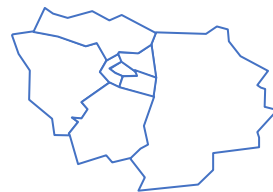


Déploiement du Ségur du numérique en Ile-de-France



**Cohérence du cadre réglementaire, financier,
d'interopérabilité et de certifications**

Septembre 2025





Sommaire

Page

1. Synthèse – Éléments de langage 3
2. Des outils interdépendants et dont la doctrine repose sur un usage par tous 4
3. Des logiciels métiers interopérés pour faire vivre les usages du Ségur 6
4. Des programmes de financement par couloirs pour accélérer les usages 7
5. Un cadre réglementaire cohérent pour garantir des usages numériques partagés 8
6. Alimenter et transmettre : une obligation au service d'un meilleur parcours de soins 9
7. Le DMP : un espace sécurisé, sous contrôle de l'utilisateur 10
8. Incitation Financière à la Qualité & Certification HAS 11
9. Un cadre clair pour les droits des usagers sur leurs données de santé 13
10. Annexe 14

Objectifs et contenu

Ce document présente le cadre réglementaire, financier et d'interopérabilité dans lequel s'inscrit le Ségur Numérique et qui a vocation soutenir le plein usage de Mon Espace Santé.



Synthèse / Éléments de langage

Le DMP / MES ne remplira pleinement sa mission que si TOUS les usagers et professionnels de santé s'en emparent

Le DMP a eu une première vie dès 2004. Il s'appelait alors le Dossier Médical Personnel. Il reposait sur un principe qui ne fonctionnait pas : l'usager devait faire la démarche d'ouvrir son DMP puis de convaincre ses professionnels de santé de l'alimenter.

Avec la période COVID, la puissance publique a réaffirmé le besoin d'un espace unique permettant aux usagers et aux professionnels de retrouver instantanément la donnée utile à la prise en charge du usager et garantissant que cette donnée soit traitée dans un cadre éthique et sécurisé.

*Le DMP a ainsi fait peau neuve, intégré à Mon Espace Santé. Puisque le DMP doit devenir l'espace de référence pour gérer sa santé, la logique a été inversée : **ouverture automatique des Espaces Santé / DMP pour tous les usagers et alimentation systématique par les professionnels de santé.***

La puissance publique s'est ainsi donnée les moyens pour accompagner l'usage systématique de ce service

*Penser un service **universel**, utile aux usagers tout au long de leur vie*

*Penser un service dans lequel on peut avoir **confiance**, via des règles strictes en termes de sécurité, de confidentialité des données et de droit des usagers*

*Fixer un **cadre réglementaire** imposant l'alimentation avec les documents essentiels*

*Définir un **cadre d'interopérabilité** facilitant l'alimentation et la consultation du DMP par les professionnels*

*Proposer un **cadre financier**, incitant les professionnels de santé et leurs éditeurs à développer les usages*

*Intégrer les usages des outils socles dans les **certifications** aux établissements de santé*

Le document « 1.5 Présentation de MES - principaux services » dans le kit Ségur illustre en quoi Mon Espace Santé est utile aux usagers tout au long de leur vie.

Le présent document présente les moyens mis en œuvre par la puissance publique.



