



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**INSTRUCTION N° DGOS/PF5/DNS/2022/40** du 9 février 2022 relative au lancement opérationnel du financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage sur le volet 2 du programme Ségur Usage Numérique en Etablissement de Santé (SUN-ES) et au lancement des pilotes « Mon Espace Santé »

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs  
des établissements de santé (pour mise en œuvre)

<b>Référence</b>	NOR : SSAH2204505J (numéro interne : 2022/40)
<b>Date de signature</b>	09/02/2022
<b>Emetteurs</b>	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins Délégation ministérielle du numérique en santé
<b>Objet</b>	Lancement opérationnel du financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage sur le volet 2 du programme Ségur Usage Numérique en Etablissement de Santé (SUN-ES) et lancement des pilotes « Mon Espace Santé ».
<b>Commande</b>	L'objet de cette instruction est de préciser les modalités de mise en œuvre du volet 2 du programme SUN-ES et de décrire les conditions de mise en œuvre des pilotes « Mon espace santé ».
<b>Actions à réaliser</b>	Mettre en œuvre le volet 2 du programme SUN-ES. Mettre en œuvre les pilotes « Mon Espace Santé ».
<b>Echéance</b>	A partir du 1 <sup>er</sup> Mars 2022.
<b>Contacts utiles</b>	Sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins Bureau des systèmes d'informations des acteurs de l'offre de soins Personnes chargées du dossier : Caroline LE GLOAN Tél. : 01 40 56 55 45 Mél. : <a href="mailto:Caroline.LEGLOAN@sante.gouv.fr">Caroline.LEGLOAN@sante.gouv.fr</a> Inès GHOUIL Tél. : 01 40 56 58 89 Mél. : <a href="mailto:ines.GHOUIL@sante.gouv.fr">ines.GHOUIL@sante.gouv.fr</a>

	<p>Délégation ministérielle du numérique en santé (DNS)  Personnes chargées du dossier :  Jean-Baptiste LAPEYRIE  Tél : 01 40 56 47 93  Mél : <a href="mailto:jean-baptiste.LAPEYRIE@sante.gouv.fr">jean-baptiste.LAPEYRIE@sante.gouv.fr</a>  Clara MORLIÈRE  Mél : <a href="mailto:clara.MORLIERE@sante.gouv.fr">clara.MORLIERE@sante.gouv.fr</a></p>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	<p>6 pages + 6 annexes (12 pages)  Annexe 1 - Liste des prérequis du programme SUN-ES - Volet 1 (alimentation du DMP) et Volet 2 (Messagerie Sécurisée de Santé professionnelle et citoyenne)  Annexe 2 - Volet 2 et pilotes « Mon espace santé » – Soutien financier des ES par établissement  Annexe 3 - Volet 2 et pilotes « Mon espace santé » - Enveloppes régionales  Annexe 4 - Volet 2 et pilotes « Mon espace santé » - Critères éligibilité des ES  Annexe 5 - Volet 2 - Calendrier et processus de candidature  Annexe 6 - Alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) à partir de l'historique Dossier Patient Informatisé (DPI)</p>
<b>Résumé</b>	<p>L'objet de cette instruction est de préciser les modalités de mise en œuvre du volet 2 du programme SUN-ES et décrire les conditions de mise en œuvre des pilotes « Mon espace santé ».</p>
<b>Mention Outre-mer</b>	<p>Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.</p>
<b>Mots-clés</b>	<p>Systèmes d'information, établissement de santé, Ségur de la santé, soutien financier, cibles d'usage.</p>
<b>Classement thématique</b>	<p>Etablissements de santé</p>
<b>Texte de référence</b>	<p>Instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 du volet 1 du programme SUN-ES.</p>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	<p>Néant</p>
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	<p>Néant</p>
<b>Validée par le CNP le 18 février 2022 - Visa CNP 2022-21</b>	
<b>Document opposable</b>	<p>Oui</p>
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	<p>Non</p>
<b>Publiée au BO</b>	<p>Oui</p>
<b>Date d'application</b>	<p>Immédiate</p>

### **Avant- propos :**

[L'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021](#) a lancé officiellement le programme SUN-ES, à travers un premier volet dédié à l'alimentation du DMP.

La présente instruction vient compléter celle-ci en définissant le cadre de mise en oeuvre :

- Du 2ème volet du programme SUN-ES dédié aux messageries sécurisées de santé professionnelle et citoyenne ;
- Des pilotes pour accompagner le déploiement de « Mon Espace Santé ».

## 1 Lancement du volet 2 du programme SUN-ES

### **Le programme SUN-ES : périmètre et financement**

Le programme SUN-ES est décrit de manière détaillée dans [l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021](#)

Il s'agit d'un programme de soutien financier destiné aux établissements sanitaires et fondé sur une logique de financement à l'usage, à l'instar du programme HOP'EN.

Ses objectifs sont triples :

- Soutenir l'alimentation du DMP en documents de sortie d'hospitalisation, comptes rendus de biologie médicale et d'imagerie, produits lors des différents passages à l'hôpital ;
- Promouvoir l'utilisation de la messagerie sécurisée de santé, tant auprès des professionnels que des citoyens ;
- Systématiser l'utilisation de l'identité nationale de santé qualifiée sur les documents de santé partagés et échangés.

En réponse à ces objectifs, le programme SUN-ES se compose de 2 volets :

- Un premier volet « Alimentation du DMP » lancé depuis septembre 2021 à travers l'instruction du 26 juillet 2021 et doté d'une enveloppe de 158 millions d'euros ;
- Un deuxième volet « Messageries sécurisées de santé professionnelle et citoyenne » qui a démarré en septembre 2021 par une expérimentation décrite dans l'instruction du 26 juillet 2021 et qui se poursuit désormais par une généralisation à l'ensemble du territoire. **C'est la généralisation du volet 2 qui fait l'objet de la présente instruction.**

Ce volet 2 est doté d'une enveloppe **de 52 millions d'euros dont** :

- **1,5 millions d'euros** ont déjà été délégués aux agences régionales de santé (ARS) des départements pilotes, pour la phase « d'expérimentation » ;
- **50,5 millions d'euros** sont dédiés à la généralisation, sous réserve de la délégation de crédits via la 1<sup>ère</sup> circulaire FMIS 2022.

