



## Guide ADMR de la stratégie du numérique en santé

## Table des matières

Introduction .....	3
<b>I. La stratégie du numérique en santé : origines .....</b>	<b>4</b>
a. La stratégie Ma santé 2022.....	4
b. La feuille de route « Accélérer le virage numérique » .....	4
<b>II. Un objectif commun : l'alimentation de Mon Espace Santé .....</b>	<b>6</b>
<b>III. Les référentiels et services socles .....</b>	<b>8</b>
a. Référentiels socles .....	8
i. INS .....	9
ii. RPPS et FINESS dans l'annuaire santé.....	10
iii. Identification électronique des acteurs de santé : carte CPX et application e-CPS.....	11
iv. PGSSI-S .....	12
v. ROR.....	12
vi. Référentiels d'interopérabilité.....	13
b. Services socles.....	13
i. DMP.....	13
ii. MSSanté .....	14
iii. e-Prescription.....	15
iv. Outils de coordination par les ARS.....	15
c. Autres mesures .....	15
<b>IV. Les programmes de déploiement du numérique en santé .....</b>	<b>16</b>
a. HOP'EN.....	16
b. SUN-ES.....	16
c. ESMS Numérique .....	17
d. SONS.....	19
Bibliographie et liens utiles.....	20
Glossaire.....	21

## Introduction

La généralisation du numérique est un sujet très actuel : après le secteur sanitaire, le secteur social et médico-social doit s'inscrire dans une transformation de ses usages avec le numérique.

C'est en fait tout le système de santé français, entendu au sens large (sanitaire, médico-social, social et ambulatoire), qui est amené à se tourner vers des solutions numériques afin d'améliorer le partage d'informations entre professionnels et rendre plus accessible aux personnes les informations relatives à leur parcours de santé, notamment grâce à l'ouverture de l'Espace Numérique de Santé (ENS) de chacun des Français, nommé Mon Espace Santé (MES).

Afin de vous accompagner vers ces nombreux changements qui vont conduire le secteur à transformer ses usages, l'Union nationale ADMR a rédigé ce guide qui a vocation à expliquer la stratégie du numérique en santé voulue par les pouvoirs publics, et préciser les impacts qu'elle implique pour le secteur social et médico-social. Un « **Focus ADMR** » est inséré pour chaque point nécessitant une attention particulière, afin d'expliquer les répercussions à anticiper pour le réseau.

Ce guide a vocation à être mis à jour régulièrement afin d'intégrer les dernières actualités sur ces travaux, qui peuvent être fréquentes.

Le Guide ADMR de la stratégie du numérique en santé pour le secteur social et médico-social aborde tout d'abord les origines de cette stratégie du numérique en santé (I) et décrit l'objectif cible de ces mesures, à savoir de permettre l'alimentation de l'Espace Numérique de Santé de tous les citoyens Français (II). Puis, le guide présente les référentiels et services socles qui ont été créés (III), et enfin détaille les programmes de déploiement du numérique en santé (IV).

## I. La stratégie du numérique en santé : origines

La stratégie du numérique en santé trouve ses sources dans le cadre de Ma santé 2022, plan de transformation en profondeur du système de santé français (a) inscrit dans loi du 26 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Les mesures en faveur du numérique, présentes dans le projet Ma santé 2022, ont ensuite été développées au sein de la feuille de route « Accélérer le virage numérique » (b).

### a. La stratégie Ma santé 2022

La stratégie Ma santé 2022 a été annoncée en septembre 2018 par le président de la République, Emmanuel Macron, et par la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn<sup>1</sup>.

Partis du constat d'un système de santé devenu inadapté, l'objectif du projet Ma santé 2022 est de transformer en profondeur le système de santé français entendu au sens large (sanitaire, médico-social, social, ambulatoire) et de le rendre plus performant.

Pour ce faire, 5 actions prioritaires ont été définies :

- Qualité des soins & pertinence des actes ;
- Organisation territoriale ;
- Modes de financement et de régulation ;
- Ressources humaines et formation ;
- **Numérique.**

L'action prioritaire relative au numérique consiste à mettre à disposition un Espace Numérique de Santé (ENS) pour tous les Français, à horizon 2022. Cet ENS (décrit en partie II) permettra aux citoyens d'avoir directement accès à leurs données de santé et de leur offrir un ensemble de services tout au long de leur vie. L'objectif final de l'ENS est d'encourager chaque patient de devenir acteur de sa propre santé.

Ce volet numérique inclut aussi le développement d'un bouquet de services numériques pour les professionnels de santé (e-prescription, Dossier Médical Partagé, Messagerie Sécurisée de Santé...) afin de faciliter leur exercice et la coordination pluriprofessionnelle des soins.

### b. La feuille de route « Accélérer le virage numérique »

La feuille de route « Accélérer le virage numérique » vient fixer les mesures à mettre en œuvre pour répondre à l'action prioritaire relative au numérique, présente dans la stratégie Ma santé 2022.

Cette feuille de route a été publiée en mai 2019 et était portée par la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn<sup>2</sup>.

Elle fixe donc les grandes orientations de la politique du numérique en santé, qui sont les suivantes<sup>3</sup> :

- **Renforcer la gouvernance du numérique en santé**

<sup>1</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_pages\\_vdef\\_.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef_.pdf)

<sup>2</sup> [https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/Dossier\\_virage\\_numerique\\_masante2022.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/Dossier_virage_numerique_masante2022.pdf)

<sup>3</sup> <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/feuille-de-route>

Le pilotage des chantiers de transformation numérique est assuré par la délégation ministérielle du numérique en santé (DNS), rattachée directement au ministère des Solidarités et de la santé. Il assure un pilotage resserré de l'Agence du Numérique en Santé (ANS), dont la mission est centrée sur la mise en œuvre opérationnelle de la politique du numérique en santé.

Afin d'impliquer tous les acteurs, les grandes orientations de la politique du numérique en santé sont débattues au sein du Conseil du numérique en santé. La délégation s'appuie également sur une cellule d'éthique pour inscrire son action dans un cadre de valeurs humanistes.

### ○ Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé

L'identification numérique des acteurs de santé, c'est-à-dire de tous les professionnels concourant aux systèmes d'information de santé, doit être assurée afin de permettre le bon fonctionnement des systèmes d'information de santé. Pour ce faire, l'identification numérique issue d'un référentiel national unique sera généralisée et la dématérialisation des moyens d'authentification va permettre de sécuriser l'accès aux téléservices, avec en particulier l'appli carte Vitale ou la e-CPS.

Au-delà des problématiques d'accès et de sécurité, afin que tous les systèmes anciens ou nouveaux puissent communiquer, une étude sur l'opposabilité des référentiels d'interopérabilité communs sera lancée.

Pour se prémunir collectivement des risques, tous les acteurs de santé bénéficieront du dispositif de déclaration des incidents de sécurité. Un service national de cyber-surveillance en santé a été mis en œuvre.

