

FEUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ 2023-2027

Etat d'avancement
Au 18 juin 2026



PRÉVENTION

PRIORITÉ 1

Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé

1-1. Alimentation de Mon espace santé

→ Atteindre un rythme de 250 millions de documents de santé par an alimentés dans Mon espace santé par les professionnels fin 2023 et 400 millions fin 2026

DNS - CNAM - ANS

Le rythme annuel de 475.2M documents alimentés par les professionnels de santé (soit $\approx$ 40 millions documents par mois) a été atteint en octobre 2025. Néanmoins, le suivi de cette volumétrie n'est plus suffisant, puisqu'elle est amenée à diminuer en faveur d'une meilleure qualité d'alimentation (dont la suppression des doublons). Dans cette perspective, des travaux ont été menés afin de mesurer, pour chaque type de document prioritaire, le taux d'exhaustivité dans Mon espace santé (comparaison du nombre d'alimentations avec le nombre d'actes qui devraient mener à une alimentation). Des actions ont été engagées afin de décliner ces taux à l'échelle des professionnels de santé ou des structures, dans l'objectif d'identifier et mobiliser les leviers d'alimentation restants.

1-2. Envoi d'ordonnance par messagerie citoyenne

→ Lancer les premiers usages de la messagerie Mon espace santé pour l'envoi d'ordonnances aux pharmaciens dès mai 2023 et concevoir une interface de programmation (API) messagerie citoyenne en 2024

CNAM – DNS

En mars 2026, 11 235 des 20 300 officines (soit 55,7 %) étaient équipées d'une boîte aux lettres organisationnelle (BAL ORG).

Par ailleurs, 6 100 messages ont été adressés aux officines via la messagerie citoyenne.

1-3. Carnet de santé de l'enfant

→ Intégrer dans Mon espace santé les rappels des examens obligatoires et les conseils sur la santé de l'enfant d'ici fin 2023 ainsi que les comptes-rendus et certificats de santé d'ici 2025

CNAM – DNS

Le dispositif prévoit l'alimentation progressive de Mon espace santé par l'ensemble des acteurs (médecine de ville, PMI, santé scolaire, maternités, prévention bucco-dentaire) afin d'intégrer les données de suivi de l'enfant, avec des déploiements échelonnés jusqu'à 2028. Des évolutions côté usagers sont engagées avec la création systématique de profils Mon espace santé pour les enfants de l'ASE dans quelques départements en juillet 2026, l'intégration progressive de nouveaux contenus dans MES, notamment issus de l'application 1000 premiers jours, à partir de 2027, la continuation de l'enrichissement des contenus et visuels du carnet de santé de l'enfant, et l'objectif d'ouvrir des accès MES aux mineurs de plus de 16 ans en 2027.

1-4. Articulation des portails santé pour les personnes

→ Construire les premiers parcours articulés entre Mon espace santé, Santé.fr et le compte Ameli (âges clés, santé de la femme, etc.) dès 2024

CNAM - DNS - DSS

Des ateliers de travail s'organisent entre Santé.fr et Ameli sur les thématiques de lutte contre la désinformation, du bon usage des antibiotiques ou encore de Mon bilan prévention.





PRÉVENTION

PRIORITÉ 2 Développer une prévention personnalisée

2-1. Prévention personnalisée dans Mon espace santé

→ Envoyer les premières notifications personnalisées de prévention dans Mon espace santé courant 2024

CNAM - DNS

2-2. Bilans aux âges clés

→ Permettre à 1 million de patients de préparer un bilan de prévention dans Mon espace santé d'ici 2027

DNS - CNAM

2-3. Prévention du côté des PS

→ Favoriser le développement de fonctionnalités de prévention et de gestion populationnelle dans les logiciels de professionnels de santé d'ici 2027

DNS - ANS

2-4. Santé environnementale

→ Dès 2024, lancer un groupe de travail dans le cadre du CNS pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes

DNS

Le parcours de repérage des risques cardiovasculaires est déployé progressivement afin d'accompagner les assurés dans l'identification de leurs facteurs de risque et de leur proposer des recommandations adaptées.

Par ailleurs, des travaux sont en cours pour concevoir le parcours diabète au sein de Mon espace santé.

Plus de 961 000 questionnaires ont été préparés dans Mon espace santé par des utilisateurs éligibles au dispositif en mars 2026, parmi lesquels plus de 809 000 ont été enregistrés dans le DMP (date : mars 2026).

Le référentiel d'exigence du programme Ségur Vague 2 Médecine de Ville intègre une exigence permettant aux professionnels de santé de réaliser des recherches combinant plusieurs critères avec l'ensemble des données patients du système. Cela constitue une première étape pour mener des campagnes de prévention ciblée (développement des fonctionnalités en cours pour 20 logiciels).

Le groupe de travail a permis de prioriser les actions à mettre en œuvre pour intégrer la santé environnementale dans Mon espace santé.





PRÉVENTION

PRIORITÉ 3

Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données

3-1. Catalogue d'applications avec échanges

→ Référencer plus de 50 applications proposant des échanges avec Mon espace santé d'ici fin 2026

GIE Sesam-Vitale - ANS - CNAM - DNS

A date, 47 applications sont référencées dans le catalogue de services de Mon espace santé.