### **Les modalités de mise en œuvre du volet 2 du programme SUN-ES**

#### ***Un financement conditionné à l'atteinte de cibles d'usages autour des messageries sécurisées de santé professionnelle et citoyenne***

Le financement du programme SUN-ES a pour objectif de concentrer le soutien financier sur des objectifs d'usage ciblés et de rémunérer ainsi l'échange effectif des données. Tout comme le volet 1, le volet 2 repose sur un financement forfaitaire conditionné par l'atteinte de prérequis et de cibles d'usage préalablement définis : les établissements percevront une partie des financements à l'atteinte des pré-requis et le solde une fois les cibles d'usage constatées.

La liste des prérequis et des indicateurs d'usage du volet 2 est précisée dans **l'annexe 1**.

La convergence des systèmes d'information dans le cadre de la mutualisation des fonctions supports des groupements hospitaliers de territoire prévue pour le 1<sup>er</sup> janvier 2021 reste un objectif. Les règles d'atteinte des cibles d'usage au regard de la convergence des SI des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) restent identiques à celles décrites dans le volet 1 du programme SUN-ES dans l'instruction du 26 juillet 2021.

## **Un financement forfaitaire**

Les soutiens financiers proposés prennent la forme de montants forfaitaires sur les mêmes règles établies dans le volet 1. Le volet 2 du programme SUN-ES intègre la notion de progressivité des cibles d'usage et de dégressivité dans le calcul des montants forfaitaires attribués aux établissements. Plus l'établissement s'engage à atteindre tôt dans le programme les cibles d'usage, plus les cibles d'usage seront basses et plus le montant forfaitaire qui lui sera attribué sera élevé. Les montants forfaitaires sont déterminés selon les critères suivants :

- L'activité combinée des établissements calculée à partir de la [base de référence](#), consolidation de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2019 et du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) 2019 ;
- La fenêtre (période) dans laquelle les établissements s'engagent et atteignent les cibles d'usage.

Le soutien financier se décompose en 2 versements :

- Le versement dit « d'avance » et qui correspond à 30% du montant forfaitaire. Le versement de ce montant est conditionné à l'atteinte des prérequis tels que définis dans le guide des prérequis<sup>1</sup> : les établissements sont donc notifiés de ce versement par l'ARS au moment de l'acceptation de leur candidature. Le versement de l'avance n'est pas conditionné à la présentation de factures d'un montant équivalent ;
- Le versement dit « d'usage » est conditionné à l'atteinte des cibles d'usage telles que définies dans le guide des indicateurs et mesurée à partir des données déclarées dans l'observatoire des Systèmes d'Information de Santé (oSIS)<sup>2</sup> aux échéances fixées dans le dossier de financement. Les établissements seront notifiés de ce versement par l'ARS juste après vérification de la bonne atteinte des cibles d'usage par l'ARS.

Sur toute la durée du programme SUN-ES, un établissement ne peut bénéficier qu'une seule fois du financement à l'usage sur le volet 2.

Les modalités précises de calcul sont portées à la connaissance des établissements concernés dans **l'annexe 2**.

## **Les enveloppes régionales de financement**

Les régions disposent d'une enveloppe régionale déterminée en fonction du total des montants forfaitaires de l'ensemble des établissements leur région. Ce mécanisme est explicité de manière détaillée dans le guide « présentation détaillée du programme SUN-ES » disponible au lien suivant : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sun-es>

Le montant prévisionnel de l'enveloppe régionale attribuée à chaque agence régionale de santé (ARS) figure en **annexe 3**.

## **Les critères d'éligibilité au financement**

Les candidatures s'effectuent à la maille de l'établissement. Ainsi, un établissement de GHT ou de groupe privé candidate et si sa candidature est validée, le financement qui lui sera attribué sera calculé sur la base de sa propre activité combinée 2019.

Les critères détaillés d'éligibilité au soutien financier sont décrits à **l'annexe 4**.

---

<sup>1</sup> Les guides des prérequis et des indicateurs d'usage sont disponibles depuis ce lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es>

<sup>2</sup> L'observatoire des Systèmes d'Information de Santé (oSIS) est accessible depuis ce lien : <https://connect-pasrel.atih.sante.fr/cas/login?service=http%3A%2F%2Fosis.atih.sante.fr%2F>

## ***Le calendrier et le processus de candidature***

Le calendrier détaillé ainsi que la mécanique de candidature sont décrits dans **l'annexe 5**.

Les ARS sont chargées d'analyser les candidatures déposées dans l'outil démarches simplifiées, puis de procéder à leur sélection au regard des critères d'éligibilité décrits à **l'annexe 4**. La logique de sélection des dossiers est identique à celle qui est décrite pour le volet 1 du programme dans l'instruction du 26 juillet 2021.

## ***Le pilotage du levier financement du volet 2***

Le pilotage du levier financement du volet 2 du programme SUN-ES repose sur les mêmes principes que le pilotage du levier financement du volet 1 décrit dans l'instruction du 26 juillet 2021.

## ***Lancement des pilotes « Mon espace santé »***

Des pilotes « Mon espace santé » seront lancés dès le premier trimestre 2022, afin d'accompagner le déploiement de « Mon espace santé » et se dérouleront sur le premier semestre 2022.

## ***Des pilotes sélectionnés par les ARS***

Tous les types d'établissements, quel que soit leur statut juridique et leur type d'activité, qui répondent aux « profils » d'établissements concernés, peuvent candidater pour devenir pilotes. Deux « profils » d'établissements ont vocation à devenir des pilotes : des établissements dits « matures » c'est à dire en capacité de créer rapidement des usages autour du dossier médical partagé (DMP) et des messageries sécurisées de santé professionnelle et citoyenne et des établissements dits « moins matures » qui nécessitent un accompagnement renforcé pour être raccordés à « Mon espace santé ».

Les ARS sont en charge de la sélection des pilotes, selon des règles décrites à **l'annexe 4**. Les établissements pourront adresser leurs candidatures à travers un formulaire disponible sur <https://www.demarches-simplifiees.fr/>

Les ARS adresseront la liste des établissements sélectionnés aux acteurs nationaux (DNS, DGOS et ANS) afin de s'assurer de la cohérence et de la représentativité du panel à l'échelle nationale. Les fédérations hospitalières régionales et nationales seront consultées et tenues informées du processus de sélection par les ARS ainsi que par le ministère.

