

**GOUVERNEMENT***Liberté
Égalité
Fraternité***INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DNS/DGCS/CNSA/2023/120** du 17 juillet 2023 relative au lancement des pilotes Mon espace santé dans les établissements et services médico-sociaux

Le ministre de la santé et de la prévention

Le ministre des solidarités, de l'autonomie
et des personnes handicapées

La directrice de la Caisse nationale
de solidarité pour l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SPRD2319765J (numéro interne : 2023/120)
Date de signature	17/07/2023
Emetteurs	Ministère de la santé et de la prévention Délégation ministérielle au numérique en santé Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la cohésion sociale Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Objet	Lancement des pilotes Mon espace santé dans les établissements et services médico-sociaux.
Commande	Conditions de mise en œuvre de l'expérimentation Mon espace santé dans les établissements et services médico-sociaux pilotes.
Actions à réaliser	Lancer l'appel à projets, instruire les dossiers de candidature reçus suite à l'appel à projets, allouer les financements aux établissements et services médico-sociaux sélectionnés pour être « pilotes », piloter l'expérimentation, suivre et collecter les retours d'expérience auprès des établissements pilotes.
Echéance	Immédiate

Contacts utiles	Délégation ministérielle au numérique en santé Anne DAZINIERAS-PICHON Mél. : anne.dazinieras-pichon@sante.gouv.fr Tél. : 06.60.25.27.75 Direction générale de la cohésion sociale Guillaume MARION Tél. : 01 40 56 88 70 Mél. : guillaume.marion@social.gouv.fr Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie Didier ALAIN Tél. : 06 28 63 10 14 Mél. : didier.alain@cnsa.fr
Nombre de pages et annexes	9 pages + 3 annexes (5 pages) Annexe 1 – Critères de sélection des pilotes Mon espace santé Annexe 2 – Conformité aux règles nationales et européennes Annexe 3 – Répartition des rôles au niveau régional
Résumé	L'objet de cette instruction est de décrire les conditions de mise en œuvre des pilotes Mon espace santé dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS). L'expérimentation s'inscrit dans le cadre du Ségur du numérique en santé et a pour objectif d'accélérer le déploiement de Mon espace santé dans le secteur médico-social en développant des usages concrets et en priorisant les parcours à mettre en place. Ainsi, elle complète le programme « ESMS numérique » dont les actions financées sont décrites dans l'instruction interministérielle n° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique ». Le Ségur du numérique en santé est entièrement pourvu par des fonds européens, dans le cadre du plan de relance et de résilience européen. Le bénéfice du financement issu de l'appel à projets décrit dans la présente instruction est donc exclusif de tout autre financement européen ayant le même objet.
Mention Outre-mer	Les dispositions de la présente instruction s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, de Saint-Pierre et Miquelon et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Ségur numérique, établissements et services médico-sociaux, appel à projets national, cibles d'usage, soutien financier, Mon espace santé.
Classement thématique	Etablissements et services médico-sociaux.
Texte de référence	Instruction interministérielle n° DGCS/DNS/CNSA/2023/13 du 16 janvier 2023 relative à la mise en œuvre de la phase de généralisation du programme « ESMS Numérique ».
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant

Rediffusion locale	Les agences régionales de santé doivent assurer la diffusion de cette instruction auprès des établissements et services médico-sociaux.
Validée par le CNP le 9 juin 2023 - Visa CNP 2023-48	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Sommaire

A. Objectifs de l'expérimentation sur les usages de Mon espace santé dans les ESMS ..	4
B. Modalités de mobilisation des crédits pour l'expérimentation Mon espace santé dans les ESMS	5
1) Guichet de dépôt de la demande.....	5
2) ESMS éligibles à l'expérimentation Mon espace santé.....	5
3) Conditions d'accès au financement.....	6
4) Montant du financement.....	6
5) Conditions de versement du financement.....	7
C. Cadrage financier de l'expérimentation Mon espace santé	7
D. Calendrier prévisionnel de l'expérimentation Mon espace santé	7
E. Pilotage de l'expérimentation Mon espace santé	8
1) Le pilotage régional et l'accompagnement des porteurs.....	8
2) La gouvernance nationale	8
3) Le suivi de la campagne de financement.....	9

A. Objectifs de l'expérimentation sur les usages de Mon espace santé dans les ESMS

L'expérimentation portant sur les usages de Mon espace santé dans les établissements et services médicosociaux (ESMS) a pour objectif d'accélérer le déploiement de Mon espace santé (MES) dans le secteur médico-social en développant des usages concrets et en priorisant les parcours à mettre en place. Le principe général consiste à financer un nombre restreint d'ESMS dénommés « ESMS pilotes » dans une logique de financement à l'usage.