L'entrée en vigueur de la doctrine des échanges de données a permis de clarifier les règles applicables aux éditeurs.

7 éditeurs ont démarré leurs démarches pour intégrer le catalogue de services avec échanges de données.



3-2. Accès temporaire à Mon espace santé

→ Dès 2024, définir les différentes modalités de partage d'accès à la main du citoyen en fonction des contextes de prise en charge

CNAM - DNS

Les modalités selon lesquelles les patients pourront ouvrir l'accès à Mon espace santé aux professionnels de leur choix sont toujours en cours d'analyse, compte tenu de leur complexité technique et juridique, et notamment des enjeux RGPD liés à l'accès à la messagerie.

La généralisation de la consultation intégrée, portée par le programme Ségur Vague 2, a également permis de clarifier les modalités d'accès pour les équipes de soin.

Les cas d'usage du médecin étranger et de la médecine du travail ont permis de définir et de développer un mode d'accès avec le consentement exprès du patient. Ils seront mis en production fin 2026, une fois le cadre réglementaire validé.



3-3. Contrôle d'accès aux données

→ Publier dès 2024 un document de cadrage de la gestion enrichie des préférences d'accès à Mon espace santé (définir ses préférences sur l'usage secondaire, autoriser un professionnel à déléguer à un autre, etc.)

CNAM - DNS - ANS

Les travaux se poursuivent en interne DNS/Cnam. Ils prennent notamment en compte les impacts de la mise en œuvre du règlement sur l'Espace Européen des Données de Santé et les travaux engagés dans le cadre de l'urbanisation des parcours de prévention.





PRÉVENTION

PRIORITÉ 4

Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables

4-1. Accompagnement au numérique en santé et inclusion numérique

→ 80 % des établissements sanitaires et médico-sociaux ont mis en place des actions de sensibilisation d'ici fin 2027

DNS - ANCT - ARS/Grades

80% des ESMS du champ de l'autonomie ont été bénéficiaires d'un financement dans le cadre du Ségur numérique et ont donc décliné des actions de sensibilisation au numérique auprès des professionnels et des personnes qu'ils accompagnent.



4-2. Formation des médiateurs numériques

→ Former 10 000 médiateurs au numérique en santé d'ici juin 2026

DNS - ANCT - GIP PIX

Les financements des formations via France 2030 et l'AMI *Compétences et métiers d'avenir* sont gelés depuis février 2025. Une 3ème saison doit ouvrir prochainement, permettant un dépôt de dossier de financement des médiateurs numériques courant 2026.



4-3. Délégation à un aidant

→ Prévoir les modifications législatives nécessaires à la délégation à un aidant d'ici fin 2023 et intégrer le dispositif dans Mon espace santé courant 2024.

DNS - CNAM

La loi « soins palliatifs » intègre les évolutions réglementaires relatives à l'accès des « aidants » à Mon espace santé. Son adoption en mai 2026 rendra possible l'activation de cet accès dès lors que les décrets d'application seront publiés.





PRÉVENTION

PRIORITÉ 5.1

Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique

5-1. Co-conception

→ Co-financer 30 tiers lieux et 100 expérimentations d'ici 2026 en identifiant les pistes de pérennisation du financement de l'innovation dans les organisations de soin

DNS - BDT

A date, 37 TLE et 115 projets d'expérimentation sont financés. Une vingtaine de nouveaux projets d'expérimentation seront validés d'ici fin 2026. Ils constitueront les derniers engagements.

L'offre de services des TLE a été clarifiée (cf. GNIUS). L'animation de la communauté des lauréats se poursuit. Les travaux de suivi menés par la Banque des Territoires en juin permettront de mieux appréhender l'avancement des TLE et leurs perspectives de pérennisation post-subsidation France 2030.



5-2. Grands défis

→ Lancer dès le premier trimestre 2024 deux Grands défis (sur la santé mentale et le bien vieillir) et publier les plans d'actions associés

DNS - DMSMP - AIS - DGE - DGRI - CNSA

Dans le cadre du Grand Défi DM numériques en santé mentale, la seconde vague de l'appel à projets a conduit à la sélection de 8 nouveaux lauréats, dont l'annonce a été rendue publique en juin 2026.

Par ailleurs, s'agissant du Grand Défi DM numériques au service du bien vieillir, les lauréats seront très prochainement annoncés pour deux appels à projets : celui ciblant les DM numériques et opérés par la Banque des Territoires, et "structure 3.0" ciblant les solutions numériques et opéré par l'ANS.



5-3. Evaluation clinique et économique

→ Publier dès 2024 une grille d'évaluation des dispositifs médicaux numériques harmonisée avec nos homologues européens et co-financer d'ici 2026 plus de 75 évaluations cliniques de dispositifs médicaux numériques

DNS - HAS - DGE - DGRI Bpifrance

Pas d'avancées significatives ce semestre.





PRÉVENTION

PRIORITÉ 5.2

Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique

5-4. Marquage CE

→ D'ici fin 2026, gagner 6 mois sur les délais de délivrance du marquage CE médical

DGE - DNS - AIS

Le guichet Diagnostic Dispositif Médical a été officiellement élargi à la cybersécurité et à l'interopérabilité suite à une annonce intervenue en février 2026.