Le nombre d'établissements de santé pouvant être sélectionnés comme pilotes à l'échelle régionale reste à la main des ARS en fonction du contexte régional et dans la limite de l'enveloppe régionale allouée à cette démarche. Les enveloppes régionales dédiées au financement des pilotes sont décrites dans **l'annexe 3**.

## ***Un soutien financier qui vient en complément de l'enveloppe SUN-ES***

Afin de soutenir l'effort et l'investissement des établissements pilotes, un accompagnement financier est proposé en complément des soutiens financiers portés par SUN-ES. Ce soutien financier s'élève à **2,5 millions d'euros**, soit **5% du volume financier du volet 2**. Ce montant sera réparti entre les 18 ARS, sur les mêmes clés de répartition que pour le programme SUN-ES.

Les établissements retenus comme pilotes pourront bénéficier **d'un soutien financier forfaitaire équivalent à 50% du montant forfaitaire** auquel ils peuvent prétendre sur le volet 2. La totalité du soutien financier forfaitaire est versé à l'établissement en une seule fois, une fois la période de pilote terminée. Le montant des enveloppes régionales est précisé dans **l'annexe 3**. Le versement du financement est conditionné au respect des critères suivants au 30 juin 2022 : le déploiement de plusieurs cas d'usage autour de « Mon espace santé », et en particulier la messagerie sécurisée de santé citoyenne, le partage des mesures et la formalisation d'un retour d'expérience partiel ou final précisant les cas d'usage mis en œuvre.

Le soutien financier proposé est complémentaire des soutiens financiers du volet 1 et 2 du programme SUN-ES, ce qui signifie que :

- Un établissement retenu comme pilote peut candidater au volet 1 et 2 du programme SUN-ES, sur les fenêtres de financement de son choix ;
- Un établissement retenu comme pilote peut cumuler les soutiens financiers des dispositifs suivants : volet 1 (alimentation du DMP), volet 2 (messageries sécurisées de santé), pilotes « mon espace santé » ;
- Les établissements financés dans le cadre des premières expérimentations, entre septembre et décembre 2021, ne sont pas éligibles au dispositif de financement des pilotes « Mon espace santé ».

## 2 Perspective sur l'alimentation du DMP à partir de l'historique des éléments de synthèse du DPI

Des travaux sont en cours pour poser le cadre de financement de l'alimentation du DMP à partir des documents de synthèse du Dossier Patient Informatisé. Une instruction ultérieure viendra en détailler les modalités précises de mise en œuvre et ainsi compléter le volet 1 du programme SUN-ES. **L'annexe 6** précise le contexte de cette démarche de travail en cours.

L'ensemble des documents relatifs au programme SUN-ES est disponible sur le site du ministère de la santé, accessible via le lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sun-es>

Pour toute question relative au programme SUN-ES, vous pouvez adresser vos messages à l'adresse mail : [dgos-sun@sante.gouv.fr](mailto:dgos-sun@sante.gouv.fr)

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,



Katia JULIENNE

Pour le ministre et par délégation :  
La déléguée ministérielle du numérique en santé,



Laura LETOURNEAU

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,



Etienne CHAMPION

**Annexe 1 : Liste des prérequis du programme SUN-ES - Volet 1 ( alimentation du DMP) et Volet 2 (Messagerie Sécurisée de Santé professionnelle et citoyenne)**  
(ces indicateurs sont détaillés dans des guides dédiés soumis à concertation publique et sont donc susceptibles d'évoluer)  
**L'acceptation des candidatures au volet 1 est conditionnée à l'atteinte des 6 prérequis du volet 1**  
**L'acceptation des candidatures au volet 2 est conditionnée à l'atteinte des 6 prérequis du volet 1 et à l'atteinte du prérequis spécifique au volet 2**

Identifiant	Libellé prérequis	Déclinaison GHT	Cible SUN -ES	Equivalence HOP'EN
<b>Prérequis SUN-ES (PS)</b>				
<b>PS 1 (reprise Volet 1)</b>				
<b>Identitovigilance</b>				
PS 1.1	Cellule d'identitovigilance opérationnelle	Une cellule d'identito-vigilance existe également au niveau du GHT et s'appuie sur des CIV établissement. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint pour chaque établissement candidat.	Fonctionnement régulier (réunion <i>a minima</i> une fois par semestre et capacité à livrer un rapport d'activité)	Ce prérequis correspond à l'identique au prérequis P1.2 du programme HOPEN
PS 1.2	Appropriation du référentiel national d'identitovigilance (RNIV 1 et RNIV2)	L'appropriation du RNIV 1 et RNIV 2 se fait au niveau de chacun des établissements partie du GHT. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT	Questionnaire d'appropriation fourni avec le guide des prérequis et à renseigner par l'établissement	Nouveau prérequis SUN-ES, non présent dans HOP'EN
<b>PS 2 (reprise Volet 1)</b>				
<b>Cybersécurité</b>				
PS 2.1	Présence d'une politique de sécurité et plan d'action SSI réalisé, existence d'un responsable sécurité	Une politique de sécurité cadre des SI du GHT (PSSI GHT) existe, avec une déclinaison par établissement partie. Le plan d'action sécurité du SI est réalisé au niveau de chaque établissement. Un responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI) du GHT est désigné. Il s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT.	Existence d'une politique de sécurité, d'une analyse des risques détaillée, d'un plan d'action associé incluant à minima le plan d'action SSI de l'instruction 309, et d'une fonction de responsable sécurité. Positionnement du RSSI à <b>privilégier</b> en dehors de la DSI, par exemple rattaché à la cellule qualité. Existence d'au moins 2 rendez-vous annuels RSSI/Direction de l'établissement pour point de situation. 100% du plan d'actions SSI achevé et suivi de manière régulière (en référence aux actions citées en annexe de l'instruction N°SG/DSSIS/2016/309 du 14 octobre 2016). Existence de la procédure de remontée des incidents de sécurité (Art. L.1111- 8-2 CSP).	Ce prérequis correspond à l'identique au prérequis P2.4 du programme HOPEN
PS 2.2	Cyber sécurité : réalisation d'un audit externe de cybersurveillance (par ex. : scan de ports externes, test d'intrusion, audit de vulnérabilité, etc.)	Applicable par établissement. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT	Bon de commande attestant de la réalisation d'un audit de cyber surveillance au 31 décembre 2021 au plus tard. OU Fourniture d'une attestation de réalisation de l'audit de cybersurveillance signée par le directeur d'établissement	Ce prérequis correspond au P2.5 du programme HOP'EN avec l'évolution suivante : le bon de commande ne permet plus désormais de valider ce prérequis. Seule la présentation d'une attestation de réalisation de l'audit valide le prérequis, à l'exception de l'aménagement effectué sur la fenêtre 1.
<b>PS 3 (reprise Volet 1)</b>				
<b>Echange et partage d'informations médicales</b>				
PS 3.1	Capacité du SIH à alimenter le DMP	Applicable par établissement. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT	DMP compatibilité (alimentation)	Ce prérequis correspond à l'identique au prérequis P4.1 du programme HOPEN
PS 3.2	Existence d'une messagerie opérationnelle intégrée à l'espace de confiance MS Santé	Applicable par établissement. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT	Existence d'une messagerie opérationnelle raccordée à l'espace de confiance MS Santé	Ce prérequis correspond à l'identique au prérequis P4.3 du programme HOPEN
<b>PS 4 (nouveau prérequis Volet 2)</b>				
<b>Echange et partage d'informations médicales</b>				
PS.4.1	Capacité technique de l'établissement de santé d'envoyer et de recevoir un message test vers/depuis la MSS citoyenne	Applicable par établissement. L'établissement support s'assure que ce prérequis est atteint par chaque établissement partie au GHT	Preuve de la capacité technique de l'établissement de santé d'envoyer et de recevoir un message test vers/depuis la MSS citoyenne Le seuil d'éligibilité fait l'objet d'une adaptation uniquement pour la première fenêtre de financement du volet 2. Sur celle-ci, il est possible pour les établissements de présenter un bon de commande de déploiement de solution logicielle MSS, en lieu et place de son installation effective, à la condition que celle-ci soit réalisée avant la fin de la période d'instruction des dossiers par les ARS, à savoir le 30 avril 2022.	Nouveau prérequis SUN-ES, non présent dans HOP'EN