L'expérimentation concerne les établissements qui sont en cours d'installation d'une solution Dossier Usager Informatisé référencée Ségur ou disposant d'une solution logicielle en capacité d'échanger avec les services socles de Mon espace santé et répondant aux exigences nationales d'interopérabilité et de sécurité.

Les référentiels et services socles de Mon espace santé dont l'usage est visé, et pour lesquels une organisation doit être mise en place, sont :

- L'Identité Nationale de Santé (INS¹) ;
 - Le Dossier Médical Partagé (DMP) ;
 - La Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) qui permet des échanges sécurisés entre professionnels ;
 - La messagerie sécurisée citoyenne de santé de Mon espace santé qui permet à son titulaire de recevoir des informations en toute confidentialité de la part de ses professionnels de santé et d'y répondre le cas échéant.
- ✓ Dans un objectif d'amélioration et de sécurisation de la personne prise en charge, chaque ESMS pilote devra identifier :
- ❖ Des parcours d'usages pour lesquels il y a un besoin d'échange de données de santé entre la personne prise en charge et le professionnel ainsi qu'entre professionnels.

Afin de guider les ESMS dans la démarche, ci-dessous des illustrations de parcours non limitatives qui devront s'appuyer sur l'utilisation des référentiels et services socles :

- Sortie pour une hospitalisation en urgence puis retour dans l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) avec transmission du dossier de liaison d'urgence, du compte rendu d'hospitalisation, des ordonnances de produits de santé, des actes de rééducation...
- Mise en place d'interventions (services de soins infirmiers à domicile et services d'aide et d'accompagnement à domicile) pour sécuriser le maintien à domicile d'une personne âgée avec prescriptions de soins infirmiers et échange/partage de documents nécessaires à la mise en place et la coordination de la prise en charge (ex : partage du calendrier des visites...) avec les professionnels intervenant à domicile.
- Hospitalisation en urgence puis retour à domicile avec transmission aux Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) du dossier de liaison d'urgence, du compte rendu d'hospitalisation, des prescriptions d'actes...

¹ Référentiel socle MSSanté #2 – Paragraphe 3.4.2.2. Mesure dérogatoire dans le cas où un client de messagerie MSSanté ne disposerait pas de l'INS qualifiée pour construire une adresse usager.

https://mssante.fr/documents/16106/0/ANS_MSS_Ref2_Clients_de_messageries_MSSant%C3%A9_v1.0_20230131.pdf/3ab13f8d-726d-4d0a-b48e-2807b4e0a118

- Transfert d'un enfant en situation de handicap d'un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) vers un Institut médico-éducatif (IME) avec échange/partage du projet personnalisé d'accompagnement, des grilles d'évaluation médico-sociales et tout autre document nécessaires à l'admission.
 - Utilisation de Mon espace santé par une personne en situation de handicap accompagnée par un établissement et service d'aide par le travail (ex : certificat de vaccination lors d'une campagne de vaccination, accès aux rdv médicaux de l'agenda²...).
- ❖ Les moyens, outils à mettre en place pour informer, sensibiliser les usagers et/ou leurs aidants, les professionnels à l'utilisation des référentiels et services socles.
- ✓ Dans un contexte de délégation d'accès à un aidant à Mon espace santé, enjeu majeur pour les personnes accueillies en ESMS, il s'agira de :
- Identifier les profils, les situations pour lesquels une délégation d'accès à Mon espace santé apparaît nécessaire.
 - Réfléchir à la manière d'identifier et de désigner les aidants, à la durée et au niveau de délégation, partielle ou totale, compatible avec le cadre législatif et réglementaire ainsi qu'avec les exigences et contraintes techniques inhérentes à l'outil Mon espace santé.
- ✓ Afin de répondre aux conditions de versement par la caisse des dépôts et de consignation, chaque ESMS pilote devra réaliser un retour d'expérience intermédiaire et final sous forme de bilan.

