RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

sesan
SERVICE NUMÉRIQUE DE SANTÉ

Webinaire régional Île-de-France sur le déploiement des usages des services socles du Ségur Numérique en Laboratoires de biologie médicale de ville

Ségur numérique

Informations pratiques

Bienvenue !

Webinaire de 14h à 15h30

Bonnes pratiques de participation au webinaire

Je coupe mon micro et ma caméra quand je ne parle pas

J'utilise le chat pour rebondir, poser des questions ou commenter.

Je (re)nomme mon nom d'utilisateur :
« Organisme – Nom Prénom »

Souriez, vous êtes filmés

Mise en ligne de l'enregistrement vidéo du webinaire :
- En suivant le lien fourni ultérieurement

Ordre du jour du webinaire

1h30

5 min	1. Introduction
15 min	2. Les objectifs et projets du Ségur numérique • Cadre général • Mon Espace Santé
35 min	3. Focus sur les programmes à destination des laboratoires de ville • Le dispositif SONS • SONS couloir Biologie • Financement à l'usage
10 min	4. Offre de services du GIP Sesan
5 min	5. En synthèse
15 min	6. Questions / Réponses
5 min	7. Conclusion

1. INTRODUCTION

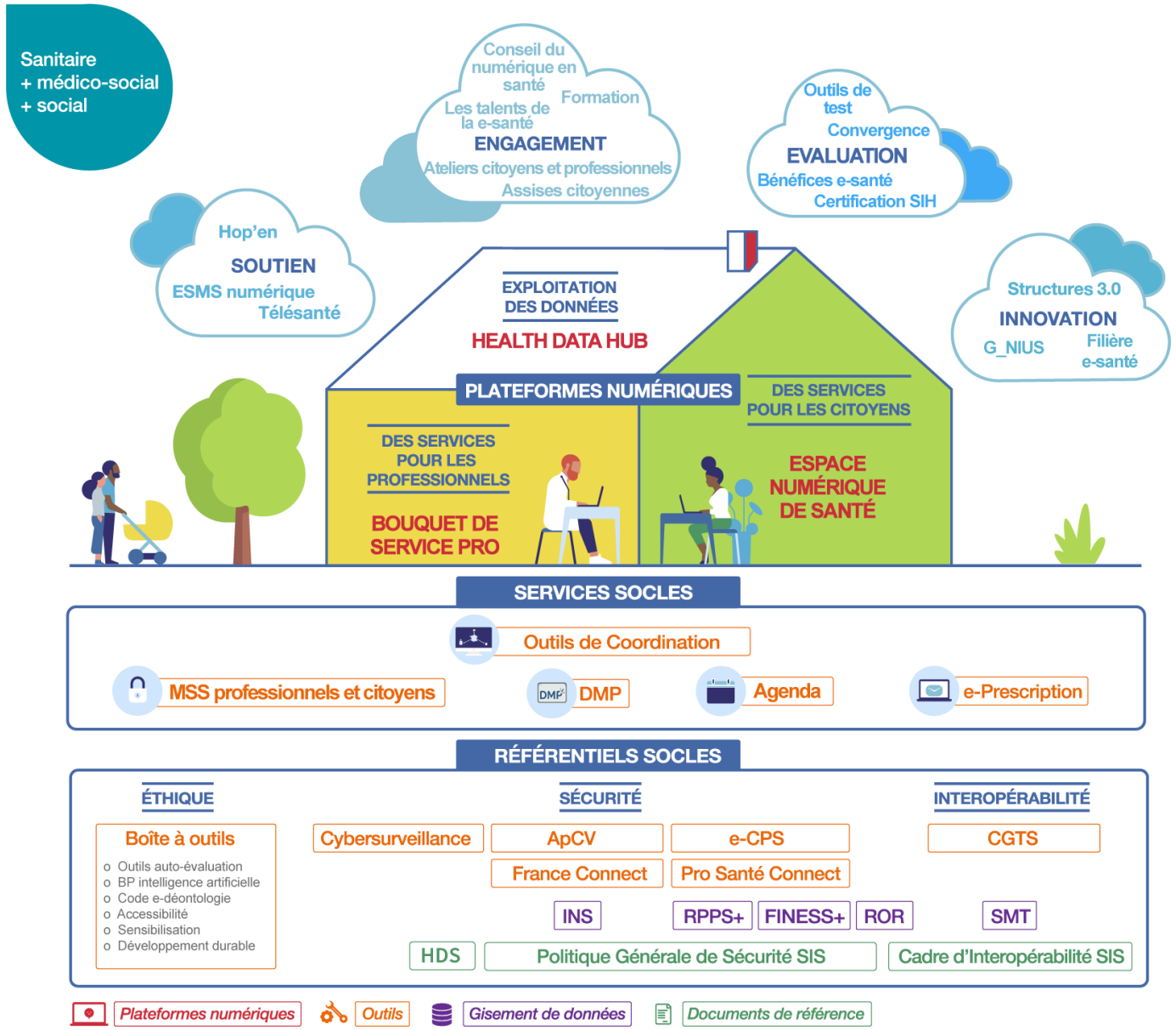
xxx, xxx

2. LE SÉGUR NUMÉRIQUE

OBJECTIFS ET PROJETS

CADRE GÉNÉRAL

La feuille de route du numérique en santé



Deux milliards d’euros : un investissement historique au service de la numérisation du parcours de soins

Le Ségur du Numérique en Santé a été créé dans l’objectif de **généraliser** le **partage fluide et sécurisé** des données de santé **entre professionnels de santé et avec l’usager** pour mieux prévenir et mieux soigner.

Financé par l’Union européenne
NextGenerationEU

Ce programme viendra alimenter **Mon espace santé, qui permet à chaque citoyen de disposer d’une vision consolidée de son parcours de soins** afin d’être acteur de sa santé.

Des moyens historiques

Un investissement historique de 2 milliards d’euros

- **1,4 milliard** pour le partage des données de santé (sur 3 ans)
- **600 millions** dédiés au secteur médico-social (sur 5 ans)

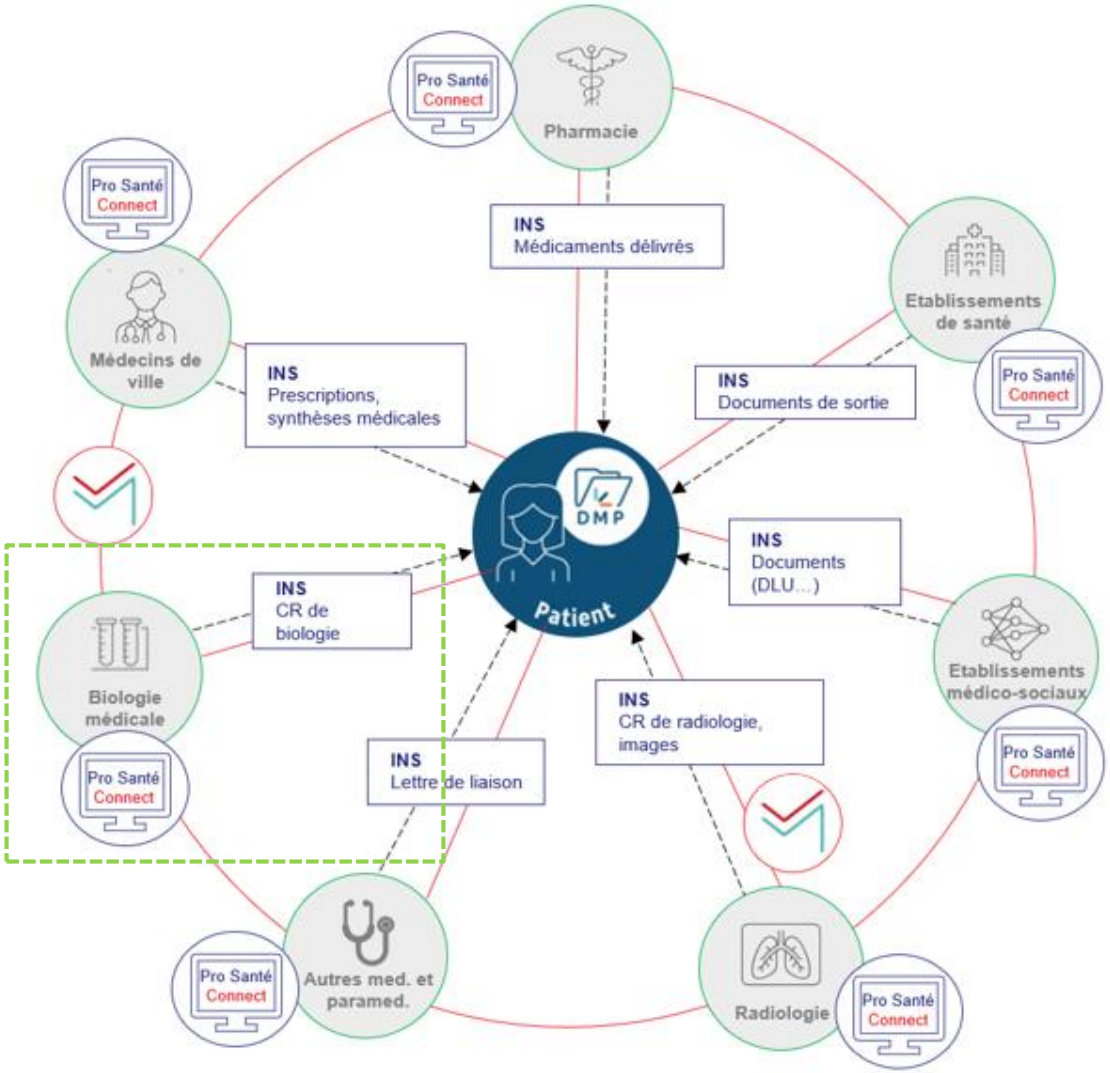
100% financé par le Plan de Relance et Résilience Européen