Cet élargissement vise à accompagner les entreprises dans leur mise en conformité aux référentiels de l'ANS et leur référencement à Mon espace santé, via des appuis en stratégie et la réalisation d'audits en cybersécurité.



5-5. Essais cliniques

→ Lancer une interface de programmation (API) de lecture de la base des essais cliniques en France au premier trimestre 2024

DNS - DGS - DNUM

La base 'ECLAIRE', est disponible sur Sante.fr : <https://www.sante.fr/essais-cliniques> pour

- promouvoir la recherche clinique en France (contribution au progrès dans le domaine de la recherche clinique) ;
- permettre au grand public de chercher et trouver rapidement un essai clinique en cours de recrutement ou à venir sur le territoire français ; et
- présenter les essais cliniques en langue française et garantir leur accessibilité aux utilisateurs et visiteurs du site.



5-6. Prise en charge anticipée

→ Atteindre les 50 dispositifs médicaux numériques ayant candidaté à la prise en charge anticipée d'ici fin 2026

DNS - DSS - HAS - ANS - CNAM

Entre l'entrée en vigueur du dispositif de prise en charge anticipée numérique (PECAN) en 2023, et 2025, 16 dossiers ont été déposés auprès des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, dont 14 ont été clôturés. Le dispositif PECAN a ainsi permis le remboursement dérogatoire de 4 dispositifs médicaux numériques. Pendant cette période, le recours au dispositif s'est traduit par un remboursement total de 8,8 millions d'€ par l'Assurance maladie obligatoire, dont 2,4Md'€ en 2024 et 6,5M€ en 2025. Malgré la nette accélération de l'utilisation du dispositif, ces résultats restent limités et traduisent un dispositif encore perfectible, malgré une dynamique positive.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 6

Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge

6-1. Consultation de Mon espace santé par les professionnels

→ Plus de 50 % des médecins en activité consultent au moins une fois le contenu du profil Mon espace santé de leurs patients dans l'année d'ici fin 2026

DNS - CNAM - ANS

En avril 2026, près de 950 000 documents ont été consultés par 63 600 professionnels de santé, dont 91% par des professionnels de santé libéraux, notamment grâce à la consultation intégrée depuis les logiciels métiers Ségur.

Cela représente une augmentation de 12% depuis octobre 2025, et environ 26% des médecins en activité.

Il est attendu que les premiers déploiements des logiciels Ségur Vague 2 à l'hôpital et en imagerie génèrent une forte augmentation de la consultation des documents par les médecins.



6-2. Accès aux ressources d'imagerie

→ Ouvrir l'accès par les professionnels aux images de leur patient via un lien dans le compte-rendu d'imagerie d'ici 2025

DNS - ANS

De premières solutions d'imagerie devraient obtenir leur référencement dans les prochaines semaines.

Les premiers déploiements sont attendus d'ici l'été, avant une montée en puissance à partir de septembre avec la généralisation du déploiement auprès des structures d'imagerie médicale.



6-3. MaSanté@UE

→ Ouvrir l'accès des professionnels européens aux documents de santé des patients français d'ici fin 2026

ANS - CNAM

Les travaux sont en cours avec la CNAM pour permettre techniquement la transmission des données issues de Mon espace santé vers l'ANS, en tant que point de contact national.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 7

Améliorer l'intégration et l'ergonomie des services socles dans les outils que les professionnels de santé utilisent au quotidien

7-1. Résoudre les irritants numériques des professionnels

→ Dès 2023, expérimenter un mécanisme de mesure de la satisfaction des professionnels de santé, notamment libéraux, vis-à-vis de leur logiciel métier

DNS - ANS - CNAM

Les dispositions des SONS Ségur numérique vague 2 ont évolué afin de mieux tenir compte des retours des établissements et professionnels :

- validation d'une phase pilote par les industriels à l'hôpital ;
- conditionnement d'une partie des montants à la performance réelle des logiciels en imagerie et en médecine de ville ; et
- obligation pour les éditeurs de LGC de réaliser une enquête de satisfaction auprès des médecins utilisateurs des logiciels Ségur numérique vague 2.



7-2. Hop'EN 2

→ Lancer un nouveau programme d'accompagnement du numérique intra-hospitalier en 2024

DNS - DGOS

Le programme HOP'EN2 a été lancé en 2024 avec une première phase centrée sur les incitations à la qualification de l'INS et au partage des documents de santé via Mon espace santé.

La deuxième phase a été lancée en 2025, prioritairement pour accompagner les projets de sécurisation de l'identification numérique des professionnels en établissements, indispensables pour répondre aux enjeux de sécurité et pour ouvrir la consultation du DMP aux professionnels hospitaliers depuis leur DPI Ségur Vague 2.



