



Webinaire régionale IDF Ségur numérique à destination des Officines – 13 octobre 2022

Questions – réponses

- 1. Si le matériel n'est pas compatible avec le Ségur, est-ce à nous de payer le nouveau matériel ou est-il financé par l'état ?**

La prestation Ségur couvre la mise à jour du logiciel, l'installation, les paramétrages, la formation des clients, la commande des certificats serveurs. Il ne couvre en revanche pas les frais supplémentaires éventuels liés à des changements de matériels (ex : changement de serveur).

- 2. Où peut-on retrouver la vidéo enregistrée? Je vois que c'est le second webinaire est-ce qu'il faut voir aussi le premier?**

Ce webinaire reprend une partie des éléments présentés lors d'un premier webinaire réalisé le 7 juillet dernier. Il n'est pas forcément indispensable de revoir le premier. L'enregistrement est mis à en ligne sur le site [vitrine régional Ségur numérique](#).

- 3. Vous parlez de sécurité mais quand on voit ce qui se passe au CHSF, cela n'est guère rassurant.**

Le niveau de sécurité de l'espace numérique en santé est sans commune mesure avec ce que peut faire un établissement de santé, un cabinet libéral ou une officine. Les normes techniques utilisées sont au niveau des meilleures pratiques de sécurité.

- 4. Est-ce que le catalogue de services adapté à la situation pathologique du patient?**

Le catalogue de service recensera l'ensemble des services référencés par l'Etat avec un cahier des charges à respecter. Il fera l'objet d'une présentation en amont de son lancement lors d'une conférence de presse par le Ministre de la Santé et de la Prévention dans quelques semaines.

- 5. La place de notre dossier pharmaceutique (DP) dans tout cet univers?**

Des travaux sont en cours au niveau national pour rendre interopérable le DP et le DMP, en revanche, nous n'avons pas de calendrier précis à vous donner à ce stade. Par ailleurs, Le CNOP (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens) travaille sur une application permettant au patient d'accéder à son DP. Cette application sera candidate pour faire référencée dans le catalogue d'applications de Mon espace santé.

- 6. Comment comptez-vous intégrer les données santé dans MES que les médecins envoient via**

Doctolib actuellement?

Les médecins sont également accompagnés pour les inciter à alimenter le DMP et donc MES. De plus, le dispositif ordonnance numérique passe par une alimentation à la fois dans la base e-prescription mais également en parallèle par une alimentation dans le DMP donc dans MES. Par ailleurs, au niveau national des travaux sont en cours avec Doctolib pour qu'ils s'intègrent dans MES à la fois dans le catalogue de services à venir mais également au niveau de l'agenda e-santé de MES.

7. L'ordonnance numérique va donc mettre fin à toutes les prescriptions particulières type stupéfiants, médicaments d'exception ?

Si elle peut être générée via le dispositif d'ordonnance numérique, l'ordonnance de stupéfiant devra néanmoins pour l'instant être imprimée sur les mêmes modèles d'ordonnances sécurisées que ceux utilisés « classiquement » pour ce type de prescriptions.

Cette exigence est susceptible d'évoluer dans le cadre de travaux menés en concertation avec le Ministère afin d'autoriser l'impression de ces ordonnances numériques de stupéfiants sur du papier normal.

8. Un patient peut « choisir » les informations alimentant son espace numérique de santé, certains médicaments et pas d'autres?

Le patient a effectivement la possibilité de s'opposer à l'ajout de certains documents dans son Dossier Médical par un professionnel de santé. Il peut également décider de masquer certains documents aux professionnels de santé (dans ce cas, le document restera visible par son auteur ainsi que par le médecin traitant du patient).

A l'inverse, il peut également alimenter lui-même son Espace santé avec des documents médicaux et/ou des informations dans son profil médical. Les documents/informations mises par le patient sont clairement identifiées comme ayant été ajoutées par le patient.