### ○ Accélérer le déploiement des services numériques socles

La feuille de route comporte quatre principaux services pour échanger et partager les données de santé en toute confiance :

- Le [DMP](#), Dossier Médical Partagé, pour stocker toutes les données qu'il est utile de partager, entre le patient et les professionnels qui le prennent en charge tout au long de son parcours ;
- L'usage des [messageries sécurisées de santé](#) (MSS ou MSSanté) pour sécuriser l'échange d'information de santé entre professionnels ;
- Le développement de la [e-prescription](#) pour simplifier et sécuriser le circuit de transmission de l'ordonnance depuis la prescription jusqu'à la dispensation par le pharmacien ;
- Le déploiement des services numériques territoriaux de coordinations de parcours inscrits dans le [programme e-parcours](#).

### ○ Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé

Ces plateformes constitueront un réceptacle aux applications proposées par les acteurs publics et privés qui s'y inscrivent. L'objectif est simple : permettre aux usagers et professionnels de santé et du médico-social de trouver leurs repères dans des espaces numériques fiables et simples d'accès.

Dans une vision d'ensemble, les pouvoirs publics organisent la mise en œuvre 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 :

- L'Espace Numérique de Santé (*Mon Espace Santé*) permettra à chaque citoyen, acteur du système de santé, de choisir et d'accéder à des services numériques de santé dans un cadre sécurisé et avec une navigation fluide ;
- Les professionnels pourront quant à eux accéder à une plateforme de bouquets de services communicants ;
- En rassemblant les données de santé dans un même schéma d'urbanisation sécurisé, les pouvoirs publics se donnent les moyens de les analyser à grande échelle au bénéfice de tous. C'est l'objectif du Health Data Hub, la plateforme des données de santé.

Ces espaces numériques se constitueront étape par étape, avec l'évolution de services existants, grâce à des méthodes de co-conception et via des appels à projet.

#### ○ Stimuler l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs

Des grands programmes d'investissement concourent aux objectifs de la politique nationale, tels le programme HOP'EN pour le soutien aux systèmes d'information hospitaliers et le plan « Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) numérique » pour aider les structures médico-sociales à s'inscrire pleinement dans le virage numérique.

L'innovation en matière de services numériques en santé est encouragée via G\_NIUS. Son rôle : identifier, faire émerger et diffuser de nouveaux concepts, technologies, solutions et usages en matière de e-santé, et aiguiller les acteurs du marché dans l'ensemble des dispositifs existants.

Enfin, tous les acteurs ont pu débattre autour de la politique nationale du numérique en santé et de ses modalités de mise en œuvre. Avec le « tour de France de la e-santé », des rencontres ont été organisées dans tous les territoires de septembre 2019 à février 2020. Au sein « d'ateliers citoyens du numérique en santé », les usagers ont défini les besoins de leur futur Espace Numérique de Santé, ont validé les principes ergonomiques et ont testé les premières maquettes.

Ces nombreuses actions de la feuille de route font l'objet d'un financement grâce au Ségur du numérique en santé, pour un investissement de 2 milliards d'euros, dont 630 millions pour le secteur social et médico-social de 2021 à 2025. Ces investissements sont intégralement financés par le Plan de Relance et Résilience Européen.

## II. Un objectif commun : l'alimentation de Mon Espace Santé

L'objectif central de l'ensemble de ces mesures est unique : il s'agit de pouvoir alimenter le plus largement possible l'ENS (voir partie I. a.) de chaque Français, nommé [\*Mon Espace Santé\*](#).

En effet, au regard du développement massif des usages du numérique en santé, l'Etat a considéré indispensable que l'utilisateur ait la capacité d'être acteur de son propre parcours de santé, et qu'il puisse être le propre gestionnaire de ses données de santé.

Ainsi, la création automatique d'un espace numérique pour chacun a été inscrite dans la loi 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé<sup>4</sup>. Depuis février 2022, chaque citoyen Français s'est vu ouvrir par défaut son espace de santé, sauf s'il s'y est opposé (ou son représentant légal).

Chaque secteur de la santé, entendue au sens large (sanitaire, médico-social, social, ambulatoire), a et aura, à terme, vocation à alimenter l'ENS de chaque usager. Cette alimentation sera rendue possible grâce à l'usage, par l'ensemble de ces secteurs, des référentiels et services socles.

Mon Espace Santé offre les nombreuses fonctionnalités suivantes :

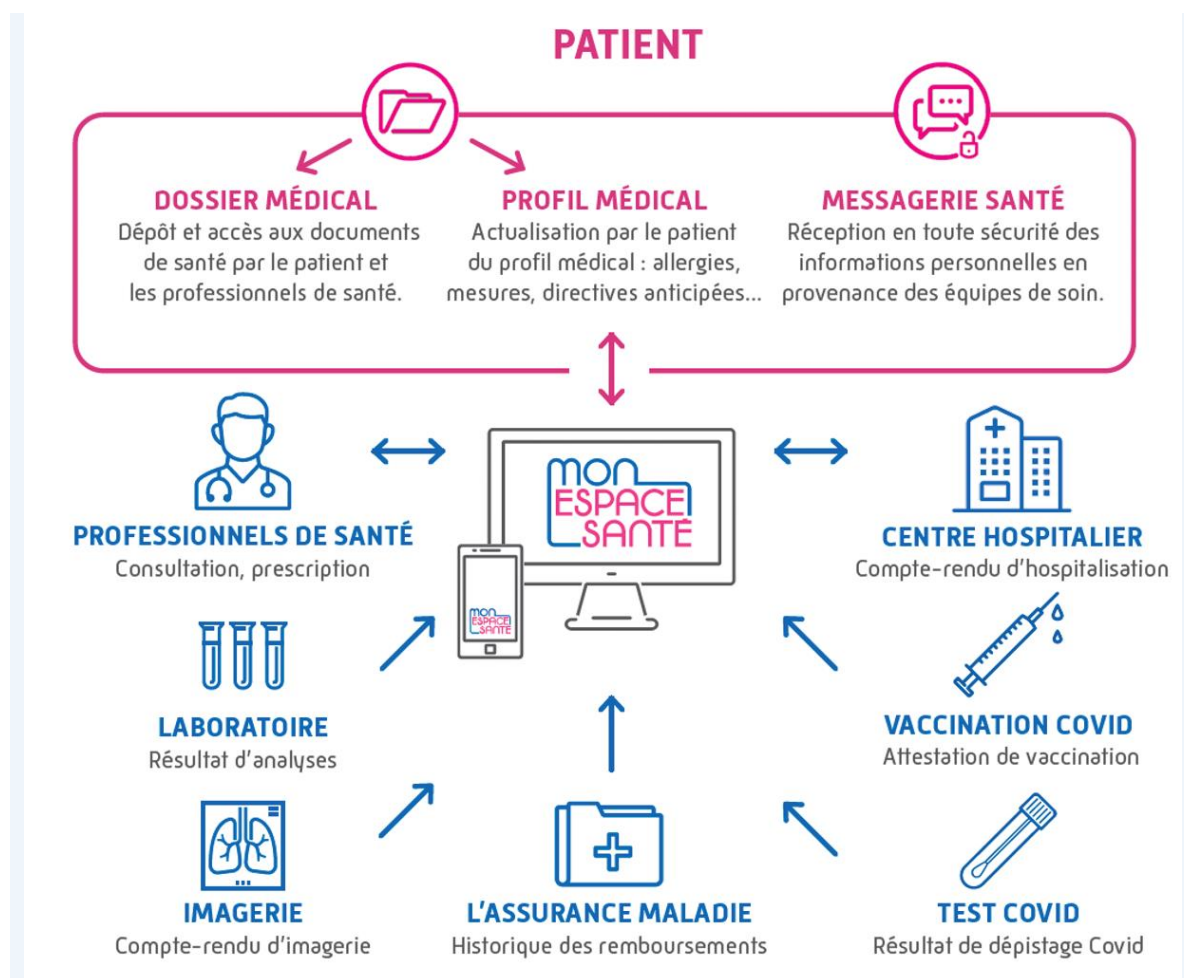
« Mon Espace Santé permettra à chaque usager de choisir et d'accéder à des services numériques de santé (tels que le DMP, la messagerie sécurisée entre professionnels et usagers, l'agenda santé consolidant les différents événements santé de l'utilisateur, et de nombreuses autres applications proposées par les secteurs privés et publics) de manière sécurisée et fluide ;