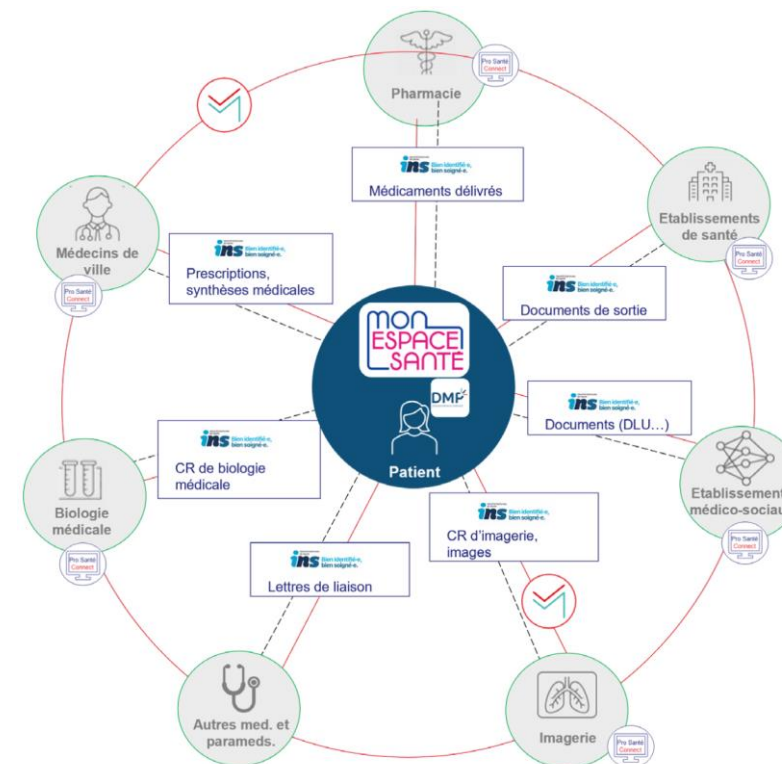
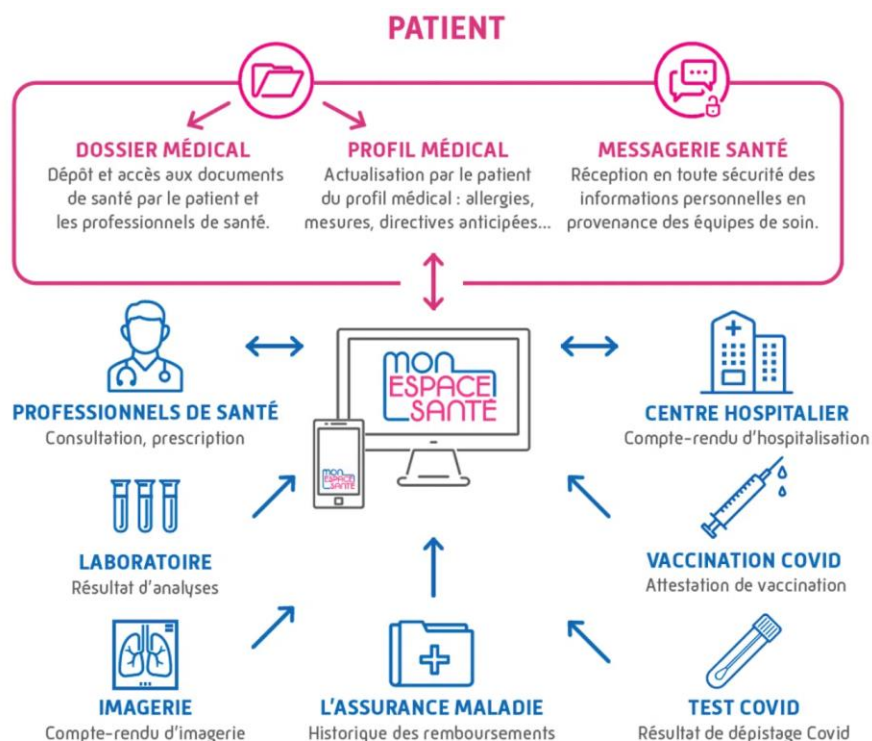
Des outils interdépendants et dont la doctrine repose sur un usage par tous

Une suite d'outils dont l'usage combiné fluidifie le parcours et améliore la qualité de soins



Mon Espace Santé est alimenté par l'usager et par tous les professionnels de santé le prenant en charge...

...devenant un espace unique de référence pour retrouver une information ou un document de santé et gérer son parcours de soins



Pour jouer pleinement son rôle auprès des usagers et des PS lorsqu'ils le consultent, toutes les données de santé obligatoires et utiles doivent y être versées



Des logiciels métiers interopérés pour faire vivre les usages du Ségur

Les professionnels de ville, établissements du sanitaire et du médico-social ont rendu leurs logiciels métiers Ségur compatibles grâce à des financements dédiés



Pour la réussite du Ségur Numérique, les logiciels métiers doivent être compatibles avec les services socles, afin de pouvoir les utiliser facilement, depuis l'interface métier du professionnel. C'est pourquoi l'État a accompagné les éditeurs de logiciels et les établissements et professionnels de santé à travers des programmes de financement afin d'assurer que les solutions métiers répondent aux exigences fonctionnelles et techniques du Ségur.



Les dispositifs de financement des mises à jour logicielles

Financement SONS (Système Ouvert et Non Sélectif)

Le dispositif SONS est un dispositif incitatif financé par l'Etat, d'achat pour compte, visant à accompagner le déploiement des solutions logicielles référencées auprès des acteurs de l'offre de soin.