7-3. Simplification et digitalisation des parcours administratifs à l'hôpital

→ Atteindre 1 200 établissements de santé utilisateurs de CDRI et 650 établissements de santé utilisateurs de ROC d'ici fin 2024

DGOS - ANS - CNAM - GIE - SESAM-Vitale

Fin mai 2026 :

- 1 702 établissements de santé (établissement juridique (EJ) - données GIE SV) sont utilisateurs de CDRI à fin mai 2026. ;
- 726 établissements de santé utilisent le dispositif ROC ; et
- 451 établissements de santé ont terminé la phase de préparation et sont en attente de raccordement.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 8.1

Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé

8-1. Lancement du portail Bouquet de services aux professionnels

→ Lancer dès le deuxième trimestre 2024 le portail Bouquet de Services aux Professionnels (BSP)

CNAM - DNS - ANS - GIE SESAM-Vitale - DGOS - HAS

Le bouquet de services aux professionnels de santé continue de s'enrichir. Des liens directs se multiplient entre amelipro et le DMP/Mon espace santé.

Plus de 1,5 millions de DMP sont enrichis du volet examens bucco-dentaire, plus de 227 000 DMP sont alimentés par le volet 3 de l'arrêt de travail et la généralisation de l'envoi du protocole de soins (ALD) dans le DMP vient de démarrer.

Depuis le 22 avril 2026, l'Assurance Maladie intègre dans le portail amelipro un tableau de bord dynamique, mis à jour tous les mois, qui permet de visualiser l'ensemble des indicateurs de prévention (vaccinations, dépistages, suivis) pour chaque patient de sa patientèle « médecin traitant ».



8-2. Ouverture de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels

→ Mettre en place de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels dès 2025

CNAM - DNS - ANS - GIE SESAM-Vitale

Des premiers ateliers de travail ont été menés avec des professionnels de santé et des services tiers pour définir les données utiles à partager au-delà du cadre existant des documents (mesures, agenda, consentements, vaccinations). Ces travaux se poursuivent, et vont s'accélérer notamment dans le cadre des travaux autour de l'urbanisation des SI pour gérer les parcours.



8-3. Pro Santé Connect, un service socle confirmé, intégré dans les services de l'Assurance Maladie

→ Dès mi-2024, ouvrir l'accès via Pro Santé Connect au DMP, à l'INS et à Ordonnance numérique, puis aux feuilles de soins électroniques. D'ici 2027, PSC est qualifié substantiel eIDAS et compte 1M d'utilisateurs chaque jour

CNAM - ANS

Le nouveau service Pro Santé Identité est en Beta test. Dans les prochains mois, son utilisation sera étendue à l'ensemble des professionnels, notamment via le portefeuille d'identité numérique européen (France Identité). L'accès des établissements via API sera ouvert prochainement dans le cadre d'HospiConnect.

Le référentiel d'identification électronique (PGSSI-S) a été mis en concertation publique. Le nouveau volet du référentiel Pro Santé Connect (Délégation, FI Tiers) sera mis en concertation avant l'été. Ces 2 référentiels seront publiés par arrêté au S2 2026.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 8.2

Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé

8-4. Ordonnance numérique

→ Atteindre, d'ici fin 2024, 75 % du marché des logiciels de cabinet ayant passé avec succès les préséries et 40 000 médecins ayant créé une première ordonnance

CNAM - DNS - DSS

Au T1 2026,

- 45 logiciels ont été autorisés à être déployés à l'issue du succès de leur présérie; et
- plus de 67k médecins ont déjà créé une ordonnance numérique.

A date,

- plus d'une ordonnance sur deux produite par un médecin généraliste sur le champ « produits de santé » est élaborée selon le process ordonnance numérique; et
- près d'un tiers des ordonnances numériques créées sont exécutées par les pharmaciens selon le même process.



8-5. Généralisation de l'authentification à 2 facteurs dans les établissements

→ En 2027, les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux disposent de moyens d'authentification à deux facteurs pour se connecter à leurs applications sensibles.

ANS - DNS

Le programme HospiConnect a été lancé début 2026 pour l'ensemble des établissements de santé, avec un volet matériel (CaRE) et un volet transformation (HOP'EN2).

Un appel à projet d'expérimentation a été publié (mars 2026) à destination des établissements médico-sociaux pour les accompagner sur différents domaines de la cybersécurité. Il vise à tester d'ici février 2027 des parcours adaptés aux réalités du terrain, avant un déploiement à plus grande échelle.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 9

Simplifier l'outillage de la coordination locale des parcours de santé

9-1. Optimiser l'offre territoriale de services numériques

→ Dès le premier trimestre 2024, publier une cartographie des services numériques régionaux mis en œuvre par les ARS et les Grades, avec les niveaux de maturité à la doctrine, des synergies et des premières perspectives de décommissionnement prévues

ANS - ARS/GRADes - DNS

L'objectif est atteint avec la publication de la cartographie sur le site de l'ANS depuis avril 2024.

Cette cartographie est actualisée annuellement (dernière mise à jour effectuée en octobre 2025).



9-2. E-parcours

→ Dès la mi-2024, avoir mis en place l'intégration technique de Pro Santé Connect et de l'alimentation de Mon espace santé dans toutes les solutions e-parcours, avec, à partir de 2025, un usage majoritaire sur le périmètre des professions enrôlées au RPPS+

DNS - ARS/GRADes

Les solutions e-parcours sont accessibles par ProSantéConnect. Elles sont homologuées pour l'usage de l'INS, l'appel au téléservice ainsi que pour l'alimentation du DMP.

