



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Note d'information n° DNS/PNU/2025/138 du 19 septembre 2025 relative à l'appel à projets
« Partage numérique des données de périnatalité de maternité »**

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
Le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités
et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSL2526048N (numéro interne : 2025/138)
Date de signature	19/09/2025
Emetteur	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Délégation au numérique en santé (DNS)
Objet	Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité ».
Contacts utiles	Claire VIGIER Tél. : 06 33 69 73 11 Mél. : claire.vigier@sante.gouv.fr Safaa EZZAKI Tél. : 06 95 83 55 57 Mél. : safaa.ezzaki@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	3 pages + 2 annexes (9 pages) Annexe 1 - Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité » - Description détaillée Annexe 2 - Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité » - Dossier de candidature
Résumé	Cette note d'information vise à lancer un appel à projets à destination des établissements de santé pour accélérer le partage des données de périnatalité renseignées en maternité, dont le volet période périnatale du carnet de santé de l'enfant et du certificat de santé du 8 ^{ème} jour. Ces données sont clés pour la sécurisation et l'organisation de la filière périnatalité et de pédiatrie. Cet appel à projets constitue une étape de préfiguration, appelée à être généralisée par la suite.

Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer à l'exception de la Nouvelle-Calédonie, de la Polynésie française, des Terres australes et antarctiques françaises.
Mots-clés	Donnée de périnatalité ; maternité ; carnet de santé de l'enfant ; « Mon espace santé ».
Classement thématique	Numérique en santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> - Articles R. 2132-1 à R. 2132-3 du Code de la santé publique (examens obligatoires de l'enfant) ; - Article L. 2132-1 du Code de la santé publique (carnet de santé de l'enfant) ; - Article L. 1111-15 du Code de la santé publique (obligation d'alimentation des documents dans le dossier médical partagé) ; - Arrêté du 14 novembre 2024 relatif aux modèles d'imprimés servant à établir les certificats de santé pour les examens médicaux préventifs réalisés dans les huit jours suivant la naissance et au cours du neuvième et du vingt-quatrième mois de la vie ; - Arrêté du 12 décembre 2024 modifiant l'arrêté du 24 décembre 2019 portant approbation du référentiel relatif à l'identifiant national de santé.
Rediffusion locale	Établissements sanitaires
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 12 septembre 2025 - N° 68	
Publiée au BO	Oui

1. Contexte

La dématérialisation du carnet de santé de l'enfant, inscrite dans la stratégie « Ma Santé 2022 », la feuille de route du numérique en santé et plus récemment dans la feuille de route « Pédiatrie et santé de l'enfant 2024/2030 », vise à faire de « Mon espace santé » (MES) l'outil numérique de référence pour le suivi médical des enfants pour les parents et les professionnels de santé : le carnet de santé numérique tout au long de la vie. Le déploiement et l'amélioration de MES sont menés en parallèle du programme « Ségur numérique » qui vise à généraliser le partage des données de santé par les professionnels de santé et du médico-social entre eux et avec les patients via « Mon espace santé » (alimentation et consultation des documents de santé) et la messagerie sécurisée de santé (MSSanté).

En parallèle, des travaux ont été engagés pour dématérialiser les 3 certificats de santé (CSE) de l'enfant, dont le premier certificat de santé de l'enfant (8^{ème} jour -CS8), afin de disposer de données exhaustives, fiables et exploitables pour les actions d'« aller vers » menées par les services de protection maternelle et infantile (PMI) et pour le suivi épidémiologique et statistique mené à l'échelle locale et nationale. Une plateforme nationale a été mise en place pour recevoir les certificats dématérialisés sous format structuré et les rendre prochainement accessibles aux PMI.

Les maternités, en première ligne pour renseigner ces différentes données, actuellement sur papier majoritairement, doivent surmonter des freins techniques et organisationnels afin d'assurer l'alimentation sécurisée de « Mon espace santé » dès la naissance, les données de périnatalité ayant une valeur forte pour la suite de la prise en charge de l'enfant et le suivi de la mère, notamment en cas de complications.

2. Périmètre et objectifs

L'appel à projets se concentre sur la dématérialisation et transmission des données de périnatalité produites en maternité dans cadre du séjour de l'enfant et du CS8, complété à 98 % à l'hôpital. Les objectifs sous-jacents incluent : la qualification de l'identité nationale de santé (INS) des nouveau-nés, l'activation de « Mon espace santé » des parents et des enfants, l'alimentation des données dans « Mon espace santé », la production du CS8 au format structuré CDA N3 et son envoi sécurisé vers la plateforme nationale, ainsi que l'accompagnement des parents dans l'usage de « Mon espace santé ». Cette phase permettra d'identifier plus précisément les contraintes techniques, organisationnelles et ergonomiques en vue d'une généralisation nationale.

