

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins

Bureau des systèmes d'informations
des acteurs de l'offre de soins (PF5)

Instruction n° DGOS/PF5/2019/129 du 24 mai 2019 relative à la mise en œuvre du programme e-parcours

NOR : SSAH1916322J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 24 mai 2019. – Visa CNP 2019-36.

Catégorie : directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : modalités de mise en œuvre de l'appel à projet du programme E-parcours.

Mots clés : services numériques d'appui à la coordination – structure de coordination polyvalente – plateforme territoriale d'appui – communauté professionnelle territoriale de santé – collectifs de soins – E-parcours.

Références :

Article L. 1434-12 du code de santé publique et instruction n° DGOS/R5/2016/392 du 2 décembre 2016 relative aux CPTS ;

Article 51 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévues par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

Décret n° 2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes ;

Circulaire du Premier ministre du 3 janvier 2018 relative à la mise en œuvre du Grand Plan d'Investissement ;

Instruction n° SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé ;

Instruction n° DGOS/PF5/2017/135 du 24 avril 2017 relative à l'accompagnement du déploiement des services numériques d'appui à la coordination (SNAC) dans les régions ;

Instruction n° SG/POLE SANTE-ARS/2018/168 du 10 juillet 2018 relative à la mise en place du comité stratégique pour la modernisation solidarités santé (COSMOSS).

Annexes :

Annexe 1. – Services numériques d'appui à la coordination des parcours.

Annexe 2. – Liste des indicateurs d'usages des services numériques d'appui à la coordination des parcours.

Annexe 3. – Schéma d'architecture cible de la e-santé en France issu du rapport Pon-Coury.

Annexe 4. – Documents complémentaires.

*La ministre des solidarités et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs
des agences régionales de santé (pour mise en œuvre).*

L'objet de cette instruction est d'actualiser les modalités de mise en œuvre du programme e-parcours, dont l'accompagnement financier, au regard de la stratégie de transformation du système de santé.

1. Le programme e-parcours : contexte et enjeux

Inscrit dans la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 »¹ et de son volet numérique, le programme e-parcours vise à offrir un bouquet de services numériques pour les professionnels de santé, en appui des 3 principaux engagements pris par le ministère :

- placer le patient au cœur du système et faire de la qualité de sa prise en charge, la boussole de la réforme ;
- organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité ;
- repenser les métiers et la formation des professionnels de santé.

Ainsi sur la période 2018-2022, le programme « e-parcours » a pour objet d'accompagner la mise en œuvre de services numériques territoriaux de coordination destinés aux professionnels des organisations sanitaires, médico-sociales et sociales coordonnées au travers des nouvelles organisations territoriales de santé ou de fonctions d'appui aux parcours complexes. La mise en œuvre de ces services s'inscrit dans le schéma d'architecture cible des systèmes d'information de santé mis en œuvre par la délégation ministérielle du numérique en santé (DNS) en s'appuyant sur le rapport Pon - Coury². Le programme e-parcours constitue l'action n° 14 de la feuille de route du numérique en santé présentée par la ministre de la santé et des solidarités le 25 avril 2019³.

Le programme E-parcours doit donc permettre de :

- contribuer à l'architecture cible des systèmes d'information de santé développée par la DNS ; les services numériques de coordination font en effet partie des services socles identifiés dans la Doctrine Numérique et seront intégrés au bouquet de services numériques aux professionnels ;
- développer et simplifier les liens entre les professionnels exerçant dans les secteurs sanitaire, médico-social et social dans une logique de prise en charge décloisonnée, *via* le déploiement et l'usage de services et référentiels socles⁴, l'usage de services d'échange et de partage sécurisés, articulés avec l'ouverture des Systèmes d'Informations Hospitaliers vers la ville et le médicosocial portée par le programme national HOP'EN⁵ ;
- réussir la transformation numérique du parcours de santé dans les territoires, en lien avec la mise en place de l'espace numérique de santé de l'utilisateur, engagement majeur de « Ma santé 2022 ».

Ainsi, les utilisateurs cibles du programme e-parcours sont prioritairement les collectifs de soins promus par « Ma Santé 2022 » ; le succès du programme s'articule étroitement autour de la mise en œuvre opérationnelle de ces nouvelles organisations territoriales et du déploiement de la stratégie nationale et régionale e-santé.