La mise en place du Proxy PSC est prévue pour fin 2026 dans les écosystèmes régionaux. Elle permettra de sécuriser les accès aux outils régionaux, et au DMP dès que possible.

L'usage de PSC demeure limité dans l'attente de la réouverture des accès au DMP pour les professionnels hors ordre (cible T2 2026, sous réserve des arbitrages CNAM).



9-3. MSS instantanées

→ Permettre des communications instantanées sécurisées entre professionnels de santé à partir de différentes solutions de messagerie du marché à partir de 2026

ANS - DNS

Les études se poursuivent en vue de définir un cadre de régulation des services de messageries instantanées.





PRISE EN CHARGE

PRIORITÉ 10

Renforcer la formation et l'accompagnement au numérique des professionnels de santé, du médico-social et du social

10-1. Formation initiale des PS au numérique

→ D'ici 2027, intégrer une formation au numérique en santé dans l'ensemble des formations initiales du sanitaire, social et médico-social et former 500 000 élèves

DNS - DGESIP – DGOS - DGCS

Les projets AMI CMA permettent de transformer les formations initiales autour du numérique en santé. Le mouvement est engagé au sein d'universités, instituts de formation, ainsi qu'écoles d'ingénieurs et de santé publique (généralisation des enseignements, diversification des formats, montée en puissance des certifications et parcours spécialisés). Le déploiement dans le 3^e cycle d'études médicales et pharmaceutiques reste à accompagner. Dans le cadre de la stratégie *IA et données de santé*, la formation sera abordée afin de définir des repères communs pour les référentiels de compétences, les recommandations pédagogiques et les ressources mutualisées. Les enseignements au numérique en santé sont développés progressivement dans les parcours de formation infra-bac.



10-2. Formation continue des PS au numérique

→ D'ici 2027, intégrer une formation au numérique dans le catalogue de formation de tous les opérateurs de compétences et organismes de formation continue des acteurs de santé et former au moins 10 % des professionnels en activité

DNS

Les lauréats AMI CMA assurent une dynamique réelle de développement des formations continues en santé numérique. Toutefois il s'agit d'une phase encore transitoire de structuration des offres avec des innovations pédagogiques en cours mais aussi des fragilités en matière d'attractivité.

L'ANS propose des modules, webinaires et ressources pédagogiques en e-santé à destination des professionnels en exercice et des étudiants (plus de 83 000 comptes apprenants).





ACCÈS À LA SANTÉ

PRIORITÉ 11

Renforcer l'information des patients et des PS sur la santé et l'offre de santé dans les territoires

11-1. Une information sur la santé fiable, fédérée par Santé.fr

→ D'ici 2027 passer le cap des 30 millions de visiteurs uniques par an sur Santé.fr

DNS - ANS

L'audience a progressé de 22 % entre janvier et avril 2026 par rapport à la même période de l'année précédente, atteignant 14,8 millions de visites, soit 3,7 millions en moyenne mensuelle.

En 2026, Santé.fr se maintient dans le top 10 des sites de l'État en termes d'audience.

Des articles de décryptage ont été publiés dans le cadre du dispositif d'infovigilance de la stratégie nationale de lutte contre la désinformation. Les contenus ont également été enrichis sur les thématiques santé mentale, fertilité, stomie et santé environnementale (qualité de l'air, pollens...).



11-2. Une offre de soins lisible

→ Dès 2024, enrichir l'information sur l'offre de santé sur Santé.fr notamment en indiquant où prendre rendez-vous auprès des acteurs de santé

DNS - ANS

Enrichissement de Santé.fr sur les thèmes suivants : fertilité, dialyse, infirmiers dispensant les certificats de décès, santé mentale des agriculteurs, stomie digestive et urinaire...

Pour les régions : "parlons proto", handicaps rares, santé mentale et prévention du suicide, violences sexistes et sexuelles, réseau Parkinson.



11-3. Faciliter l'accès médecin traitant

→ Dès 2024, intégrer dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR) l'information sur les professionnels accueillant des nouveaux patients comme médecin traitant et les rendre visibles sur Santé.fr et puis après 2024 rendre accessible l'identité du médecin traitant d'une personne aux applications du catalogue de services de MES selon les cas d'usages identifiés

DGOS - CNAM - DNS

Les professionnels de santé libéraux sont désormais intégrés dans le ROR et peuvent décrire leur offre ; celle-ci est diffusée par les services numériques consommateurs du ROR et intégrée au cercle de confiance.





ACCÈS À LA SANTÉ

PRIORITÉ 12

Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique

12-1. Télésanté en zones sous-denses

→ Atteindre 35 % de taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins libéraux d'ici fin 2025

DGOS - CNAM - DNS

Pas d'évolution significative ce semestre.



12-2. Télésanté en appui aux parcours de santé prioritaires

→ Plus de 1 million de patients atteints d'une pathologie chronique bénéficient au moins d'un acte de télésanté dans leur parcours en 2025

DGOS - DNS - HAS

T1 2026 : 1 458 000 patients en Affectation Longue Durée (ALD) ont bénéficié d'un acte de télésanté dans leur parcours sur les 6 derniers mois.