Une idée de la marche à franchir

De 10 millions à… 250 millions de documents échangés par an via le DMP et la Messagerie Sécurisée de Santé à fin 2023.

Page d’accueil du programme

Un programme co-construit avec les professionnels de santé et les éditeurs de logiciels



Pour les laboratoires, qu'ils soient publiques ou privés, les échanges avec les différents acteurs ont conduit aux grands principes suivants :

- **Utilisation de l'INS**;
- **Utilisation de Pro Santé Connect**;
- **L'envoi systématique des comptes rendus structurés** par messagerie sécurisée de santé (MSSanté) et aux patients par leur messagerie citoyenne;
- **L'alimentation systématique du dossier médical partagé**;
- **L'accès simplifié au dossier médical partagé** par le biologiste depuis son Système de gestion de laboratoire (SGL) pour parcourir des comptes rendus déjà publiés dans le DMP des Patients.

Le Ségur numérique accélère le déploiement de la feuille de route du numérique en santé

SERVICES SOCLES

DMP

Stockage des données de santé dans le Dossier Médical Partagé

Echanges via les messageries sécurisées de santé

e-prescription

Ordonnance standardisée disponible dans le Dossier Médical Partagé

RÉFÉRENTIELS SOCLES

Identité Nationale de Santé ins

Référencement de données avec un Identifiant National de Santé

Pro Santé Connect

Identification électronique des professionnels de santé via Pro Santé Connect

Ces services et référentiels socles permettront de renforcer la **sécurité** et développer l'**interopérabilité** des systèmes d'information de santé

Fiches de synthèse par service socle

Des nouveaux leviers pour débloquer de bout en bout les cas d'usage

	Volet logiciel							Volet transformation et usages		
	Biologie	Radiologie	Etablissements de santé	Médecins de ville	Pharmacie	ESMS	Autres med. et paramed.	**Etablissements de santé**	**Professionnels de santé**	**ESMS**
Nouvelles mesures FINANCIÈRES	Achat de l'Etat pour le compte des acteurs de l'offre de soins (SONS)							Programme SUN-ES	Selon les accords conventionnels avec l'Assurance Maladie	Programme ESMS numérique
Nouvelles mesures RÉGLEMENTAIRES	Opposabilité des référentiels *(Article L. 1470-5 du CSP)*							Arrêtés pris en application de l'Article L1111-15 du CSP : obligation d'alimentation du DMP et d'envoi par messagerie sécurisée de santé professionnelle et citoyenne par les professionnels de santé		
Évolution des dispositifs existants	-							Nouveaux indicateurs numériques IFAQ	Forfait structure : renforcement du numérique Évolution de la certification COFRAC (biologie)	-

Éditeurs

Établissements et Professionnels de santé

MON ESPACE SANTÉ

Arrivée début 2022 de Mon Espace Santé pour l'usager

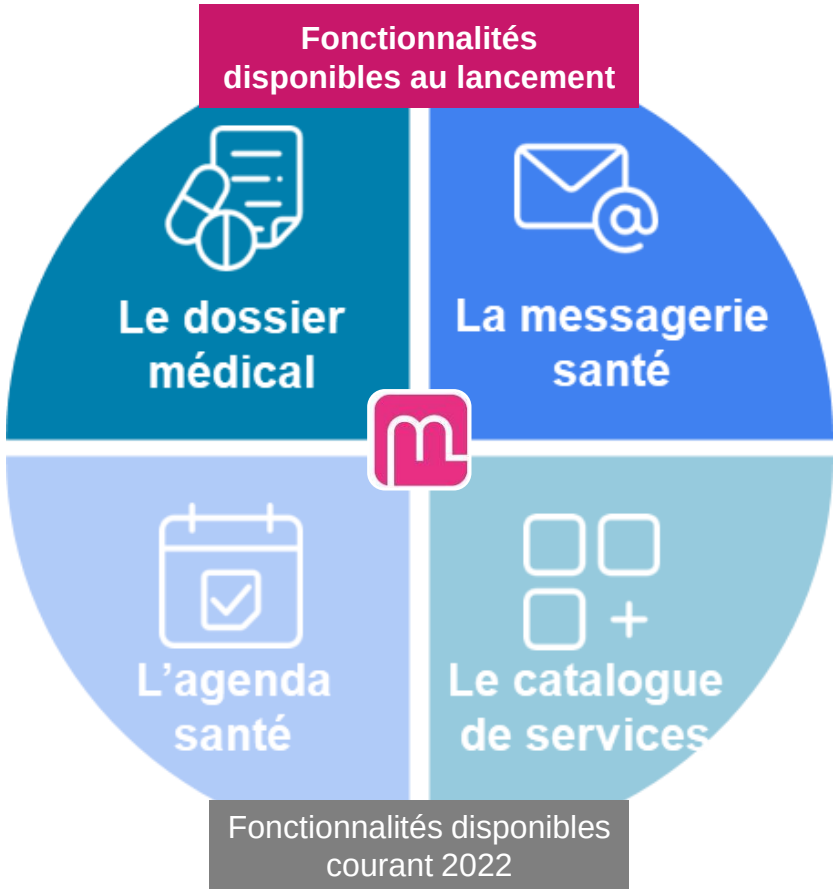
4 fonctionnalités pour mieux soigner et gérer sa santé

Grâce à Mon espace santé, l'usager aura accès à 4 fonctionnalités majeures dont deux disponibles en Janvier 2022 (Dossier médical et Messagerie de santé) :

1/ Documents de santé (« coffre-fort ») : Consultation et alimentation des **documents** par l'usager et ses PS (ordonnances, CR d'hospitalisation, résultats biologie…). Cette brique s'appuie sur l'actuel **DMP** dont l'historique est repris pour les anciens utilisateurs. Consultable par les PS selon les autorisations habituelles.

 + **Volet de synthèse médical** établi par le médecin traitant, à terme en données structurées

2/ Profil médical : Alimentation par l'usager de ses antécédents médicaux, vaccinations, allergies, mesures de santé. Certains items peuvent être complétés par les PS. La synthèse du profil médical est partageable avec les PS via la synthèse éditée par l'usager.



