



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**Comité Régional du Numérique en Santé  
Le 19/05/2025**



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# Introduction

**Docteur Françoise Legrand**  
Directrice Coordinatrice de la  
Gestion du Risque  
DCGDR AM HDF

**M. Jean-Christophe Canler**  
Directeur Général Adjoint  
ARS HDF

# Programme du CRNS du 19 mai 2025



5 min

Introduction : Dr F. Legrand et M. JC. Canler



15 min

## I. Journée des usages du numérique (20/03/25) :

- Présentation des résultats et retour d'expérience



25 min

## II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- Ordonnance Numérique et Application Carte Vitale
- Accompagnement des acteurs de santé en région
- Appel à Projets ESMS Numérique 2025



25 min

## III. Objectif Opérationnel 2 : Mon Espace Santé

- Actions « MES » engagées en région
- Cellule Régionale « Usagers, Numérique, Inclusion et Santé »



15 min

## IV. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- Présentation des actualités pour le sanitaire et le médico-social
- Rappel du processus de signalement



10 min

## V. Objectif Opérationnel 5 : Services numériques régionaux

- Présentation de l'avancement du déploiement des services numériques régionaux



5 min

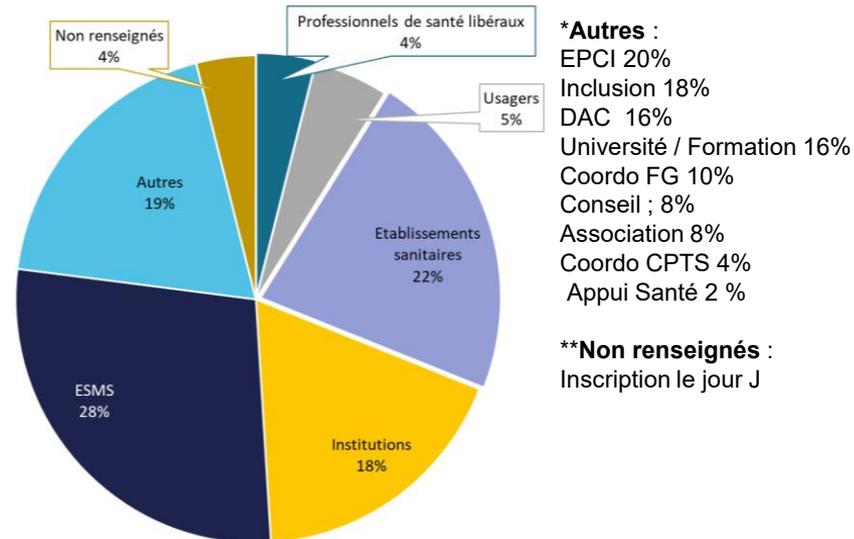
## VI. Agenda

# I. Journée des usages du numérique 20/03/25

*Présentation des résultats et retour d'expérience*



## Retour sur la Journée régionale des usages Numérique 20 mars 2025



Comment évaluez-vous votre satisfaction globale concernant la journée du 20 mars 2025 ?

**58% Très satisfait(e) ; 42 % Satisfait(e)**

**Rendez-vous en 2026 !**

## II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Ordonnance Numérique et Application Carte Vitale*
- *Accompagnement des acteurs de santé en région*
- *Appel à Projets ESMS Numérique 2025*

# Ordonnance Numérique

## Vue médecins



**19** Logiciels

**38 944** Médecins ayant créé au moins une ordonnance  
(+ 2 048)

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

**62 633 879** Ordonnances numériques créées

**7 209** Ordonnances numériques consultées

**2 100** Ordonnances numériques recherchées

## Vue pharmaciens



**9** Logiciels

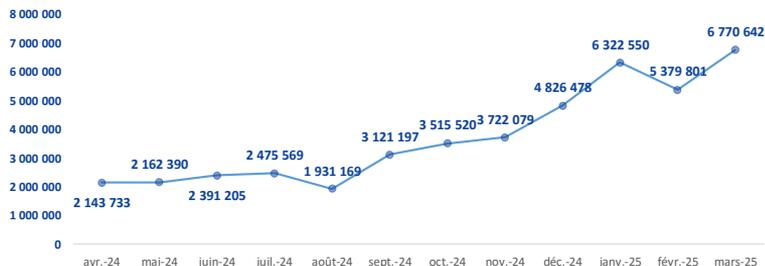
**15 079** Pharmacies ayant exécuté au moins une ordonnance  
(+ 2 377)

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

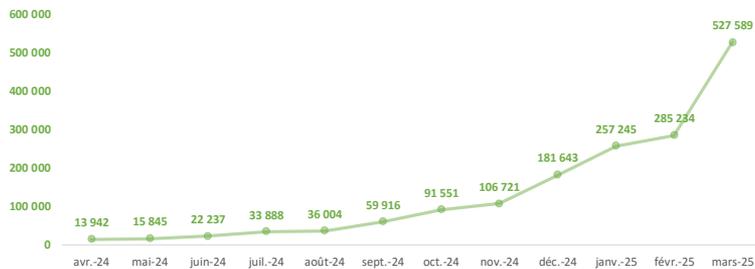
**2 263 595** Ordonnances numériques consultées

**1 695 419** Ordonnances numériques exécutées

**ONAF** Évolution du nombre d'ordonnances numériques créées avec succès par mois (sur les 12 derniers mois)



**ONAF** Évolution du nombre d'ordonnances numériques exécutées avec succès par mois (sur les 12 derniers mois)



# état d'Avancement des préséries ordonnance numérique

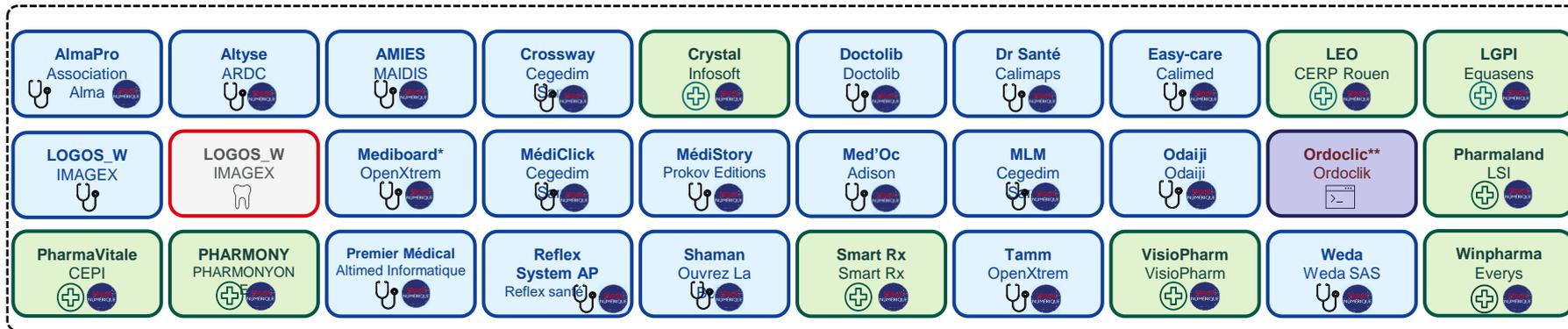


Au total, **61 logiciels** ont été autorisés au **CNDA** (47 logiciels médecins, 11 logiciels pharmaciens, 1 logiciel ESMS, 1 logiciel chirurgiens-dentistes et 1 logiciel moteur)

