

Plateformes numériques dans le plan MA SANTÉ 2022



MA SANTÉ 2022
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

DOSSIER D'INFORMATION

Conférence ministre - Paris, le jeudi 25 avril 2019

Feuille de route

« Accélérer le virage numérique »

François ROUGERIE – Délégué général EDESS



A propos de cette présentation

PREMIÈRE PARTIE

Les plateformes numériques dans la feuille de route « Accélérer le virage numérique » du plan MA SANTÉ 2022

les *textes en italique* sont des citations du dossier de presse disponible sur https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf

NB. les termes soulignés ne le sont pas dans le texte original

DEUXIÈME PARTIE

Des pistes de réflexions, tour de table, préciser le périmètre de nos travaux



Communiqué de Madame Agnès BUZIN

La transformation de notre système de santé ne pourra avoir lieu sans un développement massif et cohérent du numérique en santé en France, [...]. C'est un moyen pour mieux coordonner les professionnels de santé, pour développer des innovations thérapeutiques et organisationnelles, pour lutter contre la fracture sanitaire, pour repositionner le citoyen au cœur du système de santé, bref pour soigner mieux.

Pourtant aujourd'hui, les professionnels de santé sont confrontés à une offre numérique morcelée qui complexifie leur pratique quotidienne, et les outils numériques mis à disposition des patients-usagers sont encore trop limités. Quant à nos systèmes numériques en santé, ils présentent une grande vulnérabilité face aux cyber-attaques avec des risques associés considérables.

[...] nous souhaitons que la e-santé soit un exemple emblématique d'humanisme dans le numérique, un numérique incarné par des humains, au service de l'humain, et ancré dans des valeurs éthiques fortes. [...] Le numérique en santé doit être collé à la réalité du terrain, au plus proche des utilisateurs, des métiers et des spécificités territoriales. [...]



Accélérer le virage numérique – 5 axes

5 axes et 26 actions :

AXE 1 - Renforcer la gouvernance du numérique en santé

AXE 2 - Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé

AXE 3 - Accélérer le déploiement des services numériques socles

AXE 4 - Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé

AXE 5 - Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs

Pour cette présentation, les actions retenues sont celles qui évoquent les plateformes numériques et l'accès à celles-ci.



Renforcer la gouvernance

AXE 1 - Renforcer la gouvernance du numérique en santé

Le pilotage de l'ensemble des chantiers de transformation numérique sera assuré par la délégation ministérielle du numérique en santé (« DNS »), rattachée directement à la ministre des Solidarités et de la santé.

Elle assurera un pilotage resserré de l'agence du numérique en santé (« ANS »), dont la mission sera centrée sur la mise en oeuvre opérationnelle de la politique du numérique en santé.



Interopérabilité des SI en santé

AXE 2 - Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé

Dans une vision d'ensemble, les pouvoirs publics organiseront la mise en oeuvre de trois plateformes pour gagner en agilité tout en conservant une souveraineté par la maîtrise des règles d'urbanisation, d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique.

Au sein du bouquet de services [les professionnels] pourront trouver des outils qui, parce qu'ils s'appuient sur les services numériques socles, ont vocation à être interopérables.



Déploiement des services numériques socles

AXE 3 - Accélérer le déploiement des services numériques socles

Action 11 : Poursuite du déploiement et du développement du DMP

Action 12 : Accompagnement à l'usage des messageries sécurisées de santé (MSSanté)

Action 13 : Développement de la e-prescription

Action 14 : Développement d'outils numériques de coordination de parcours de santé en région



Trois plateformes numériques nationales

AXE 4 - Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé

Action 15 : Lancement du développement de « l'Espace Numérique de Santé sous le pilotage stratégique de la DNS et le pilotage opérationnel de l'assurance maladie

Action 16 : Lancement du développement du « bouquet de services numériques aux professionnels de santé »

Action 17 : Lancement du « Health Data Hub »



L'espace numérique de santé

L'Espace Numérique de Santé est un engagement de Ma Santé 2022.