1.1. Des services numériques dédiés aux organisations territoriales coordonnées promues par « Ma Santé 2022 »

Les services numériques de coordination ont vocation à être utilisés par l'ensemble des acteurs dans le cadre de la coordination usuelle et complexe :

- dans le secteur sanitaire, les professionnels exerçant en établissement de santé et exerçant en ambulatoire (cabinet individuel et toutes formes d'exercice coordonné⁶) ;

¹ La présentation de « Ma santé 2022 » est disponible au lien suivant : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_undef_.pdf.

² Rapport final « Accélérer le virage numérique » - Dominique Pon et Annelore Coury : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/masante2022_rapport_virage_numerique.pdf.

³ La feuille de route préparatoire à la Doctrine Numérique en Santé précise les grands éléments d'architecture du système de santé ; la Doctrine Numérique sera mise en concertation dès septembre 2019 en vue d'une publication d'ici la fin de l'année 2019.

⁴ Les services et référentiels socles comprennent : les cadres et standard de sécurité et d'interopérabilité des SI de santé, les référentiels d'identification des usagers et l'identitovigilance, les référentiels d'identification des acteurs (annuaire et ROR), la messagerie conforme à l'espace de confiance MSSanté, le DMP, la e-prescription, l'Espace Numérique de Santé à compter de sa mise en œuvre.

⁵ Programme du Grand Plan d'Investissement porté par le Chantier Numérique de la STSS, HOP'EN est la feuille de route nationale 2018-2022 pour les SIH : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/hopen>.

⁶ L'exercice coordonné peut prendre diverses formes d'organisations pluri-professionnelles : maisons de santé pluri-professionnelles, centres de santé polyvalents avec auxiliaires médicaux, équipes de soins primaires (voire équipes de soins spécialisées), ou d'autres formes d'organisations capables d'apporter une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients. Cette coordination implique aussi que les professionnels de santé organisent, à une échelle territoriale plus large, une réponse collective aux besoins de santé de la population, notamment au sein de communautés professionnelles territoriales de santé.

- dans le secteur médicosocial, les professionnels exerçant en établissements et services médicosociaux ;
- dans les autres secteurs, les professionnels intervenant dans la mise en œuvre des parcours de santé directement (soins de support, accompagnement personnes handicapées, etc.) ou en appui des professionnels (tout dispositif d'appui aux parcours complexes).

Ainsi, la fluidité des parcours de santé nécessite la coordination entre ces acteurs au bénéfice des usagers, en s'appuyant sur le déploiement de collectifs de soins territoriaux (prioritairement les communautés professionnelles territoriales de santé - CPTS, ainsi que les expérimentations au titre de l'article 51 de la LFSS 2018⁷, qui promeuvent une prise en charge partagée entre acteurs de santé) et de dispositifs mettant en œuvre les fonctions d'appui venant sécuriser les parcours complexes.

En accord avec les orientations nationales, le programme e-parcours accompagne désormais l'outillage régional de la coordination usuelle et complexe de ces deux types d'organisation :

- les collectifs de soins coordonnés (notamment les Communautés professionnelles territoriales de santé -CPTS...);
- les dispositifs d'appui aux parcours complexes.

En outre, les projets devront être articulés avec les zones prioritaires d'accès aux soins identifiées dans les régions⁸. L'outillage cohérent des organisations territoriales avec les services numériques de coordination, au sein d'un même bassin territorial, favorisera la qualité des échanges entre les dispositifs et limitera les difficultés liées à l'absence d'interopérabilité.

La mise en place de ces organisations accompagne le déploiement des services numériques d'appui à la coordination pour favoriser les usages des services numériques et in fine, répondre aux enjeux de qualité et continuité des parcours de santé.

1.2. Un accompagnement au développement des services numériques de coordination jusqu'en 2022

Le programme e-parcours prévoit le développement et le déploiement des services numériques suivants au sein du bouquet de services numériques aux professionnels :

- le dossier de coordination, qui rassemble les informations nécessaires à la mise en œuvre de la coordination et s'appuie sur le DMP pour la restitution des données médico-cliniques de l'utilisateur et en lien avec l'espace numérique du patient à terme ;
- la description de l'équipe de prise en charge, qui comprend l'ensemble des professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux ;
- le Plan Personnalisé de Santé, élaboré et mis à jour selon les besoins ;
- les services de repérage et dépistage des situations de l'utilisateur en vue de son intégration dans un dispositif de coordination ;
- le carnet de liaison/ suivi de l'utilisateur et la gestion d'alertes, qui permet de signaler des événements imprévus aux professionnels de l'équipe de prise en charge ;
- le réseau social professionnel, qui permet aux professionnels d'échanger en complément d'un service de messagerie sécurisée de santé ;
- le partage d'agenda, à deux titres :
 - la gestion des événements à venir dans la prise en charge de l'utilisateur ;
 - la fédération d'agendas des professionnels afin de faciliter l'organisation des soins ;
- la gestion des orientations, en prévision du retour à domicile notamment, en s'appuyant sur le ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) et les outils existants comme ViaTrajectoire et le PRADO (Programme de Retour à Domicile).