Parmi eux :

- **55 logiciels référencés Ségur** (43 logiciels médecins, **11 logiciels pharmaciens** et 1 logiciel ESMS suivis en ordonnance numérique)
- **18 logiciels en préparation pour les préséries** (17 logiciels médecins, **1 logiciel pharmaciens**)
  - Cela représente environ 2 300 médecins
- **1 logiciel ESMS en phase d'expérimentation**
- **9 logiciels médecins en phase de présérie**
  - Cela représente environ 22 400 médecins

**Et 30 logiciels sont autorisés à déployer**



Les logiciels autorisés e-prescription par le CNDA : <https://cnda.ameli.fr/logiciels-certifies/>

Le référencement SEGUR : <https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/solutions-referenees-segur>

# Etat des lieux du déploiement Médecins



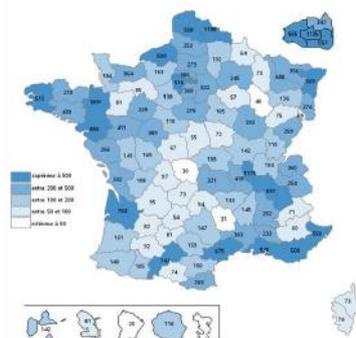
Suivi du déploiement mensuel

Cumul du 01/12/2022 au 31/03/2025



## Vue médecins

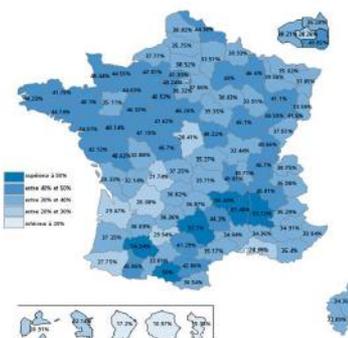
Nombre de médecins ayant créé avec succès au moins une ordonnance numérique par département ce mois



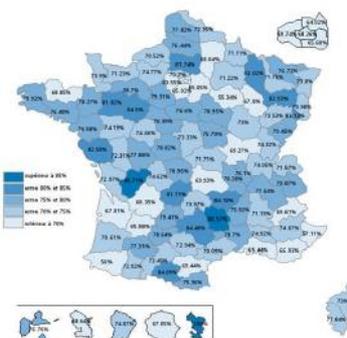
Répartition (%) des médecins équipés Ordonnance numérique par département (sur l'ensemble des médecins utilisant un logiciel de facturation)



Répartition (%) des médecins actifs sur le mois (sur l'ensemble des médecins)



Répartition (%) des taux d'activité médecins sur le mois



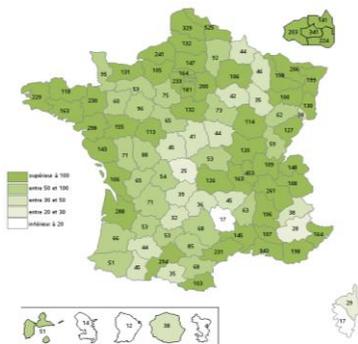
Sources - Suivi des usages : Les données sont comptabilisées pour l'ensemble du mois indépendamment de la date réelle du début de déploiement d'un logiciel (pour un éditeur qui déploie son logiciel le 20 du mois, les données de présérie depuis le début du mois sont prises en compte)  
Indicateurs calculés à partir des données d'exécution de LGO en présérie ou en cours de déploiement \*

# Etat des lieux du déploiement pharmaciens

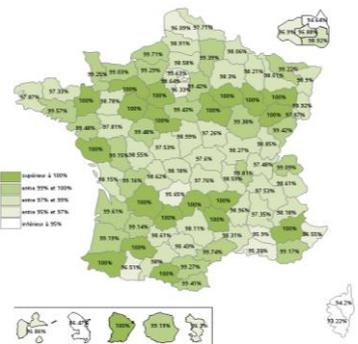
**75,4%\* des officines** sont installées et ont démarré l'utilisation du process ordonnance numérique (contre 54,8% en octobre 2024).

- 9 logiciels en généralisation représentant 99% du parc des officines.
- À ce jour, la quasi-totalité des éditeurs ayant finalisé la phase de présérie ont déclaré avoir activé leurs utilisateurs et mis à disposition des outils de formation (documentation dédiée mise à disposition, webinaires planifiés, etc.)

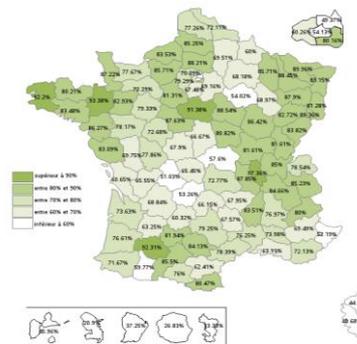
Nombre de pharmaciens ayant exécuté au moins une ordonnance numérique par département



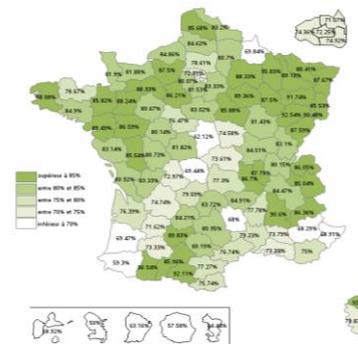
Répartition (%) des pharmaciens équipés Ordonnance numérique par département (sur l'ensemble des pharmaciens)



Répartition (%) des pharmaciens actifs sur le mois (sur l'ensemble des pharmaciens)



Répartition (%) des taux d'activité pharmaciens sur le mois



\* Un PS est considéré comme installé lorsque qu'il a effectué au moins un appel au service créer / exécuter avec succès  
Un PS est considéré comme actif lorsque qu'il a effectué au moins un appel au service créer / exécuter avec succès dans le mois

## Part d'ordonnances numériques créées, parmi l'ensemble des prescriptions de produits de santé par les médecins généralistes, à fin 2024 :

Régional / National	Nombre d'ordonnances numériques créées	Nombre total de prescriptions	Part d'ordonnances numériques
Hauts-de-France	2 681 182	23 814 468	11,26%
Total France entière	20 545 099	212 800 308	9,65%