B. Modalités de mobilisation des crédits pour l'expérimentation Mon espace santé dans les ESMS

1) Guichet de dépôt de la demande

Les ESMS pilotes de l'expérimentation Mon espace santé seront sélectionnés sur la base d'un appel à projets national. Cet appel à projets national viendra préciser les critères de sélection mentionnés dans l'annexe 1 de la présente instruction. Les ESMS pourront adresser leur candidature à travers un formulaire dédié à cet effet qui sera mis en ligne sur le site Démarches simplifiées : <https://www.demarches-simplifiees.fr/>.

2) ESMS éligibles à l'expérimentation Mon espace santé

Le périmètre de l'expérimentation est circonscrit aux structures médico-sociales accompagnant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, en établissement ou à domicile quels que soient leur taille, leur statut juridique et leur type d'activité.

Les agences régionales de santé (ARS) et les instances de gouvernance nationales veilleront à garantir la représentativité de la diversité des types de structure.

² Fonctionnalité disponible sur MES à partir de juillet 2023 selon le calendrier prévisionnel.

L'expérimentation vise des ESMS qui seront déjà en capacité opérationnelle d'alimenter Mon espace santé au moment du démarrage effectif de la phase d'expérimentation. Les prérequis que les ESMS doivent couvrir pour candidater sont précisés en annexe 1 « Critères de sélection des pilotes Mon espace santé » de la présente instruction.

Les ARS, en lien avec les Conseils départementaux, les groupements régionaux d'appui au développement de l'e-santé (GRADEs), les collectifs Systèmes d'Informations (SI) médico-social, le réseau Assurance maladie et les fédérations sont en charge de la sélection des pilotes, selon des règles décrites à l'annexe 1 précitée.

Les ARS adresseront un retour intermédiaire et à échéance sur la liste des établissements sélectionnés aux acteurs nationaux à savoir l'Agence du numérique en santé (ANS), la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS), la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) afin de s'assurer de la cohérence et de la représentativité du panel à l'échelle nationale.

3) Conditions d'accès au financement

La recevabilité des projets est encadrée d'une part par les règles d'attribution des fonds européens et d'autre par le décret fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS³). Les règles de recevabilité d'un projet ont trait :

- ✓ A la non redondance des financements, telle qu'exigée par la règle européenne visant l'interdiction de double financement par des fonds européens,
- ✓ Au dépôt de la demande dans le formulaire Démarches simplifiées,
- ✓ A la signature d'un bon de commande dans le cadre du Système Ouvert et Non Sélectif (SONS) pour le couloir Personnes Agées (PA), Personnes Handicapées (PH) et Domicile ou a minima, à la capacité effective de l'ESMS à échanger avec les services socles de Mon espace santé (DMP, MSS et messagerie de santé de Mon espace santé),
- ✓ Au fait de disposer d'un numéro FINESS géographique (Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux).

Les candidatures s'effectuent à la maille de l'ESMS ; un ESMS peut candidater seul, indépendamment du regroupement avec lequel il a pu candidater par ailleurs au financement ESMS numérique.

Les critères détaillés d'éligibilité au soutien financier sont décrits en annexe 1 de la présente instruction.

La « Conformité aux règles nationales et européennes » est décrite en annexe 2 de la présente instruction.

4) Montant du financement

Chaque ESMS pilote retenu pourra bénéficier d'une enveloppe forfaitaire de 21 K€.

³ Décret n° 2013-1217 du 23 décembre 2013 relatif au fonds pour la modernisation et l'investissement en santé modifié par le décret n°2021-779 du 17 juin 2021.

Ces règles sont précisées dans le circulaire n° DGOS/R1/2021/142 du 30 juin 2021 relative à la première délégation des crédits du fonds pour la modernisation et l'investissement en santé au titre de l'année 2021.

5) Conditions de versement du financement

Une fois les ESMS sélectionnés, une convention sera signée entre l'ARS et chaque ESMS pilote. La convention mentionnera les conditions de mise en œuvre du pilote et en particulier le montant alloué et les conditions de versement.

Les fonds seront versés aux ESMS conformément aux règles du FMIS.

Les Autorisations d'Engagement (AE) seront notifiées au moment de la signature de la convention entre l'ARS et l'ESMS.

La totalité du soutien financier forfaitaire sera versée à l'ESMS en une seule fois, une fois la période de pilote terminée et sur la base des pièces justificatives suivantes à fournir à la caisse des dépôts et consignations :

- La convention entre l'ARS et l'ESMS **cosignée et datée**.
- Le procès-verbal de réception des bilans du retour d'expérience intermédiaire et final visé par l'ARS attestant de la conformité et envoyé par l'ARS à l'ESMS.
- Un relevé d'identité bancaire de l'ESMS (facultatif).