**Annexe 1 : Liste des indicateurs d'usage du programme SUN-ES - Volet 2 (Messagerie Sécurisée de Santé professionnelle et citoyenne)**  
(ces indicateurs sont détaillés dans des guides dédiés soumis à concertation publique et sont donc susceptibles d'évoluer)

Identifiant	Libellé prérequis	Déclinaison GHT	Cible SUN -ES				Equivalence HOP'EN
<b>Domaines d'usage Ségur (DS)</b>							
<b>Volet 2 - MSS Professionnelle</b>	<b>Envoi de documents de santé avec une INS qualifié aux correspondants de santé via la MSS Professionnelle</b>		<b>Fenêtre 1 S1 2022</b>	<b>Fenêtre 2 S2 2022</b>	<b>Fenêtre 3 S1 2023</b>	<b>Fenêtre 4 S2 2023</b>	
DS 4.1	Nombre de correspondants équipés d'une MSS Pro auxquels des documents référencés avec une INS qualifiée et au format CDA ont été transmis / Nombre de correspondants équipés d'une MSS Pro concernés par la venue d'un patient (= séjour)	Le taux est calculé par établissement.	/	42%	49%	56%	Indicateur en lien avec l'indicateur HOP'EN D6.3
<b>Volet 2 - MSS Citoyenne</b>	<b>Envoi de messages (avec ou sans pièce jointe) aux patients via la MSS citoyenne</b>			<b>Fenêtre 2 S2 2022</b>	<b>Fenêtre 3 S1 2023</b>	<b>Fenêtre 4 S2 2023</b>	
DS 4.2	Nombre de séjours pour lesquels un message a été envoyé au patient par MSS citoyenne / Nombre de séjours	Le taux est calculé par établissement.	/	42%	49%	56%	Nouvel indicateur SUN-ES, non présent dans HOP'EN
<b>Volet 2 - MSS Citoyenne</b>	<b>Présentation de la MSS citoyenne en Commission Médicale d'Etablissement (CME) (ou instance équivalente dans les GHT ou établissements privés)</b>			<b>Fenêtre 2 S2 2022</b>	<b>Fenêtre 3 S1 2023</b>	<b>Fenêtre 4 S2 2023</b>	
DS 4.3	Déclaratif	L'établissement support s'assure soit d'une présentation dans les CME de tous les établissements-parties, soit d'une présentation en CMG.	/	Oui	Oui	Oui	Nouvel indicateur SUN-ES, non présent dans HOP'EN



## Annexe 2 – Financement forfaitaire à l’atteinte des cibles d’usage

### Programme SEGUR USAGE NUMERIQUE en ES (SUN-ES)

#### Détermination du montant unitaire de soutien financier par établissement, dans le cadre du volet 2 et des pilotes « Mon espace santé »

#### 1. L’activité combinée de l’établissement de santé

Les modalités permettant de mesurer l’activité combinée des établissements est reprise du Volet 1 du programme SUN-ES. Elles sont explicitées dans [l’annexe 3](#) de l’instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167.

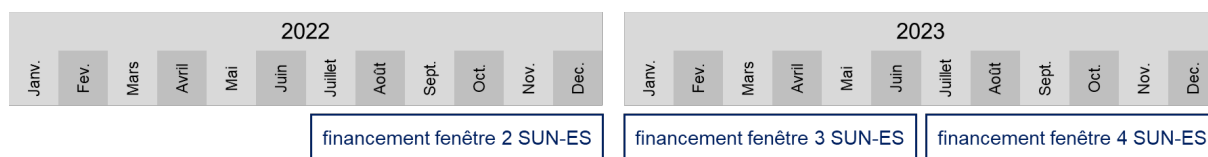
Les valeurs de l’activité combinée des établissements sont disponibles, par FINESS PMSI, depuis une base de référence [accessible sur le site de l’ANS](#).