## Part d'ordonnances numériques de produits de santé exécutées par les officines, pour le mois de Février 2025 :

Régional / National	Nombre d'ordonnances numériques délivrées	Nombre total de prescriptions	Part d'ordonnances numériques
Hauts-de-France	27 312	2 732 482	1,00%
Total France entière	285 215	26 896 155	1,06%

# *Application Carte Vitale*



## Vidéo

*Disponible sur Ameli.fr*



# Déjà activée par 1 million de personnes.

# Activations en région Hauts de France

1. Au 14 Avril 2025

Département	Nombre d'activation	Population éligible
Aisne	981	363 454
Nord	7 180	1 923 673
Oise	2 235	624 148
Pas-de-Calais	2 920	1 036 702
Somme	1 329	396 902
<b>Région HdF</b>	<b>14 645</b>	<b>4 344 879</b>

# *Accompagnement des acteurs de santé en région*

# Accompagnement des acteurs de santé en région

Des visites des Délégués du Numérique en Santé, programmée en 2025, auprès des **médecins libéraux et pharmacies**, afin **d'accompagner le déploiement des outils numériques en santé** :

- Application Carte Vitale 
- Ordonnance Numérique 
- Mon Espace Santé, le DMP, la Messagerie Sécurisée de Santé
- Arrêt de travail dématérialisé, pour les prescripteurs 

mon  
ESPACE  
SANTÉ



# Accompagnement des acteurs de santé en région

Des visites conjointes Assurance Maladie & GRADES, programmée sur le premier semestre 2025, auprès des laboratoires de ville (SELAS).

4 enjeux autour de cet accompagnement :

- ✓ **Augmenter le nombre de structures alimentant Mon espace santé notamment grâce à la qualification de l'INS.**
- ✓ **Améliorer la qualité des comptes rendus (LOINC) en accompagnant les laboratoires dans le test et l'optimisation de leurs documents.**
- ✓ **Faciliter la mise en visibilité des documents dans Mon espace santé pour un accès simplifié et pertinent.**
- ✓ **Renforcer la fiabilité de la diffusion via MSSanté en particulier pour les prescripteurs.**

# Le déploiement des usages d'échange et de partage d'informations dans le secteur social et médico-social

🎯 Comment passer de la théorie à la pratique ? 🎯

## L'accompagnement proposé par l'équipe ESMS du GRADeS

### 1. Acculturation : Cycle de webinaires annuel sur les référentiels et services socles :

➤ 🔒 Sécurisation de l'identification des professionnels



➤ 🔒 Sécurisation de l'identification de l'utilisateur



➤ 📁 Alimentation et consultation du Dossier Médical Partagé



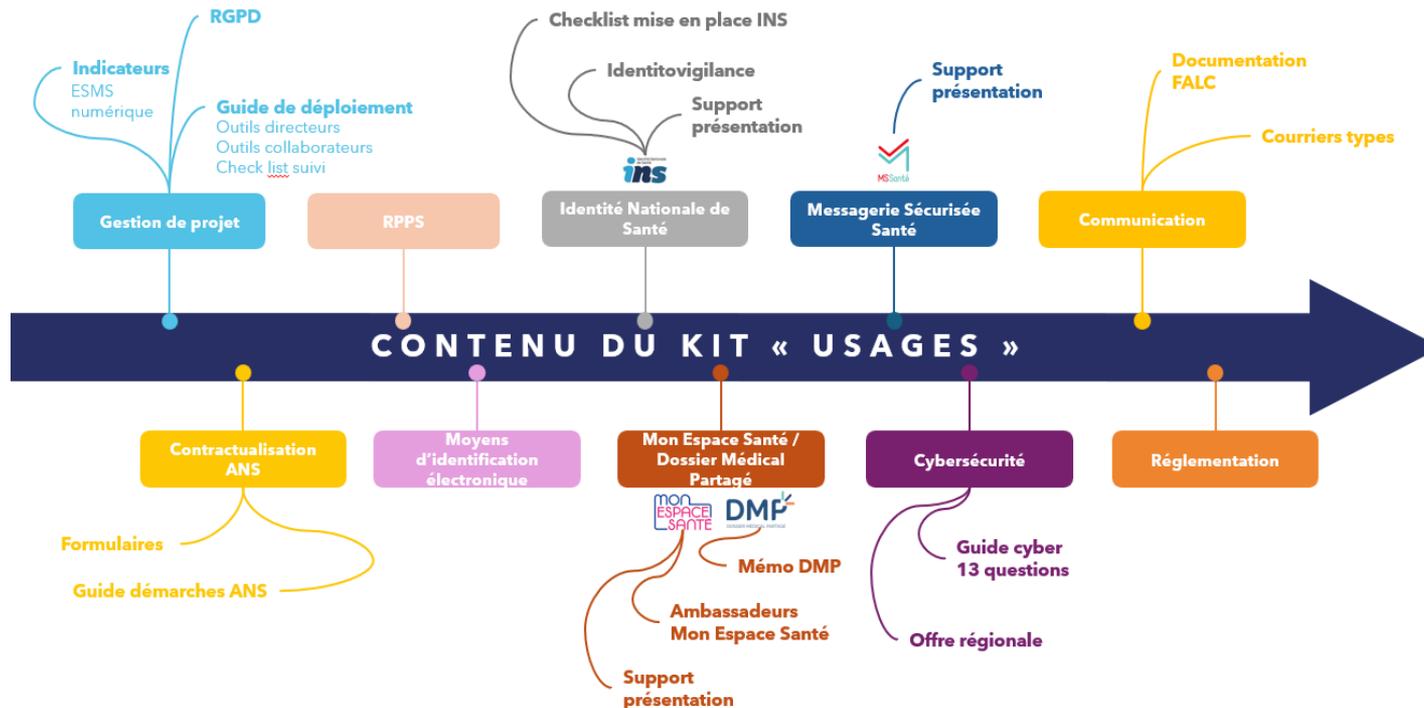
et de Mon Espace Santé



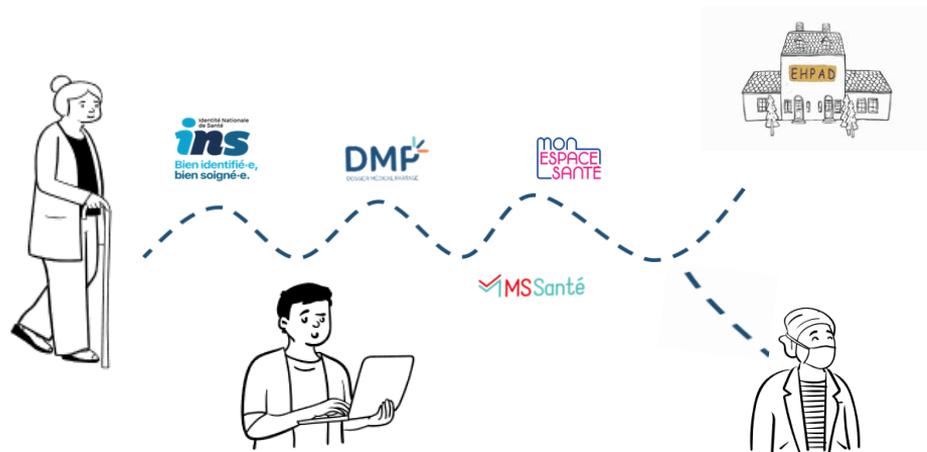
➤ 📧 Utilisation de la Messagerie Sécurisée de Santé



