



# Webinaire régionale IDF Ségur numérique à destination des MSP – 6 octobre 2022

## Questions – réponses

- 1. Est-ce que le passage par MSSanté concernera aussi les professionnels hospitaliers, avec lesquels nous n'avons actuellement pas de moyens de communiquer par service sécurisé (pour transmettre des éléments de dossiers ou demande de consultation rapide) ?**

Oui, les professionnels hospitaliers sont aussi concernés par le Ségur (« couloir » hôpital).

- 2. Les laboratoires de biologie médicale et cabinets de radiologie devront-ils verser leurs résultats dans le DMP?**

Oui, les laboratoires et cabinets de radiologie sont également concernés par l'alimentation des comptes rendus de biologie et des comptes rendus d'imagerie (sans les images) dans le DMP.

- 3. Est-ce que Mon Espace Santé sera interopérable avec les outils agenda ?**

Oui. L'objectif de la fonctionnalité agenda de Mon Espace Santé est d'agréger les rendez-vous pris sur les différents outils de prise de rendez-vous et également d'ajouter des rappels personnalisés (ex : dépistages, rappels vaccinaux, etc.).

- 4. Est-ce que dans le cahier des charges logiciel pour le médecin, l'export du volet médical vers Mon Espace Santé et l'import des documents sur nos logiciels médicaux, peut être automatisé à toute la patientèle (ex. tous les soirs synchronisation) ? Et non une action à faire patient par patient.**

A ce stade, les évolutions des logiciels médecins prévues dans le cadre de la vague 1 du Ségur vise à faciliter la génération du volet médical de synthèse par le médecin patient par patient, mais également le fait de l'alimenter dans le DMP.

L'alimentation automatique en masse n'est pas une obligation actuelle des logiciels médecins. Cependant, certains éditeurs ont déjà intégré cette alimentation automatique à chaque modification faite par le médecin sur un dossier patient.

- 5. Concernant Mon Espace Santé, qu'entendez-vous par « très sécurisé » ? (nous aurons forcément des questions des patients, compte tenu de ce qu'il s'est passé l'été dernier au centre hospitalier Sud-Francilien (CHSF))**

Les outils socles sont hébergés sur des espaces agréés "HDS" (hébergement de données de santé) répondant à des cahiers des charges très stricts, relatifs à la protection des données de santé (eu égard au risque cyber entre autres). Les données sont hébergées en France et régies par la réglementation française et européenne. Par ailleurs, les accès au DMP des assurés par les

professionnels de santé sont tracés dans MES, l'assuré peut donc savoir qui a consulté tel ou tel document et quand. Enfin, toute tentative d'accès non autorisée au DMP peut faire l'objet de poursuites judiciaires et donc d'éventuelles sanctions pénales.

#### **6. Quels sont les droits d'accès des coordonnateurs de MSP?**

Des travaux sont en cours pour intégrer les professionnels "à rôle" dans le RPPS+ et notamment les coordinateurs. Cela leur permettra d'avoir accès au DMP en alimentation et en consultation en fonction de la matrice d'habilitation.

Des précisions sur leur possibilité d'action sur le DMP seront prochainement apportées.

#### **7. Peut-on avoir des précisions concernant la discussion patient/médecin via cet espace santé ? En effet la crainte de la plupart des professionnels vient d'un risque que le patient passe par ce biais pour une demande urgente, que nous risquons de ne pas voir.**

Le patient ne peut pas prendre l'initiative de contacter le professionnel par mail via son espace santé. La discussion est initiée par le professionnel de santé.

Le professionnel de santé peut ensuite y mettre un terme dès qu'il le juge pertinent en indiquant [FIN] en objet.

Le patient est notifié lorsqu'il reçoit un message sur son espace santé.

#### **8. L'alimentation du DMP est-elle bloquée en cas d'opposition du patient à créer mon espace santé ?**

Si le patient s'est opposé à la création de son Espace Santé, le DMP ne sera pas créé et il ne sera effectivement pas possible de l'alimenter, ni de le consulter.

#### **9. Le volume de données échangées va être important. Leur formatage global (comptes rendus) ou spécifique (noms de maladie, des examens biologiques ...) sera forcément différent en fonction de leur provenance. Qu'est-il prévu pour aller vers une nomenclature / un thésaurus ? Hiérarchisation et priorisation des données.**

La rubrique historique de soins de Mon Espace Santé devient prochainement « Mon Histoire de santé ». Il y aura désormais un regroupement des documents et événements par grande catégorie (médicament, radiologie, biologie, prescription de descriptifs médicaux, etc.)

Il sera également possible de filtrer ces documents et épisodes de soins par jour/mois/année. L'ensemble apportera donc plus de lisibilité pour les assurés.

#### **10. Quelle modération sur ce qui est inscrit par le patient ? (effacement par qui d'une info fautive, non pertinente)**

Le patient est libre de déposer les documents qu'il souhaite dans son espace numérique de santé.

Toutefois, pour chaque information ou document présenté dans le DMP, il est précisé qui a intégré le document (patient, professionnel de santé). Ceci peut permettre de l'identifier.

#### **11. Les psychologues sont-elles tenues d'alimenter le DMP (autre que les services mon psy ou consultations dans le cadre segur) ?**

A date, les psychologues ne peuvent ni alimenter ni consulter le DMP.

Des travaux sont en cours pour permettre aux psychologues salariés de structures (établissements sanitaires ou établissements médico-sociaux) d'être enregistrés au RPPS ce qui leur permettra ensuite de disposer d'une carte CPS et donc d'alimenter les DMP.