L'ESMS présente la demande de paiement à la caisse des dépôts et consignations avec l'ensemble de ces pièces justificatives.

C. Cadrage financier de l'expérimentation Mon espace santé

L'expérimentation Mon espace santé sera financée à hauteur de 1,2M€ à partir de crédits dédiés au soutien à l'innovation numérique dans le secteur médico-social. Ces crédits seront délégués aux ARS pour financer les projets sélectionnés à l'issue de l'appel à projets national piloté par l'ANS et la DNS :

- Dans le cadre de la 2^{ème} circulaire FMIS (C2) 2023, une autorisation d'engagement sera donnée aux ARS. Chaque ARS sera dotée d'une enveloppe forfaitaire permettant le financement de 5 pilotes par région métropolitaine de taille importante (soit 7 régions), 3 pilotes par région métropolitaine de taille moyenne (soit 5 régions) et 1 pilote pour les régions ultramarines et Corse (soit 6 régions) ;
- Le montant final délégué à chaque ARS tiendra compte du nombre de pilotes réellement mené dans chaque région et sera réparti sur les 18 régions ;
- Le solde sera alloué dans le cadre de l'une des circulaires FMIS (C1) 2024 ;
- Les crédits de paiement seront versés aux porteurs de projet par la Caisse des dépôts et consignation, gestionnaire du FMIS.

D. Calendrier prévisionnel de l'expérimentation Mon espace santé

L'appel à projets national sera ouvert du 1^{er} septembre jusqu'au 31 octobre 2023.

La sélection des ESMS pilotes par les ARS se terminera au plus tard le 15 décembre 2023.

La notification des ARS et le conventionnement auprès des ESMS auront lieu avant le 15 février 2024.

La période effective d'expérimentation se déroulera du 15 février 2024 au 15 octobre 2024.

La formalisation d'un retour d'expérience devra être réalisée par les ESMS à 2 étapes de l'expérimentation :

- ✓ Intermédiaire : au plus tard le 14 juin 2024.
- ✓ Finale : à l'issue de la période d'expérimentation, et au plus tard le 15 novembre 2024.

E. Pilotage de l'expérimentation Mon espace santé

En termes d'accompagnement pour mener à bien cette expérimentation, il faudra prévoir de :

- Informer et sensibiliser les professionnels et les usagers sur les fonctionnalités et services de MES,
- Mobiliser le réseau de partenaires territoriaux du médico-social (ARS, Conseils départementaux, Grades, collectifs SI médico-sociaux, réseau Assurance maladie, fédérations, organismes gestionnaires...) pour réaliser des actions de communication et de sensibilisation,
- Identifier les acteurs de proximité (au sein de l'ESMS, au niveau territorial ou dans l'entourage) pour accompagner les publics fragiles dans leurs usages de MES,
- Porter une attention particulière aux personnes en situation de fracture numérique grâce à la mobilisation des coordinateurs régionaux « Mon espace santé et inclusion » qui interviendront en lien avec les établissements pour développer les outils pertinents à la mise en place des usages spécifiques aux ESMS.

1) Le pilotage régional et l'accompagnement des porteurs

Les ARS, en lien avec les GRADeS et le réseau Assurance maladie auront la charge d'un accompagnement de proximité concernant notamment :

- ✓ L'identification et la sélection des pilotes,
- ✓ Le conventionnement avec les établissements pour le financement (ARS),
- ✓ L'accompagnement de proximité des pilotes ESMS et la coordination par les référents Ségur, en s'appuyant notamment sur l'expertise des référents ESMS numérique, le réseau Assurance maladie et les coordinateurs régionaux « Mon espace santé et inclusion »,
- ✓ Un travail conjoint entre ARS et GRADeS est fortement recommandé pour le succès du projet (ainsi qu'une articulation en binôme Chefs de projets Grades et Chefs de projets Assurance maladie), le suivi des attendus, qui seront précisés dans l'appel à projets national, et le partage du retour d'expérience intermédiaire et final,
- ✓ Une « Répartition des rôles au niveau régional » est précisée en annexe 3 de la présente instruction.

2) La gouvernance nationale

Pour assurer le bon déroulement de l'expérimentation, une équipe projet au niveau national sera mobilisée, elle se composera de représentants de la DNS, l'ANS, la CNAM et la CNSA.