Le principe est le suivant :

- L'ANS émet un cahier des charges à respecter par les éditeurs
- Ces derniers intègrent à leurs solutions les exigences techniques et fonctionnelles puis se font référencer auprès de l'ANS
- Les établissements passent commande de la mise à jour auprès des éditeurs référencés
- L'état prend à sa charge les frais associés, avec un premier versement à l'éditeur au moment de la commande de l'établissement et le versement du solde à l'issue des opérations d'installation

Les 2 vagues du Ségur du numérique

Séгур Vague 1 (terminée) : alimenter le DMP depuis le logiciel métier

La vague 1 du Ségur du numérique en santé, dont l'objectif était centré sur l'alimentation de Mon espace santé, a été un vrai succès, grâce à la participation active des professionnels et établissements de santé et éditeurs de logiciels de santé.

Ce sont plus de 200 solutions qui sont actuellement référencées sur 6 couloirs (Hôpital, Médecine de ville, Biologie médicale, Imagerie, Officine, Social et Médico-social).

Le périmètre concerne notamment la possibilité depuis le logiciel métier d'alimenter le DMP, échanger par MSSanté et qualifier les INS.

Séгур Vague 2 (2025 – 2027) : consulter le DMP depuis le logiciel métier

La vague 2 est désormais lancée et démarrera avec le couloir Hôpital dès 2025 puis médecine de ville dès 2026. Elle vise à compléter le socle de la vague 1 en facilitant pour les professionnels la consultation du DMP depuis le logiciel métier et l'intégration automatique dans le dossier patient des documents reçus par MSSanté, et en renforçant la sécurité des logiciels.

La vague 2 concernera les 6 couloirs de la vague 1 et va étendre le périmètre aux solutions de partage d'images médicales et aux logiciels métiers des sage-femmes, des chirurgiens-dentistes et des paramédicaux.



Des programmes de financement par couloirs pour accélérer les usages

En ville : médecine de ville et officines



Dans le cadre du **Ségur du Numérique en santé**, des programmes de financement de l'accélération de la transformation numérique pour les **officines** (REMU NUM) et la **médecine de ville** (DONUM) ont été mis en place.

DONUM

Médecine
de ville

- Remplaçant le forfait structure à partir du 2026, la DONUM (dotation numérique du médecin) vise à **accélérer l'adoption et l'usage effectif des logiciels de santé sécurisé (logiciels référencés Ségur, téléservices, etc.)**
- Elle se base sur deux indicateurs socles : **disposer d'un logiciel référencé Ségur** (dernière version référencée) avec logiciel d'aide à la prescription (LAP) certifié HAS et de la version du cahier des charges SESAM-Vitale la plus à jour et le **taux d'utilisation des principaux téléservices sécurisés** (cible 2026 : 60%, 80% en 2028)
- D'autres indicateurs optionnels viennent compléter les critères : taux d'utilisation des autres téléservices sécurisés, taux d'usage du numérique en santé, et usage de l'application carte Vitale (appCV) et de MSSanté

REMU NUM

Officines

À la suite de la convention nationale des pharmaciens signée le 9 mars 2022 et de l'avenant 1 à la convention signée le 10 juin 2024, les pharmaciens peuvent bénéficier de 2 rémunérations forfaitaires versées annuellement :

- La rémunération « Numérique et accès aux soins » ou « **REMU NUM** » vise à **développer et pérenniser la modernisation des échanges** et **améliorer l'accès aux soins des patients** grâce à la téléconsultation et aux missions du pharmacien correspondant. Elle se base sur plusieurs indicateurs socles comme disposer d'un logiciel référencé Ségur, obtenir certaines certifications HAS ou l'utilisation du DMP et de MSSanté.
- La Rosp pour développer le bon usage des produits de santé ou « **Rosp BUPS** »



Des programmes de financement par couloirs pour accélérer les usages

A l'hôpital et dans le médico-social



Dans le cadre du **Ségur du Numérique en santé**, des programmes de financement de l'accélération de la transformation numérique pour les établissements de santé (SUN-ES ; HOP'EN 2) et les **ESMS** (ESMS numérique) ont été mis en place.