Réception en toute sécurité des informations personnelles en provenance des professionnels de santé de l'usager via un service de **messagerie sécurisée de santé MSSanté**

Agrégations des évènements liés au parcours de soin de l'usager via un agenda

Accès à des applications de santé référencées par l'état via un « store » santé (portails usagers, applications et objets connectés référencés)

Mon Espace Santé – Modalités de déploiement

Le processus de création automatique sauf opposition (« opt-out »)

Une solution apportée par la loi OTSS de juillet 2019 est la création automatique, sauf opposition de la personne

Toutes les personnes rattachées à un régime d'assurance maladie français sont notifiées de l'arrivée de Mon espace santé

Un courrier (mail ou postal) fournit les modes d'opposition et d'accès au service

Si l'usager active son accès, Mon espace santé est créé

Si l'usager s'oppose, Mon espace santé ne sera pas créé

Au bout de 6 semaines après l'envoi du courrier, si l'usager ne s'est pas connecté ni opposé, **Mon espace santé est automatiquement créé.**
Un professionnel peut écrire au patient via sa messagerie sécurisée de santé ou alimenter le DMP de la personne.

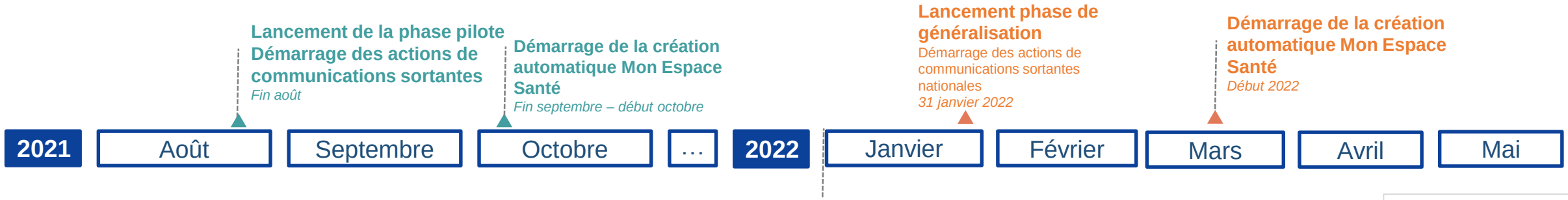
Objectif :

Créer un cercle vertueux

- DMP créés pour la quasi-totalité de la population.
- Alimentation par les acteurs car les DMP sont présents.
- Consultation par les professionnels, les DMP étant créés et alimentés.

Passage de 1,7 Millions de DMP en IDF à ce jour à plus de **11 millions** d'ici fin mai 2022

Le calendrier de déploiement - phase pilote en cours avant la généralisation début 2022



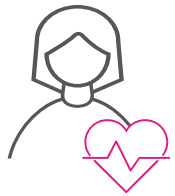
Le lancement de « Mon Espace Santé » se fera au travers d'une communication nationale qui débutera en 2022. Il est précédé par une **phase pilote** auprès de 3 territoires (Somme, Haute-Garonne, Loire-Atlantique)

Légende :
Phase pilote
Lancement effectif de « Mon Espace Santé »

UN NOUVEAU SERVICE POUR LES USAGERS – UNE CONTINUITE POUR LES PROFESSIONNELS AVEC LE DMP ET LA MSSANTE

Avec l'arrivée de Mon espace santé

Tous les patients qui ne se sont **pas opposés** à la création de Mon espace santé se verront **créer** un **dossier médical** et une **messagerie de santé Mon espace santé** ;
Les usagers qui disposaient déjà d'un DMP retrouvero



Usager

Professionnel

Dossier médical	MON ESPACE SANTÉ	DMP
Messagerie de santé	MON ESPACE SANTÉ	MSSanté – Système de messageries sécurisées, données protégées.

Impact pour les Etablissements de Santé et PS

Avec l'arrivée de Mon Espace Santé, le DMP ne disparait pas pour les professionnels et établissements de santé :

- Le DMP reste la brique de **stockage des données** de santé de Mon Espace Santé
- L'alimentation automatique des DMP par les ES est un **accélérateur** essentiel de l'adoption de Mon Espace Santé par les patients et l'ensemble des acteurs
- Les PS en ville comme en ES continuent de consulter et d'alimenter l'espace santé du patient (Mon Espace Santé) via le DMP

Mon Espace Santé – un élément central demain de la relation Etablissement de santé / Patient reposant sur les **services socles** déjà existants :

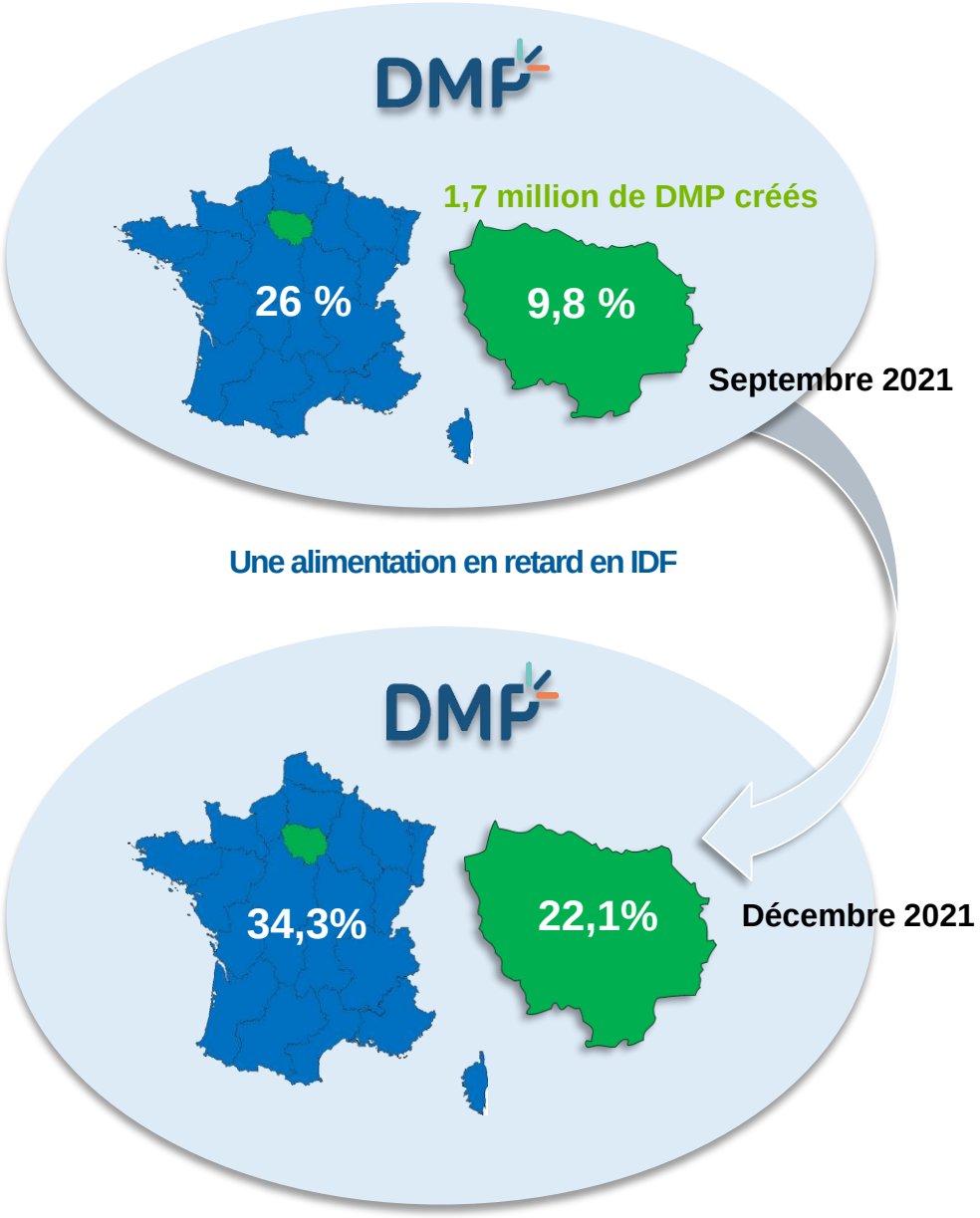
- Alimentation du DMP et de Mon Espace Santé avec les documents médicaux,
- MSSanté Citoyenne – un outil pour communiquer avec ses patients de manière sécurisée (ex : transmission d'information en amont d'une hospitalisation).
- …

La mobilisation de tous les acteurs est indispensable

Point sur le déploiement MES au 11/03?