En accord avec la mise en œuvre progressive des nouvelles organisations et de leurs outils, les délais de candidatures sont prévus en deux temps :

- dès maintenant et jusqu'au 31 décembre 2020 pour le financement de mise en œuvre de services numériques pour les dispositifs d'appui aux parcours complexes ;
- dès maintenant et jusqu'au 31 décembre 2021 pour le financement de mise en œuvre de services numériques destinés à l'outillage des collectifs de soins.

Les cibles d'usage doivent être atteintes sous 2 ans par les projets financés, et au maximum au 31 décembre 2022.

⁷ Les dispositifs organisationnels répondant à l'expérimentation dite « Article 51 » sont ensuite regroupés sous l'appellation de « collectifs de soins ».

⁸ Comme décrit : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/presentation-du-plan-gouvernemental-d-acces-territorial-aux-soins>.

2. Les objectifs et la mise en œuvre du programme e-parcours

2.1. Les dispositifs éligibles au programme E-parcours

Les projets éligibles doivent présenter :

- une couverture territoriale suffisante, en vue d'assurer un maillage cohérent des parcours et des acteurs tant sur le plan organisationnel (projet territorial articulant les différents dispositifs...) que numérique (usage d'outils numériques interopérables);
- un projet numérique global sur un même bassin territorial, comprenant l'usage des services d'appui aux parcours et des services et référentiels socles (politique de sécurité des SI, référentiel d'interopérabilité etc.).

Les dispositifs doivent répondre aux caractéristiques organisationnelles suivantes :

Pour les collectifs de soins coordonnés (CPTS, organisation expérimentation article 51 de la LFSS...):

- dans le cas de CPTS:
 - le projet de santé de la CPTS, finalisé ou en élaboration, doit être soutenu par l'ARS;
 - l'organisation devra s'engager à mettre en œuvre les missions socles selon les modalités négociées entre l'assurance maladie et les partenaires conventionnels dans l'accord conventionnel interprofessionnel sur les CPTS⁹ (ACI CPTS);
 - la composition de la CPTS (listant l'ensemble des membres);
 - le dispositif doit préciser comment les modalités d'organisation collective de prise en charge des patients sont soutenues par les outils et technologies numériques;
- pour les autres collectifs de soins, notamment au titre de l'article 51 de la LFSS 2018 (« expérimentation Article 51 »):
 - le collectif de soins doit rassembler des professionnels sur un territoire dans le cadre d'un projet commun, notamment en vue d'assurer la qualité des prises en charge patients-usagers et la fluidité des parcours;
 - le dispositif doit préciser les modalités d'organisation collective de prise en charge des patients, soutenues par les outils et technologies numériques;
 - si le projet n'est pas encore formalisé, les objectifs du(des) collectif(s) et les valeurs qui le rassemblent doivent être précisés dans une lettre d'intention signée par l'ensemble des acteurs.

Pour les dispositifs d'appui aux parcours complexes :

- le dispositif doit être engagé dans une démarche de convergence des dispositifs d'appui à la coordination existants suivants : réseaux de santé, MAIA, CTA de PAERPA et PTA;
- le dispositif doit avoir pour objet de proposer un appui à la coordination des situations complexes à l'échelle du territoire sans distinction d'âge ni de pathologie. Sa polyvalence doit être acquise ou sa trajectoire de mise en œuvre décrite et planifiée;
- si la convention avec l'ARS n'est pas encore établie, le projet doit être matérialisé par une lettre d'intention signée par l'ensemble des acteurs.