3. Financement

L'appel à projets est doté d'un montant de 1,2 millions d'euros. Ce financement est assuré au titre de l'aide à la contractualisation, 2^{ème} sous-objectif de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM). Chaque établissement retenu pourra bénéficier d'un financement unique, plafonné à 120 000 €, destiné à couvrir les coûts internes (pilotage, formation, coordination) et externes (développement, déploiement, support). Les dépenses de développement logiciel ne pourront excéder 50 % du financement. Les frais de développement communs à plusieurs établissements seront financés une seule fois, tandis que les frais de déploiement (formation, support, etc. resteront propres à chaque structure pour éviter tout double financement.

4. Calendrier

Les candidatures doivent être transmises avant le **10 octobre 2025**, avec une confirmation des projets retenus au plus tard le **27 octobre 2025**. Les établissements sélectionnés devront fournir une lettre d'engagement. Le projet impliquera un suivi récurrent par la DNS et des livrables intermédiaires (plan projet, réunions locales, suivi des indicateurs), avant un retour d'expérience final destiné à préparer la phase de généralisation.

Pour les ministres et par délégation :
La déléguée au numérique en santé,



Hela GHARIANI

Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité » Description détaillée

1. Contexte

La dématérialisation du carnet de santé de l'enfant, inscrite de longue date dans la stratégie *Ma Santé 2022* et dans la feuille de route du numérique en santé, vise à faire de *Mon espace santé* (MES) le carnet de santé numérique et augmenté de référence tout au long de la vie. Sa dimension numérique permettra de renforcer son rôle de prévention et de faciliter le suivi médical pour les parents et les professionnels. Par ailleurs, lors de sa grossesse, la future mère est invitée à suivre un parcours via *Mon espace santé* pour l'accompagner pendant cette période.

La réussite de la dématérialisation du carnet de santé de l'enfant implique le versement de l'ensemble des données médicales relatives à l'enfant, notamment celles de la naissance et les examens de suivi obligatoires par les différents professionnels qui assurent sa prise en charge. Le travail a déjà été amorcé en médecine de ville via la vague 2 du Ségur numérique, permettant l'envoi dans *Mon espace santé* des mesures (poids/taille/indice de masse corporelle) de l'enfant, des vaccinations et des comptes rendus des examens obligatoires, ainsi que la dématérialisation de la production et de l'envoi des certificats de santé des 9^{ème} et 24^{ème} mois de l'enfant (CS9 et CS24). Les développements sont en cours et les déploiements auront lieu à partir du 1^{er} trimestre 2026. Des programmes nationaux complémentaires sont en cours d'élaboration pour les services de protection maternelle et infantile (PMI) et la santé scolaire.

La dématérialisation du carnet de santé de l'enfant doit également s'accompagner de celle des certificats de santé, qui jouent un rôle central au local dans les actions de prévention menées par les PMI car ils permettent d'identifier précocement les situations de fragilité et de mener des actions d'« aller vers » à destination des nouveau-nés et jeunes parents. Par ailleurs, ces certificats sont une des rares sources permettant de disposer de données statistiques et épidémiologiques fiables sur l'état de santé des enfants en bas âge en France, sous réserve d'améliorer la qualité et l'exhaustivité des informations remontées. Cette ambition autour des certificats répond donc à de forts enjeux : améliorer la qualité du suivi grâce à des données exhaustives et disponibles en temps réel, et réduire la charge administrative liée à la double, voire triple saisie actuelle des données par les professionnels de santé, les PMI et autres acteurs de l'enfance et à sa collecte et consolidation pour qu'elles soient exploitables. Pour cela, une plateforme a été mise en place au niveau national afin de collecter et de redistribuer aux acteurs pertinents les données des certificats de santé de manière sécurisée et structurée.