12-3. Outils télésanté de confiance

→ Publier d'ici fin 2023 un référentiel d'exigences applicables aux solutions de téléconsultation et référencer plus de 15 services de télésurveillance en vue de leur remboursement

ANS - HAS - CNAM - DNS

Télésurveillance : Au mois d'avril 2026, sont certifiés conformes par l'ANS :

- 51 solutions de télésurveillance (dont le nom de marque, lignes génériques et PECAN); et
- 143 dispositifs médicaux numériques en vue d'une inscription à la LPPR.





ACCÈS À LA SANTÉ

PRIORITÉ 13

Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques de régulation médicale et de prise en charge urgente

13-1. Service d'accès aux soins (SAS)

→ Généralisation de la plateforme SAS à au moins 90 % des départements d'ici fin 2023

DGOS - ANS - DNS

Au 1er juin 2026 :

- la plateforme SAS est utilisée par 96 SAMU-SAS, et couvre ainsi 98% de la population ;
- plus de 17 000 professionnels de santé ont déclaré participer au Service d'accès aux soins ;
- plus de 20 000 patients par mois sont orientés vers la médecine de ville

Programme de travail S2 2026 :

- Mise en œuvre de tableaux de bord pour les régulateurs (enrichissement des fiches effecteurs) et les référents (visualisation de l'ensemble des orientations du territoire);
- Intégration d'autres spécialités médicales;
- Extension du périmètre d'utilisation de la plateforme avec intégration de la PDSA



13-2. Programme SI-SAMU

→ Financement d'ici fin 2024 de l'interopérabilité des LRM (15-15, 15-18) et déploiement du bandeau national (outil de visualisation et de priorisation des appels) dans 75 % des SAMU avant fin 2027

DNS - ANS - DGOS

Téléphonie SI-Samu : Au 1er juin 2026, 20 SAMU sont équipés du bandeau national SI-Samu (+4 depuis janvier 2026). L'accélération du déploiement et la trajectoire en cours sont conformes à la décision ministre de septembre 2025 fixant l'objectif d'arriver à plus de 50 SAMU déployés fin 2028.

Hub Santé : Les éditeurs ont à disposition le catalogue de liens suivants : 15-15, 15-Nexsis (pompiers), 15-SICAP (Centre Antipoison) et 15-SMUR. Les 6 éditeurs de LRM (Logiciel de Régulation Médical) sont engagés dans les travaux de raccordement au Hub Santé.

Dans le cadre de l'accompagnement à la transformation numérique des SAMU/SAS, la compatibilité au Hub Santé est incluse dans les exigences et les évolutions annuelles des LRM.



13-3. Lancement d'un groupe de travail du CNS sur les transports sanitaires

→ Lancement en 2026 d'un groupe de travail dans le cadre du CNS, pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes

DNS

Une équipe dédiée a été créée. Elle est pilotée par un Entrepreneur d'Intérêt Général (EIG).

L'expérimentation d'un simulateur d'éligibilité lié à une prescription électronique de transport a été menée.

Une étude a été lancée sur les modèles de plateformes de commande ainsi que sur l'opportunité de créer une plateforme nationale publique complémentaire à l'existant.





ACCÈS À LA SANTÉ

PRIORITÉ 14

Diffuser largement l'appli carte Vitale et l'Identité Nationale de Santé (INS)

14-1. Appli carte Vitale

→ Certification eIDAS substantiel de l'appli Carte vitale et ouverture à la France entière
l'activation de l'application fin 2025, avec un objectif d'avoir 20 millions d'utilisateurs en 2027

GIE SESAM-Vitale - CNAM - DSS - DNS

L'ouverture du guichet aux fournisseurs de service identifiés pour l'authentification à distance sur l'application carte Vitale est prévue au T3 2026.

3 millions d'activations de l'ApCV ont été constatées.

Le passage eidas est prévu en 2027.



14-2. Identitovigilance et INS

→ Atteindre courant 2024 90 % d'INS qualifiées dans la file active des établissements, notamment grâce à une meilleure synchronisation des bases SNGI et RFI

DNS - DGOS - CNAM - GIE SESAM-Vitale - ANS - DGS

Un plan d'action a été établi avec les régions pour accompagner de manière spécifique les établissements de santé n'ayant pas candidaté à l'indicateur INS d'Hop'en 2 phase 1.

La création d'un nouveau répertoire d'identités sur lequel sera adossé le téléservice INSi est en cours de tests (T3 2026).





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 15.1

Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires

15-1. Programme CARE

→ Lancer mi-2023 le programme cyber accélération et résilience des établissements (CARE)

DNS - HFDS - DGOS - ARS/GRADeS - ANSSI - ANS

Les travaux en lien avec le domaine « Annuaire techniques et exposition internet » sont terminés, avec une finalisation des paiements prévue pour la fin du mois.

Les travaux en cours concernent notamment :

- le domaine "Stratégie de continuité et de reprise d'activité" (jusqu'à la fin de l'année) ;
- la phase pilote de l'appel à projet pour les structures médico-sociales (analyse des dossiers en cours) ;
- la conception du domaine Supervision du poste de travail.