## 2. Communication : Mise à disposition d'un kit de ressources documentaires:



## 3. Identification des cas d'usages et lien avec l'équipe territoriale pour mise en pratique : ateliers



### OBJECTIFS :

- Comprendre les enjeux et les bénéfices du DMP et de la MSS dans la transformation numérique
- Utiliser efficacement la messagerie sécurisée en santé pour des échanges sécurisés entre professionnels
- Définir les usages adaptés à l'organisation et à l'établissement
- Intégrer ces outils dans les pratiques quotidiennes pour optimiser la prise en charge des usagers



### Public Cible : 6 à 8 personnes

- Professionnels administratifs et d'encadrement (secrétaire, chef de service,...)
- Professionnels socio-éducatifs (éducateurs, AES, ...)
- Professionnels paramédicaux (ergothérapeute, psychologue, ...)
- Professionnels de santé (IDE, médecin,...)



### Format et durée :

- Atelier en présentiel
- ½ journée (2h - 2H30 d'atelier)

### Prérequis et conditions :

- Salle en capacité d'accueillir 10 personnes
- Rétroprojecteur
- Smartphone pour les participants

### Programme de l'atelier :

#### Introduction :

- Quiz interactif de niveau de connaissance du DMP et de la MSS

#### Apport théorique :

- Comprendre la transformation numérique
- Présentation des services socles : DMP et MSS
- Cadre réglementaire et sécurité des données médicales



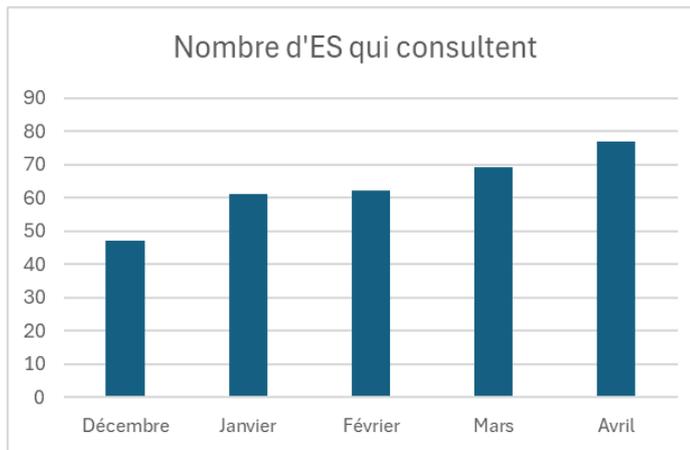
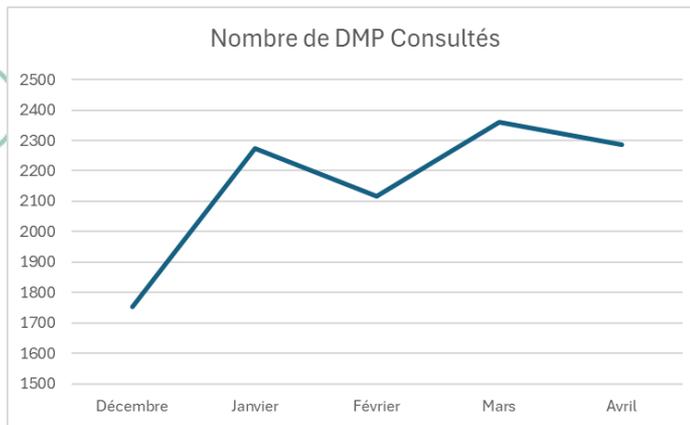
#### Atelier de groupe :

- Comment intégrer les outils numériques dans la pratique quotidienne professionnelle
- Prioriser les usages

## Accompagnement du GRADeS à la consultation du DMP pour les établissements sanitaires

- ❑ Formation à l'usage des services et référentiels socles (Identité Nationale de Santé, Dossier Médical Partagé, Messagerie Sécurisée de Santé) et moyens d'authentification
- ❑ Sensibilisation usagers et professionnels de santé à l'usage de Mon Espace Santé
- ❑ Questionnaire sur les usages de la consultation du DMP (national) : <https://forms.office.com/e/j1nP3YjFcQ>

Pour toute demande : [accompagnement.territoire@esante-hdf.fr](mailto:accompagnement.territoire@esante-hdf.fr)



# ESMS Numérique

# AAP Programme ESMS Numérique

## État des lieux de l'embarquement des ESMS dans le numérique

### Pour la région Hauts-de-France

- 1 655 ESMS embarqués dans le Programme ESMS Numérique
- 781 ESMS embarqués dans le dispositif SONS



65% des ESMS de la région\* sont inscrits dans le numérique

	Périmètre médico-social 1			Périmètre médico-social 2		Total MS1 et MS2
	PA	PH	Domicile	PDS	PDE	
Programme ESMS Numérique	372	841	324	49	69	1 655
Dispositif SONS	111	214	348 (%)	9	99	781
<b>Total</b>	<b>483 (20%)</b>	<b>1 055 (43%)</b>	<b>672 (28%)</b>	<b>58 (2%)</b>	<b>168 (7%)</b>	<b>2 436</b>

### À l'échelle nationale : 65% de l'ensemble des ESMS\* sont inscrits dans le numérique

- 19 205 ESMS dans le Programme ESMS Numérique
- 9 371 dans le dispositif SONS

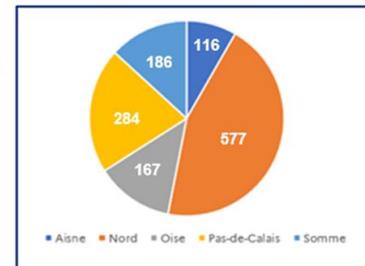
### Nombre d'ESMS éligibles restant à embarquer dans le numérique