Les usagers retrouveront les services de confiance proposés par la puissance publique au sein de cet espace personnel, comme :

- Un **dossier médical** rassemblant :
  - Le **DMP** : l'espace documentaire, avec reprise de son existant pour les anciens utilisateurs, ainsi que pour les usagers dont leurs professionnels procéderaient à une reprise de certains documents historiques ;
  - Les **mesures de santé**, saisie et récupération des mesures de santé (poids, pression artérielle, glycémie, etc.) éventuellement issus de services référencés (balance connectée, tensiomètre, lecteur de glycémie, etc.) régis par son consentement ;
  - Le **profil médical** permettant la saisie des informations détaillées liées à ses événements de santé (antécédents médicaux,...) et pouvant être résumé dans un document alimenté au DMP, sur action de l'utilisateur ;
- Une **messagerie citoyenne** permettant des échanges entre l'utilisateur et les professionnels, Mon Espace Santé devient opérateur de l'espace de confiance de la MSSanté (le professionnel étant à l'initiative du premier échange) ;
- Un **agenda santé** permettant de consolider ses événements de santé, saisis par lui-même ou provenant de plateformes externes avec son consentement ;
- Un **catalogue de services** référencés par la puissance publique (« store » Mon Espace Santé) à partir duquel l'utilisateur choisira l'appariement de son Espace Santé à certains services numériques. Il autorisera ensuite à chacun de ces services les accès en lecture et/ou en écriture à ses données de santé en cohérence avec la finalité de ces services. »<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, articles 44 et suivants

<sup>5</sup> Doctrine du numérique en santé, janvier 2022, Ministère des solidarités et de la santé, page 19



⇒ **Focus ADMR** : les personnes accompagnées par les établissements et services ADMR pourront retrouver, dans leur ENS, les informations relatives à leur prise en charge. Par exemple, l'agenda santé pourra être complété des interventions des professionnels ADMR. En cas de prise en charge par un SSIAD, la personne pourra échanger avec l'IDEC via la messagerie citoyenne. Si la personne est accompagnée par un SAAD, elle pourra par exemple, via sa messagerie citoyenne, faire parvenir directement un email au service, accessible par les auxiliaires de vie sous la responsabilité d'un responsable de secteur.

### III. Les référentiels et services socles

#### a. Référentiels socles

Il est à noter que les référentiels s'imposent à tous les acteurs visés par cette transformation vers le numérique. Pris par arrêts, ils leur sont opposables, l'objectif étant de parvenir à une maîtrise collective de la feuille de route.



## i. INS

L'Identité Nationale de Santé (INS) est un matricule qui permet de sécuriser le référencement des données de santé et administratives des usagers, ainsi que de faciliter l'échange et le partage des données de santé, par exemple via la MSSanté ou le DMP. L'INS permet aussi de réduire l'impact médico-économique induit par les problèmes d'identitovigilance (erreurs, doublons). L'INS doit être utilisée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

La loi a consacré le NIR (numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques), plus communément appelé le numéro de sécurité sociale, comme matricule INS. En l'absence de NIR, pour les personnes non nées en France mais bénéficiaires de l'assurance maladie, le NIA (numéro identifiant attente) est le matricule INS.

L'INS est obtenue depuis les bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du téléservice INSi de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM). Ce dispositif permet la récupération de données, officielles, fiabilisées et actualisées, à partir d'une source commune, certifiée et reconnue par les autorités administratives.

Dans le cas où l'utilisateur est différent de l'assuré (prise en charge d'un enfant assuré par l'un de ses parents par exemple), le matricule INS sera différent du numéro de sécurité sociale.

L'INS n'est utilisée que pour référencer les données de santé, mais n'a pas de lien avec la facturation.<sup>6</sup>

Enfin, il est à noter que seuls les acteurs de la santé et du médico-social impliqués dans la prise en charge de l'utilisateur, du suivi médico-social de la personne ou menant des actions de prévention sont habilités à utiliser l'INS. Par ailleurs, traitant de données de santé, l'utilisation de l'INS est réglementée. Le référentiel INS<sup>7</sup> précise les mesures de sécurité et les modalités d'utilisation de l'INS.

En synthèse, vous trouverez ci-dessous et en cliquant sur [ce lien](#) quelques explications sur l'INS et sa qualification, qui concernent le secteur médico-social et sanitaire :

## Qu'est ce que l'INS ?

**Avant INS**

Un usager, plusieurs identités possibles chez les acteurs qui le prennent en charge



Nom : **LOISEAU**  
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F



Nom : **DUBOIS**  
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F



Nom : **DUBOIS LOISEAU**  
Prénom(s) de naissance : **Marina- Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F

**Aujourd'hui**

Un usager, une seule et unique identité partagée par tous les acteurs : **l'INS**

**Matricule INS** : 2 80 01 75 056 016 18

**Nom de naissance** : LOISEAU

**Prénom(s) de naissance** : Marina Anne

**Date de naissance** : 21/01/1980

**Sexe** : F

**Code lieu de naissance** : 75056

Cette INS provient des bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du **téléservice INSi** intégré à votre logiciel

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, toute donnée de santé doit être référencée avec l'INS

<sup>6</sup> <https://esante.gouv.fr/ans/webinaire/structures-medico-sociales-comprendre-et-mettre-en-oeuvre-lins>

<sup>7</sup> [https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/ANS\\_R%C3%A9f%C3%A9rentiel\\_Identifiant\\_National\\_d\\_e\\_Sant%C3%A9\\_V2.0.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ANS_R%C3%A9f%C3%A9rentiel_Identifiant_National_d_e_Sant%C3%A9_V2.0.pdf)

## Que signifie avoir une INS « qualifiée » ?

Pour pouvoir être utilisée et échangée avec le matricule INS, l'INS doit être « qualifiée ». Pour ce faire, les deux conditions suivantes doivent être réunies :



L'identité du patient doit être vérifiée sur la base d'un **dispositif à haut niveau de confiance** (carte nationale d'identité, passeport,...)\*



L'INS doit être **récupérée ou vérifiée par le biais du téléservice INSi**, garantissant ainsi sa **conformité** avec les bases nationales de référence

Le matricule INS ne pourra être échangé que si ces deux conditions sont réunies



⇒ **Focus ADMR** : puisque tout acteur qui traite de la donnée de santé est concerné par l'INS, toutes les structures du secteur médico-social doivent utiliser ce matricule pour référencer les données de santé et administrative des personnes qu'elles prennent en charge : EHPAD, SSIAD, SAAD, accueil de jour, SAMSAH...