L'ANS, la DNS et la CNAM seront en charge :

- ✓ Du pilotage de l'accompagnement du déploiement de Mon espace santé en lien avec les acteurs régionaux et locaux,
- ✓ De la formalisation d'un kit de déploiement Mon espace santé comprenant divers outils à destination des équipes projet, des professionnels de santé et médico-sociaux et des usagers,
- ✓ De la collecte, la formalisation et la diffusion des parcours et des cas d'usage collectés,
- ✓ Du suivi des régions et de l'accompagnement en direct de quelques organismes gestionnaires.

3) Le suivi de la campagne de financement

La CNSA suivra l'engagement et la consommation des crédits en global. Elle n'est pas en charge du suivi financier au niveau des opérations ni au niveau de chaque ARS. Ces engagements seront suivis dans les projections budgétaires 2023.

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



Pierre PRIBILE

Pour le ministre de la santé et
de la prévention, par délégation :
La déléguée au numérique en santé,



Héra GHARIANI

Pour le ministre des solidarités, de l'autonomie
et des personnes handicapées, par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,



Jean-Benoît DUJOL

La directrice de la Caisse nationale
de solidarité pour l'autonomie,



Virginie MAGNANT

Annexe 1 : Critères de sélection des pilotes Mon espace santé

1) Les critères d'éligibilité des ESMS pilotes

L'expérimentation est ouverte aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur personnes âgées, personnes en situation de handicap, en établissement ou à domicile, quels que soient leur taille, leur statut juridique et leur type d'activité. La qualité de leur candidature sera évaluée selon :

- Leur maturité technique :

- Au démarrage de la phase d'expérimentation, les ESMS doivent être en cours d'installation d'une solution de Dossier Usager Informatisé (DUI) référencée Ségur ou doivent disposer d'une solution logicielle en capacité d'échanger avec les services socles de Mon espace santé tels que le Dossier Médical Partagé (DMP), la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS), la messagerie sécurisée de santé citoyenne de Mon espace santé.
L'objectif est que le raccordement au DMP et la mise en œuvre de la MSS soient effectifs ou a minima planifiés au moment de la candidature.
- La participation de l'ESMS en tant que pilote du Dossier de Spécifications de Référencement est également un gage de maturité.

- **Les perspectives de parcours et de cas d'usages de Mon espace santé (MES) :** dans un objectif d'améliorer, de sécuriser et fluidifier l'échange de données de santé entre les professionnels et l'utilisateur pour mieux prévenir, soigner et accompagner la personne prise en charge, une logique de parcours est recommandée en priorisant si possible les ESMS à proximité des pilotes de l'expérimentation Mon espace santé menée dans les établissements de santé en 2022.

- **La représentativité des professionnels :** il est recommandé de sélectionner des ESMS permettant de garantir une représentativité de l'ensemble des rôles prévus par la matrice d'habilitation du Dossier Médical Partagé pour le secteur médico-social.

La disponibilité et la qualification des professionnels mobilisés au sein de l'ESMS sont également des critères d'éligibilité afin de mener à bien l'expérimentation.

Afin de soutenir l'effort et l'investissement des ESMS pilotes, un accompagnement financier est proposé **en complément** des soutiens financiers portés par le programme ESMS numérique. Ce qui signifie qu'un établissement retenu comme pilote peut cumuler des soutiens financiers à l'usage du programme ESMS Numérique et à l'expérimentation sur les usages de Mon espace santé.

2) Le nombre d'ESMS pilotes éligibles

Dans la limite de 56 ESMS pilotes pour l'ensemble du territoire, le nombre d'ESMS pouvant être sélectionnés comme pilotes à l'échelle régionale doit respecter les critères suivants :

- 5 ESMS pilotes dans les régions métropolitaines de taille importante,
- 3 ESMS pilotes dans les régions métropolitaines de taille moyenne,
- 1 ESMS pilote dans les régions ultramarines et Corse.

Région de taille importante	Région de taille moyenne	Corse et régions ultramarines
Auvergne-Rhône-Alpes	Bourgogne-Franche-Comté	Corse
Grand Est	Bretagne	Guadeloupe
Hauts-de-France	Centre-Val de Loire	Guyane
Ile-de-France	Normandie	Martinique
Nouvelle-Aquitaine	Pays de la Loire	Mayotte
Occitanie		La Réunion
Provence-Alpes-Côte d'Azur		

Ce nombre reste à la main des agences régionales de santé (ARS) en fonction du contexte régional et dans la limite de l'enveloppe nationale allouée à cette démarche.