SUN-ES

HOP'EN 2

Etablissements de santé

- Le programme **SUN-ES** « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé » (2021-2024) avait pour objectif d'inciter les ES à alimenter le DMP et à utiliser la MSSanté. Si les cibles en termes de taux d'alimentation du DMP et d'échanges par MSSanté étaient atteints, les établissements bénéficiaient d'un versement forfaitaire. 72% des établissements franciliens avaient atteints les cibles.
- Le programme **HOP'EN 2 phase 1**, a pris le relais du programme SUN-ES de l'été 2024 à l'été 2025, avec le même type d'objectifs. Une 2nde phase est en cours de planification. Les objectifs associés ne sont pas encore connus à septembre 2025.



ESMS Numérique

(pour les ESMS non équipés ou souhaitant changer de DUI)

Par rapport aux autres couloirs, le programme ESMS numérique présente une spécificité :

- Non seulement, comme pour les programmes de financements à l'usage des autres couloirs, il encourage **l'alimentation du DMP et les échanges par MSSanté** sur la base de taux d'usages à atteindre.
- Mais en plus, avant toutes choses, il accompagne les ESMS dans **l'acquisition ou le renouvellement d'une solution DUI référencée Ségur**. En effet, les établissements médicaux-sociaux ne sont à ce jour pas encore tous équipés de logiciel métier (Dossier Usager Informatisé - DUI). Le programme finance par ailleurs l'équipement en **matériels et infrastructures** (postes de travail, tablettes, réseau, wifi, etc.) nécessaires au déploiement du DUI, ainsi que l'accompagnement à la conduite de projet pour les petites structures.



Un cadre réglementaire cohérent pour garantir des usages numériques partagés

Les services socles reposent sur un socle juridique pensé pour renforcer leur interconnexion et l'usage par tous

Ce cadre, inscrit dans plusieurs lois et textes réglementaires, permet d'assurer un ancrage des pratiques numériques dans le secteur de la santé.

Il définit les responsabilités, les modalités d'accès aux données, les prérequis, les obligations, et renforce les échanges entre acteurs de santé.

Cette cohérence juridique est essentielle pour rendre possible un virage numérique à grande échelle, dans un environnement sécurisé, éthique et respectueux des droits des usagers.

Le cadre réglementaire s'appuie sur deux niveaux complémentaires :



Des textes de référence à l'échelle nationale, indépendamment du Ségur du numérique, garantissant une vision d'ensemble partagée ...

Textes de référence

- ❖ Sur les **données de santé** : [Article L1110-4](#) du Code de la santé publique
- ❖ Sur les **professionnels habilités à échanger des données de santé** : [R1110-2](#) du Code de la santé publique
- ❖ Sur l'**équipe de soins** : [Article L1110-12](#) du Code de la santé publique

... et des textes opérationnels qui viennent préciser les obligations et modalités d'usage des outils socles du Ségur



Le professionnel en ville ou établissement qui accueille un usager doit faire appel au téléservice INSI pour récupérer le matricule INS du usager lors de la première visite.



Publié au JO, le « **Référentiel identifiant national de santé v2** » décrit les conditions et modalités d'utilisation de l'INS.

La **qualification de l'INS est obligatoire** depuis le 1er janvier 2021. C'est la première étape de l'identito-vigilance, mais également un prérequis pour pouvoir verser les documents au DMP. les logiciels de santé doivent intégrer l'Identité Nationale de Santé.



Art L. 1110-4-1 ; R. 1111-8-1 ; R. 1111-8-3 ; L. 1111-15 du Code de la santé publique



Pour accompagner l'alimentation du DMP, un arrêté précise les documents essentiels à verser obligatoirement dans le DMP.
En complément, libre aux professionnels d'y verser des documents complémentaires jugés utiles dans la fluidification du parcours de soin.
Tous les logiciels de santé doivent permettre l'alimentation du DMP et être à jour. Depuis octobre 2023, il faut également qualifier l'INS dans le DMP (API V2). Le usager peut ainsi consulter via son espace santé les documents qui ont été partagés.



Arrêté du 23 mai 2024 modifiant l'annexe de l'arrêté du 26 avril 2022 fixant la liste des documents soumis à l'obligation prévue à l'article L. 1111-15 du code de la santé publique

Liste des documents détaillés en prochaine slide



Les professionnels de santé ne sont pas autorisés à échanger de la donnée de santé sur des canaux non sécurisés. MSSanté offre une réponse à cette obligation.

Par ailleurs, les documents devant être versés au DMP doivent aussi être transmis par MSSanté.