Dans le cadre du programme ESMS numérique, les fédérations ADMR seront accompagnées dans la mise en place des processus de qualification et d'utilisation de l'INS au sein de leurs structures.

### ii. RPPS et Portail RPPS+

Le RPPS est le **Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé**. C'est le répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels de santé, sur la base d'un numéro RPPS attribué au professionnel toute sa vie. Initialement destiné aux seuls professionnels de santé, son champ a récemment été élargi.

En effet, [l'arrêté du 23 septembre 2022](#) a étendu le champ du RPPS aux professionnels du champ médico-social. Ils peuvent désormais être enregistrés dans le RPPS via le [portail RPPS+](#).

L'enregistrement des professionnels dans le répertoire, qui ont un rôle dans la prise en charge des personnes, permet :

- De leur délivrer une identité électronique unique et pérenne
- De les identifier dans l'[Annuaire de Santé](#) avec leur rôle et lieu d'exercice
- De leur faire accéder à la e-CPS (application mobile permettant d'accéder aux services numériques de santé en mobilité)
- De leur ouvrir une boîte aux lettres "Messagerie Sécurisée de Santé" nominative

A terme, la e-CPS permettra aux professionnels de procéder à la finalisation de la procédure de qualification de l'Identité Nationale de Santé de chaque personne accompagnée, *via* le téléservice INSi. Elle permettra aussi d'alimenter ou de consulter le DMP.

Plusieurs étapes doivent être remplies avant de pouvoir enregistrer les professionnels dans le RPPS. Elles sont décrites dans une [fiche détaillée](#), réalisée par le GCS e-Santé Bretagne.

⇒ **Focus ADMR** : les associations ADMR peuvent d'ores et déjà enregistrer leurs professionnels, utilisateurs du DUI ADMR et des référentiels et services socles, dans le RPPS.

### iii. Identification électronique des acteurs de santé : carte CPX et application e-CPS

Une [carte de la famille « CPx »](#) est une **carte d'identité professionnelle électronique dédiée aux secteurs de la santé et du médico-social**. Le « x » de « CPx » renvoie au fait qu'il existe plusieurs types de cartes :

#### ○ CPS : carte de professionnel de santé

- *Concerne les professionnels de santé figurant dans le RPPS et dans le répertoire ADELI*

#### ○ CPF : carte de professionnel en formation

#### ○ CPE : carte de personnel d'établissement

- *Concerne les non professionnels de santé, salarié du secteur de la santé et du médico-social (structures de soins, fournisseurs de services et de biens médicaux...) exerçant une activité rendant nécessaire l'accès à un système d'information de santé*

#### ○ CDE : carte de directeur d'établissement

- *Concerne les non-professionnels de santé, représentants légaux d'une structure de soins ou d'une structure médico-sociale*

Dans le cadre de la transition des ESMS vers le numérique, la carte CPx est indispensable. C'est un **outil permettant l'accès aux données de santé à caractère personnel, notamment dans le cadre du partage de l'information médicale**. Elle permet par exemple de :

- Transmettre les feuilles de soins électroniques ;
- Utiliser les messageries sécurisées de professionnels de santé (MSSanté) ;
- Identifier via le processus d'authentification forte ;
- Apposer une signature électronique ;
- Sécuriser les accès physiques (locaux, restaurant, parking...) dans les structures de santé ;
- Renforcer la sécurité des accès aux logiciels utilisés par le professionnel de santé ;
- Créer, alimenter et consulter le dossier médical partagé ou DMP ;
- Accéder aux autres téléservices nationaux contenant des données de santé : la carte CPS est utilisée pour s'authentifier et ensuite pouvoir appeler le téléservice INSi qui permet de valider l'identité de l'utilisateur (sinon, un certificat logiciel peut aussi être utilisé), c'est-à-dire son INS. Les cartes CPS, CPE et CPF fonctionnent pour cet usage ;
- Accéder à des plateformes régionales proposant des espaces collaboratifs destinés aux professionnels de santé.

L'identification électronique des acteurs de santé passe donc par l'utilisation d'une carte CPx, mais nécessite d'avoir accès à un ordinateur avec un lecteur de carte.

Dans le cadre de la feuille de route, pour diversifier les moyens d'identification électronique nationaux proposés, l'application mobile [e-CPS](#) (Carte de Professionnel de Santé électronique) a été développée. Disponible sur l'App Store et Google Play, elle permet, une fois téléchargée, aux professionnels de

s'identifier électroniquement auprès de services numériques en santé en mobilité, en conservant le même niveau de sécurité que la carte CPS.

Toute personne ayant une carte nominative peut activer sa e-CPS. De même, toute personne étant enregistrée dans l'annuaire santé avec ses coordonnées de correspondance (mail et téléphone de correspondance) peut activer sa e-CPS, qu'elle ait une carte ou non.

⇒ **Focus ADMR** : les professionnels de santé du réseau ADMR et les services peuvent avoir accès à la carte CPx. A terme, dans le cadre de la généralisation du programme ESMS numérique, les SAAD, SSIAD et SPASAD ADMR utiliseront tous la carte CPx afin de qualifier l'INS des personnes qu'ils accompagnent, accéder à leur DMP, utiliser la MSSanté...

#### iv. PGSSI-S

La politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé (PGSSI-S) fixe les exigences de sécurité pour les services numériques en santé. La PGSSI-S se compose de référentiels pour fixer et décrire les exigences de sécurité des systèmes d'information portant sur :

- L'identification électronique (nouvelle publication prévue début 2022, avec opposabilité de ces textes à partir de juin 2022) ;
- L'imputabilité (gestion de preuve et traçabilité, mis à jour au dernier trimestre 2021) ;
- La force probante des documents de santé (référentiel publié en 2020) ;
- Le renforcement technique du niveau de sécurité.

La PGSSI-S contient également des guides de bonnes pratiques (ex : guide sur les sauvegardes publié au dernier trimestre 2021, memento pour les libéraux publié au dernier trimestre 2021, etc) pour accompagner les acteurs de santé, en décrivant les bonnes pratiques organisationnelles et techniques à appliquer.

Elle doit être compatible avec le cadre européen, et intégrer les recommandations de bonnes pratiques européennes, éventuellement internationales dans sa feuille de route dont la prise en compte des initiatives européennes en matière de cybersécurité.

#### v. ROR

Le [Répertoire Opérationnel des Ressources](#) (ROR) constitue le référentiel de données de description de l'offre de santé commun aux secteurs sanitaire (ville et hôpital) et médico-social.

Il a vocation à offrir une description exhaustive, homogène et opérationnelle de l'offre de santé sur le territoire national afin d'alimenter les applications métiers qui facilitent l'orientation et la mise en œuvre d'un parcours usager fluide.

Les professionnels de santé, réseaux de coordination (DAC), établissements de santé, financeurs (conseils départementaux, agences régionales de santé...) auront accès au ROR afin de pouvoir se renseigner sur l'offre de santé.

- ⇒ **Focus ADMR** : les établissements et services ADMR doivent alimenter le ROR. Ils seront contactés par le GRADeS de leur territoire, qui est chargé d'accompagner structures pour organiser le peuplement de leur offre dans le ROR (création d'un compte, présentation du ROR, session de formation, saisie de l'offre). Le peuplement du ROR par les ESMS est utile, car il permet de donner de la visibilité aux acteurs tierces sur l'offre proposée par le réseau.