9. Nous avons été sollicités par courrier La Poste pour s'inscrire sur leur plateforme « mes médicaments chez moi » pour proposer un service de livraison à domicile. Est-ce un exemple de service qui figurera sur mon espace santé ?

Cette application développée par La Poste fait partie des applications candidates au référencement. Une conférence de presse du ministre de la Santé et de la Prévention aura lieu courant novembre. Les premières applications disponibles dans le catalogue de services seront annoncées à cette occasion

10. Certains LGO profitent de la signature du bon de commande pour nous réengager pour trois ans, est-ce normal ?

Parmi les principes du financement à l'équipement SONS figure un principe de non-conditionnement : La Prestation Ségur s'entend comme une prestation autonome, qui ne peut être conditionnée par le Fournisseur :

- à un réengagement contractuel du client final
- à la souscription d'une nouvelle option contractuelle par le Client final

11. La maintenance Ségur est prise en charge par l'état ?

Oui, la maintenance sur le champ du périmètre de la prestation Ségur est prise en charge pour une durée de 6 ans.

12. J'ai eu un refus lorsque j'ai demandé la CNI d'une personne, celle-ci m'a répondu que c'était

illégal. Nous n'avons pas le droit de demander une pièce d'identité

Le référencement des données de santé via l'INS est obligatoire depuis le 1er janvier 2021. Vous avez donc le droit de demander une pièce d'identité au patient. Il s'agit d'une mesure d'identitovigilance, d'un contrôle de cohérence et non d'un contrôle d'identité.

Vous trouverez toutes les informations nécessaires sur le sujet dans le document suivant : https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans_ins_identitovigilance-et-liberal_vf.pdf

13. Quelle articulation avec terr-Esante?

Des travaux sont en cours pour assurer l'interopérabilité entre l'outil de coordination régional e-parcours (Terr-e-Santé actuellement en IDF) et les services socles de Mon Espace Santé (DMP, MSSanté, INS). Nous ne manquerons pas de vous donner les informations adaptées.

14. Dommage que la e-prescription ne soit pas d'emblée pour les hôpitaux car la plupart des fausses ordonnances sont libellées au nom

Le service se déploiera d'abord chez les médecins de ville et les pharmaciens.

Le sujet de l'hôpital nécessite des travaux complémentaires avec d'autres éditeurs notamment. Les prescriptions de sortie et celles des consultations externes (ordonnances établies à l'hôpital et exécutées en ville) sont bien identifiées dans le périmètre des travaux à venir. A noter que les prescriptions intra-hospitalières ne sont pas concernées par l'ordonnance numérique.

Une expérimentation « prescripteurs » débutera début 2023 dans quelques EHPAD. Les résultats de cette expérimentation serviront d'entrants aux travaux qui seront lancés pour l'extension de l'ordonnance numérique aux prescriptions hospitalières exécutées en ville d'ici 2024.

15. Concernant l'INS, comment faire lorsque le patient n'a pas de carte vitale, ou de numéro provisoire, ou bénéficie de l'AME ?

Si le patient ne dispose pas de sa carte vitale, il est quand même possible de récupérer son INS en appelant le téléservice INSi mais en complétant manuellement les informations (saisie de son matricule Assurance Maladie et des traits d'identité) puis appel au TLS pour récupérer puis qualifier l'INS.

A ce stade, les bénéficiaires de l'AME ne bénéficient pas d'un INS.

16. L'ordonnance numérique est-elle compatible avec la téléconsultation ?

Oui, l'ordonnance numérique a vocation à être utilisée notamment dans le cadre des téléconsultations. Toutefois, cela est conditionné au fait que le logiciel utilisé par le prescripteur lors d'une téléconsultation ait développé le service « ordonnance numérique ». Le prescripteur peut envoyer le PDF correspondant à son ordonnance numérique par le système de son logiciel de téléconsultation. Le patient retrouvera également l'ordonnance au format PDF dans Mon espace santé, dès lors que le prescripteur l'aura déposé dans le DMP.