#### 2. Montant des soutiens financiers pour chaque établissement et dans le cadre du GHT sur le volet 2

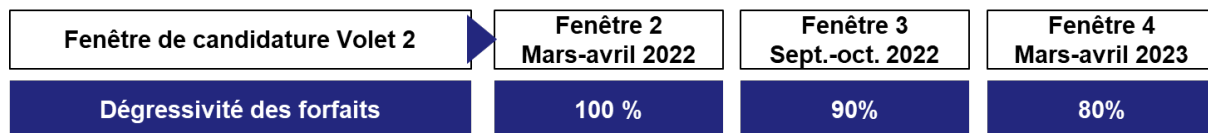
Les établissements peuvent candidater sur le volet 2, dès lors qu’ils sont éligibles au soutien financier. Une candidature sur le volet 2 peut s’additionner à une candidature sur le volet 1.

Les montants exacts des soutiens financiers sont forfaitaires et définis au niveau national, en fonction de plusieurs critères similaires à ceux du volet 1. Les modalités sont explicitées dans l’instruction n° DGOS/PF5/DNS/2022/40 du 9 février 2022 :

- L’activité combinée 2019 de l’établissement, qui correspond à une mesure de l’activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances avec une mise en équivalence des différents champs d’activité.
- La fenêtre au sein de laquelle l’établissement déclare pouvoir atteindre les cibles d’usage. Il existe 3 fenêtres de financement réparties comme suit :



Le montant forfaitaire accordé à l’établissement évolue dans le temps de manière dégressive selon la logique suivante :



Dans le cadre d’un établissement partie de groupement hospitalier de territoire (GHT), la candidature est réalisée à la maille de l’établissement candidat et le montant du soutien financier est calculé sur la base de l’activité combinée de l’établissement candidat.

Afin d'estimer le montant de soutien financier que pourra percevoir l'établissement de santé, un simulateur de calcul est mis à disposition des candidats sur la page web dédiée au programme SUN-ES : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es>.

### 3. Montants minima et maxima de soutien financier par catégorie d'établissements sur le volet 2

Le tableau ci-après présente les montants minima et maxima de soutien financier pour chaque catégorie d'établissement. Ces catégories sont identiques à celles définies dans le cadre du volet 1.

Le montant du soutien financier pour chaque catégorie d'établissements est :

- Croissant de façon linéaire en fonction de l'activité combinée ;
- Encadré par des montants minima et maxima ; le montant maximum de la catégorie N est le montant minimum de la catégorie suivante (N+1).

Montants minima et maxima de soutien financier par catégorie d'établissements - €	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Catégorie D
Seuil d'activité combinée	0 - 6999	7 000 – 22 499	22 500 – 229 999	230 000 – 1 600 000
<b>Forfait standard – Volet 2</b>	<b>7 390 – 9 854</b>	<b>98 54 – 19 707</b>	<b>19 707 – 61 585</b>	<b>61 585 – 131 382</b>

### 4. Montant des soutiens financiers dans le cadre des pilotes « Mon espace santé » (MES)

Le montant du soutien financier pour un établissement qui souhaiterait devenir pilote « Mon espace santé » correspond à 50% du forfait standard auquel il peut prétendre sur le volet 2. Un établissement pilote demeure éligible au volet 1 et 2 du programme SUN-ES, sur la fenêtre de financement de son choix.

Montants minima et maxima de soutien financier par catégorie d'établissements - €	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Catégorie D
Seuil d'activité combinée	0 - 6999	7 000 – 22 499	22 500 – 229 999	230 000 – 1 600 000
<b>Bonus Pilotes MES – Volet 2</b>	<b>3 695 – 4 927</b>	<b>4 927 – 9 854</b>	<b>9 854 – 30 793</b>	<b>30 793 – 65 6912</b>

## Annexe 3 – Financement forfaitaire à l’atteinte des cibles d’usage

### Programme SEGUR USAGE NUMERIQUE en ES (SUN-ES)

#### Montant des enveloppes régionales dans le cadre du volet 2 et des pilotes « Mon espace santé »

#### 1. Les enveloppes régionales dans le cadre du Volet 2 de SUN-ES (sous réserve de la C1 du FMIS 2022)

##### a. Montant des enveloppes régionales

Dans le cadre de l’instruction n° DGOS/PF5/DNS/2022/40, les ARS disposent chacune d’une enveloppe régionale pour l’attribution des soutiens financiers pour la durée du programme, dont le montant est fixé au niveau national. Le montant de l’enveloppe régionale repose sur une répartition basée sur la proportion de financement que représente la région dans le financement global national, dans l’hypothèse théorique où tous les établissements de santé sont financés à 100% de leurs forfaits sur le Volet 2.

Le tableau ci-dessous présente les montants prévisionnels des enveloppes régionales sur le Volet 2 (expérimentations comprises). Les données utilisées pour le calcul des montants sont celles de l’année 2019, issues de la consolidation des données SAE 2019 et PMSI 2019 fournies respectivement par la DREES et l’ATIH, et celles de la liste des établissements, issue de l’Observatoire des Systèmes d’information de Santé (oSIS). Des ajustements pourront être envisagés après vérification de ces données auprès des ARS avant l’ouverture des candidatures.

Région	Enveloppe régionale (€)
Auvergne Rhône Alpes	5 532 349
Bourgogne Franche- Comté	2 096 598
Bretagne	2 414 385
Centre-Val de Loire	1 741 011
Corse	372 724
Grand Est	4 194 400
Guadeloupe	467 658
Guyane	204 279
Hauts de France	4 378 993
Ile de France	10 449 055
La Réunion	611 354
Martinique	256 084
Mayotte	72 478
Normandie	2 323 467
Nouvelle Aquitaine	4 564 456
Occitanie	5 154 266
Pays de la Loire	2 746 505
Provence Alpes Côte d’Azur	4 419 937
<b>Total général</b>	<b>52 000 000</b>

Source : SAE et PMSI 2019

Pour rappel, dans le cadre des expérimentations conduites au second semestre 2021, les ARS Hauts de France, Occitanie, et Pays de Loire **ont déjà perçu** une partie de leur enveloppe régionale, indiqué dans [l'annexe 2](#) de l'instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 et pour rappel, dans le tableau ci-dessous :

Région	Rappel des montants déjà versée dans le cadre de l'expérimentation (K€)
Hauts de France	500
Occitanie	500
Pays de la Loire	500
<b>Total général</b>	<b>1 500</b>

#### **b. Répartition de l'enveloppe entre soutien financier en avance sur usage et soutien financier conditionné à l'atteinte de cibles d'usage**

L'attribution du soutien financier auprès des établissements de santé s'effectue en deux temps et reste conditionné à l'atteinte des objectifs fixés :

- Un versement dit d'avance sur usage correspondant à 30% du montant forfaitaire attribué à la structure ;
- Un versement dit « d'usage », correspondant au 70% restant du montant forfaitaire.