- Stats déploiement?
- Point sur la campagne de com'?

Constat sur le déploiement des services



Situation des Laboratoires franciliens

Une progression régulière mais encore loin du potentiel d'activité	*Janvier 2021*	*Janvier 2022*
Sociétés en capacité d'alimenter le DMP	13	23
Nb de sociétés alimentant le DMP	2	14
Documents transmis au DMP	82	68 458

Un bon taux de raccordement et un usage en progression (décembre 2021)	*Nombre*	*Part des labos*
Nb de labos raccordés à MSSanté	43	60,5 %
Nb de labos émetteurs via MSSanté	33	46,4 %
Nb de messages reçus	32 597	
Nb de messages émis	94 232	

3. FOCUS SUR LES PROGRAMMES À DESTINATION DES LABORATOIRES DE VILLE

SONS FINANCEMENT À L’EQUIPEMENT

SONS

Le financement de l'équipement logiciel est basé sur un système ouvert et non sélectif (SONS)

Un mécanisme « d'achat pour compte », où l'Etat finance des prestations d'équipement logiciel pour les ES / PS / ESMS

- **Equipement des ES/PS/ESMS** en logiciels qui respectent la liste d'exigences techniques et fonctionnelles Ségur
- Respect des exigences attesté par un **référencement par l'ANS,** publié sur son site web
- Financement versé à l'éditeur de la solution référencée ou à son distributeur officiel, **en contrepartie de la réalisation d'une « Prestation Ségur »** définie par les textes réglementaires
- **Pas de surcoût pour le Client final**, sur le périmètre strict de la prestation

Un dispositif structuré en couloirs correspondant aux secteurs d'activité / types de professionnels concernés (hôpital, imagerie médicale, médecins de ville…)

- Chaque couloir peut couvrir **un ou plusieurs types de logiciels**, et fait l'objet **d'une ou deux vagues** de financement

Chaque dispositif SONS est indépendant. Deux fonctions logicielles de deux SONS peuvent être remplies par un même logiciel ou deux logiciels différents. Par exemple à l'hôpital : la plateforme d'intermédiation peut être incluse ou être indépendante du DPI.

Guide pratique de mise en œuvre du système ouvert et non sélectif SONS

SONS

Périmètre de la prestation Ségur

Licence d'utilisation sur le périmètre couvert par le DSR

Frais d'**installation**, de **configuration**, de **qualification**

Maintenance corrective du périmètre couvert par le DSR

Accompagnement à l'obtention d'un certificat logiciel de type organisation, quand nécessaire

Suivi du projet et livraison de la documentation

Formation des professionnels de santé

La prestation ne finance pas :

- Le financement de boîtes aux lettres MSS, nominatives, applicatives et/ou organisationnelles ;
- Les coûts associés à un changement complet de logiciel, indépendamment des évolutions évoquées dans les DSR, ou au rattrapage lié à une version vétuste du logiciel ;
- Les coûts d'infrastructure additionnels éventuellement nécessaires (acquisition de serveurs, migration de système de gestion de base de données, etc.) à l'installation de la version référencée

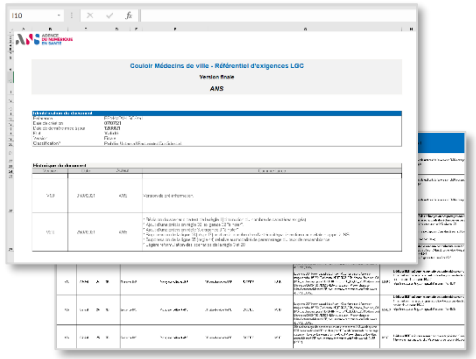
SONS 3 documents de référence pour chaque SONS

Chaque dispositif SONS Ségur est encadré par un arrêté, portant sur un couloir et un type de logiciel.

En annexes de chaque arrêté se trouvent les 3 documents de référence :

1. Un **dossier de spécifications et de référencement** (**DSR**), décrivant les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement.

3. Un **document d'appel à financement** (**AF**) explicitant les modalités administratives et financières, notamment les barèmes de financement en fonction de paramètres propres à chaque couloir



2. Un **Référentiel d'Exigences Minimales (REM)**, décrivant l'ensemble des exigences techniques et fonctionnelles à respecter pour obtenir le référencement de la solution.

Ces documents sont disponibles sur

https://esante.gouv.fr/segur

En cas de question, vous pouvez consulter la FAQ ou contacter les équipes Ségur

SONS COULOIR BIOLOGIE

SONS Processus de référencement des logiciels

Pour chaque couloir Ségur, le référencement s'appuie sur :

Dossiers de Spécifications de Référencement (DSR)
Exigences fonctionnelles et techniques retenues par les couloirs (métiers et techniques)
Spécifications à destination des éditeurs qui seront référencés

Pour la biologie médicale, **2 DSR sont à consulter :**

Biologie (Hors anatomopathologie ou logiciels spécifiques de gestion de la génétique)	Système de gestion de laboratoire (SGL) - Ville + établissements de santé + labo. spécialisés
	Transcodage catalogue examens (LOINC)

Exigences des DSR regroupées en package selon le profil de l'éditeur

Obligatoire

- Profil général

Conditionnels (cumulables)

- Référentiel d'identités
- Esclave de l'identité
- Opérateur Mailiz

L'un ou l'autre

- Stockage des copies de titres d'identité
- *Environnement hospitalier (Envoi DMP et/ou MSS possible via un transport tiers, Envoi manuel par MSS pour les CR en hospitalisation)*

SONS Référencement ouvert aux éditeurs

- ✓ https://esante.gouv.fr/segur-de-la-sante/biologie-medicale

- ✓ **Le LBM doit se rapprocher de son éditeur SGL pour :**

  - Savoir comment alimenter le DMP au plus vite et ainsi sécuriser la réussite de MES, y compris avec une reprise de
    tout ou partie du stock;

  - Savoir s'il sera référencé Ségur vague 1, et quand à défaut, et comment il peut sécuriser l'atteinte des objectifs de financement à l'usage (probablement : % de CR Bio en alimentation au DMP avec INS qualifié, équivalent MSS et MSS-C)

  - Anticiper le bon de commande « prestation Ségur », à 0€, sachant que l'éditeur devra être référencé, ainsi que le déploiement et la « validation d'aptitude »

- ✓ **Le LBM doit sonder les différentes solutions commerciales de transcodage pour lancer cette transcodification, financée par la puissance publique.**

Données au 11 janvier	SGL	LOINC
Dossiers en cours de traitement (Eligibilité + Dépôt de preuves)	6	0
Nombre d'éditeurs référencés	0	3

SONS Contenu des DSR vague 1

Dossiers de spécifications (DSR)

DSR 'SGL'

DSR 'Transcodage LOINC'

Données concernées

CR Bio conforme au CI-SIS

Echange (MSS) **CR Bio au format CDA R2 N3** + PDF

Partage (DMP) **CR Bio au format CDA R2 N3** + CDA R2 N1

Spécifications principales

- **Consultation du DMP (palier 1)** avec l'appel contextuel (contexte INS patient) vers le Web PS DMP (qui intégrera Pro Santé Connect – PSC Web comme modalité d'identification électronique, au S1 2022)
- **Intégration de PSC** pour tous les SGL
- **Implémentation de l'Identité Nationale de Santé (INS),** avec référentiel INS, guide d'implémentation INS et référentiel national d'identitovigilance
  (RNIV).
  - Pour les SGL en ES : gestion de l'identité entrante depuis le référentiel des identités (IHE PAM ou HL7 ADT).
  - Pour les SGL en ville (+ dans certains cas, activité externe à l'hôpital) : appel du téléservice INSi selon le guide d'intégration via CPx et CL-ORG
- **Réception et visualisation du CDA R2 N3 + PDF en provenant d'un laboratoire sous-traitant,** avec recommandation de savoir gérer une fusion (insertion des analyses structurées dans le CDA R2 N3 du LBM1) ou **à minima de savoir insérer l'image / le pdf du sous-traitant**
- **[SGL ou EAI et/ou DPI] Envoi systématique et automatisé au DMP** (version patient + professionnel, en CDA R2 N3 + PDF en CDA R2 N1), et **par MSS aux correspondants** (version professionnel, en CDA R2 N3 + PDF nu) **et aux patients** (version patient, en PDF nu et en CDA R2 N3), dès la validation biologique, avec possibilité de modification / retrait ultérieur
- Pour le contexte hospitalier, la **capacité de transmettre au DPI les CDA R2 N3 via un flux normé HL7 ORU** (avec données de masquage)
- **Export / réimport du catalogue des examens pour procéder au transcodage LOINC**
- **Vérification systématique au RPPS (annuaire santé)**, avec une gestion de multiples correspondants de santé