Dans le cas d'une téléconsultation par ailleurs, il est à noter que la plupart des logiciels de téléconsultation intègrent des solutions dématérialisées de signature des ordonnances (paraphe numérique ou signature électronique).

17. L'ordonnance numérique entraîne-t-elle la fin de l'ordonnance papier ? Sera-t-il toujours nécessaire d'imprimer les ordonnances pour justifier les dispensations à la Sécurité Sociale ?

Le patient doit obligatoirement présenter l'exemplaire papier tant que tous les professionnels de santé ne sont pas équipés du dispositif de l'ordonnance numérique.

L'impression de l'ordonnance papier reste par conséquent obligatoire. La fin de l'impression de l'ordonnance papier est néanmoins un objectif sur le long terme. Une évolution réglementaire est en cours pour permettre au patient qui le souhaite de ne plus se voir remettre une version papier de l'ordonnance par le prescripteur (ordonnance ayant été déposée par le prescripteur dans Mon espace santé).

18. Les ajouts manuscrits sont-ils toujours pris en compte ? Comment sont-ils traités ?

L'ajout d'une ligne de médicament manuscrite sur l'ordonnance reste possible. Cette mention peut être accompagnée de la signature manuscrite (ou « tamponnée ») du médecin pour confirmer au pharmacien qu'il en est à l'origine. Cette ligne de prescription manuscrite sera prise en compte par le pharmacien, qui aura vérifié préalablement qu'il ne s'agit pas d'une mention ajoutée par le patient. Le médicament sera enregistré par le pharmacien dans la base e-prescription avec la précision « mention manuscrite ».

Ces modalités permettent au pharmacien de continuer à vérifier la cohérence entre l'ordonnance numérique et la prescription papier et ainsi d'éliminer les cas de fraude.

19. Le pharmacien doit-il continuer à scanner les ordonnances ?

Il peut mais cela n'est plus nécessaire pour les ordonnances numériques. En effet, la base Assurance Maladie dispose de toutes les données de prescription et de délivrance. L'ordonnance numérique, une fois exécutée, remplace donc le papier scanné.

20. Les personnes bénéficiaires d'AME auront-ils un INS ?

A date les bénéficiaires de l'AME ne disposent effectivement pas d'un INS.

Les bénéficiaires de l'AME vont bénéficier à terme d'un profil Mon espace santé et donc d'un dossier médical (qui pourra être alimenté par les professionnels de santé via le DMP). A ce stade le déploiement n'est pas encore opéré.

21. Pourquoi le numéro de sécurité social n'est-il pas assez sécurisé et qu'il a fallu créer l'INS ?

La carte vitale est avant tout utilisée pour la facturation et n'est pas un identifiant unique. En effet, plusieurs personnes peuvent être rattachées en qualité d'ayant droit (enfant jusqu'à 18 ans par exemple) à la personne titulaire de la carte vitale.

L'INS est lui un identifiant unique composé d'un matricule et de 5 traits stricts. Le matricule INS est composé des 13 caractères et de la clé de contrôle. Il peut être de type NIR (numéro définitif) ou NIA (temporaire). Il ressemble au numéro de sécurité sociale mais ce n'est pas toujours le cas. Les traits stricts sont : le nom de naissance, la liste des prénoms de naissance, le sexe, la date de naissance et le lieu de naissance.

22. Le médecin peut-il choisir la pharmacie à qui envoyer l'e-prescription ?

Non, le principe du libre choix du pharmacien par le patient reste en vigueur.

Toutefois, il est possible pour le médecin de demander au patient s'il souhaite que l'ordonnance numérique soit transmise à sa pharmacie par MSSanté. Cela peut notamment être utile en cas de prescriptions portant sur des médicaments particuliers dont la commande peut-être à anticiper.

23. Il faudra imprimer de toute façon les ordonnances pour les personnes âgées pour le suivi du traitement

Le patient doit obligatoirement présenter l'exemplaire papier tant que tous les professionnels de santé ne sont pas équipés du dispositif de l'ordonnance numérique.
L'impression de l'ordonnance papier reste par conséquent obligatoire.