Les maternités, point d'entrée naturel du dossier de santé de l'enfant, produisent les premières données médicales (rubriques « Naissance » et « Sortie de maternité » du carnet de santé) ainsi que le certificat de santé des 8 jours (CS8). Aujourd'hui, ces données, majoritairement consignées sur papier, échappent encore à l'alimentation de *Mon espace santé* et au partage numérique sécurisé, en raison de freins techniques et organisationnels. Leur dématérialisation et leur transmission fluide constituent une étape prioritaire pour concrétiser le carnet de santé numérique et augmenté de l'enfant. Par ailleurs, cette demande est fortement attendue des professionnels de la périnatalité et de la pédiatrie avec des travaux visant à harmoniser et

structurer, dans les logiciels métiers, les données d'obstétriques et de périnatalité qui ont lieu depuis une quinzaine d'année. Un premier référentiel a été publié par l'Association des utilisateurs de dossiers informatisés en obstétrique, pédiatrie et gynécologie (AUDIPOG) à destination des éditeurs de spécialité périnatalité en 2003 et [5 volets de contenus](#) ont été publiés puis mis à jour dans le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS) relatif à la naissance et à la sortie de maternité.

2. Objectifs de l'appel à projets

Dans ce contexte, cet appel à projets marque le lancement, sur un périmètre restreint, du chantier de dématérialisation du volet périnatal du carnet de santé de l'enfant (issu des données recueillies en salle de naissance puis lors des consultations de contrôle du nourrisson) et des certificats de santé, renseignés lors du séjour en maternité. Il vise ainsi à :

- Qualifier, dans la mesure du possible, l'identité nationale de santé (INS) des nouveau-nés, afin de fiabiliser l'identité et d'anticiper l'alimentation du MES de l'enfant. La qualification de l'INS de la mère reste un prérequis à mettre en œuvre en routine, déjà porté par les programmes SUN-ES et HOP'EN 2 ;
- Dématérialiser et harmoniser, dans les logiciels métier, les données de périnatalité complétées dans le cadre du séjour en maternité avec a minima les données contenues dans le nouveau carnet de santé de l'enfant publié en 2025 et les partager à *Mon espace santé*. Pour les documents dédiés aux enfants, l'usage de la messagerie sécurisée de santé citoyenne (MSS-C) de la mère pourra être envisagé lors du cadrage des travaux avec le national ;
- Dématérialiser et transmettre dans un format structuré les CS8 pour leur envoi sécurisé à la plateforme nationale, en vue de leur transmission aux PMI et à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) ;
- Accompagner les parents dans la prise en main de leur espace santé et celui de leur enfant pour qu'ils en comprennent pleinement l'usage en matière de prévention et de suivi médical.

En lançant cet appel à projets sur un périmètre restreint, dans une démarche de pilote en conditions réelles, cela permettra d'identifier les freins techniques et organisationnels à lever, ainsi que les modalités d'outillage des établissements. Cela constitue une étape de préfiguration de la dématérialisation des données de périnatalité produits à l'hôpital avant un déploiement généralisé dans les maternités, qui pourrait être soutenu dans le cadre des programmes hospitaliers numériques. Cette phase pilote permettra d'évaluer précisément l'ampleur du travail à réaliser pour les éditeurs, ainsi que l'étendue du chantier nécessaire pour outiller les maternités de manière efficace et ergonomique.

Elle offrira également l'opportunité de confronter les exigences et ambitions nationales aux contraintes et pratiques des hôpitaux, tout en gérant de manière optimale la période de transition entre un circuit exclusivement papier et un circuit entièrement dématérialisé. Le défi sera de ne pas accroître la charge de travail des établissements durant cette phase intermédiaire, tout en préparant une généralisation qui, à terme, allègera leurs tâches. Enfin, cette expérimentation permettra d'identifier d'éventuelles contraintes liées au produit *Mon espace santé*, qu'il conviendra de lever pour garantir le succès du processus de dématérialisation.

3. Périmètre et composants de l'expérimentation

La phase pilote a pour objectif d'expérimenter la dématérialisation du volet *Périnatalité* - premier volet du carnet de santé de l'enfant - ainsi que des certificats de santé générés à l'hôpital. Elle s'articule autour des composants suivants :