SONS Contenu des DSR vague 2

- Intégration de travaux sur la **prescription numérique de biologie médicale**, en lien avec le projet e-prescription unifiée
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre services cliniques et LBM internes, **sous format HL7 V2 (profils IHE LTW)**
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre LBM et sous-traitants, **sous format HL7 V2 (profils IHE ILW)**
- Structuration des échanges de demande et de résultat services cliniques et LBM externes, **sous format HL7 V2 (profils IHE ILW)**
- **Force probante** [signature des CR Bio (CDA + PDF), a mimina avec des certificats logiciels de type organisation (niveau 2), et intégration d'un cachet électronique visible signé électroniquement sur le PDF]
- **Consultation du DMP par interfaces LPS (palier 2)**, permettant l'import de documents (Volet de synthèse, autres CR Bio, etc.)
- **Routine de suppression des données** (RGPD) et gestion de la conservation : archivage (5 ans) et suppression des données (20 ans)
- **Gestion de la portabilité sur un format commun**
- **Formats FHIR d'export/import** des catalogues LOINC
- Compatibilité **addendum 8 SESAM-Vitale / module ApCV**
- **Exigences de sécurité opérationnelle** (issues de la certification ISO 27 001)

SONS Barème de financement à l'équipement

SGL

- Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie de la Prestation Ségur est fondé, pour chaque instance logicielle, sur le nombre de sites géographiques utilisateurs, selon le tableau ci-contre:

Tranche	Nombre de sites (N) géographiques utilisateurs de l'instance logicielle	Montant plafond (€ TTC)	Montant plafond (€ HT)
A	1	27 000	22 500
B	2-21	32 940	27 450
C	22-42	36 893	30 744
D	43-63	41 320	34 433
E	64+	46 278	38 565

LOINC

- Montant payé en contrepartie de la Prestation Ségur
  - Pour une instance logicielle donnée
  - Quelque soit le nombre de sites géographiques :

Montant plafond (€ TTC)	Montant plafond (€ HT)
3 500	2 917

Données au 11 janvier	SGL	LOINC
Dossiers en cours de traitement (Eligibilité + Dépôt de preuves)	6	0
Nombre d'éditeurs référencés	0	3
Nombre de demandes de financement validées (avances)	**0**	**6** ***(17 502€ HT)***

SONS Précisions sur la notion d'instance

Chaque instance de SGL est éligible à une seule demande de paiement dans la vague1

- Les fournisseurs sont appelés à faire autant de demandes de paiement que d'instances logicielles en production qui auront été commandées par les clients.

Une instance peut faire l'objet de 2 financements distincts dans la vague 1 : SGL et LOINC

Il n'y a pas d'interdépendance temporelle entre les deux financements

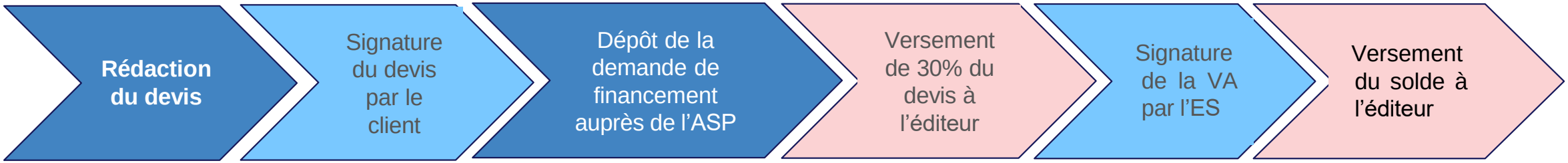
Une entité géographique en biologie médicale ne peut être décomptée comme utilisatrice que d'une instance logicielle au maximum pour calculer le barème de paiement.

Une Instance logicielle *est définie comme l'installation d'une version logicielle de SGL sur un même serveur physique ou logique, utilisé par un ou plusieurs laboratoires de biologie médicale (ou LBM) sur un ou des sites géographiques et/ou entités juridiques différentes, et nécessitant un déploiement pour chaque nouvelle version.*
Un serveur correspond à une instance de base de données.
Chaque site géographique ne pourra relever que d'une instance au maximum.

SONS Les étapes du financement à l'équipement

Etape 1 : Référencement

Etape 2 : Financement



Légende :

Action éditeur | Action ANS | Action ANS + éditeur | Action client | Action ASP

Impact pour les biologistes

En résumé, ces évolutions représentent une vraie opportunité en termes d'évolution des pratiques et d'innovation. Elles nécessiteront un engagement de votre part accompagné par vos éditeurs de logiciels

Une nouvelle version de votre SGL Ségur compatible entièrement financé par l'état	***Consultation du web DMP directement à partir de votre SGL sans réauthentification;*** ***Génération des comptes rendus conforme au CI-SIS;*** ***Envoi systématisé et automatisé des CR Bio au patient et aux correspondants par MSS avec un retour possible sur une boîte organisationnelle;*** ***Alimentation automatique du DMP pour tous les CR Bio sauf exception.***
Un transcodage de votre catalogue d'examen en LOINC entièrement financé par l'état si vous faite appel à un éditeur tiers	*Une généralisation du jeux de valeurs circuit de la biologie pour faciliter l'interopérabilité;* *Des outils d'import/export pour faciliter le transcodage*
Le déploiement des logiciels Ségur compatible chez vos correspondants	*Utilisation des données structurées (alerte, génération de courbes, génération automatique de document de synthèse ….)* *Insertion automatique des CR-BIO via l'INS* *Tableaux de bord permettant de gérer les dossiers avec des valeurs critiques ou hors bornes*
Des financements incitatifs à l'usage	*Le programme SUN-ES pour les établissements publics* *Un financement possible des laboratoires privés quand les négociations conventionnelles seront aboutis*

Corpus documentaire SONS couloir Biologie

Les informations concernant le financement à l'équipement du couloir biologie sont disponibles sur une page dédiée du site de l'ANS : https://esante.gouv.fr/segur/biologie-medicale

Bibliothèque documentaire du Ségur du numérique en santé

Liens vers les principaux documents :

- Biologie médicale (SGL) : Appel à financement / DSR Introduction et exigences / Arrêté SGL
- Biologie médicale (LOINC) : Appel à financement / DSR Introduction et exigences / Arrêté LOINC

Portail dédié aux fournisseurs de solutions numériques en santé

En cas de question n'hésitez pas à consulter la FAQ ou à contacter les équipes Ségur si vous ne trouvez pas de réponse à vos questions.

FINANCEMENT À L’USAGE

Financement à l'usage – Les grands principes

Financement actuel – Avenant 10 à la convention

Rappel des modalités de cette rémunération

Financement graduel en fonction du taux de facturation de chaque site de laboratoire

- Le **montant** de l'aide a été défini en **fonction de l'importance du flux de FSE** du laboratoire au titre de l'année de référence **2018**

Groupe (FINESS Juridique)	Forfait
FSE< 415 000	5 500 €
415 000 < FSE < 1 065 000	6 500 €
1 065 000 < FSE < 2 110 000	8 000 €
FSE > 2 110 000	10 000 €

L'aide est versée en 2 temps par les caisses d'assurance maladie :
✓50 % à la production d'un justificatif de mise à jour de version du système et d'activation de celui-ci – **attestation sur l'honneur**
✓50 % après période probatoire relative à l'alimentation des 100 premiers DMP par site géographique.