Les financements de l'avance sur usage (30% de l'enveloppe) pourront être versés à condition que les établissements respectent les conditions d'éligibilité au soutien financier décrites dans l'annexe 4.

Les financements de l'usage (70% de l'enveloppe) seront uniquement versés *a posteriori* aux établissements, ayant leur candidature validée et pouvant justifier de l'atteinte de cibles d'usage indiquées dans le guide des indicateurs.

Les établissements percevront une partie des financements à l'atteinte des prérequis et le solde une fois les cibles d'usage constatées pour les messageries sécurisées de santé professionnelle et citoyenne. Il ne sera procédé à aucun versement intermédiaire entre l'avance sur usage et l'atteinte des cibles.

Le financement consacré à l'avance sur usage correspond au versement d'une partie du soutien financier total lors de la sélection du dossier. Il est issu de fonds FMIS. Le versement de l'avance ne sera pas conditionné à la présentation de factures d'un montant équivalent. La décision de versement de ce financement appartient à l'ARS sur constatation de l'atteinte des 6 prérequis du Volet 1 et du prérequis du Volet 2 au moment de l'analyse des candidatures. Le montant du versement de l'avance doit être égal à 30 % du montant forfaitaire total auquel peut prétendre l'établissement. Ainsi, l'ARS ne peut notifier à un établissement un financement d'avance d'un montant supérieur ou inférieur à 30% du soutien financier total auquel peut prétendre l'établissement.

Le montant de l'avance sur usage se déduit du montant du soutien financier.

Le soutien financier conditionné à l'atteinte des cibles d'usage consiste à verser le soutien financier (montant de l'avance déduit) lors de l'atteinte des indicateurs. Il est également financé par des crédits FMIS.

Si les cibles d'usage ne sont pas atteintes par l'établissement dans sa fenêtre de financement initiale, ni dans sa fenêtre de report s'il en a fait la demande, alors l'ARS demandera à l'établissement de rembourser les montants perçus au titre de l'avance sur usage.

### c. Encadrement des sélections de dossiers et rythme de consommation de l'enveloppe régionale

Les ARS sont responsables du pilotage de leurs enveloppes par fenêtre de financement sur la durée totale du programme. Elles notifient les soutiens financiers lorsque les dossiers satisfont aux conditions d'atteinte des prérequis et des cibles d'usage. En préparation des circulaires budgétaires, l'ARS fournit, sur demande de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et de la Délégation ministérielle du numérique en santé (DNS) et selon le format proposé par la DGOS et la DNS, le détail des notifications prévues pour chaque établissement, concernant l'avance et le soutien financier à l'usage, afin d'ajuster les notifications et d'éviter les risques de perte de crédits.

Dans le cadre des Volets 1 et 2, les fonds sont délégués aux ARS via des circulaires budgétaires FMIS.

## 2. Les enveloppes régionales dans le cadre des pilotes « Mon espace santé »

### a. Montant des enveloppes régionales

L'enveloppe de financement dédiée à l'accompagnement des pilotes « Mon espace santé » vient en complément de l'enveloppe du programme SUN-ES.

L'enveloppe globale, et par ARS, est dimensionnée à 5% du volume financier du Volet 2. Le forfait par établissement est équivalent à 50% du montant forfaitaire auquel il peut prétendre sur le volet 2

Il n'y a pas de versement d'avance. L'ensemble du forfait est perçu à la fin du pilote, après validation par l'ARS des critères de versement.

On obtient les enveloppes régionales suivantes :

Région	Enveloppe régionale (€)
Auvergne Rhône Alpes	268 638
Bourgogne Franche- Comté	101 806
Bretagne	117 237
Centre-Val de Loire	84 539
Corse	18 099
Grand Est	203 670
Guadeloupe	22 708
Guyane	9 919
Hauts de France	212 634
Ile de France	507 382
La Réunion	29 686
Martinique	12 435
Mayotte	3 519
Normandie	112 822
Nouvelle Aquitaine	221 639
Occitanie	250 279
Pays de la Loire	133 364
Provence Alpes Côte d'Azur	214 622
<b>TOTAL</b>	<b>2 525 000</b>

Les ARS recevront ce complément de financement par l'intermédiaire de la première circulaire budgétaire FMIS 2022 (sous réserve de délégation).

## Annexe 4 – Financement forfaitaire à l’atteinte des cibles d’usage

### Programme SEGUR USAGE NUMERIQUE en ES (SUN-ES)

#### Les critères d’éligibilité des établissements de santé pour le Volet 2 et les pilotes « Mon espace santé »

Dans le cadre du programme de financement SUN-ES défini dans les instructions DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167 du 26 juillet 2021 et DGOS/PF5/DNS/2022/40 du 9 février 2022, les établissements de santé sont tenus de respecter les critères indiqués ci-après pour être éligible au programme.

#### Les critères d’éligibilité au soutien financier pour le volet 2

Il convient tout d’abord de préciser la règle de candidature dans le cadre de groupements hospitaliers de territoire (GHT) ou de groupes d’établissements privés : toute candidature s’effectue à la maille de l’établissement. Ainsi, un établissement de GHT ou de groupe privé candidate et si sa candidature est validée, le financement qui lui sera attribué sera calculé sur la base de sa propre activité combinée 2019.

Les critères d’éligibilité au soutien financier pour la candidature des établissements et leur sélection par les ARS portent sur :

- L’atteinte de 6 prérequis Ségur du Volet 1 **et** du prérequis spécifique du Volet 2 (prérequis précisé dans l’annexe 1) ;
- L’engagement de l’établissement concernant l’atteinte des cibles d’usage et la fenêtre d’atteinte identifiée (3 fenêtres sur toute la durée du programme pour le Volet 2). Pour les établissements publics, le directeur de l’établissement support de GHT doit confirmer son accord auprès de l’établissement partie candidat vis-à-vis de la démarche de candidature à SUN-ES. Le suivi et la mesure des cibles d’usage sont réalisés à l’échelle de l’établissement candidat ;
- Les éditeurs des applications mises en œuvre dans le cadre du projet sont référencés dans la base du Référencement des Editeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé<sup>1</sup> (RELIMS) de la DGOS ;
- La saisie de l’ensemble des prérequis SUN-ES dans l’observatoire des systèmes d’information de santé<sup>2</sup> (oSIS) au moment de la candidature et l’engagement à renseigner les cibles d’usage à la fin de la fenêtre de financement dans l’oSIS.