1. Qualification de l'INS des nouveau-nés, dans la mesure du possible, pour anticiper l'alimentation de MES de l'enfant ;
2. Activation du profil MES des parents et des enfants lorsqu'il existe, afin de faciliter l'accès et le partage des informations dès la naissance ;
3. Renseignement des données de la période périnatale dans un format numérique, puis envoi de ces données dans *Mon espace santé*, notamment les données produites lors de la naissance et lors de l'examen de contrôle. Il est recommandé que les données générées soient conformes au volet obstétrique et périnatalité (OBP) qui contient 5 modèles de documents faisant l'objet de [spécifications fonctionnelles détaillées](#). Ces modèles ont été réalisés en se fondant sur les spécifications métier définies par un groupe d'experts qui, sous l'égide du Collège national des gynécologues et obstétriciens français, rassemblait sages-femmes, obstétriciens et pédiatres. Si une structuration de niveau 3 n'est pas une exigence dans le cadre de cet appel à projets, il est fortement encouragé au vu de la trajectoire envisagée en cible.
4. Production du CS8 au format structuré CDA niveau 3, et transmission sécurisée vers la plateforme nationale via la MSS. L'objectif est de générer ce document en exploitant les données déjà présentes dans le dossier patient informatisé et en invitant l'utilisateur à compléter les données manquantes à l'instar de ce qui est prévu dans les logiciels Ségur Vague Médecine de Ville.

***NB** : le certificat de santé est un document destiné, d'une part, aux services de PMI afin de soutenir leurs actions de suivi et d'« aller vers », et, d'autre part, à la DREES pour le suivi épidémiologique. Il n'a pas vocation à être intégré dans MES, contrairement au compte rendu de l'examen médical, qui, lui, doit alimenter cet espace.*

En ce sens, l'existence d'un MES n'est pas une condition préalable à la génération du certificat CS8. Autrement dit, même en l'absence d'un numéro de sécurité sociale pour la mère et/ou l'enfant, le certificat doit être transmis à la plateforme nationale avec les données disponibles afin de garantir la disponibilité des données nécessaires aux PMI pour assurer un suivi adapté.

5. Impression simplifiée (« en 1 clic ») depuis le logiciel métier des documents cités, durant la période transitoire entre le support papier et la dématérialisation complète.

Composant	Objectif	Prérequis	Indicateur à suivre
Qualification de l'INS des nouveau-nés	Préparer les conditions nécessaires à la création de MES de l'enfant et au versement des documents générés pendant le séjour en maternité et lors de ses futures venues à l'hôpital.	Déclaration du nouveau-né à la mairie et/ou bureau déporté et récupération d'un extrait de naissance, remise avec les pièces d'identité des parents au bureau des entrées pour qualifier l'INS.	Taux d'INS qualifiées parmi les naissances éligibles à l'hôpital (prérequis que la déclaration de naissance ait été faite suffisamment tôt par les parents). <u>Cible</u> : pas de cible quantitative, mais suivi qualitatif afin d'identifier les contraintes rencontrées.
Activation de MES des parents	Permettre aux parents d'accéder aux documents de santé de leur enfant et de bénéficier des fonctionnalités de partage et de suivi offertes par MES.	Accompagnement des parents par l'hôpital dans les démarches d'activation de MES, et formation à l'activation du MES de leur enfant après sa création.	Taux d'activation des MES des parents avant la sortie de maternité. <u>Cible</u> : 30 %
Production des documents de périnatalité et envoi dans MES	Saisir dans le logiciel métier hospitalier les données de périnatalité correspondant aux volets de contenus dans le volet « Obstétriques et périnatalité » de l'Agence du numérique en santé : https://esante.gouv.fr/volet-obp-obstetrique-et-perinatalite et les partager à MES.	Adaptation du logiciel métier pour intégrer les champs obligatoires des documents de périnatalité conformément au nouveau carnet de santé de l'enfant. Adaptation du logiciel métier pour l'envoi des documents à MES.	Taux de documents de périnatalité envoyés dans MES. <u>Cible</u> : 50 %
Production dans un format structuré du CS8	Produire le CS8 au format structuré CDA N3 et l'envoyer automatiquement à la plateforme nationale via la MSS, pour mise à disposition des PMI et de la DREES.	Logiciel métier compatible avec le format CDA N3 et configuré pour l'envoi automatisé via MSS.	Taux de CS8 envoyés à la plateforme. <u>Cible</u> : 70 %

4. Modalités de participation et prérequis

L'appel à projets est ouvert à l'ensemble des établissements de santé disposant d'une maternité, sans distinction de statut ou de taille, qu'ils candidatent individuellement ou dans le cadre d'un groupement et qui est déjà pleinement engagé dans la dynamique d'alimentation de *Mon espace santé*. Chaque projet devra être porté en lien étroit avec un éditeur de logiciel, afin de garantir la réalisation des évolutions fonctionnelles et techniques nécessaires à l'atteinte des objectifs du présent dispositif.