	PA	PH	Domicile	PDE	PDS	Total
	323	266	364	292	85	1 330

Pour le secteur AHI : 392 ESMS éligibles restant à embarquer

→ Objectif : identifier et aller vers les ESMS restant à embarquer, en collaboration avec le Grades et le Collectif SI MS

### Répartition par département (hors secteur AHI)



# AAP Programme ESMS Numérique

## Dernier appel à projets en cours pour l'année 2025

### Calendrier :



Pour les projets nationaux et multirégionaux	Jusqu'au 1er juin 2025
Pour les projets régionaux	Jusqu'au 15 septembre 2025

### Accompagnement des ESMS par le Collectif SI MS :



- Émergence et définition des projets
- Accompagnement à la coopération et constitution des grappes
- Réponse à l'appel à projet

### Les critères d'éligibilité au Programme ESMS Numérique restent inchangés, sauf pour certains cas particuliers :

- **Pour le secteur AHI** : la solution retenue devra être candidate au référencement Ségur au plus tard à la date de conventionnement entre l'ARS et le porteur de projet
- **Pour le secteur PJM** : il n'y a pas d'obligation d'être équipé d'une solution référencée Ségur, pas d'obligation non plus d'atteinte des cibles d'usages pour la messagerie sécurisée de santé (MSS) et le dossier médical partagé (DMP)

### Les ESMS ayant signé un bon de commande SONS ne pourront solliciter un financement de type acquisition.

- Pour autant, les ESMS ayant bénéficié d'une prestation SONS restent éligibles à un financement complémentaire à l'usage pour le même logiciel que celui concerné par le bon de commande SONS.

### III. Objectif Opérationnel 2 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Actions « MES » engagées en région*
- *Cellule Régionale « Usagers, Numérique, Inclusion et Santé »*

# *Mon Espace Santé*

# Mon Espace Santé au sein du Projet Régional de Santé

## ➤ Promouvoir les usages de Mon Espace Santé auprès de tous les usagers et des acteurs de l'écosystème de santé

- Une **feuille de route** dédiée;
- Des **attendus régionaux** clairement identifiés :
  - Atteindre les objectifs fixés par le national en région autour des usages de « Mon Espace Santé » ;
  - Augmenter le taux d'activation de profil et de connexion à « Mon Espace Santé » ;
  - Accompagner les professionnels de santé à l'usage de « Mon Espace Santé » ;
  - Encourager l'élaboration et le déploiement de cas d'usages pour les publics spécifiques (situation de handicap, psychiatrie, personnes âgées...) et les parcours de soin.
- Des **partenaires régionaux** mobilisés pour accompagner la mise en œuvre de cette feuille de route.

# Actions « MES » engagées en région

## Webinaire Anniversaire des 3 ans de Mon Espace Santé

Revenir sur le **déploiement de Mon Espace Santé** au niveau national et régional, et favoriser les **retours d'expérience** des différents acteurs de l'écosystème de santé.

**Jean PERROT**

Délégué du Comité FNATH Chemin Vert  
Président de la FNATH du Pays Chainois  
Représentant des Usagers de la Santé



**Anne-Christine DUPONT**

présidente URPS Orthophonistes  
des Hauts-de-France



**Odile VANSTEENBERGHE**

Adjointe à la Direction des Affaires Générales  
Chargée des Relations avec les Usagers (CRU)



**Zohra KHIAT**

Chargée de mission gestion  
de projets et qualité



# Actions « MES » engagées en région

## Projet pair-aidance & Mon Espace Santé

### Objectifs du projet :

- Développer une **communication entre pairs** plus percutante pour améliorer la sensibilisation des usagers.
- Favoriser l'**autonomisation** des usagers

### La composition du groupe de travail :

- APEI de Valenciennes
- Foyer de vie foyer Henri Hiolle et AVS, Haumont
- APEI des 2 vallées Soissons
- Espoir 02

**Premier temps de travail :** 28 mai 2025



# Feuille de route « Usagers »

# La feuille de route régionale du numérique en santé USAGERS

## Contexte :

 **Accélération du virage numérique en santé** : Depuis plusieurs années, le numérique prend une place croissante dans le système de santé, avec le développement de services comme Mon Espace Santé, la e-prescription, la messagerie sécurisée, ou encore la télésanté.

 **Une stratégie nationale structurée** : La feuille de route du numérique en santé (2023-2027), portée par la DNS (ex-Délégation ministérielle au numérique en santé), fixe un cap national ambitieux, avec des piliers centrés sur l'accès aux données, la souveraineté, la simplification, et la confiance.

 **Un besoin de recentrage sur l'utilisateur** : La transformation numérique a d'abord été pensée autour des professionnels de santé et des établissements. Il est désormais essentiel de mieux inclure les citoyens et usagers, pour qu'ils soient pleinement acteurs de leur santé numérique.

 **Des freins persistants à l'usage** : Malgré les outils disponibles, de nombreux usagers rencontrent encore des difficultés d'accès, de compréhension ou d'utilisation : fracture numérique, manque d'accompagnement...

 **Une forte attente des partenaires de terrain** : Les acteurs locaux (collectivités, associations, structures médico-sociales, médiateurs, etc.) expriment un besoin pour accompagner les citoyens dans le numérique en santé.

 **Des inégalités territoriales et sociales** : L'accès aux services numériques de santé varie fortement selon les territoires, les niveaux d'équipement, de maîtrise du numérique, ou encore les situations sociales.

---

# La feuille de route régionale du numérique en santé USAGERS

- Une **feuille de route** dédiée et concertée auprès des partenaires;
- La **priorité** est donnée à deux objectifs opérationnels :
  - Promouvoir les usages de Mon Espace Santé auprès de tous les usagers et acteurs de l'écosystème de santé
  - Réduire la fracture numérique en santé des usagers et des professionnels de santé
- **Des partenaires régionaux** mobilisés pour accompagner la mise en œuvre de cette feuille de route.
- Une **comitologie dédiée**, Lancement le 28 mars de la cellule de coordination régionale, nommée ... **Instance U.N.I.S** pour « Usagers, Numérique, Inclusion et santé » :
  - Concerter et fédérer les partenaires régionaux autour de la feuille de route.
  - Renforcer la coordination régionale pour assurer la mise en œuvre des actions.
  - Identifier et remonter les freins/difficultés rencontrés tout en partageant les leviers et bonnes pratiques.
  - Suivre et évaluer les plans d'actions pour maintenir une mobilisation collective.



## IV. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- *Présentation des actualités pour le sanitaire et le médico-social*
- *Rappel du processus de signalement*

# Programme CaRE – Etablissements Sanitaires

## Domaine 1 "exposition internet & annuaire"

Analyse en cours des premiers dépôts de preuves reçus. Fin de dépôt de preuves au 30 Juin 2025 + fermeture des guichets de paiement prévue au 31 décembre 2025.