Les établissements parties d’un GHT et qui sont candidats doivent également justifier de :

- La validation d’un schéma directeur actualisé de système d’information (SDSI) du groupement hospitalier de territoire, conforme aux objectifs du projet médical partagé. Ce schéma directeur doit reprendre *a minima* les éléments de la fiche pratique 2 du guide méthodologique « Stratégie, optimisation et gestion commune d’un système d’information convergent d’un GHT »<sup>3</sup> (cette fiche présente les éléments suivants : introduction au SDSI, état des lieux des différents systèmes d’information, objectifs, le système d’information cible, les projets du schéma directeur, l’évaluation, le pilotage du système d’information). Ce schéma directeur doit être déposé par l’établissement support sur l’observatoire des systèmes d’information de santé (oSIS) dans l’espace dédié ;
- La saisie des indicateurs de convergence dans oSIS ;
- La mise en place d’une gouvernance commune de groupement par la nomination d’un directeur des systèmes d’information (DSI) de GHT validé par le directeur de l’établissement support.

**L’attribution par le passé de financements Hôpital numérique ou HOP’EN ne constitue pas de critères d’exclusion au financement SUN-ES pour les établissements qui auraient bénéficié de ces précédents programmes.** Ces établissements peuvent candidater au financement au même titre que les autres et doivent être sélectionnés exclusivement sur la base des critères définis dans ce chapitre ainsi que dans le guide « Présentation détaillée du programme SUN-ES ».

---

<sup>1</sup> RELIMS - Référencement des Editeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé :

<http://relims.atih.sante.fr/>

<sup>2</sup> oSIS : Observatoire des Systèmes d’Information de Santé : <https://osis.atih.sante.fr/>

<sup>3</sup> Le guide est disponible à l’adresse suivante :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_guide\\_systeme\\_information\\_convergent.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_guide_systeme_information_convergent.pdf)

Sur toute la durée du programme SUN-ES, un établissement ne peut bénéficier qu'une seule fois du financement à l'usage sur le Volet 2.

## Les critères de sélection des pilotes « Mon espace santé »

### Objectifs de « Mon espace santé »

Avec le développement des usages du numérique en santé, il est essentiel que l'utilisateur ait la main sur ses données de santé et qu'il puisse les gérer dans un cadre sécurisé. Ce constat a amené à inscrire dans la loi Organisation et Transformation du Système de Santé<sup>4</sup>, la création automatique d'un espace numérique appelé Mon espace santé, sauf opposition de l'utilisateur ou de son représentant légal.

Mon espace santé propose un ensemble de fonctionnalités (dossier médical, messagerie sécurisée, agenda, catalogue d'applications) qui facilite les parcours de l'utilisateur dans ses épisodes de soins, tout au long de sa vie, tout en lui garantissant une protection de ses données de santé.

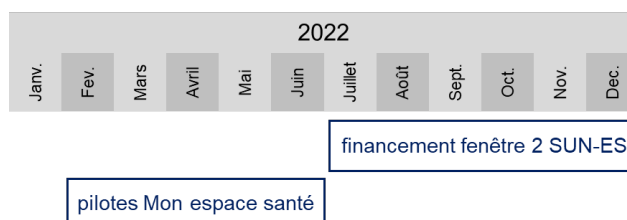
Concrètement, le dossier médical et la messagerie santé de Mon espace santé, au cœur du programme SUN-ES, sont structurés comme suit :

- Un **dossier médical** rassemblant :
  - o Le Dossier Médical Partagé (DMP) avec reprise de son existant pour les anciens utilisateurs ;
  - o Les mesures de santé, saisie et récupération des mesures de santé (poids, pression artérielle, glycémie, etc.) issus de services référencés (balance connectée, tensiomètre, lecteur de glycémie, etc.) régis par son consentement ;
  - o Le profil médical permettant la saisie des informations détaillées liées à ses événements de santé (antécédents médicaux, ...).
- Une **messagerie sécurisée de santé citoyenne (MSS-C)** 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).

« Mon espace santé » sera créé pour toutes personnes affiliées à un régime d'assurance maladie français, des caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM), Mutualité sociale agricole (MSA), Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) et des autres régimes spéciaux.

### Un nouveau dispositif, dans la continuité des expérimentations du Volet 2 : les pilotes « Mon Espace Santé »

Dans la suite des expérimentations sur la MSS Citoyenne, conduites dans 3 départements précurseurs - Somme, Loire-Atlantique, Haute-Garonne, dans le cadre du Volet 2 du programme SUN-ES, des pilotes « Mon espace santé » seront lancés dès le premier trimestre 2022, afin d'accompagner le déploiement de « Mon espace santé ». Ces pilotes seront mis en place en amont de la deuxième fenêtre de financement du programme qui débute en juillet 2022.



<sup>4</sup> LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038821260/>

## **Les profils considérés pour les établissements pilotes**

Deux profils d'établissements ont vocation à s'inscrire dans cette démarche :

- **Des établissements matures qui sont en capacité de mettre en œuvre rapidement les premiers cas d'usage autour Mon espace santé et en particulier de la messagerie sécurisée de santé citoyenne.** Ce qui implique que ces structures :
  - disposent de solutions logicielles en capacité opérationnelle d'alimenter le DMP ;
  - disposent d'une messagerie sécurisée de santé professionnelle opérationnelle ;
  - ont déployé l'Identité Nationale de Santé (INS) ou sont en cours de déploiement de l'Identité Nationale de Santé.
  
- **Des établissements moins matures,** pour lesquels un appui renforcé est nécessaire afin de les amener à intégrer la dynamique du Ségur numérique. Les appuis réalisés permettront ainsi de produire des outils d'accompagnement adaptés au contexte et problématiques de ce type d'établissements, pour diffusion plus large que les pilotes. Il s'agit de sélectionner des établissements qui n'ont pas bénéficié de financements dans le cadre du programme HOP'EN ni avoir été intégrés au programme SUN-ES à date du 31 décembre 2021.