Le domaine « Sécurisation des accès distants » est en attente de lancement. Le dispositif de socle Cyber, lui, a été reporté à 2027.

La finalisation de l'étude de bilan des Centres Régionaux de Ressources Cyber est prévue dans les prochaines semaines.



15-2. Renforcement de la gouvernance sur la cyber

→ Renforcement au T1 2024 des critères numériques et cyber dans la certification HAS des établissements de santé, avec des visiteurs dédiés

HAS - DNS - DGOS - ANS

L'objectif a été atteint.

Des visites de certification HAS ont lieu sur la base du nouveau référentiel depuis janvier 2024. 605 décisions de certification HAS ont été prises en 2024, dont 97 qui étaient impactées par les critères numériques.

165 Experts Visiteurs Numériques sont en activité, sur les 187 formés depuis le lancement du dispositif.



15-3. Sensibilisation à la cyber et réalisation d'exercices

→ Au plus tard en 2027, tous les établissements réalisent un exercice de crise cyber annuel ou bi-annuel

DNS - ARS/GRADeS - DGOS ANS - DGCS CNSA

L'instruction demandant aux établissements la réalisation d'un exercice de crise annuel a été publiée en janvier 2025.

Des travaux sont en cours pour résoudre la problématique détectée sur la remontée de l'information en lien avec la réalisation effective des exercices.





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 15.2

Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires

15-4. Renforcement et pérennisation des ressources numériques et cyber en établissement

→ Au plus tard en 2027, les établissements sanitaires consacrent en moyenne au moins 2% de leur budget au numérique, dont 10% sur la cybersécurité et les infrastructures, avec la mise en place d'un forfait numérique pérenne dans la tarification

DGOS - DNS

La mesure du budget consacré au numérique par les établissements a été intégrée parmi les objectifs à atteindre du premier appel à financement CaRE, clôturé le 30 juin 2025. L'analyse des résultats est en cours, et conduira à une revue de la méthode de calcul.

Une enquête menée en 2025 auprès des directeurs généraux d'établissements a confirmé que la part du budget dédiée à la cybersécurité demeure inférieure à 5% dans la majorité des établissements. La méthode de calcul de cet indicateur sera précisée dans les prochains mois.



15-5. Renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé

→ En 2023, premier renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé (localisation et transparence), avant un nouveau renforcement prévu en 2027

DNS - ANS

L'objectif a été atteint en avril 2024 avec la publication du référentiel HDS v2.

Une nouvelle mise à jour est prévue en lien avec l'évolution des règlements Européens (EUCS, NIS2) et ceux qui pourront être lancés en 2027 après la révision du Cyber Security Act (cadre de certification européen).

A mi-avril 2026, 411 hébergeurs sont certifiés HDS v1.1 ou v2.0 (dont 85% certifiés conformes au référentiel HDSv2.0). 15% des hébergeurs sont en cours de certification (audit planifié ou en cours de réalisation).



15-6. Préparation aux futures crises

→ Avoir construit en 2024 un schéma directeur des systèmes d'information des crises sanitaires

DNS - CNAM - DGS - SPF

La transformation de LaboéSI se poursuit et s'étend progressivement.

Le système SI ORSAN (modélisation de la répartition des afflux massifs de victimes) rejoint l'écosystème de l'ANS et s'intégrera comme module au sein des outils SIVIC et Portail de crise des SAMU.

Les études relatives à l'urbanisation des pénuries de médicaments, aux SI de la lutte anti-vectorielle et à la pseudonymisation des données de santé aboutissent. Ainsi, les trajectoires de transformation vont pouvoir se concrétiser.





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 16.1

Systématiser la co-construction de référentiels d'exigences, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé

16-1. Co-construire les référentiels

→ Publication des textes d'application sur la régulation du numérique en santé fin 2023

DNS - ANS - CNAM

Clôture des chantiers d'accompagnement des ENS :

- Chantier « Equivalence des référentiels » : passerelle entre certification de conformité DMN, Téléconsultation et référencement Catalogue Mon Espace Santé
- Chantier « Valorisation des réalisations des ENS » (communication)
- Chantier « Traitement fluide des demandes ENS multi-opérateurs » (ANS, GIE SV, CNDA,...) : coordination des réponses

Reste à traiter : vision unifiée pour une ENS de son parcours de certification de conformité quel que soit l'opérateur (application au Ségur vague 2 à réaliser)



16-2. Accompagner les entreprises du numérique en santé

→ S'être doté fin 2024 d'un répertoire unique des entreprises du numérique en santé et de leurs solutions, pour leur simplifier leurs démarches auprès des pouvoirs publics et mieux les accompagner

ANS - GIE SESAM-Vitale

Industriel Santé Connect (iSC) est un fournisseur d'identités qui s'appuie sur le RENS. Les utilisateurs peuvent accéder aux services de l'ANS raccordés à iSC via une authentification unique. Par ailleurs, l'ensemble des services de l'ANS à destination des Entreprises du Numérique en Santé est raccordé à iSC, ce qui facilite leur parcours.