## Domaine 2 "Stratégie de continuité et de reprise d'activité"

En attente d'un arrêté lançant cet appel à financement (planning étendu sur 18 mois à compter de la publication)

## Domaine Hospiconnect

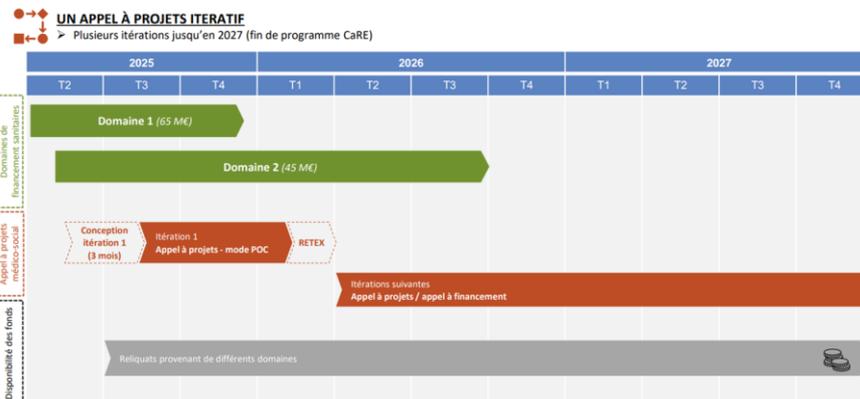
Phase ALPHA : 3 Hôpitaux embarqués dans l'appel à projet d'expérimentation - CHU de Lille, CH Dunkerque, CH Cambrai – Atteinte d'objectif pour le 31/10/2025

Phase BETA : Extension du nombre structure – lancement T3 2025

Phase GENERALISATION : destiné à toutes structures

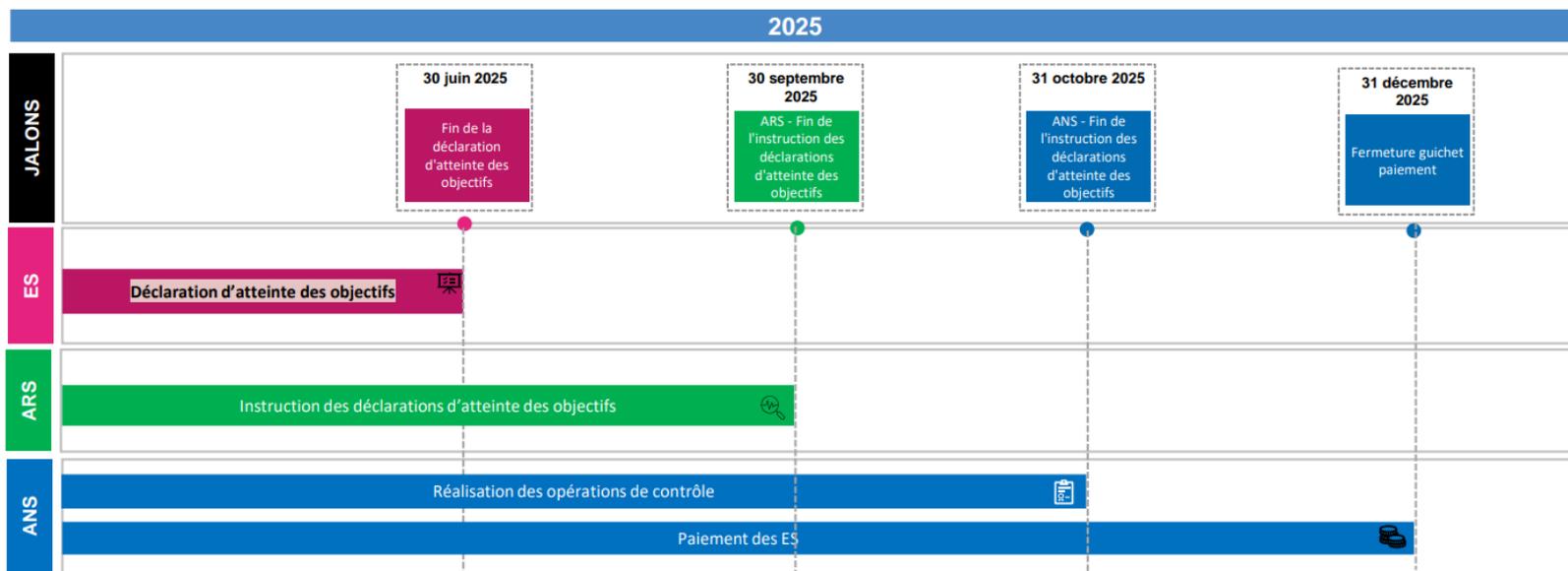
## CaRE - ESMS

- Volonté d'intégration des ESMS dans les thématiques des domaines CaRE via un AAP dédié en cours de construction