#### vi. *Référentiels d'interopérabilité*

Les référentiels d'interopérabilité se composent du cadre d'interopérabilité et des terminologies de santé et permettent ainsi d'intensifier le partage et l'échange des données de santé entre solutions.

Le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS) contient des spécifications d'interopérabilité qui pointent vers les nomenclatures à utiliser directement et les jeux de valeurs adaptés au contexte. Il s'enrichit au fil de l'eau en fonction des cas d'usage métiers remontés par les projets nationaux, territoriaux, ainsi que par les projets européens ou par les industriels, et déposés auprès du guichet unique. Il contient également depuis 2020 les données du cadre d'interopérabilité historique des téléservices intégrés (TlSi) de l'Assurance Maladie.

La trajectoire de ces référentiels doit veiller à les rendre compatibles avec les référentiels européens.

Le centre de gestion des terminologies de santé (CGTS) est un guichet national public qui distribue gratuitement les terminologies de santé et autres ressources sémantiques, et permet ainsi le codage non ambigu d'une information. Il est également l'interlocuteur des organisations internationales en charge des terminologies de santé.

Depuis 2020, ces ressources sémantiques sont rendues accessibles via un serveur multi-terminologies (SMT) dans un format réutilisable par les industriels pour leur intégration épisodique ou continue dans les logiciels de professionnels de santé, en garantissant leur qualité et leur distribution sécurisée par une licence ouverte.

#### b. *Services socles*

##### i. *DMP*

Le Dossier Médical Partagé, dit « DMP » est le service national de référence pour le stockage et le partage des documents de santé des patients.

Le DMP permet de gérer les documents de santé du patient, alimentés par les professionnels (et également conservés par leurs soins dans leurs outils métiers) et/ou par l'utilisateur.

Mon Espace Santé deviendra à partir de 2022, au travers de son site web et de son application mobile pour les patients, le point d'accès du patient à son DMP, au travers d'un onglet 'documents', articulé avec les autres fonctionnalités (messagerie sécurisée, agenda, store, ...).

En articulation avec Mon Espace Santé, le DMP est créé systématiquement à tous les usagers qui n'en ont pas encore, à partir de février 2022, après information individuelle. Les usagers ont à tout moment la possibilité de s'opposer et de fermer leur espace santé et leur DMP. Ils peuvent également bloquer tout ou partie de leurs données à tout ou partie des professionnels pouvant y accéder.

Les professionnels doivent alimenter le DMP avec les documents pertinents (volets de synthèse, lettre de liaison, comptes rendus de biologie médicale et d'imagerie, etc.). Un arrêté, pris en application de l'article L.1111-15 du code de la santé publique, viendra préciser les types de documents dont l'alimentation est obligatoire.

La loi ASAP<sup>8</sup> prévoit un élargissement aux professionnels et structures sociales et médico-sociales de l'accès en consultation et en alimentation aux DMP. Les acteurs de santé non professionnels de santé, comme les assistants médicaux, les aides-soignants, les auxiliaires de vie sociale ont un rôle clé dans la coordination des soins avec le médecin, et l'accès au DMP d'un patient est par conséquent une nécessité dans l'exercice de leurs activités. Aussi, les moyens d'identification électroniques et les contrôles d'accès du DMP évolueront pour les intégrer.

⇒ **Focus ADMR** : pour les SAAD, les SSIAD et les SPASAD, les documents pouvant être versés dans le DMP sont le Document de Liaison d'Urgence Domicile (DLU) ainsi que le Projet Personnalisé d'Accompagnement, pour les rendre accessibles à l'utilisateur ainsi qu'aux autres professionnels qui interviennent dans son parcours (autres ESMS, médecine de ville, hôpital, laboratoire de biologie, imagerie, pharmacie d'officine).

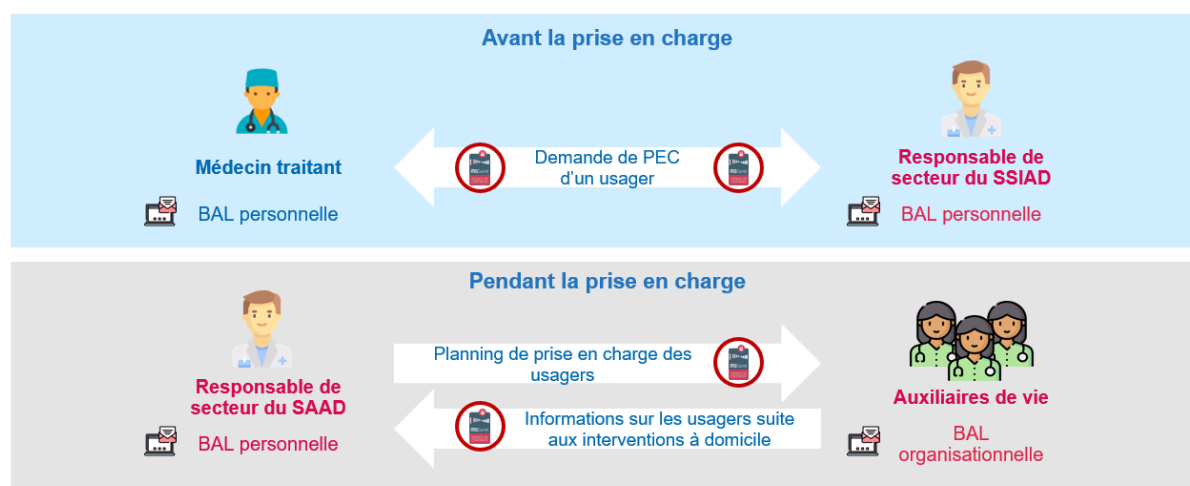
## ii. MSSanté

La Messagerie Sécurisée de Santé, dite « MSSanté » permet de sécuriser les échanges de données de santé (entre professionnels et avec les patients).

La cible à 2022 est de couvrir l'ensemble des professionnels et structures de santé, médico-sociaux et sociaux afin de favoriser la coordination dans le cadre de la prise en charge des usagers, garantissant l'identité et la légitimité de chacun de leur correspondant ; de permettre à un professionnel exerçant en établissement de santé ou en ville, d'échanger de manière sécurisée avec un usager du système de santé depuis Mon Espace Santé ; de permettre l'interopérabilité et la sécurité des différents types de messageries professionnelles de santé, incluant les messageries dites « instantanées ».

⇒ **Focus ADMR** : chaque structure ADMR devra s'équiper de sa propre solution de MSSanté. Grâce à cela, l'ensemble des professionnels d'intervention et de coordination du réseau ADMR pourront utiliser la MSSanté afin d'échanger avec tous les acteurs du parcours de santé de la personne accompagnée (voir schéma ci-dessous). La personne accompagnée, et/ou son aidant, pourra aussi échanger avec le personnel de l'ESMS ADMR dont elle relève, via son Espace Client (logiciel développé par NSI-ADMR) ou son Espace Numérique de Santé.