Concernant l'outillage numérique, le projet doit présenter les caractéristiques suivantes :

- le projet doit prévoir un projet numérique de partage et d'échange d'information entre l'ensemble des professionnels participant aux parcours des usagers, en cohérence avec les orientations e-santé nationales et la stratégie e-santé de l'ARS¹⁰;
- les dispositifs doivent utiliser les services numériques définis dans le cadre d'urbanisation de la e-santé et déployés par l'ARS et l'Assurance Maladie:
 - services et référentiels socles : les référentiels d'identification des acteurs (annuaire des structures et dispositifs du territoire qui intègre le répertoire opérationnel des ressources - ROR), les messageries conformes à l'espace de confiance MSSanté, le DMP, la e-prescription, l'Espace Numérique de Santé d'ici 2022;
 - services essentiels de gestion du parcours et de la coordination ; afin de sécuriser l'urbanisation des SI territoriaux de santé, les solutions numériques de parcours doivent être issus de la démarche de référencement national¹¹. Dans le cas contraire, les éditeurs et solutions devront démontrer leur capacité en matière d'interopérabilité avec les services socles nationaux et les services régionaux existants;

⁹ Cet accord conventionnel est en cours de négociation à la date de publication de l'instruction (T2 2019).

¹⁰ La stratégie e-santé de l'ARS devra être actualisée avec le cadre d'urbanisation de la e-santé, dont une version est prévue pour le premier semestre 2019.

¹¹ Cette procédure aboutissant à la fin du 2^e trimestre 2019.

- le projet doit s'appuyer sur les cadres nationaux quand ils ont été définis, notamment le cadre juridique de l'échange et du partage de l'information personnelle de santé (art. 96 de la Loi de Modernisation de notre Système de Santé), le référentiel d'urbanisation et d'interopérabilité et la PGSSI-S¹²;
- les acteurs doivent préciser dans un plan projet, les différentes étapes de mises en œuvre des services numériques et s'engager à l'atteinte des cibles d'usages.

2.2. L'accompagnement financier proposé par le programme

2.2.1. Les objectifs de l'accompagnement financier

Le programme e-parcours s'appuie sur un mécanisme de financement « à l'usage significatif » des services numériques; ce type de fonctionnement valorise par construction les projets aboutis et opérationnels. Il s'agit ainsi de valoriser l'usage des services numériques et de laisser une marge de manœuvre aux acteurs locaux dans leur priorisation et les moyens qu'ils souhaitent mettre en œuvre, tout en renforçant l'obligation de résultats.

Les financements sont attribués selon les objectifs suivants :

- assurer l'appropriation et l'usage des services numériques en conditionnant le financement total à l'atteinte d'objectifs d'usage connus et partagés; les financements sont versés en deux étapes:
 - à l'amorçage du projet (60%);
 - lorsque les cibles d'usage¹³ sont atteintes, à savoir sous 2 ans et au maximum au 31 décembre 2022 (40% restant);
- contribuer à l'urbanisation des SI de santé en conditionnant le financement au respect de la stratégie e-santé nationale et aux politiques publiques en place et à venir; ainsi les projets doivent répondre aux critères organisationnels territoriaux, et s'intégrer à la stratégie régionale e-santé actuelle; une cohérence devra être assurée avec le cadre d'urbanisation en cours d'élaboration par la DNS et la mise en œuvre du bouquet de services aux professionnels de santé.

2.2.2. Les modalités de financement

Un financement national de 150 M€ est prévu sur la période 2018-2022 pour accompagner les ARS dans le déploiement progressif des services numériques auprès des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux participant à la coordination des parcours, sur l'ensemble du territoire régional.

Les crédits seront délégués aux ARS dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional (FIR). Le financement accordé est forfaitaire, dans la limite des enveloppes régionales disponibles :

- pour les collectifs de soins coordonnés, le financement forfaitaire est de 200 000 € par bassin de 300 000 habitants;
- pour les dispositifs d'appui aux parcours complexes, le financement forfaitaire est de 800 000 € par bassin de 300 000 habitants.

Dans le cas où l'un ou l'autre des dispositifs couvriraient des bassins populationnels différents de ceux précisés ci-dessus, l'ARS motivera sa demande en regard de la densité de population du territoire et des moyens engagés et le financement sera calculé proportionnellement à la taille populationnelle du territoire couvert dans la limite de l'enveloppe régionale prévisionnelle et disponible.

Ce financement couvre les investissements initiaux liés au déploiement des services numériques d'appui à la coordination, mutualisés au niveau régional :

- acquisition ou mise à disposition des services;
- interopérabilité des services numériques et intégration dans les outils informatiques des professionnels du territoire;
- ressources pour le déploiement;
- gestion de projets;
- conduite du changement.

¹² La politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé (PGSSI-S) fixe le cadre national de sécurité à respecter, *via* des référentiels (identification et authentification des acteurs, imputabilité des actions, bientôt force probante des documents de santé) et des guides pratiques.