A noter :

La **2ème partie de l'aide ne peut être versée que si l'attestation sur l'honneur a été transmise**.
Les labos équipés ou déjà actifs à transmettre cette attestation à leur CPAM s'ils veulent bénéficier des financements.

Le financement de l'avenant 10 devait s'arrêter au 31 décembre 2020. Il a été prolongé **jusqu'au 31 décembre 2022.**

Financement à l'usage – Les grands principes

Financement à l'usage – Ségur Numérique – définition à venir

Les négociations conventionnelles qui vont débuter en 2022, entre l'assurance maladie et les associations représentatives des biologistes syndicaux vont permettre la définition des financements Ségur à l'usage pour les laboratoires de ville.

Les grands principes sont les suivants :

- Un des objectif est **d'amorcer le financement avec des investissements Ségur Numérique**, mais de **le maintenir de manière pérenne** dans l'avenir de la tarification
- Quelques pistes à l'étude : forfait structure, forfait numérique...
- Indicateurs probables : Envoi du CR bio au DMP avec INS qualifié, envoi par MSS-C, envoi par MSS

A noter – le fait d'avoir bénéficier du financement de l'avenant 10 n'exclue pas du bénéfice des financements à l'usages qui seront définis lors des négociations à venir.

4. OFFRE DE SERVICES DU GIP SESAN POUR L'ACCOMPAGNEMENT AU DÉPLOIEMENT DU SÉGUR NUMÉRIQUE

5. EN SYNTHÈSE

En synthèse, qu'est-il demandé aux laboratoires?

Pour tous les LBM, **vous mettre en lien avec vos éditeurs de logiciels afin de planifier l'intégration** dans vos logiciels des programmes conformes aux exigences du Ségur numérique et **anticiper les bons de commandes** :

- Sonder l'offre des industriels du transcodage LOINC
- La passation des bons de commande pour le déploiement de la version « Ségur »
- Les travaux de réception, d'installation, qualification et de formation
- Vous préparer aux indicateurs qui seront probablement utilisés pour le financement à l'usage (% de CR bio avec INS qualifié, équivalent MSS et MSS-C)

Pour les LBM ayant démarré les usages des services socles (DMP, MSS, INS) sont invités à :

- Poursuivre et accélérer le déploiement des usages des services socles :
  - ✓ Finaliser le **déploiement** au sein de vos sites (tous les sites ou entités sur les CR de biologie)
  - ✓ Augmenter les usages des services socles notamment l'alimentation du DMP
- *Et pour bénéficier des financements de l'avenant 10, transmettre avant la fin d'année leur attestation sur l'honneur d'équipement à leur CPAM (si ce n'est pas encore fait).*

Pour les LBM techniquement prêts mais n'ayant pas encore démarré les usages :

- Finaliser les étapes organisationnelles pour permettre le démarrage des usages,
- Démarrer sans attendre les alimentations des CR d'analyse dans le DMP (y compris en pdf).
- *Et pour bénéficier des financements de l'avenant 10, transmettre avant la fin d'année leur attestation sur l'honneur d'équipement à leur CPAM (si ce n'est pas encore fait).*

6. QUESTIONS / RÉPONSES

7. CONCLUSION

Pour vous accompagner

Vos interlocuteurs régionaux sont à votre disposition pour vous accompagner :

- Agence Régionale de Santé d'Île-de-France
  - ars-idf-esegur@ars.sante.fr
- Le GIP SESAN
  - segur@sesan.fr
- L'Assurance Maladie : DCGDR et les CPAM

Pour accéder à l'ensemble de la documentation, vous pouvez consultez :

- La page du Ségur Numérique sur le couloir « Hôpital » du site de l'ANS :
  - https://esante.gouv.fr/segur-de-la-sante/hopital
- Le site de la DGOS et la page dédiée au programme SUN-ES :
  - https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es
- Le sommaire dynamique des ressources documentaires sur le Ségur
  - https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/segur-numerique_corpus-documentaire_sommaire-dynamique_0.pdf

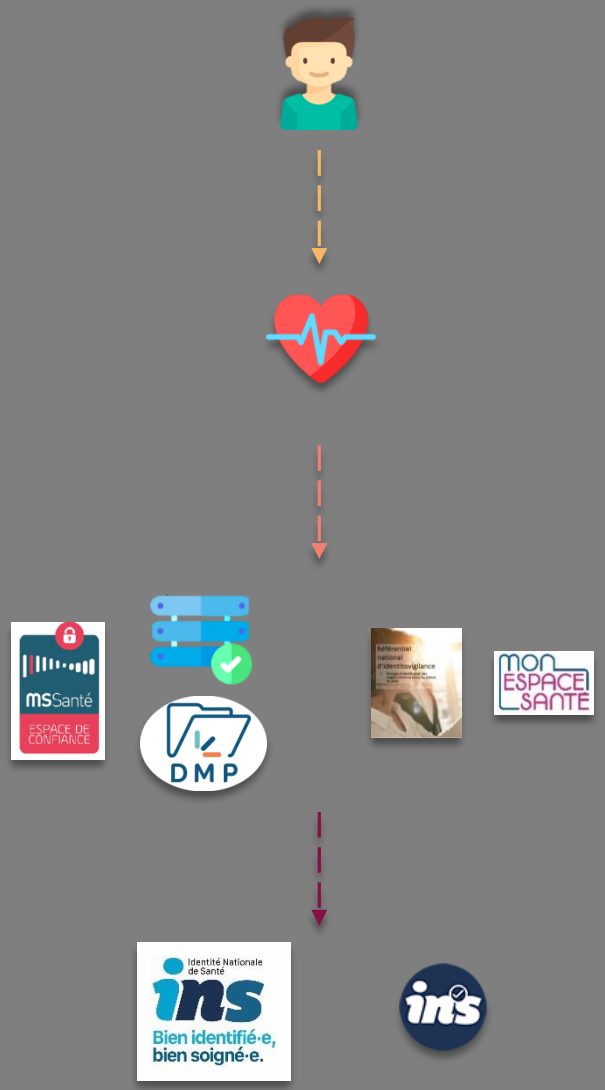
MERCI !

ANNEXES

ANNEXE 1 : LES SERVICES NUMÉRIQUES SOCLES

L’INS

L’identité nationale de santé - INS



LE BON SOIN AU BON PATIENT

Parcours sécurisé (échange et partage)
Connaissance des antécédents

EST UNE PROBLEMATIQUE D’IDENTITOVIGILANCE

Qualité et sécurité de la prise en charge et du suivi du patient

QUI NECESSITE UNE IDENTITE NUMERIQUE EN SANTE

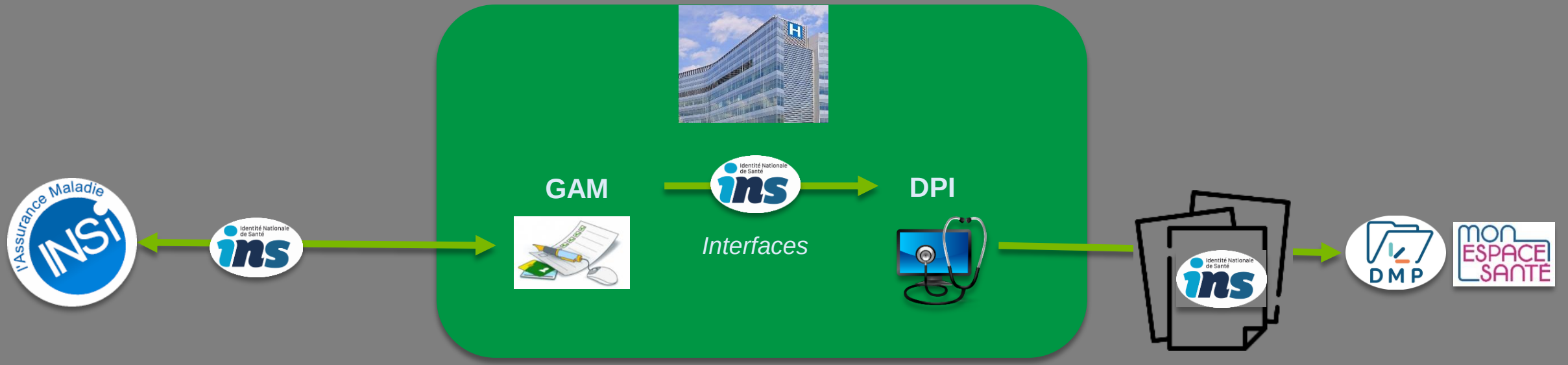
Unique et pérenne
Revendiquée par l’usager
Utilisée pour sécuriser le référencement, faciliter l’échange et le partage des données de santé de l’usager
Dans un cadre réglementaire opposable fixé par le RNIV