<sup>8</sup> Loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique



### iii. e-Prescription

La e-Prescription est un service national de référence pour la dématérialisation des prescriptions de ville et leur dispensation. Elle permet de simplifier et de sécuriser le circuit de transmission de l'ordonnance depuis la prescription jusqu'à la dispensation du médicament par le pharmacien ou la réalisation de l'acte par le professionnel prescrit (biologiste médical, masseur-kinésithérapeute, etc.). L'ensemble des données est stocké au sein d'une base de données sécurisée de l'Assurance Maladie. Elle est basée sur un identifiant de prescription, pivot des échanges, formalisé dans un QR code figurant en bas à gauche des ordonnances.

En parallèle de l'envoi vers ce téléservice, l'alimentation par le logiciel du prescripteur d'une copie de l'ordonnance dans le DMP permettra au patient d'en disposer en consultation dans Mon Espace Santé et notamment de la retrouver en cas de perte.

⇒ **Focus ADMR** : les professionnels de santé du réseau ADMR pouvant prescrire (médecins salariés de centres de santé, infirmiers en pratique avancée...) auront la possibilité, à terme, d'utiliser la e-Prescription.

### iv. Outils de coordination par les ARS

Des outils de coordination ont été mis à disposition dans les territoires par les Agences régionales de santé (ARS), appuyés par les Groupements régionaux d'appui au développement de l'e-santé (GRADEs) - programme e-Parcours. Ces services ont été développés pour les professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux dans le cadre de la coordination des parcours et de la collaboration pluriprofessionnelle au service du patient, dans une logique de prise en charge décloisonnée.

### c. Autres mesures

Il s'agit de la mise à disposition de plateformes nationales qui s'ajoutent à Mon Espace Santé :

- **Le bouquet de services aux professionnels** : regroupera des services, des applications et des logiciels mis à leur disposition par des acteurs publics et privés. Ces outils et services numériques contribuent à la prise en charge des patients, à la coordination des soins, à l'accès



à l'information médicale, à la sécurisation des échanges entre professionnels et établissements de santé de santé (et les échanges avec les patients), aux relations avec l'Assurance Maladie et autres administrations ;

- **Le Health Data Hub** : il s'agit d'une plateforme de données de santé (sorte de catalogue de données de santé), qui est mise à disposition des chercheurs, mais aussi des associations de patients et citoyens, des institutions, des start-ups, et des différentes parties prenantes du secteur de la santé. Les données peuvent être utilisées pour réaliser des études, par exemple.

#### IV. Les programmes de déploiement du numérique en santé

Afin d'accélérer l'application et l'usage des référentiels et services socles décrits ci-dessus, et de permettre une bonne alimentation des Espaces Numériques de Santé des Français, plusieurs programmes de déploiement du numérique en santé ont été lancés.

##### a. HOP'EN

Le programme HOP'EN pour « hôpital numérique ouvert sur son environnement » constitue la feuille de route nationale des systèmes d'information hospitaliers à 5 ans.

Ce programme poursuit les efforts engagés par les établissements de santé dans leur virage numérique et leur modernisation. Il porte de nouvelles ambitions pour promouvoir et sécuriser les échanges entre l'hôpital, ses partenaires et ses usagers, avec pour objectif de remettre le patient au cœur du soin et de décloisonner les prises en charge. Il fixe des objectifs pour que l'ensemble des établissements de santé intègre les référentiels et services numériques socles de la e-santé, en mettant le numérique au service des usages.

Ce programme s'appuie sur un ensemble de leviers et d'actions à destination de l'ensemble de la communauté e-santé (établissements, professionnels et industriels) dans un objectif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

##### b. SUN-ES

Dans le prolongement du programme HOP'EN, le programme SUN-ES pour « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé » vise à poursuivre les efforts pour amener l'ensemble des établissements sanitaires – quels que soient leur statut, leur taille et leur activité – vers un plus grand niveau de maturité de leur système d'information, nécessaire pour assurer une meilleure prise en charge des patients grâce au partage sécurisé de leurs données.

Il privilégie la production et la transmission de documents de santé dans le but d'enrichir, via le DMP, l'ENS de chaque citoyen Français. Il vise également à promouvoir l'usage des messageries sécurisées de santé dans l'espace de confiance MSSanté.

SUN-ES souhaite embarquer tous les établissements sanitaires, quel que soit leur statut, leur taille et leur activité. Il contribue ainsi à la généralisation du partage fluide et sécurisé des données de santé afin d'accélérer les usages, en passant de 10 millions à 500 millions de documents médicaux échangés par an d'ici 2023.



### c. ESMS Numérique

La généralisation du numérique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) doit répondre aux besoins de partage d'informations et d'échange de tous les professionnels, y compris lorsqu'ils interviennent à domicile, et de tous les usagers, en tant qu'acteurs de leur parcours.

Le [programme ESMS numérique](#) vise à généraliser l'utilisation du numérique dans les ESSMS. Il repose principalement sur le déploiement d'un dossier usager informatisé (DUI) pour chaque personne accompagnée.

Aujourd'hui, les organismes gestionnaires ESSMS sont plus ou moins équipés en matière de numérique : certains se sont déjà dotés d'un dossier usager numérique et ont besoin de le rendre interopérable avec les autres systèmes d'information de santé (dossier médical partagé, messagerie sécurisée en santé...), tandis que d'autres fonctionnent avec des dossiers essentiellement papier et doivent s'équiper en logiciel, voire en matériel informatique.

Le programme ESMS numérique, piloté par la CNSA en lien avec la DNS, prévoit donc le déploiement d'une solution de DUI dans les structures médico-sociales et sociales et son utilisation effective mesurée au travers d'indicateurs d'usage. Cette solution doit intégrer la messagerie de santé sécurisant les échanges d'informations entre professionnels et avec les citoyens. Elle doit communiquer avec le DMP, et avec le module de e-prescription, qui dématérialise la transmission des ordonnances entre les professionnels.

Ce programme est organisé en deux phases :

#### ○ 2019 – 2021 : conception, concertation et lancement de la phase pilote dite d'amorçage

Depuis la fin de l'année 2019 et tout au long de l'année 2020, la CNSA a conçu, en partenariat avec les fédérations et les éditeurs les principes et l'architecture du programme ESMS numérique. Cette étape importante de co-construction a notamment permis d'aboutir à une vision partagée des besoins que doit couvrir un DUI et des cibles d'usage à atteindre. Les besoins que doivent couvrir les logiciels ont été formalisés dans un cahier des charges national.

Début 2021, les appels à projets régionaux ont été lancés. C'est le démarrage effectif de la phase d'amorçage du programme ESMS numérique. L'arrivée des crédits Ségur a permis de prolonger et d'amplifier la phase d'amorçage en lançant une seconde vague d'appels à projets régionaux et le premier appel à projets national (*auquel a participé l'Union nationale ADMR, voir développements ci-dessous*). Cette première étape importante a permis de sélectionner plus de 230 projets permettant de financer l'équipement et l'utilisation d'un DUI pour plus de 6000 ESSMS.

#### ○ 2022 – 2025 : la phase de généralisation

La phase de généralisation du programme ESMS numérique a pour objectif d'équiper tous les ESSMS du DUI interopérable et communicant d'ici 2025. Cette phase de généralisation bénéficie des crédits Ségur du numérique en santé dédiés au secteur médico-social soit 430 millions d'euros, dont 100 millions d'euros pour l'année 2022.

Au total, l'objectif est de faire bénéficier près de 35 000 ESSMS d'aides à l'équipement et aux usages du DUI, portés par environ 1 400 projets.