Dans un souci de représentativité, le nombre de pilotes est limité à 2 ESMS par Organisme Gestionnaire.

Une répartition par domaine est proposée :

- Personnes âgées (PA) en hébergement uniquement : 35%
- Personnes en situation de Handicap (PH) en hébergement uniquement : 35%
- Domicile PA et PH confondues : 30%

Annexe 2 : Conformité aux règles nationales et européennes

1) Des contrôles à mettre en œuvre respectant les normes européennes

Les agences régionales de santé (ARS) doivent mobiliser l'ensemble des moyens de contrôle à disposition. Les contrôles contemporains effectués lors de l'instruction des dossiers seront ainsi complétés de contrôles a posteriori en tant que de besoin. La programmation et la méthodologie des contrôles dépendent de l'analyse de risques faite par chaque ARS. Les ARS veilleront donc à intégrer cet appel à projets à leurs plans de contrôles annuels 2023 et 2024.

2) La nécessité de justifier la transparence des instances de sélection des établissements en ARS

Chaque ARS doit pouvoir justifier de la méthodologie utilisée pour le choix des établissements, éligibles - bénéficiaires et non bénéficiaires – méthodologie devant se fonder sur des critères équitables et conformes aux orientations nationales. Pour cela, il convient de justifier la mise en place d'une procédure de décision collégiale et de ses critères de choix concernant la validation de l'aide accordée au porteur.

A ce titre, chaque ARS précisera le mode de fonctionnement de son instance régionale, membres et compétences de l'instance, les limites de ses prérogatives (avis, décision, possibilité ou pas de passer outre son avis négatif), son organisation pratique (relevé de décision et traçabilité des déclarations de liens et des dépôts).

Les membres de cette instance ayant voix délibérative procéderont à une déclaration d'absence de conflit d'intérêts pour l'ensemble des dossiers qui leur sont soumis et, le cas échéant, se déporteront de l'instance en cas de conflit d'intérêts.

3) De manière générale, la lutte contre la fraude et la prévention des conflits d'intérêts doivent être renforcées.

En ce qui concerne la lutte contre les conflits d'intérêts, le guide des procédures met à disposition des ARS une déclaration individuelle d'absence de conflit d'intérêts (DACI).

En ce qui concerne la lutte contre la fraude, il est attendu que chaque ARS mette en œuvre des outils pour faciliter leur saisine sur ces questions.

La rédaction d'un signalement à l'autorité judiciaire ne fait pas obstacle à la dénonciation d'irrégularités à l'Office européen de lutte anti-fraude (en France : par son correspondant, la Mission interministérielle de coordination antifraude) ou aux services anti-fraude. Ainsi, la délégation ministérielle au numérique en santé (DNS), en sa qualité d'autorité délégataire de gestion, et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) doivent être informées de toute suspicion de fraude ou tout cas avéré donnant lieu par un acteur territorial à un signalement basé sur les articles 40 et 696-111 du code de procédure pénale au Parquet européen (parquet supranational).

Outre l'identification de l'auteur du signalement et ses coordonnées précises, ainsi que la liste des pièces jointes, les informations requises pour un signalement de l'article 40 sont :

- L'identité complète de la ou des personnes en cause qu'il s'agisse de personnes physiques (avec date et lieu de naissance et adresse) ou morales (avec raison sociale exacte, adresse du siège social et n° de registre du commerce et des sociétés) ;
- La synthèse objective, précise et circonstanciée des faits (date ou période des faits, lieux, description factuelle des éléments découverts, précision des constatations effectuées et de leur contexte, précision des victimes potentielles). L'article 40 n'impose pas de déterminer la qualification pénale précise des faits ;

- L'estimation, même approximative, du préjudice financier causé ou susceptible d'être causé à l'Union Européenne (UE) et à d'autres victimes.

Les procureurs européens délégués en France ont, notamment, pour mission de faciliter la relation des administrations nationales avec le parquet européen. Assurant une permanence, un procureur européen délégué peut répondre à toute demande d'information, d'assistance ou d'aide au signalement.