24. Est-ce que tous les DMP ont été créés automatiquement en même temps que les MES ?

Oui tout à fait, si le patient ne s'est pas opposé à création ou n'a pas clôturé son compte, son DMP a été créé en même temps que la création de son Espace Santé.

25. L'INS est donnée à partir de quel âge ?

Chaque individu possède un matricule personnel, quel que soit son âge, après avoir été inscrit sur le fichier national. Cela intervient en principe dans les 8 jours qui suivent la déclaration de naissance en France.

26. Pourra-t-on avoir un lien pour revoir et avoir les diapos du webinaire de juillet, en même temps que celui d'aujourd'hui pour rattrapage SVP ?

Les replay et FAQ des webinaraires sont disponibles sur le site vitrine régional Ségur numérique :
<https://segurnumerique.sante-idf.fr/evenements/webinaire-idf-deploiement-des-services-socles-numeriques-pour-les-officines/>

27. L'historique de modifications effectuées sur mon espace santé (suppression de documents, blocage d'accès à un professionnel de santé, etc.) est-il tracé ?

Toutes les actions réalisées dans Mon Espace Santé sont tracées (consultation, alimentation, suppression d'un document, ...).
L'historique permet au citoyen de savoir qui a eu accès à son dossier et quelles actions ont été réalisées.

28. En cas de délivrance partielle, un confrère pourra t'il compléter le traitement sans souci ?

Lors de la consultation de l'ordonnance numérique via le scan du QR code, le pharmacien pourra savoir ce qui a été délivré par ailleurs (si les délivrances ont eu lieu via la base ordonnance numérique). Dans tous les cas, il dispose de toutes les informations de délivrance via le(s) ticket(s) vitale restant obligatoire(s) sur l'ordonnance papier. Il faut s'attendre pendant un certain temps à une coexistence sur le terrain de prescriptions papier et d'ordonnances numériques.

29. Il faut obligatoirement la carte vitale pour voir l'espace santé ? Est-ce que le patient peut refuser l'usage de son espace ?

La carte vitale est nécessaire au patient pour activer son compte d'accès à Mon Espace Santé. Pour les connexions suivantes, le patient se connecte avec un système d'identifiant et mot de passe ainsi qu'un code à usage unique qu'il reçoit par mail ou SMS.

Le patient peut décider de ne pas activer son compte d'accès à MES. Dans ce cas, la partie dossier médical basée sur le DMP sera tout de même active avec possibilité pour les professionnels d'y déposer des documents et de le consulter.

Le patient a la possibilité de décider de bloquer l'accès à son DMP/MES à certains professionnels de santé.

30. Quand est-ce que la CPAM pourra éditer un catalogue complet des médecins qui exercent aussi bien en ville qu'à l'hôpital? il y a trop d'ordonnance avec des tampons incomplets, particulièrement à l'hôpital...

Cette question est remontée à la CNAM. L'Annuaire Santé permet de faciliter l'accès aux informations sur les professionnels de santé en exercice.

31. Comment connaitre son INS?

Vous pouvez trouver votre matricule INS (et celui des personnes que vous assurez) sur votre attestation de sécurité sociale (il correspond au libellé « n° de sécurité sociale du bénéficiaire »). Il est également accessible pour les patients dans leur Espace Santé.

32. Est-ce qu'il existe une liste de douchette "homologuée" Ségur pour l'utilisation de l'ordonnance numérique et APCV?

Il est demandé à l'éditeur de vérifier la compatibilité des douchettes et de les paramétrer. Leur remplacement, s'il est nécessaire, n'est pas pris en charge dans la prestation SEGUR.

33. Le lien sera disponible aussi pour les non adhérents à l'URPS?

Oui, le lien sera mis en ligne à la fois sur le site de l'URPS et sur le site régional Ségur numérique : <https://segurnumerique.sante-idf.fr/evenements/webinaire-idf-deploiement-des-services-socles-numeriques-pour-les-officines/>