¹³ Ces cibles d'usages sont décrites en annexe 2 et détaillées dans le guide des services numériques et des indicateurs e-parcours disponible sur le lien suivant : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/le-programme-e-parcours>.

2.2.3. Les modalités de candidatures

Les ARS sélectionnent les projets qui leur sont présentés par les professionnels de santé en veillant à la cohérence régionale des projets. Elles soumettent les projets régionaux retenus à la DGOS (dgos-pf5@sante.gouv.fr) à l'aide du cadre de réponse attendu (cf. annexe 4).

Les projets finançables peuvent être proposés jusqu'au 31 décembre 2020 pour les fonctions d'appui aux parcours complexes et jusqu'au 31 décembre 2021 pour les collectifs de soins. Il y a ainsi plusieurs fenêtres de dépôts de candidatures avant les phases de délégation de crédits FIR.

2.3. Le pilotage du programme

2.3.1. Le pilotage national

Le pilotage national du programme est assuré par la DGOS, en lien avec la DNS, et en coordination avec l'Assurance Maladie, la DGCS et les autres programmes nationaux.

À ce titre, elle assure :

- un suivi du déploiement dans les régions et un suivi national des cibles d'usage ;
- le suivi des délégations financières et le calendrier global du programme ;
- la cohérence avec les autres programmes nationaux de santé déployés dans le cadre de la stratégie « Ma santé 2022 ».

2.3.2. La mise en œuvre régionale

Une déclinaison régionale du pilotage national associant étroitement ARS et représentant de l'Assurance Maladie est à organiser afin d'assurer une mise en œuvre cohérente des projets organisationnels et numériques régionaux, ainsi qu'un travail conjoint sur le déploiement et l'atteinte des cibles d'usage. Chaque ARS définit ainsi l'organisation et les processus permettant le pilotage du déploiement du programme e-parcours et des services numériques de coordination dans sa région.

Elle est garante de la cohérence des projets des professionnels exerçant sur son territoire avec son projet régional de santé (PRS) et de la stratégie régionale e-santé avec la stratégie nationale e-santé. Ainsi, les ARS sont les interlocutrices privilégiées des professionnels dans l'organisation des parcours et la définition des modalités de mise en œuvre du travail coordonné et dans leurs démarches d'outillage numérique de coordination.

Pour faciliter le suivi, chaque ARS désigne un interlocuteur régional, qui sera référent sur la thématique e-parcours et en lien avec les acteurs clés sur la mise en œuvre des collectifs de soins coordonnés, les fonctions d'appui à la coordination et la e-santé en région.

La région transmet le nom de ce référent à la DGOS (dgos-pf5@sante.gouv.fr) d'ici le 30 juin 2019.

2.3.3. Modalités de suivi d'avancement du projet

Chaque ARS retenue rendra notamment compte de l'avancement de ses différents projets *via* :

- la transmission trimestrielle d'un « rapport flash » synthétique (cf. annexe 4) ;
- la transmission semestrielle des indicateurs d'usage des services numériques d'appui à la coordination tels que listés dans l'annexe 2¹⁴.

Les modalités de remontée des « rapports flash » et des indicateurs d'usage seront précisées ultérieurement.

3. Questions relatives au volet financement du programme E-parcours

L'ensemble des documents relatifs au programme E-parcours est disponible sur le site du ministère de la santé, accessible *via* le lien suivant : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/le-programme-e-parcours>.

Pour tous compléments d'information ou questions, les ARS peuvent s'adresser leurs questions à dgos-pf5@sante.gouv.fr.

¹⁴ La description précise des indicateurs est disponible dans le guide des services numériques d'appui à la coordination et des indicateurs.

Je vous invite à me faire part des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans sa mise en œuvre, en prenant contact le cas échéant avec le bureau des systèmes d'information des acteurs de l'offre de soins (dgos-PF5@sante.gouv.fr).