Les établissements souhaitant participer sont invités à compléter un dossier de candidature selon le modèle joint en annexe 2 et à le transmettre dans les délais précisés. Ce dossier devra comprendre à minima :

- Présentation de l'établissement et de la maternité : capacités, organisation, volume d'activité ;
- Description des outils et processus régionaux utilisés dans le suivi des femmes enceintes ;
- Intérêt et motivation pour le projet : enjeux locaux, bénéfices attendus, articulation avec les projets numériques en cours ;
- Plan projet et calendrier prévisionnel : étapes, jalons, livrables, gouvernance projet ;
- Partenaires impliqués : éditeur des solutions utilisées à l'hôpital et en maternité, autres acteurs institutionnels ou techniques associés.
- Description de la solution technique envisagée : fonctionnalités, compatibilité avec les référentiels nationaux, modalités de génération et de transmission des comptes rendus d'examen et des certificats de santé. ;
- Description des adaptations organisationnelles et logistiques à mettre en place : les actions à mettre en place notamment pour accompagner la qualification des INS et l'activation de MES ;
- Plan de financement : détail des coûts par poste (ressources humaines, systèmes d'information, accompagnement, formation, etc.) à l'aide du modèle budgétaire fourni en annexe 2.

Les établissements souhaitant participer à cet appel à projets sont invités à compléter le dossier en annexe 2 et à le retourner avant le **10 octobre 2025** aux adresses suivantes : safaa.ezzaki@sante.gouv.fr et claire.vigier@sante.gouv.fr.

La liste des projets sélectionnés ainsi que les financements accordés feront l'objet d'une confirmation par courrier au plus tard le **27 octobre 2025**. Les équipes retenues devront reconfirmer leur volonté de participer à ce projet par la transmission d'une lettre d'engagement.

5. Critères de sélection

Les candidatures reçues seront évaluées selon les critères suivants :

- Niveau d'avancement numérique de l'établissement apprécié au regard des indicateurs du programme HOP'EN2 Phase 1 ;
- Diversité et représentativité de l'équipe projet traduite par l'implication d'acteurs issus de différents métiers, au-delà des seules équipes de la Direction des systèmes d'information (DSI), incluant idéalement des référents du pôle Mère-Enfant ou d'unités équivalentes, en co-portage du projet ;
- Engagement formel de l'éditeur de logiciel à travers d'une lettre d'engagement détaillant :
 - Les fonctionnalités à développer ou à activer pour répondre aux exigences du projet,
 - Les modèles de comptes-rendus et documents à produire (volet périnatalité, certificats de santé),
 - Le planning prévisionnel de développement et de déploiement,
 - Les modalités de suivi et de support.

Le national veillera à maximiser la diversité de représentation des typologies et statuts juridiques d'établissements engagés.

6. Modalité d'accompagnement et suivi du dispositif

Afin de garantir le bon déroulement de l'expérimentation et d'accompagner les établissements retenus, plusieurs actions seront mises en œuvre :

- Réunion de lancement nationale : organisation au 4^{ème} trimestre 2025 par la Délégation au numérique en santé (DNS) du ministère chargé de la santé d'une réunion de lancement réunissant l'ensemble des équipes sélectionnées, l'ANS, les agences régionales de santé (ARS) concernées et l'Assurance maladie afin de :
 - Présenter la trajectoire nationale du projet,
 - Partager les réflexions organisationnelles et techniques,
 - Favoriser les échanges de bonnes pratiques entre établissements.
- Outils et supports d'accompagnement
 - Mise à disposition d'un kit de déploiement comprenant des supports d'information et de formation à destination des parents et du personnel hospitalier pour faciliter la prise en main de *Mon Espace Santé*, des modèles de documents et procédures pour homogénéiser les pratiques.

- Mobilisation des réseaux partenaires :
 - Le réseau Assurance maladie,
 - Les groupements régionaux d'appui au développement de l'e-santé (GRADeS),
 - Le réseau des Ambassadeurs du numérique en santé,
 - Selon les besoins exprimés par chaque établissement.
 - Mobilisation et accompagnement exceptionnel des PMI des départements des établissements sélectionnés pendant l'expérimentation, en parallèle d'un programme national à destination des PMI en cours d'élaboration.
- Suivi régulier
 - Organisation d'un suivi tous les 2 mois par l'équipe nationale pour faire le point sur l'avancement du projet et des indicateurs d'usage. Cette fréquence pourra être adaptée si nécessaire selon les besoins des établissements engagés,
 - Des réunions d'échange communes inter-pilotes seront également proposées tous les 3 mois pour partager les bonnes pratiques entre établissements engagés dans le projet,
 - Un retour d'expérience documenté final sera attendu de chaque pilote avec un temps de partage collectif organisé au plus tard fin 2026.