D’OÙ L’IDENTITE NATIONALE DE SANTE

Matricule INS et traits d’identité INS
Conditions d’utilisation
Identifiant National de Santé qualifié

L’identité nationale de santé - INS

Schéma de principe en établissement



LA MSSANTÉ

MSSANTÉ - Un espace de confiance pour sécuriser les échanges

Assurer la **sécurité** des échanges de données personnelles de santé entre professionnels habilités

Assurer **l'interopérabilité** de l'ensemble des messageries sécurisées existantes. Plus de 200 messageries coexistent au sein de l'Espace de Confiance, portées par des établissements, des industriels, des régions, …

Rendre possible la communication entre tous les professionnels de santé **quel que soit leur outil de messagerie**

LE DMP

Le Dossier Médical Partagé

Le DMP est le **carnet de santé numérique du patient, gratuit, sécurisé et accessible sur l'ensemble du territoire**.
Il garantit la **conservation des données de santé** et le **partage** de celles-ci avec **le patient et les professionnels de santé**.
Il contribue à améliorer la coordination et la qualité des prises en charge en permettant l'accès aux antécédents médicaux, aux informations médicales des patients, ….

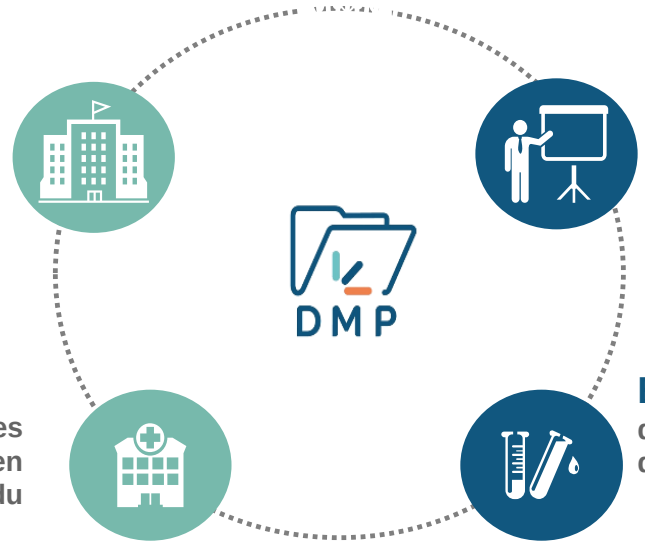
Le DMP : un service socle de mon espace santé

Le DMP devient la brique Dossier Médical de MES pour le stockage des données et documents de santé en back-office de l'ENS.

- Préparation de la création automatique des DMP dans le cadre de l'opt-out.
- Développement des interfaces d'accès de l'ENS au DMP en alimentation et consultation.

Priorités 2021/2022 – déploiement des usages

Accentuer
la dynamique de déploiement auprès des établissements de santé notamment sur l'alimentation



Former les PSL dans les usages du DMP

Poursuivre
l'accompagnement des EHPAD dans la mise en place de l'alimentation du DMP

Engager l'alimentation du DMP en laboratoires de biologie

DMP
DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

A noter :

➢ Pour la consultation en ES, des travaux sont en cours avec une solution technique sans CPS

PSC - PRO SANTÉ CONNECT

Pro Santé Connect

PRO SANTÉ CONNECT
Un service du ministère chargé de la Santé

Pro Santé Connect réalise l'authentification pour les Fournisseurs de Services de Santé

- Utilisation des différents moyens d'authentification, sans avoir à les développer
- Données d'identification issues de l'annuaire national de référence
- Jeton standard, protocole Open ID

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Authentification forte validée par l'ANS

Pro Santé Connect

Conditions d'utilisation

Le professionnel utilisateur du service numérique avec l'authentification Pro Santé Connect doit être préalablement **enregistré dans l'Annuaire Santé**. La procédure varie selon le profil, s'il est géré par un ordre professionnel, l'ARS, le SSA ou l'AE locale.

Le professionnel utilisateur doit disposer d'un moyen d'authentification : la **CPS** ou la **e-CPS**.

Le service numérique doit être **techniquement raccordé** à Pro Santé Connect.

Les utilisateurs doivent **disposer d'un équipement matériel** avec le moyen d'authentification adapté.

- PC avec lecteur de carte pour la connexion via CPS
- Smartphone/tablette avec une bonne couverture réseau mobile 4G/WIFI en prérequis pour la connexion via e-CPS

Étapes de déploiement

1 Cadrage

- Identification des services numériques nécessitant une authentification à Pro Santé Connect et des professionnels utilisateurs concernés
- Identification des équipements des utilisateurs (en fonction du mode de connexion)

2 Mise en œuvre

- Vérification de l'enregistrement des professionnels dans l'Annuaire santé, et enregistrement des professionnels qui sont absents
- Raccordement du service numérique à Pro Santé Connect
- Enrôlement des moyens d'identification électronique (l'activation de l'e-CPS, CPS) des utilisateurs du service numérique en question

3 Pilotage du déploiement

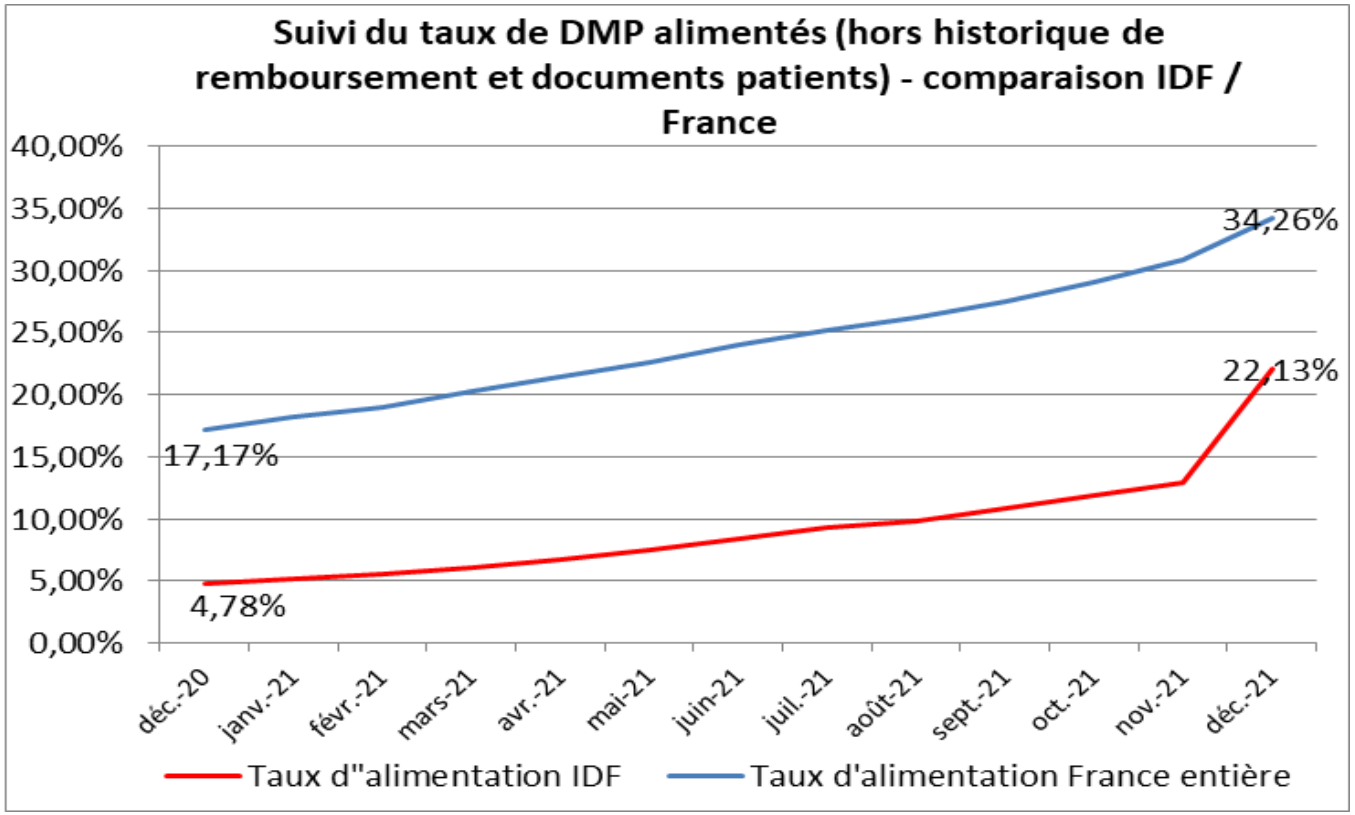
- Formation / Accompagnement des utilisateurs
- Suivi des indicateurs projet et d'usage