16-3. Faire respecter les référentiels

→ Mise en application en 2025 d'un régime de sanctions applicables aux entreprises du numérique en santé durablement en marge des référentiels opposables

ANS - CNAM - DNS

Le décret permettant de prononcer des sanctions a été publié au JO le 4 mars 2026 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053613395>.





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 16.2

Systématiser la co-construction de référentiels d'exigences, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé

16-4. Poursuivre le Ségur Numérique avec la vague 2

→ Lancement de la vague 2 Ségur Numérique (nouvelles professions, consultation du DMP, DRIM-M, etc.) fin 2023

DNS - ANS

Les dispositifs déjà publiés (Hôpital, Imagerie, Médecins de ville) poursuivent leur mise en œuvre avec des calendriers ajustés pour sécuriser le déploiement des fonctionnalités Vague 2 auprès du plus grand nombre possible d'établissements et de professionnels de santé.

Les autres dispositifs se lancent également :

- le dispositif vague 2 dédié au médico-social a été publié au T1;
- le dispositif dédié aux sage-femmes et aux paramédicaux de ville sera publié au JORF courant juin 2026; et
- le SONS vague 2 pour les officines sera prépublié d'ici l'été.



16-5. Observatoire de la maturité des acteurs et ENS

→ Lancement fin 2023 de Maturin (ESMS et H) et des restitutions dans l'observatoire de la e-santé, avec l'objectif d'embarquer 100 % des établissements en 2026

ATIH-ANS-DNUM-DNS-DGOS-CNAM- GIE SESAM-Vitale

Sanitaire : Les mesures SSI ont été intégrées dans OSIS V3 et renseignées par une majorité d'établissements à l'occasion du domaine 1 de CaRE. Cette métrique partagée évoluera en fonction des exigences NIS2.

Médico-social : Les recueils de données du référentiel Maturin-SMS se feront via (i) à horizon fin 2026, un recueil volontaire et continu dans un outil de l'ANAP, permettant aux ESMS de s'auto-évaluer et de bénéficier de propositions d'actions, (ii) à horizon 2028, un recueil obligatoire annuel d'indicateurs clés pour tous les ESMS.

Des études sont en cours sur l'évolution des référentiels, en lien avec les programmes CaRE, HOP'EN2 et Ségur, ainsi que les réglementations Européennes.

La consolidation d'indicateurs se poursuit dans l'Observatoire de la e-santé.





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 17

Attirer des talents numériques vers la santé

17-1. Cartographie des métiers et des besoins

→ Publier fin 2024 un diagnostic sur les métiers du numérique dans la santé, au moins sur un premier périmètre des établissements

DNS - DGOS

Pas d'avancée significative ce semestre.



17-2. Grilles salariales du numérique en santé

→ Aligner avant fin 2023 la grille ingénieurs hospitaliers sur l'équivalent de la fonction publique d'État pour renforcer l'attractivité sur les postes numériques

DGOS - DNS

Pas d'avancée significative ce semestre.



17-3. Talents du numérique, vous aimez la santé

→ Lancer en 2026 des actions de promotion des emplois du numérique en santé, avec les employeurs

DNS

Travaux à cadrer.





CADRE PROPICE

PRIORITÉ 18

Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé

18-1. Stratégie pour l'utilisation secondaire des données

→ Publier au S1 2024 une stratégie nationale sur la réutilisation et l'ouverture des données de santé

DNS - DREES - DGOS - DGRI - DGE - PDS - CNAM - AIS

La stratégie a été publiée.

18-2. Entrepôts de données

→ Avoir financé 50 entrepôts de données hospitaliers fédérés au niveau régional et/ou connectés au niveau national avant 2027

DGOS - DREES - DNS - DGRI - DGE - PDS
ATIH

Cet objectif est atteint.

Pour aller plus loin, des travaux en cours pour pérenniser le financement de ces entrepôts et leur conférer un rôle de premier plan sur la mise à disposition des données de santé dans le cadre de la mise en place du règlement EEDS.

18-3. Données de santé @UE

→ Avoir réussi le pilote du réseau d'entrepôts européens en 2025 autour de cinq cas d'usage

PDS - DNS

Le projet *Healthdata @EU pilot*, mené par la PDS, a été achevé en 2025. Visant à préfigurer le réseau des ORAD européens prévu par le règlement relatif à l'espace européen des données de santé, ce projet a posé les bases d'une coopération qui se concrétise depuis la publication du [règlement](#).

Plusieurs actions auxquelles participent la DNS et la PDS, en lien avec les autres directions du ministère et les autres ministères (enseignement supérieur et recherche, finances notamment) contribuent à préparer le partage des données de santé à l'échelle européenne :

- contribution aux livrables de la joint action [TEHDAS2](#)
- participation aux négociations des actes d'exécution prévus au chapitre 4 du règlement dans le cadre du comité dédié

18-4. Recherche et développement en santé numérique

→ Avoir financé plus de 300 projets de recherche et développement en santé numérique d'ici 2026

DNS - DGRI - DGE - AIS - DGOS DGS - DREES DMSMP

Au 30 mai 2026,

- 570 M€ ont été engagés sur le programme SASN, et Grands Défis DM en santé mentale et bien vieillir;
- 356 projets sont lauréats (pour 600 porteurs financés).