Pour la ministre et par délégation :

*La cheffe de service, adjointe
à la directrice générale de l'offre de soins,*
S. DECOOPMAN

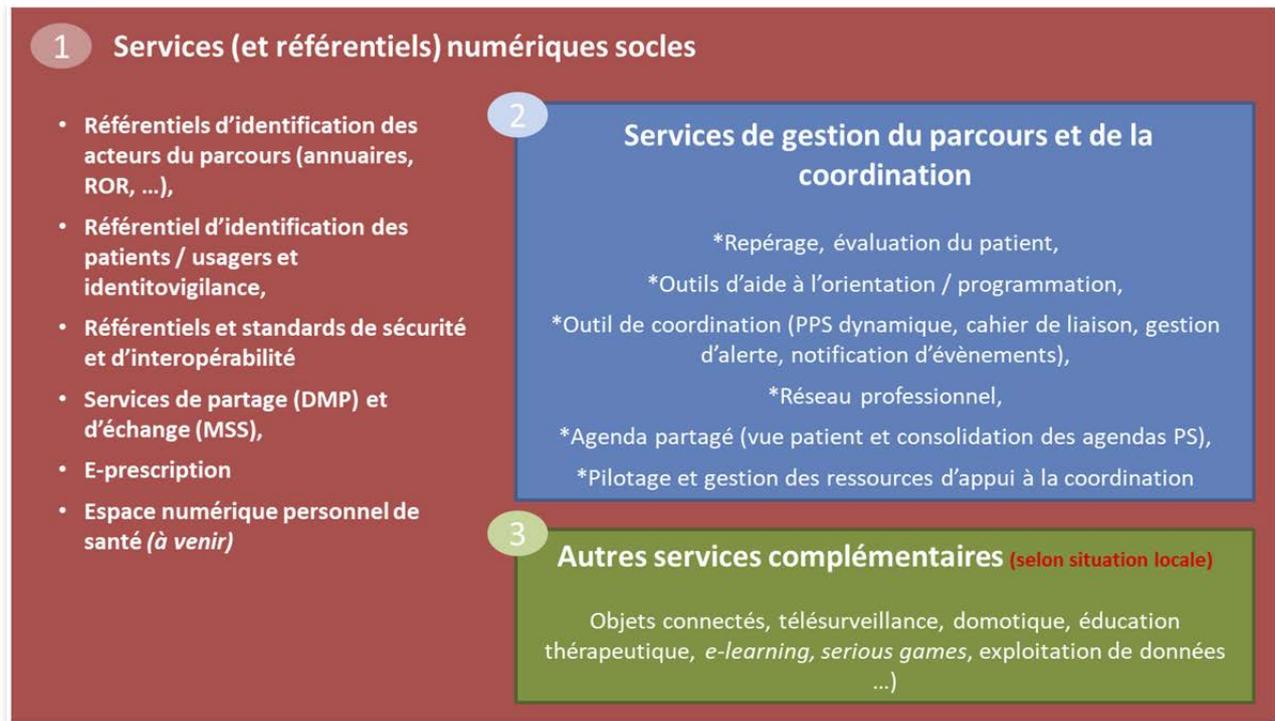
*La secrétaire générale des ministères
chargés des affaires sociales,*
S. FOURCADE

Pour la Caisse nationale d'assurance maladie :

Le directeur général,
N. REVEL

ANNEXE 1

SERVICES NUMÉRIQUES D'APPUI À LA COORDINATION DES PARCOURS



La description précise des services est disponible dans le guide des services numériques d'appui à la coordination et des indicateurs.

ANNEXE 2

LISTE DES INDICATEURS D'USAGES DES SERVICES NUMÉRIQUES
D'APPUI À LA COORDINATION DES PARCOURS

Liste des indicateurs e-parcours :

La description précise des services est disponible dans le guide des services numériques d'appui à la coordination et des indicateurs.

1. Indicateurs socles concernant la région

Socle 1 : Organisation régionale de l'identitovigilance et de gestion des identités patient

#	Indicateur
1.1	L'organisation régionale de l'identito-vigilance est définie et formalisée, sous la responsabilité de l'agence régionale de santé, et comprend notamment : - Un ensemble de règles opposables sur la gestion des identités (« politique d'identito-vigilance ») partagée ; - Une gouvernance régionale (stratégique et opérationnelle) opérationnelle et active.
1.2	Le bouquet de services numériques territorial de coordination intègre un champ « INS » (sous réserve des dispositions permettant sa mise en œuvre) en sus des éléments permettant d'identifier le patient.

Socle 2 : Politique de sécurité des SI

#	Indicateur
2.1	Les professionnels partie prenante des dispositifs d'appui aux parcours complexes et des collectifs de soins sont sensibilisés aux risques et bonnes pratiques concernant la sécurité des SI. Une charte sur ces sujets est formalisée et diffusée aux professionnels.
2.2	Les patients et usagers inclus dans les dispositifs d'appui aux parcours complexes et suivis par les professionnels adhérents aux CPTS sont informés de l'utilisation de leurs données à caractère personnel et du DPO qu'ils peuvent solliciter.