7. Livrables attendus pendant la phase pilote

- **Plan projet** : document détaillant les objectifs, les étapes, le calendrier et les acteurs impliqués au lancement ;
- **Le compte-rendu / support de la réunion de lancement local** : rencontre interne permettant de mobiliser les équipes et partenaires locaux ;
- **Retour d'expérience final** : synthèse des enseignements, réussites, difficultés rencontrées et pistes d'amélioration ;
- **Tableau de suivi des indicateurs clés** : mesure régulière des résultats attendus et atteints au regard des objectifs fixés.

8. Modalités de financement

Le montant global du projet est estimé à maximum 1,2 million d'euros. Le soutien apporté dans le cadre de cet appel à projets prend la forme d'un financement unique attribué à chaque établissement retenu, destiné à couvrir les dépenses engagées pour le déroulement du projet tel que décrit dans le dossier de candidature, dans la limite maximale de 120 000 euros par établissement.

Le financement peut inclure :

- Les coûts internes liés à la gestion et au pilotage du projet (ressources humaines, organisation interne, formation, coordination, etc.) ;
- Les coûts de développement à verser à l'éditeur de la solution, conformément au tableau du plan de financement du dossier de candidature (annexe 2 : Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité » - Dossier de candidature) ;
- Les coûts de déploiement propre à chaque établissement, incluant le paramétrage local, la formation des équipes, l'accompagnement au changement, le support technique, ainsi que les frais spécifiques facturés par l'éditeur pour l'établissement de santé.

Afin d'assurer un équilibre entre le pilotage interne et les prestations externes, les coûts de développement et de déploiement facturés par l'éditeur ne doivent pas dépasser 50 % du montant total de la subvention accordée.

En cas d'utilisation d'un éditeur commun par plusieurs établissements sélectionnés, les coûts facturés par l'éditeur sont répartis en deux catégories :

- Frais de développement : financés une seule fois pour l'ensemble des établissements concernés et versés par un établissement désigné comme porteur de cette part. L'éditeur s'engage à mutualiser la mise à jour sur son parc client ;
- Frais de déploiement (accompagnement, formation, support) : pris en charge individuellement par chaque établissement dans le cadre de son projet de déploiement spécifique.

Annexe 2

Appel à projets « Partage numérique des données de périnatalité de maternité » Dossier de candidature

1. Présentation de l'établissement et de la maternité

- Capacités, organisation, volume d'activité (nombre d'accouchements, etc.).
- Niveau de maturité numérique (équipement, engagement actuel dans les projets soutenus par la feuille de route du numérique en santé, notamment autour de l'alimentation et la consultation de *Mon espace santé* (MES) et le déploiement de la messagerie sécurisée de santé).

2. Description des outils et processus régionaux utilisés dans le suivi des grossesses

- Existence ou non d'un dossier régional d'obstétrique ou équivalent et description, le cas échéant, de son format (outil numérique ou papier), et des modalités de son usage par les professionnels hospitaliers et de ville.
- Explication des modalités de coordination avec les acteurs non hospitaliers (médecins et sages-femmes de ville, les services de protection maternelle et infantile -PMI...).

3. Intérêt et motivation pour le projet

- Enjeux locaux.
- Bénéfices attendus.
- Articulation avec les projets numériques en cours.

4. Plan projet et calendrier prévisionnel

- Détailler les étapes, jalons, livrables, la gouvernance projet.

5. Partenaires impliqués

- Éditeur des solutions utilisées à l'hôpital et en maternité, autres acteurs institutionnels ou techniques associés.
- Sponsor métier identifié.

6. Description de la solution technique envisagée

- Fonctionnalités, compatibilité avec les référentiels nationaux, modalités de génération et de transmission des comptes rendus d'examen et des certificats de santé.

7. Description des adaptations organisationnelles et logistiques à mettre en place

- Les actions à mettre en place notamment pour accompagner la qualification des identités nationales de santé (INS) et l'activation de MES et la saisie numérique des données.

8. Plan de financement

- Détailler les coûts par poste (ressources humaines, systèmes d'information, accompagnement, formation, etc.) :

Poste	Détail du poste	Coût HT	Coût TTC
Évolution du logiciel métier			
Déploiement			
Coûts Ressources humaines	à découper et compléter		
TOTAL			