# Planning CaRE - Domaine 1

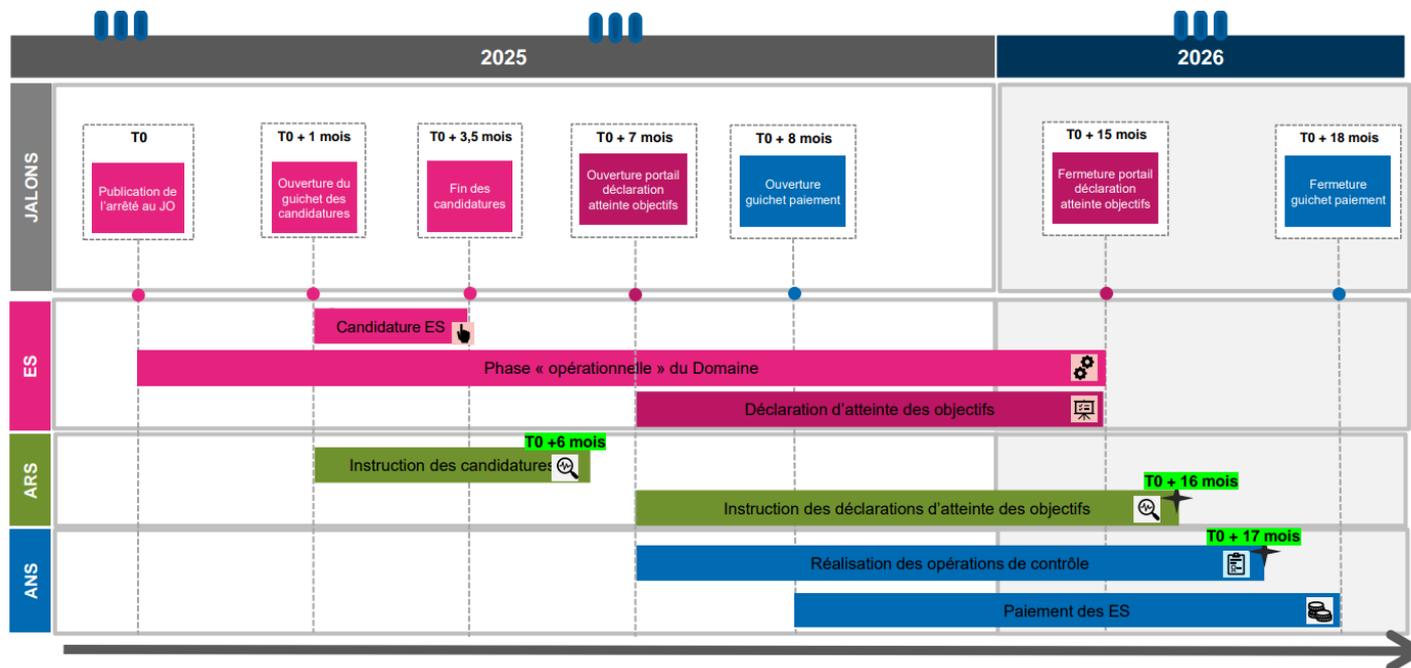
## Planning actualisé Domaine 1



Analyse en cours des dépôts de preuves reçus.

# Programme CaRE - Domaine 2

## Planning prévisionnel Domaine 2



# Directive Européen NIS2

**Entrée en vigueur : projet de loi en attente au niveau du parlement**

**Périmètre d'application :**

Entités essentielles et entités importantes (18 secteurs d'activités)

**Obligations :**

Enregistrement des entités relevant du périmètre d'application. Chaque entité régulée devra fournir certaines informations à l'ANSSI, mettre en place des mesures de gestion des risques adaptées, et déclarer ses incidents de sécurité. En cas de manquements, des sanctions financières (jusqu'à 2 % du CA ) pourront être imposées.

**Mise en conformité :**

L'ANSSI a développé un outil d'accompagnement à la mise en conformité "MonEspaceNIS2"

**Nota :** Il revient à chaque entité d'évaluer si elle entre dans le périmètre d'application de la directive NIS 2, et peut utiliser le simulateur "MonEspaceNIS2" pour l'accompagner en ce sens.

# Extension Force d'Intervention Rapide (FIR)

## AMI « Force Intervention Rapide » (FIR) à destination des Etablissements sanitaires

- **Modalités du service FIR** : Le PRIS associé est la société MGM Solutions
- **Accès à une équipe 7j/7 et 24h/24:**
  - incluant une aide à la qualification de l'incident,
  - une aide « aux premiers soins »
  - conseil décisionnel sur la conduite à tenir.
- Intervention sur site et dans un délai maximal de 12 heures d'un binôme (1 expert + 1 consultant) afin de procéder aux premières actions de remédiation.
- En cas de crise majeure (criticité selon matrice de MGM), un forfait de 6 jours homme (soit 3 jours avec 2 experts) pourra être accordé par l'ARS et Inéa, à l'établissement subissant cette crise. Ce forfait sera financé au travers du pool régional de 18 jours réservés pour les adhérents à ce service (modalités définies dans le contrat de service).

### **Financement :**

- Prise en charge intégrale pendant 2 ans
- Prise en charge à hauteur de 30% par l'ARS la troisième année

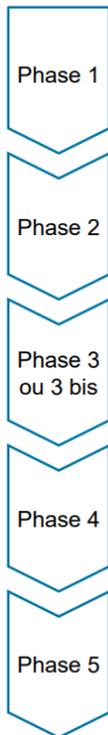
### **Fin des candidatures le 23/05**

---



# Précisions liées à la chaîne d'alerte en cas d'incident grave

## Cas général



### Signalement de l'incident

Le bénéficiaire déclare son incident cyber aux différents acteurs.  
Le CERT Santé confirme la prise en compte de l'incident.

### Qualification du signalement

Des informations additionnelles peuvent être demandées au bénéficiaire. Le CERT Santé et l'ARS de rattachement qualifient respectivement les impacts sur les systèmes d'information et sur l'offre de soins. Les cellules de crise appropriées sont créées.

### Appui au traitement des incidents avec ou sans impact sur le système de santé

Les actions nécessaires au confinement et à l'investigation sont menées, un plan de remédiation et de reconstruction du SI (le cas échéant) sont élaborés pour répondre aux enjeux de résilience.

### Clôture de l'incident

La cellule opérationnelle de sécurité est clôturée lorsque le bénéficiaire est autonome pour achever les opérations de remédiation.

### Retour d'expérience

Un retour d'expérience peut être rédigé sur demande d'un des acteurs.



## Rôle ARS

### ① Signalement de l'incident

✓ L'ARS reçoit le signalement du **bénéficiaire** au travers du portail PSIG.

### ② Qualification du signalement

✓ Sur la base des informations techniques partagées par le **CERT Santé** et les informations du **bénéficiaire**, l'ARS qualifie l'impact de l'événement sur le système de santé. Il ouvre une cellule de crise sanitaire dont l'ampleur est fonction de l'impact sanitaire anticipé.

### ③ Appui au traitement des incidents

✓ L'ARS peut apporter un soutien informatique au **bénéficiaire** (au travers du GRADeS, selon la région). Ces moyens peuvent être humains, ou via des contrats cadres avec des prestataires externes.

L'ARS est responsable de la continuité de l'offre de santé. Elle travaille avec le **CORRUSS** et informe la **préfecture** afin de garantir cette continuité. En complément des services mentionnés précédemment sur la cybersécurité, elle soutient aussi le **bénéficiaire** dans ses interactions avec ses partenaires externes.

### ④ Clôture du dossier de traitement

Non concernée.