Socle 3 : Répertoire opérationnel des ressources

#	Indicateur
3.1	Le répertoire opérationnel des ressources (ROR) est déployé dans la région.

A compter de 2020 : Le ROR comprend une description exhaustive des ressources du territoire respectant le critère qualité :

- 3.2**
- Pour les acteurs du champ sanitaire hospitalier :
 - A compter de fin 2020 et jusqu'à fin 2022 : 90% des structures MCO (hors HAD et USLD), SSR, et PSY ;
 - A compter de fin 2021 : 40% des structures HAD et USLD,
 - A compter de 2022 : 60% des structures HAD et USLD,
 - Pour les structures du champ médico-social, avec des paliers :
 - Fin 2020 : 10 % des structures ;
 - Fin 2021 : 20% des structures ;
 - Fin 2022 : 30% des structures ;
 - Pour l'offre de soins ambulatoire, une initialisation du peuplement à compter de 2021.

Socle 4 : Dossier médical partagé (DMP)

#	Indicateur
4.1	Le bouquet de services numériques de coordination en usage sur le territoire est compatible avec le DMP.
4.2	<p><i>A compter de 2020</i>, l'alimentation des volets de synthèse médicale (VSM) au sein des DMP progresse dans la région :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1% des DMP ouverts dans la région contiennent un VSM à fin 2020 ; - 2 % des DMP ouverts dans la région contiennent un VSM à fin 2021 ; - 4% des DMP ouverts dans la région contiennent un VSM à fin 2022. <p><i>Cet indicateur constitue un bonus à hauteur de 3% des financements d'usage jusqu'au 31/12/2021 ; à compter de cette date, une pénalité proportionnelle à l'écart à la cible sera appliquée avec un plafond de 3% des financements d'usage.</i></p>

Socle 5 : Messagerie sécurisée de santé (MSS)

#	Indicateur
5.1	Le bouquet de services numériques territorial d'appui à la coordination est compatible avec la messagerie sécurisée de santé.
5.2	Un annuaire régional des correspondants MSSanté est disponible et actualisé semestriellement.