Contact direct par :

Email : permanence.dpéf@justice.fr

Téléphone (standard) : +33 (0)1.87.89.23.11

Adresse : Cour d'appel délégation du parquet européen en France, 34 quai des Orfèvres 75001 Paris

Sites web du parquet européen :

<https://www.eppo.europa.eu/en/home>

<https://www.tribunal-de-paris.justice.fr/75/le-parquet-europeen-en-france>

4) La notification de l'aide accordée doit préciser qu'elle permet l'engagement du projet

Afin de permettre d'engager la démarche avant la signature de la convention, la notification de l'aide accordée à l'établissement doit expressément indiquer qu'elle autorise l'engagement des dépenses concourant à l'objet du projet. A défaut, seule la signature de la convention par les deux parties (ARS et porteur) vaut autorisation d'engagement.

Il est rappelé que toutes les aides doivent donner lieu à la signature d'une convention, quel que soit leur montant.

5) L'absence de double-financement

Le projet ne doit pas être financé par une autre source de financement européenne, que ce soit au titre du Plan national de relance et de résilience (PNRR) ou des fonds structurels européens.

Le contrôle de l'absence de double financement peut s'organiser de plusieurs manières :

- En réunissant un comité des financeurs, comprenant a minima le conseil départemental, le conseil régional et la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), qui peut soit opérer une répartition des projets à financer, soit vérifier qu'un même projet ne figure pas sur deux listes de financement européen ;
- Peut être jugée satisfaisante la consultation, éventuellement par courriel, des principaux financeurs de projets dans le champ des établissements et services médico-sociaux (ESMS) : Préfectures, DREETS, Conseils départementaux et régionaux.

En tout état de cause, les démarches effectuées doivent être documentées par les ARS.

6) Visibilité du financement européen

Les ARS veilleront à ce que les pages de leur site internet dédiées à la présentation du programme assurent la visibilité du financement européen et utiliseront le modèle de convention qui comporte les logos associés à ce financement. Par ailleurs, elles contrôleront auprès des bénéficiaires (sur leur site internet le cas échéant) ou sur place, que le financement du projet est visible (affichage).

Annexe 3 : Répartition des rôles au niveau régional

Le soin sera laissé à chaque agence régionale de santé (ARS) de s'organiser selon leur contexte pour mettre en place le suivi des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pilotes au sein de leur région et de mobiliser les ressources nécessaires au bon déroulement. La collaboration ARS, conseils départementaux, groupement régional d'appui au développement de l'e-santé (Grades), réseau de l'Assurance maladie, ainsi qu'avec les collectifs Systèmes d'Informations (SI) médico-social constitués, est fortement encouragée. La préconisation de répartition des rôles des différents intervenants régionaux au sein des comités régionaux est la suivante :

- Les référents Ségur : **référents des équipes nationales**, chargés de **coordonner les actions** des forces en présence et des travaux à réaliser **dans toutes les étapes de l'expérimentation** : instruction des candidatures et sélection des ESMS candidats, conventionnement avec les candidats retenus, lancement de l'expérimentation, accompagnement des ESMS pilotes, retour d'expérience, rendu compte financier et d'avancement, capitalisation des outils développés, etc. Ils font également le lien avec les instances Ségur associées tels que les Comités Opérationnels Régionaux Ségur (CORS).
- Les coordonnateurs régionaux de l'Assurance maladie : référents régionaux e-santé, intervenant en collaboration et en articulation avec les référents Ségur dans toutes les étapes de l'expérimentation : sélection des ESMS candidats, lancement de l'expérimentation, accompagnement des ESMS pilotes, retour d'expérience, capitalisation des outils développés, etc. Ils font également le lien avec les instances Ségur associées (CORS) et partagent l'information auprès des acteurs du réseau de l'Assurance maladie. Leur expertise acquise dans l'accompagnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) notamment, leur permet de mobiliser les acteurs de terrain essentiels au bon accompagnement du déploiement du numérique vers les ESMS.
- Les référents ESMS numérique : **appui au référent Ségur** en tant que de besoin, **mobilisation de leur expertise du secteur du médico-social** et articulation avec les projets ESMS numérique.
- Les collectifs SI : appui à l'accompagnement et partage des enjeux des établissements et structures médico-sociaux, et relais d'informations et d'outils sur le terrain.
- Les coordinateurs régionaux Mon espace santé : remontée des enjeux en termes d'inclusion numérique du territoire, et transmission des besoins au réseau des ambassadeurs Mon espace santé pour mener des actions de sensibilisation, de diffusion d'outils ou d'accompagnement des usagers dans les ESMS pilotes.