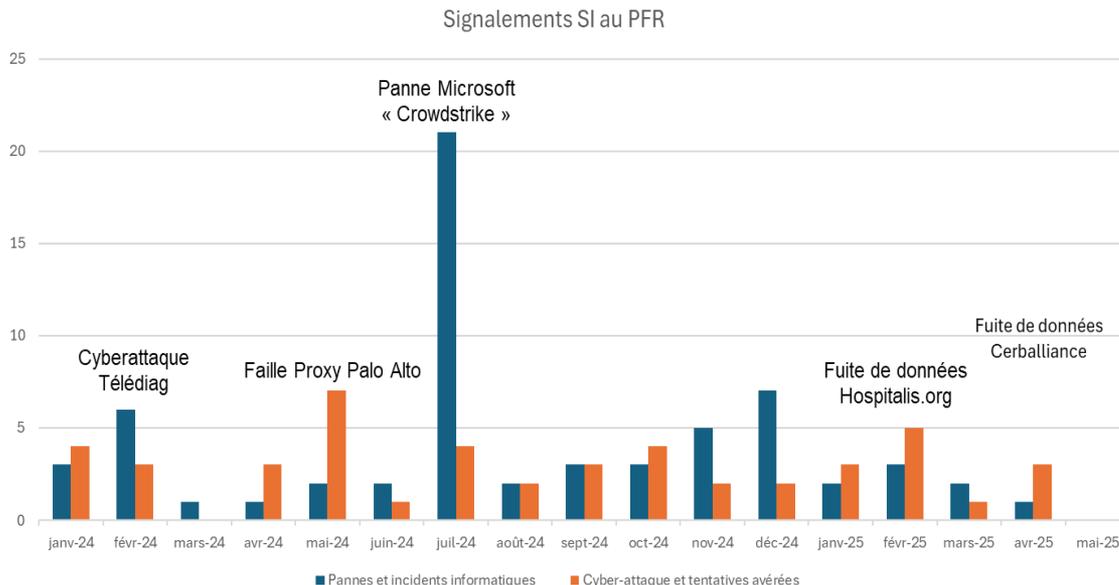


### Retour d'expérience

⑤ En cas de besoin de formalisation d'un retour d'expérience sanitaire pour le **CORRUSS**, l'ARS peut mettre à contribution les autres acteurs de la chaîne. Elle peut être mise à contribution pour le retour d'expérience cyber mené par le **CERT Santé**.

## Evolution du nombre de signalements SSI en région

- Le nombre de tentatives de cyber-attaque par phishing ou brute force a légèrement augmenté
- L'actualité récente marquée par des fuites de données significatives



## V. Objectif Opérationnel 5 : Services Numériques Régionaux

*Présentation de l'avancement du déploiement des services numériques régionaux*

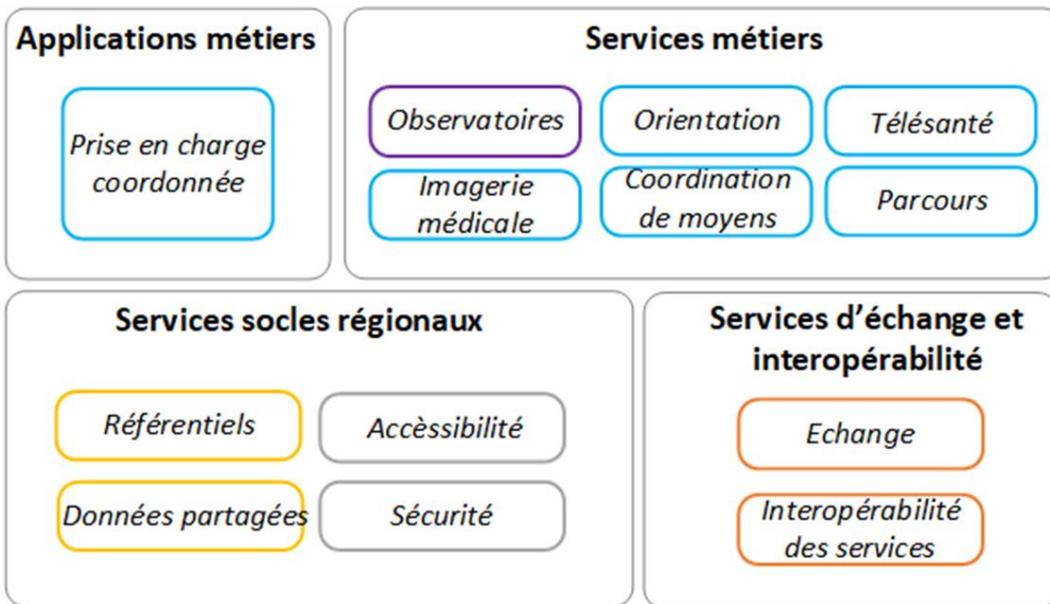
# Services Numériques Régionaux

## Rappel de la réorientation de la stratégie

- Sur demande du DG ARS, réalisation d'un **bilan du programme Prédice en S1 2023** avec l'ensemble des partenaires et acteurs du programme
- CRNS du 14/06/2023 : Annonce de **nouvelles orientations** des services numériques régionaux
- CRNS du 04/10/2023 : Présentation de la stratégie de réorientation
  - Sécuriser la fin de marché
  - Analyse des besoins métiers → redéfinition du périmètre
- 2024 :
  - Besoins métiers : Priorité mise sur l'équipement des Dispositifs d'Appui à la Coordination
  - Et travail « de fond » sur la construction des bases d'un catalogue de service

# Services Numériques Régionaux

## Organisation des services



# Services Numériques Régionaux

## Services disponibles

### Outillage des structures et organisations

- Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

### Parcours

### Orientation

- Répertoire Opérationnel des Ressources (RoR)
- Orientation des patients (ViaTrajectoire)

### Télésanté

- Télé EEG (COMEDIE)

### Coordination de moyens

- Urgentistes de garde (HUBLO)
- Choix des internes (DCI)

## En cours de construction ou de reprise

- PRERAC TC-AVC
- PCO TND
- PTSM

- Vigilans
- eETP

- Annuaire de l'offre régionale
- Recherche des lits et places disponibles

- eRCP

- Héliumur

# Services Numériques Régionaux

## Services disponibles

### Imagerie médicale

- Télé radiologie (MEDIN+)
- Partage d'images entre structures (ARIANE, CRCDC,...)

### Observatoires

- Observatoire Régional des Urgences (ORU)
- Observatoire CPTS

### Echange & interopérabilité

- Transfert sécurisé (BLUEFILES)
- Offre régionale de Messagerie Sécurisée de Santé

### Services socles

## En cours de construction ou de reprise

- Observatoire des DAC
- Observatoire Ségur
- Observatoire ViaTrajectoire

- Interopérabilité des services numériques

- Authentification unique des professionnels
- Annuaire des professionnels et des organisations

# Services Numériques Régionaux

## Accompagnements disponibles

### Sécur

- Formation des professionnels aux usages

### Cybersécurité

- Campagnes de sensibilisation
- Accompagnement aux exercices cyber

### PIMM – Plateau d’Imagerie Médicale Mutualisé

- Accompagnement à la mise en place

## VI. Agenda

Prochain CRNS – 18/11/2025 – 14h/16h

Rappels :

Date limite pour le dépôt des preuves Domaine 1 – CaRE : 30 Juin 2025

Date limite pour le dépôt des preuves HOPEN2 phase 1 : 31 août 2025

---

# Conclusion

**Docteur Françoise Legrand**  
Directrice Coordinatrice de la  
Gestion du Risque  
DCGDR AM HDF

**M. Jean-Christophe Canler**  
Directeur Général Adjoint  
ARS HDF