2. Indicateurs d'usage pour les dispositifs d'appui aux parcours complexes

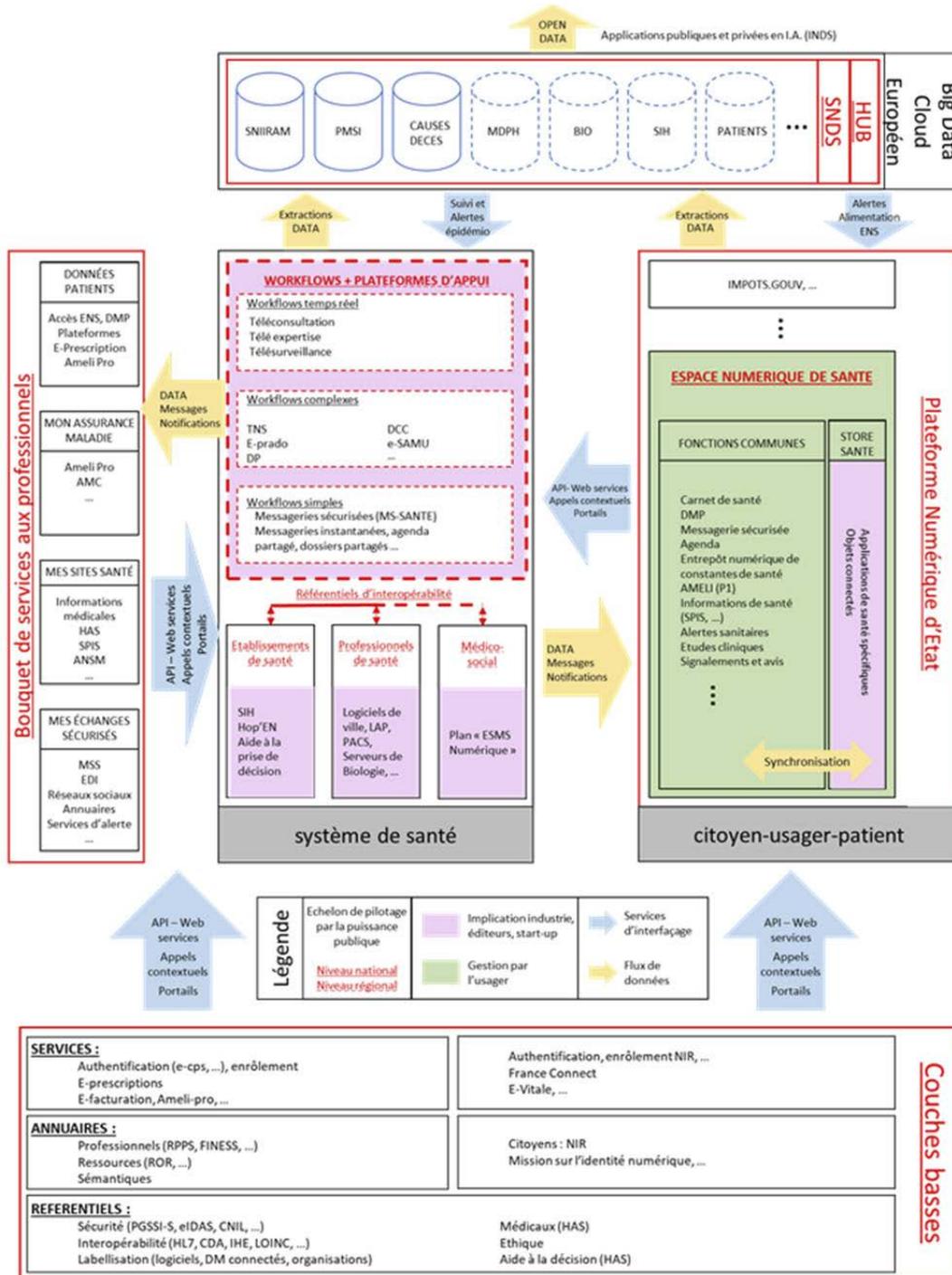
#	Indicateur
6.1	60% des dossiers de coordination ouverts pour des usagers en cours de prise en charge par le dispositif d'appui ont été actualisés au moins une fois dans le trimestre précédent.
6.2	<p>Pour 80% des dossiers créés le trimestre précédent, un travail d'évaluation a été réalisé dans le mois suivant la date d'ouverture du dossier (réalisation d'une primo-évaluation).</p> <p>Ce travail d'évaluation peut prendre différentes formes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En récupérant des informations et évaluations précédemment réalisées par différents acteurs ou partenaires du territoire et en les joignant au dossier, - En utilisant des outils d'évaluation structurés de type Outil d'Evaluation Multi-Dimensionnel (OEMD), Formulaire d'Analyse Multidimensionnel, l'InterRAI etc.
6.3	Le carnet de liaison / les alertes ont été utilisées pour a minima 60% des usagers en cours de prise en charge dans le trimestre précédent.
6.4	<p>Pour 60% des usagers en cours de prise en charge, l'équipe de prise en charge comprend au moins 2 professionnels différents.</p> <p>Pour 60% des usagers en cours de prise en charge, un échange a eu lieu dans le trimestre écoulé (au moins 2 messages de 2 PS différents).</p>
6.5	Pour 60% des usagers, un rendez-vous est positionné dans l'agenda de l'utilisateur pour le trimestre écoulé.
6.6	Le dispositif d'appui aux parcours complexes utilise un tableau de bord trimestriel de suivi de ses indicateurs et de son activité.

3. Indicateurs d'usages pour les collectifs de soins coordonnés

#	Indicateur
7.1	<p>Si le collectif de soin utilise un réseau social professionnel :</p> <p>Le réseau social professionnel a été utilisé par au moins 40% des professionnels membres du collectif de soin dans le trimestre écoulé.</p>
7.2	<p>Si le collectif de soins coordonné utilise un dossier de coordination :</p> <p>Pour 40% des patients disposant d'un dossier de coordination ouvert auprès des membres de la CPTS, celui-ci a été actualisé au moins une fois dans le trimestre précédent par l'un des membres de la CPTS.</p>

ANNEXE 3

SCHÉMA D'ARCHITECTURE CIBLE DE LA E-SANTÉ EN FRANCE
ISSU DU RAPPORT PON-COURY¹



¹ Rapport final « Accélérer le virage numérique » - Dominique Pon et Annelore Coury : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/masante2022_rapport_virage_numerique.pdf Une version actualisée sera publiée par la Mission Numérique d'ici la fin du premier semestre 2019.

ANNEXE 4

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Les documents suivants constituent des éléments socles du programme et figurent à part :
- le cadre de réponse technique attendu pour la soumission des projets régionaux ;
 - le format de rapport flash trimestriel ;
 - le guide des services numériques de coordination et les indicateurs.