L'accompagnement des établissements de santé sera réalisé par les acteurs de proximité que sont les ARS, les GRADeS, et les CPAM. Un suivi sera réalisé au niveau national par la DNS, l'ANS et la DGOS, en lien avec les acteurs portant les services socle, dont « Mon espace santé » (DNS et CNAM).



## Annexe 5 – Financement forfaitaire à l’atteinte des cibles d’usage

### Programme SEGUR USAGE NUMERIQUE en ES (SUN-ES)

#### Calendrier et processus de candidature – Volet 2

Le calendrier et le processus de candidature font l’objet d’une explication détaillée dans le guide « Présentation détaillée du programme SUN-ES » disponible par ce lien :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es>.

Comme indiqué dans [l’instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167](#), le calendrier prévoit 3 fenêtres de financement (dite aussi « fenêtre de mesure »), à compter de Juillet 2022, comme le montre le schéma suivant :

		2021				2022												2023												2024		
		Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.		
Commun	Periode de candidature																															
	Sélection des candidatures par les ARS et contractualisation avec les ES																															
Volet 1	Fenêtre de mesure et d’atteinte des cibles volet 1																															
Volet 2	Fenêtre de mesure et d’atteinte des cibles volet 2																															

Pour chaque fenêtre de financement, est prévue :

- **Une période de candidature** pour les établissements, d’une **durée de 2 mois maximum** chacune ;
- **Une période d’instruction des ARS**, d’une **durée de 4 mois maximum** chacune, avec possibilité d’initier l’instruction des dossiers dès le dépôt des candidatures.

Comme pour le Volet 1, les établissements de santé candidatent uniquement sur la période de candidature associée à leur fenêtre de financement.

**Exemple** : un établissement qui vise à atteindre les cibles d’usage **sur la fenêtre 3 de financement**, fera acte de candidature **sur la période comprise entre le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et le 31 octobre 2022 (inclus)**. Quant à la période d’instruction de l’ARS, elle se tiendra entre le 1<sup>er</sup> septembre 2022 et le 31 décembre 2022.

Les établissements doivent vérifier qu’ils répondent aux conditions d’éligibilité décrites au chapitre 2.2 « conditions de financement » avant de faire acte de candidature. Concernant les prérequis, il leur est demandé de déposer les justificatifs d’atteinte des prérequis au moment de leur candidature. Sans ces éléments, l’ARS ne pourra instruire la candidature et donner une issue favorable.

Dans le cadre de candidatures d’établissements supports et parties à des GHT, la candidature doit être validée par le directeur d’établissement et le directeur d’établissement support pour les établissements publics parties au GHT.

Les candidatures doivent être déposées sur l’outil « Démarches simplifiées » au travers d’un formulaire de candidature dédié. Un guide d’aide à la candidature est téléchargeable depuis la page suivante : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sun-es>.

Pendant la période de candidature, les établissements peuvent contacter leurs référents SUN-ES en ARS dont la liste est disponible sur la page suivante : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sun-es>.

## **Annexe 6 – Financement forfaitaire à l’atteinte des cibles d’usage**

### **Programme SEGUR USAGE NUMERIQUE en ES (SUN-ES)**

#### **Note sur les travaux relatifs à l’alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) à partir de l’historique des documents de synthèse du dossier patient informatisé (DPI)**

Des associations de patients et le comité citoyen du numérique en santé ont exprimé fermement le souhait que les établissements de santé aillent plus loin que l’alimentation du DMP dans le cadre de l’épisode de soins, en la complétant d’une **alimentation exceptionnelle au DMP d’une partie de l’historique des documents de synthèse référencés dans le DPI lors de séjours précédents**. Cela permettrait ainsi :

- Aux autres professionnels de consulter ces documents historiques pertinents pour la prise en charge, notamment dans des contextes d’urgence ;
- Aux patients, de retrouver un plus large historique de leur santé, y compris des documents dont ils n’avaient jamais réussi à être destinataires ou qu’ils ont égaré ou qu’ils n’arrivent pas à télécharger eux-mêmes dans leur espace santé.

Aussi, en complément de [l’instruction n° DGOS/PF5/DNS/CTO/2021/167](#) du 26 juillet 2021, **le Ministère des Solidarités et de la Santé et l’Assurance Maladie demandent aux établissements de s’engager en 2022 et en 2023 dans cette alimentation d’une partie de l’historique, dans la mesure du possible.**

Selon les particularités locales (date d’informatisation, processus d’identitovigilance, capacité technique des logiciels, etc.), elle peut s’envisager :

- De manière **manuelle** (sélection document par document par un professionnel de l’établissement avant envoi) ou **automatique** (sur certains types de documents les plus pertinents comme les lettres de sortie d’hospitalisation et les comptes-rendus opératoires, sur certaines périodes antérieures, sur les dossiers dont l’identité est validée/qualifiée, sur les dossiers des patients non décédés, sur les dossiers pour lesquels une telle alimentation n’a pas déjà eu lieu) ;
- À la **nouvelle venue du patient** (en préparation de la venue, à la venue ou à la sortie) ou **hors du cadre d’une telle venue**, sur un périmètre de patients plus large.

Le guide « Accompagnement à la reprise d’une partie de l’historique des documents de synthèse vers le dossier médical partagé », qui sera publié sur la page du programme SUN-ES au moment de la publication de cette annexe, détaille dans sa première version, sur la base des premiers retours d’établissements et d’analyses techniques et juridiques, les conditions dans lesquelles une telle alimentation du DMP peut-être réalisée par les établissements et notamment le détail des types de documents (lettre de liaison, compte-rendu opératoire, etc.) sur lesquels il est conseillé de faire cette reprise. Il indique les premiers résultats d’un sondage effectué par le GIE SESAM-Vitale sur la compatibilité des différents dossiers patient informatisés du marché à effectuer une telle alimentation.

**Au vu des délais, la présente instruction n’introduit pas à ce stade de nouveau financement pour ce sujet.** Des travaux sont en cours pour poser le cadre de financement de l’alimentation du DMP à partir des documents de synthèse du DPI. **Une instruction ultérieure viendra en détailler les modalités précises de mise en œuvre.**