## Qu'est-ce que le DUI ?

Le dossier usager informatisé centralise l'ensemble des informations qui concernent la personne âgée, la personne en situation de handicap ou la personne rencontrant des difficultés spécifiques (petite enfance, addictologie) et son parcours de santé et de vie. Ce dossier unique comprend un volet administratif, un volet médical et un volet lié à l'accompagnement de la personne.

Le dossier usager informatisé est un outil de suivi et de partage d'informations entre les professionnels (médicaux, paramédicaux, médico-sociaux) mais aussi avec ses accompagnants (familles, aidants). Les informations sont complétées par les professionnels des structures ou du soin, la personne elle-même ou son proche.

Le dossier usager informatisé permet de mieux construire et de suivre le projet personnalisé de la personne, d'éviter les ruptures en cas d'évolution des besoins, de changement d'établissement médico-social, de retour à domicile ou d'hospitalisation. Il permet également à l'utilisateur d'évaluer les services rendus et d'être un acteur de son propre parcours.

Pour les professionnels, le DUI s'intègre dans le « bouquet de services professionnel ». Pour les personnes âgées, en situation de handicap ou en difficulté spécifique (addictologie, petite enfance), il fait partie de l'espace numérique Mon Espace Santé.



Un socle de **fonctionnalités cœur de métier** indispensable pour les DUI du secteur



Un DUI, **compatible avec Mon Espace Santé**, qui permet l'échange et le partage d'informations en toute confiance avec les différents professionnels et services qui accompagnent les usagers à domicile



Un DUI qui permet de **produire et de communiquer tous les documents utiles** pour l'accompagnement de l'utilisateur **d'un service à domicile**

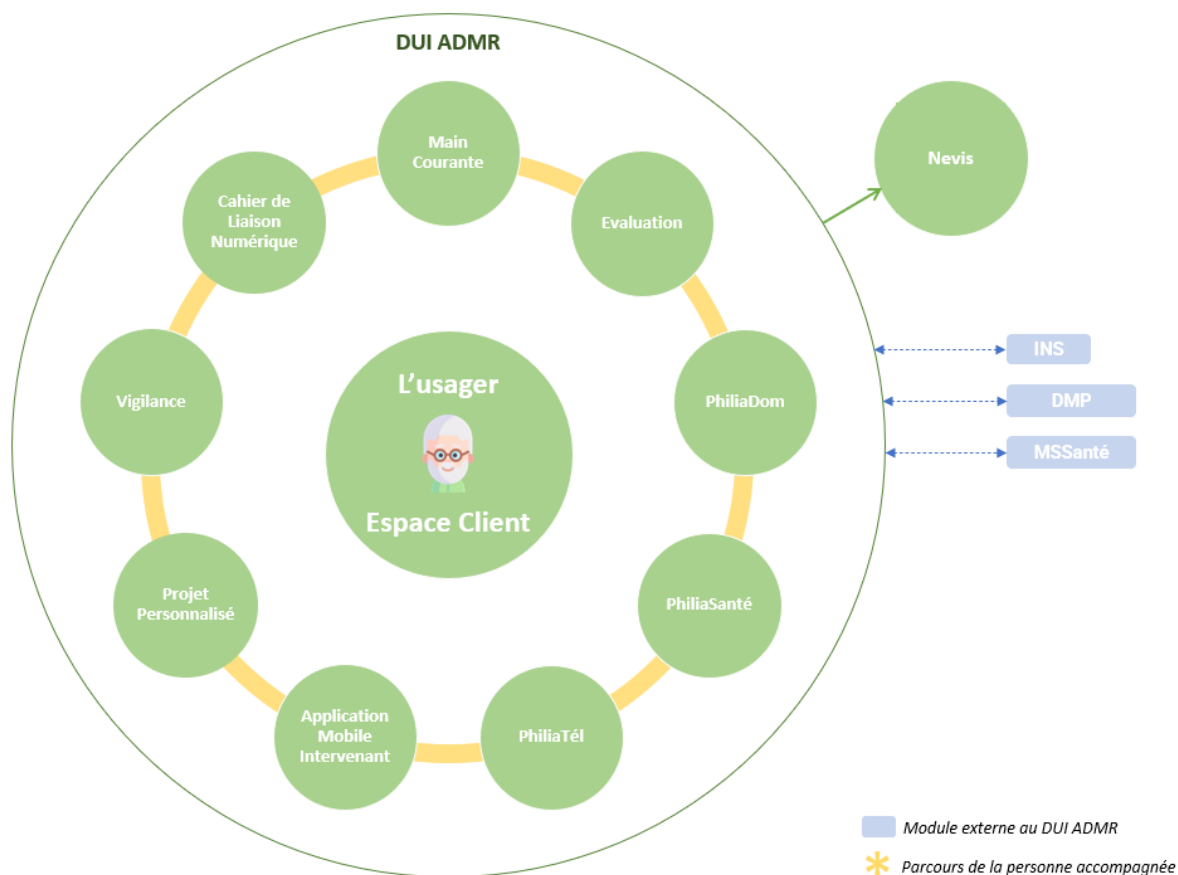
### ⇒ Focus ADMR

L'Union nationale ADMR a répondu à un appel à projet national lancé par la CNSA dans le cadre de la phase d'amorçage. La CNSA a rendu un avis favorable après revue du projet de l'Union nationale ADMR, qui vise à équiper en DUI les associations de 3 fédérations du réseau :

- La fédération de l'Ain (01)
- La fédération du Jura (39)
- La fédération du Morbihan (56)

Ainsi, c'est une centaine d'associations ADMR qui vont bénéficier du déploiement du DUI et être accompagnées dans leur transition vers l'usage de l'ensemble des briques du DUI ADMR. Le projet, d'une durée de 3 ans (du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2024), mobilisera les équipes des fédérations et associations concernées, de l'Union nationale ADMR ainsi que de NSI-ADMR qui développe le DUI ADMR.

Une fois tous les développements achevés, le DUI ADMR sera composé des différents modules suivants :



Il sera interopérable (= communicant, permettant le partage de données) avec l'INS, le DMP et la MSSanté. Aussi, chaque usager pourra retrouver dans son Espace Numérique de Santé les informations relatives à sa prise en charge qui ont été saisies dans le DUI ADMR.

#### d. SONS

Le programme SONS (pour Système Ouvert et Non Sélectif) vise à financer la mise en conformité des solutions logicielles. L'Etat met en place, à travers ce système, un mécanisme d'achat pour compte au bénéfice des acteurs de l'offre de soins, dont le secteur médico-social. Il permet de prendre en charge financièrement la prestation de passage à une solution disposant d'un référencement « Ségur » via un versement direct aux éditeurs réalisant cette prestation auprès d'un établissement ou d'un professionnel de santé. Les ESSMS ne supportent donc pas de reste à charge pour l'achat de cette prestation.

Ce programme concerne les ESSMS mais aussi les centres de santé médicaux et polyvalents, eux aussi amenés à s'équiper d'une solution référencée « Ségur ».