C'est l'une des trois grandes plateformes numériques de niveau national prévues dans la politique du numérique en santé.

L'Espace Numérique de Santé est [sera] ouvert gratuitement et [...] accessible en ligne.

Il permet au titulaire d'accéder à ses données administratives, son DMP, ses constantes de santé, l'ensemble des données relatives au remboursement de ses dépenses de santé, à des outils permettant des échanges sécurisés avec les acteurs du système de santé, à des outils permettant d'accéder à des services de télésanté et, de manière générale, à tout service ou toute application numérique référencée.

Il pourra également intégrer des services et outils numériques développés par les acteurs publics ou privés, dès lors que ceux-ci respecteront les référentiels d'éthique, de sécurité et d'interopérabilité, ainsi que les labels et les normes qui seront fixés.

2021 : création automatique des DMP pour les nouveau-nés

2022 : ouverture de l'espace numérique de santé



Le bouquet de services

En réunissant des services numériques au sein d'une plateforme numérique de niveau national, dite « bouquet de services », il s'agit de simplifier les usages, de permettre d'évoluer dans différents univers avec une ergonomie homogène et cohérente.

Les professionnels pourront ainsi accéder à cette plateforme numérique [...] depuis leurs logiciels métier (ou directement via un portail). Au sein du bouquet de services, ils pourront trouver des outils qui, parce qu'ils s'appuient sur les services numériques socles, ont vocation à être interopérables.

Via le bouquet de services numériques, les professionnels auront accès aux informations contenues dans le Dossier Médical Partagé, le dossier pharmaceutique, les PACS(), les plateformes de coordination, les annuaires, la e-prescription, ...*

Ils pourront également utiliser les téléservices de l'assurance maladie, les sites professionnels tels que ceux de la HAS ou de l'ANSM, ou encore les plateformes de coordination.

(*) système d'archivage et de transmission d'images médicales

2022 : ouverture du bouquet de services numériques pour les professionnels de santé



Le Health Data Hub

L'analyse des données de santé est essentielle pour faire avancer la recherche, éclairer le décideur et le citoyen.

Pour de multiples raisons, celles-ci sont aujourd'hui sous utilisées. Les freins ne sont toutefois pas d'ordre technique, mais plutôt organisationnel et culturel. Les surmonter nécessite [...] de prendre acte d'une responsabilité collective autour d'un principe fondateur : les données de santé financées par la solidarité nationale constituent un patrimoine commun.

[Elles] doivent donc être mises pleinement au service du plus grand nombre [...] il est primordial d'en garantir un accès aisé et unifié, transparent et sécurisé. [Le] « Health Data Hub », [...] sera une structure issue de la transformation de l'actuel « institut national des données de santé » (INDS), dont les missions seront renforcées.

Au-delà du Hub, la collection des données de santé dans les systèmes d'information permettra d'évoluer vers une vraie approche populationnelle et épidémiologique.

Echéances : Premier appel à projet autour de projets pilotes : début 2019



Soutenir l'innovation

AXE 5 - Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs

Action 18 : Accompagnement au déploiement de la télémédecine et du télésoin

Action 19 : Soutien à l'évolution des systèmes d'information hospitaliers

Action 20 : Soutien aux systèmes d'information médico-sociaux et accompagnement au virage numérique, via un plan « ESMS numérique »

Action 21 : Harmoniser les systèmes d'information de gestion de l'APA

L'action 20 (2020-2022) cible en marge le médico-social

L'action 21 (2020-2014) est le seul point où est mentionnée l'APA



Calendrier récapitulatif

2019

- expérimentation de la e-prescription de médicaments en ville
- appel à projet pour le [health data hub](#)
- création de la délégation ministérielle du numérique en santé (DNS)
- transformation de l'Asip santé en ANS
- publication du schéma d'urbanisation
- expérimentation de l'application carte vitale

2020

- expérimentation de la dématérialisation de la carte CPS
- phase pilote du déploiement de l'identifiant national de santé
- identification d'un socle minimal opposable de référentiels d'interopérabilité
- mise en place d'un service national de cyber-surveillance

2021

- création automatique des DMP pour les nouveau-nés

2022

- ouverture de l'espace numérique de santé
- ouverture du bouquet de services numériques pour les professionnels de santé



Pistes de réflexions

DEUXIÈME PARTIE

On pardonnera le côté parfois un peu provocateur de certaines remarques.