**12. L'agenda santé va-t-il se superposer aux autres services (Doctolib, Maia, Mes Rendez-vous médicaux,..) et au SAS ? Quelle intégration de cela ?**

Non. L'objectif de l'agenda santé de MES n'est pas de se superposer aux autres services mais bien à termes d'agréger l'ensemble des évènements de santé du patient quel que soit le service utilisé pour prendre un rendez-vous mais également d'intégrer des évènements personnalisés en fonction de la situation du patient.

**13. Quel comité scientifique quels critères scientifiques pour les applications du catalogue d'applications MES?**

L'ensemble des demandes de référencement sont analysées en premier lieu par les experts de l'ANS et du GIE Sesam-Vitale.

Une commission de référencement composée de personnalités qualifiées a été constituée et se réunit régulièrement afin d'émettre un avis sur les demandes de référencements. Elle est composée :

- 2 citoyens membres du comité citoyen réuni fin 2021 choisis par les participants au comité citoyen de la gouvernance du numérique en santé
- Personnalité qualifiée représentant les usagers du système de soins désigné par France Asso Santé
- Personnalité qualifiée éthique du numérique ou protection des données désignée par la présidente de la CNIL
- Personnalité qualifiée profession de santé choisie pour sa connaissance de la e-santé désigné le Collège de Médecine Générale
- Personnalité qualifiée choisie pour ses compétences techniques dans le domaine du numérique désigné par l'Agence du numérique en santé
- Personnalité qualifiée choisie pour ses compétences dans le développement économique des entreprises du secteur désigné par le Secrétariat général pour l'investissement

**14. Est-ce qu'il est prévu que nos secrétaires aient accès à une boîte mail du cabinet ? pour le moment on ne peut pas déléguer la gestion des documents reçus par MSSanté à notre secrétaire (envoi et réception)**

L'intégration des secrétaires dans le RPPS+ en tant que professionnels « à rôle » leur permettra à terme de disposer d'une BAL MSSanté nominative. Dans cette attente, l'utilisation d'une BAL organisationnelle peut permettre à une secrétaire d'envoyer des documents via MSSanté mais sous la responsabilité d'un professionnel de santé.

**15. Pouvoir éditer un volet de synthèse médical depuis un dossier patient alimenté depuis des années sans avoir cette optique en tête va nécessiter de retravailler sérieusement le dossier patient pour ne pas publier des informations confidentielles et le rendre lisible et fluide sur le long terme. Or on manque de temps médical. Sera-t-il possible pour les MSP ayant des IPA de prévoir un acte IPA pour prendre ce temps pour les patients suivis, voire d'avoir une consultation IPA dédiée pour des patients non chroniques, afin de gagner du temps médical ?**

Il n'est pas prévu à ce stade d'acte spécifique pour la mise à jour des dossiers patients et l'alimentation des DMP et ce quel que soit les professions de santé.

**16. Quelle est la date limite de commande pour la mise à jour des logiciels ?**

Pour le « couloir » médecine de ville, la date limite est fixée au 30/11/2022. Toutefois, il est conseillé d'anticiper cette date car le 30/11/2022 correspond à la date limite à laquelle les éditeurs doivent remonter à l'ANS les commandes reçues de leur client.

**17. A quoi correspond la date de référencement du logiciel dans le tableau? Si une version Segur a été installée avant, ce n'est pas la bonne mise à jour?**

La date de référencement correspond à la date à laquelle l'Etat référence le logiciel comme "Ségu compatible". Donc effectivement si votre logiciel a été installé avant il faut demander à l'éditeur la mise à niveau de la version.

**18. Comment mettre fin à la conversation avec le patient sur MSSanté?**

Un professionnel ou un établissement de santé peut mettre fin à une correspondance ouverte avec un patient via MSS-C. Pour cela, il suffit d'indiquer le mot "FIN" dans l'objet du message. Du côté du patient, dans sa MSS-C, cela affiche un bandeau d'information indiquant qu'il ne peut pas répondre au message car le professionnel ou l'établissement a mis fin aux échanges. La possibilité de répondre à tous les messages préalablement envoyés par le professionnel ou l'établissement est désactivée.

**19. Les Professionnels de santé travaillant conjointement dans la même MSP doivent-ils tous obligatoirement utiliser le même logiciel? Quid des financements à l'usage pour les équipes de MSP ?**

Pour le moment, les financements à l'usage pour les professionnels exerçant en MSP concernent uniquement les médecins à titre individuel (avenant 9). L'ACI SPP ne prévoit pas actuellement de financement à l'usage au niveau global pour une MSP.

**20. Le financement à l'usage concerne quelle période ? Au cas où le logiciel Ségu ne soit pas déployé avant avril 2023 ?**

Les financements à l'usage s'appliquent dès 2022. Il est possible d'atteindre les cibles d'usage (MSSanté et DMP notamment) sans disposer d'une version logiciel référencée Ségu.

**21. Pouvez-vous nous redonner ici le lien nous aidant à analyser le devis SVP ?**

[https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/segur-numerique-note-devis-editeurs.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/segur-numerique-note-devis-editeurs.pdf)

**22. Est ce qu'il y a un moyen d'avoir le support?**

Oui, le support de présentation sera mis à disposition après le webinaire avec le replay + une FAQ reprenant les réponses aux questions posées.

**23. Si l'installation a été faite par l'éditeur avant sa date de référencement, risque-t-on d'avoir une version incomplète/ non aboutie?**

Dans le cadre du dispositif de financement à l'équipement SONS, il est possible de signer des bons de commande par anticipation. Si l'éditeur n'apporte pas les preuves suffisantes à l'ANS et donc ne finalise pas son référencement, vous serez alors libre de vous tourner vers un concurrent.