ANNEXE 2 : PHOTO A DATE

Photo à date

Point sur situation régionale sur les usages des services socles prioritaires Ségur

DMP – Comparaison de l'évolution de la part de DMP alimentés en France et en IDF de décembre 2021 à décembre 2021



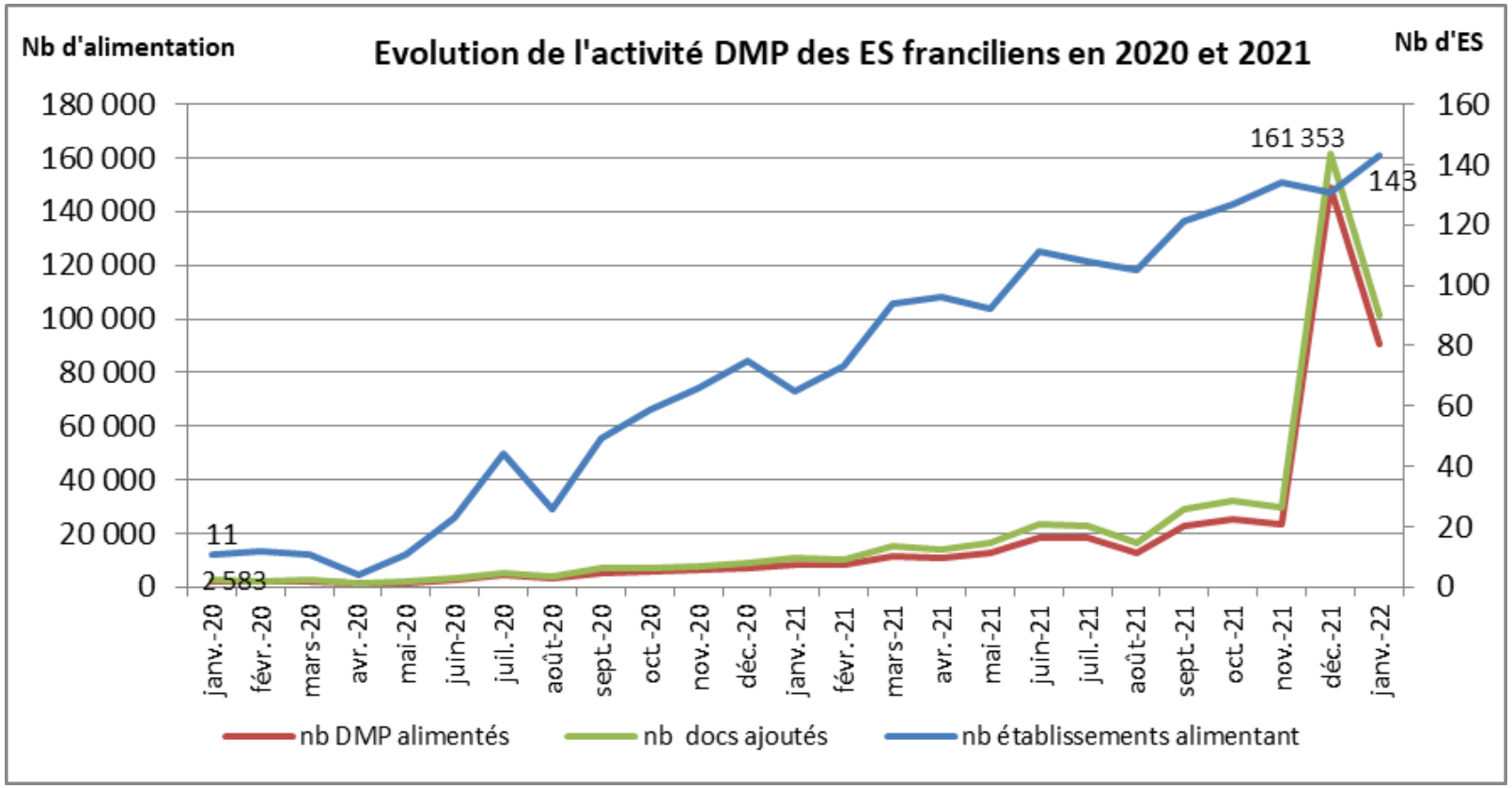
Constat :

- ✓ Le taux de DMP alimentés en IDF progresse régulièrement ….
- ✓ … mais reste largement en deçà de la moyenne nationale

Photo à date

Point sur situation régionale sur les usages des services socles prioritaires Ségur

DMP – Focus sur l'activité DMP des ES franciliens



Constat :

- Une progression notable des usages du DMP par les ES :
  - ✓ Passage de 10 à 143 ES alimentant entre janvier 2020, et décembre 2021
  - ✓ Une augmentation des usages avec un passage de 9 102 à 161 353 DMP alimentés entre décembre 2020 et décembre 2021
- Mais des marges de progression conséquentes avec :
  - ✓ Des ES alimentant peu par rapport à leur potentiel
  - ✓ Un nombre encore conséquents d'ES n'ayant pas démarré les usages du DMP

A noter – avec la généralisation de Mon Espace Santé et les créations automatique des MES/DMP pour les assurés ne s'étant pas opposés, tous les ES alimentant verront automatiquement une hausse de leurs alimentations automatiques.

Photo à date

Point sur situation régionale sur les usages des services socles prioritaires Ségur

MSSanté – Activité MSS des ES franciliens en novembre 2021

Les chiffres clés

▲ **71%** + 9,2%
Equipés sur ES-PSL-LBM

▼ **305 829** -16,9%
Messages émis ES-PSL-LBM
Soit 4,7% du total national

▼ **591 949** -20,3%
Messages reçus ES-PSL-LBM

Les établissements de santé

▲ **343** + 9,6%
ES raccordés
Soit 74,1% des ES régionaux

▼ **191** -2,6%
ES émetteurs
Soit 41,3% des ES régionaux

▼ **21 391** -0,7%
BAL MSSanté

▼ **204 330** -16,8%
Messages émis

▼ **217 496** -20,7%
Messages reçus

Détail équipement et activité des ES par département

Département	Taux raccordement	Taux émetteurs	Nombre messages émis	Nb messages reçus	Nombre de BAL ouvertes
Essonne	82,2%	44,4%	11706	13374	1425
Hauts-de-Seine	81,9%	44,4%	18197	31853	2861
Paris	70,9%	44,6%	126564	100619	9658
Seine-et-Marne	69,2%	35,9%	6161	11020	1244
Seine-Saint-Denis	69,1%	41,8%	4784	13529	1265
Val-de-Marne	76,1%	50,0%	8517	21940	1945
Val d'Oise	76,9%	25,6%	11986	8618	1243
Yvelines	68,4%	35,1%	16415	16543	1750