L'objectif est de susciter la discussion pour imaginer comment des Plateformes numériques de soutien à domicile (PNSAD) peuvent se positionner par rapport aux Plateformes nationales de santé (PNS) et préciser le contenu du livre blanc.



La terminologie

et les mots les plus utilisés dans la feuille de route



NB :

services = de santé et non au domicile

professionnels = médicaux, les « auxiliaires médicaux » ne sont cités que 2 fois

usagers = du système de santé



Etablissement vs. domicile

Dans la feuille de route « Accélérer le virage numérique », le terme **établissement** est mentionné plus de 10 fois, celui de **domicile** 0 fois.

Par définition, les PNSAD concernent le soutien à domicile d'une personne en (pas trop mauvaise) santé.

Le passage en établissement hospitalier ou l'accueil en ESMS seraient à voir comme des épisodes du **parcours de vie** englobant le parcours de santé, l'objectif étant de « rester chez soi ».



Professionnels (de santé) vs. autres (professionnels) ?

Les acteurs du parcours de vie ne se résument pas aux médecins en hôpital ou en ville.

La feuille de route évoque à peine les auxiliaires médicaux comme les infirmiers, les masseurs kinésithérapeutes, les podologues, les pédicures, etc... qui en libéral ont une grande part d'activité à domicile.

Ni les auxiliaires de vie (aide au lever, à la toilette, aux repas, aux courses, ...)



Patient vs. personne ? ... et l'aidant ?

Dans le domaine de la santé (ministère, agences, établissements, professionnels) on parle de **patients**, d'usagers (des services publics), de pathologies et de **parcours de santé**.

Il est vrai que « tout bien-portant est un malade qui s'ignore » - J.Romains

Dans le soutien à domicile (personnes âgées, handicapées) on parle plutôt de personne ou de bénéficiaire de services, et de ... **parcours de vie**.

Dans la feuille de route, les proches aidants ne sont mentionnés qu'une seule fois alors qu'en situation de perte d'autonomie ils sont le principal relai entre les équipes de soutien et la personne.



Démarche descendante vs. ascendante ?

L'État, et c'est son rôle est dans une démarche :

- nationale et structurante => descendante
- articulée sur les établissements et les professionnels de santé

Les PNSAD sont mises en place via des projets de départements ou de régions

- démarche ascendante, directement issue des besoins locaux

Peut-on faire que les deux se rejoignent ?



A quelles échéances ?

L'État, et encore une fois c'est son rôle est dans une démarche de long terme avec comme échéances 2021, 2022, 2024, ...

2021 : création automatique des DMP pour les nouveau-nés

2022 : ouverture de l'espace numérique de santé

Cependant : les délais réels de tout projet sont toujours multipliés au moins par 2 par rapport à l'estimation initiale. Ce postulat est récursif c'est à dire qu'il s'applique même si le facteur 2 a été inclus dans l'estimation.

Les PNSAD, c'est « aujourd'hui et maintenant, ici »



Prescription vs. recours à des services

Dans une vision « **parcours de santé** » :

- prescription par un médecin, ordonnance, pharmacie, hospitalisation, etc.

Dans une vision « **soutien au domicile** » :

- la personne / ses aidants doivent trouver un intervenant (infirmier, kiné, aide-soignante) à domicile
- pour rester chez soi, il faut aussi organiser l'aide à la vie au quotidien : ménage, courses, repas, sorties ... ou encore coiffeur, petits travaux d'entretien, jardinage...

Voir aussi le modèle économique : les services au domicile sont chers et imposent, tant les bénéficiaires que les organisateurs de ces services, d'avoir un modèle économique cohérent : **le bien vieillir n'a pas de prix, mais il a un coût.**