## Bibliographie et liens utiles

### Bibliographie

Stratégie Ma santé 2022

Feuille de route « Accélérer le virage numérique »

### Liens utiles

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_pages\\_vdef\\_.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef_.pdf)

[https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/Dossier\\_virage\\_numerique\\_masa\\_nte2022.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/Dossier_virage_numerique_masa_nte2022.pdf)

<https://esante.gouv.fr/virage-numerique/feuille-de-route>

<https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/programme-esms-numerique>

<https://esante.gouv.fr/>

<https://esante.gouv.fr/etablissement-du-medico-social>

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/>

<https://gni.us.esante.gouv.fr/fr>

## Glossaire

<b>ADELI</b>	Automatisation Listes DEs	Répertoire national qui recense les professionnels réglementés par le code de la santé publique. Va être progressivement remplacé par le RPPS.
<b>ANS</b>	Agence du Numérique en Santé	Sous l'égide de la DNS, elle accompagne la transformation numérique du système de santé aux côtés de tous les acteurs concernés des secteurs sanitaire, social et médico-social, privés comme publics, professionnels ou usagers.
<b>CGTS</b>	Centre de Gestion des Terminologies de Santé	Guichet national public qui distribue gratuitement les terminologies de santé et autres ressources sémantiques, utilisées par les professionnels de santé et du médico-social, afin de structurer les données lors de la production des soins, selon différents formats utilisés par les industriels pour les intégrer dans les logiciels de professionnels de santé.
<b>CS-SIS</b>	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé	Référentiel qui propose des règles techniques et sémantiques aux acteurs de santé porteurs de projet devant échanger et partager de la donnée de santé. Ce cadre permet d'éviter de développer pour une même fonctionnalité une interface spécifique à chaque SI avec lequel il communique et donc de réduire les coûts d'intégration de nouvelles interfaces ainsi que les problématiques techniques d'interopérabilité dans le choix des produits.
<b>DMP</b>	Dossier Médical Partagé	Il s'agit d'un carnet de santé numérique. Il est intégré à l'ENS de chaque citoyen (Mon Espace Santé).
<b>DNS</b>	Délégation ministérielle du Numérique en Santé	Rattachée directement au ministre des Solidarités et de la santé, elle assure un pilotage resserré de l'ensemble des chantiers de transformation du numérique en santé ainsi que de l'ANS.

<b>DUI</b>	Dossier Informatisé Usager	Dossier unique comprenant un volet administratif, un volet médical et un volet lié à l'accompagnement de la personne. Sert comme outil de suivi et de partage d'informations entre les professionnels (médicaux, paramédicaux, médico-sociaux) mais aussi avec les accompagnants (familles, aidants). Les informations sont complétées par les professionnels des structures ou du soin, la personne elle-même ou son proche.
<b>e-CPS</b>	e-Carte de Professionnel de Santé	Moyen d'identification électronique sous la forme d'une application mobile permettant aux utilisateurs (professionnels de santé) de s'identifier et d'accéder aux services numériques.
<b>ENS</b>	Espace Numérique de Santé	Il s'agit d'un espace numérique personnel et sécurisé qui permet à chaque personne d'accéder à des données, outils et services numériques concernant sa santé et de gérer ses données de santé. Il s'agit plus simplement de « Mon Espace Santé ».
<b>FINES</b>	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux	Répertoire national des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
<b>GRADEs</b>	Groupements Régionaux d'Appui au Développement de l'e-Santé	En collaboration avec les ARS, ils assurent une expertise e-santé pour les territoires et accompagnent les professionnels de santé et du médico-social dans la transition numérique sur leur métier.
<b>HOP'EN</b>	Hôpital Numérique ouvert sur son Environnement	Programme dédié à l'ensemble des établissements de santé visant à accélérer la transition numérique de ces structures. Fait partie de la stratégie « Ma Santé 2022 ».
<b>INS</b>	Identité Nationale de Santé	Matricule unique pour chaque personne, qui permet de sécuriser le référencement des données de santé et administratives des usagers, ainsi que de faciliter l'échange et le partage des données de santé, par exemple via la MSSanté ou le DMP.

<b>INSI</b>	Identifiant National de Santé Intégré	Téléservice de l'Assurance Maladie servant à effectuer les opérations de récupération et de vérification de l'INS. L'accès à ce téléservice nécessite l'utilisation d'une CPS car réservé aux seuls acteurs de la santé et du médico-social.
<b>MES</b>	Mon Espace Santé	Il s'agit de l'Espace Numérique de Santé de chaque citoyen. Son déploiement a débuté en janvier 2022.
<b>MSS / MSSanté</b>	Messagerie Sécurisée de Santé	Il s'agit d'une messagerie sécurisée qui permet aux professionnels (de santé et du secteur médico-social) d'échanger des informations médicales, mais aussi de communiquer avec les personnes. Elle est proposée par plusieurs opérateurs et est intégrée dans MES.
<b>NIR</b>	Numéro d'Inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques	Numéro de Sécurité sociale, utilisé pour constituer l'INS.
<b>PGSSI-S</b>	Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé	Corpus documentaire relatif à la sécurité des systèmes d'information des secteurs sanitaire, médico-social et social. Les documents sont établis en concertation avec l'ensemble des acteurs partie prenante. Son but est de constituer un cadre aidant les porteurs de projet dans la définition des niveaux de sécurité attendus, permettant aux industriels de préciser les niveaux de sécurité proposés dans leurs offres et accompagnant les structures de santé dans la définition et la mise en œuvre de leur politique de sécurité des SI.
<b>ROR</b>	Répertoire Opérationnel des Ressources	Référentiel de données qui centralise la description de l'offre de santé des structures sanitaires et médico-sociales sur l'ensemble du territoire national. Le ROR alimente de façon automatisée les services numériques utilisés par les professionnels du secteur pour garantir une meilleure prise en charge des usagers.

<b>RPPS</b>	Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de santé	Répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels de santé, sur la base d'un numéro RPPS attribué au professionnel toute sa vie.
<b>RPPS+</b>	Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de santé +	Répertoire permettant d'identifier les professionnels caractérisés par un rôle dans la prise en charge des usagers et patients (aides-soignants, éducateurs spécialisés, coordonnateurs de parcours, assistants médicaux...). Ces professionnels obtiennent une identité électronique nationale de santé (numéro RPPS unique et pérenne) et apparaissent dans l'Annuaire Santé, avec leur rôle et leur lieu d'exercice. Jusqu'ici, seuls les professionnels enregistrés dans le RPPS ou dans ADELI en disposaient.
<b>SMT</b>	Serveur Multi-Terminologies	Espace de publication de ressources sémantiques ( <a href="https://smt.esante.gouv.fr/catalogue-des-terminologies/">https://smt.esante.gouv.fr/catalogue-des-terminologies/</a> )
<b>SONS</b>	Système Ouvert et Non Sélectif	Dispositif d'achat de l'Etat pour le compte des ESSMS. Il permet d'aider les établissements et services à s'équiper de solutions logicielles qui bénéficient d'un référencement officiel par l'ANS, sans avoir à avancer
<b>SUN-ES</b>	Séjour Usage Numérique en Établissements de Santé	Programme succédant au programme HOP'EN. Vise à poursuivre les efforts pour amener l'ensemble des établissements sanitaires – quels que soient leur statut, leur taille et leur activité – vers un plus grand niveau de maturité de leur système d'information, nécessaire pour assurer une meilleure prise en charge des patients grâce au partage sécurisé de leurs données.