Article L1110-4, L1110-12, L. 1111-15 et R1110-2 du Code de la Santé Publique



Alimenter et transmettre : une obligation au service d'un meilleur parcours de soins

Les documents soumis à l'obligation d'alimentation du DMP et d'envoi par messagerie sécurisée



Afin de s'assurer que le DMP de chaque usager contienne le socle essentiel des documents de santé produits dans son parcours de soin, la loi fixe la liste des documents devant obligatoirement y être versés par les professionnels de santé. En complément, la loi précise les documents devant également être transmis par MSSanté***. L'objectif est de s'assurer par exemple que les médecins traitants et/ou médecins prescripteurs aient connaissance rapidement de documents tels que des résultats d'examens et que ces derniers puissent être accompagnés, de manière sécurisée, à toute information utile en corps de mail.

Liste des documents soumis à l'obligation d'alimentation du DMP et d'envoi par messagerie sécurisée au titre de l'article L. 1111-15 du code de la santé publique

Liste des documents devant être reportés dans le DMP et envoyés par Messagerie sécurisée aux autres professionnels et au usager	Versement au DMP	Envoi par messagerie sécurisée aux autres professionnels (*)	Envoi par messagerie sécurisée au usager
Lettre de liaison en vue d'une hospitalisation, lorsqu'elle est dématérialisée (Article L. 1112-1 du code de la santé publique)	X	X	X
Lettre de liaison de sortie d'hospitalisation (Article L. 1112-1 du code de la santé publique)	X	X	X
Les documents de sortie d'hospitalisation (résumé) (Article L. 1111-15 du code de la santé publique)	X		
Le compte rendu des examens de biologie médicale (Article R. 6211-4 du code de la santé publique)	X	X	
Le volet de synthèse médicale réalisé par le médecin traitant au moins une fois par an (Article L. 1111-15 du code de la santé publique)	X		
Le compte rendu des examens de biologie médicale mentionné à l'article R. 6211-4 du code de la santé publique (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier et hors compte rendu de génétique constitutionnelle)	X	X	X
Le compte rendu des examens radio-diagnostiques (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	X	X	X
La prescription de produits de santé (hors prescription soumise à entente préalable ou produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	X	X (*)	X
Le compte rendu opératoire	X	X	X
La prescription d'examen de biologie médicale (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	X	X (*)	X
La prescription d'actes de kinésithérapie, d'actes infirmiers, d'actes de pédicurie, d'actes d'orthophonie et d'actes d'orthoptie (hors prescription produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	X	X (*)	X
La demande d'examen de radiologie (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier) (**)	X	X (*)	X
Les lettres et courriers adressés à un professionnel de santé (hors séjour hospitalier) (**)	X	X	X

(*) Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin. Il doit lui faciliter l'exercice de ce droit. (**) Date d'entrée en vigueur de l'obligation : 31 décembre 2025

(***) En fonction des cas, certains documents peuvent faire l'objet d'exceptions (secret médical, psychiatrie, IVG, ...)



Incitation Financière à la Qualité & Certification HAS

Dispositif IFAQ et indicateurs



Des indicateurs numériques intégrés au dispositif IFAQ

Le dispositif IFAQ vise à introduire une part de financement à la qualité dans les modèles de financement des établissements de santé. En 2023, l'enveloppe était de 700 millions d'euros.

Le dispositif d'incitation financière à la qualité (IFAQ) a été généralisé à partir de 2016 et évolue régulièrement depuis 2019 pour accompagner son extension financière.

Les objectifs sont :

- D'utiliser un **levier de financement** pour améliorer la qualité des soins et de la prise en charge ;
- **Diversifier les modes de financement** des établissements de santé en intégrant une part liée notamment à la qualité des soins.

L'IFAQ s'applique à l'ensemble des établissements de santé, quel que soit leur statut, exerçant une activité de MCO, SSR, HAD, dialyse et psychiatrie..

Le modèle prend en compte différentes dimensions de la qualité à partir d'**indicateurs** (qualité des prises en charge perçue par les usagers, qualité des prises en charge cliniques, qualité de la coordination des prises en charge, démarche de certification, ...).

Le dispositif IFAQ intègre deux indicateurs numériques depuis 2022, dans la catégorie « qualité de la coordination des prises en charge » :

1. **Alimentation du DMP** pour les usagers disposant d'un DMP lors de leur admission/ séjour.
2. **Usage d'un service de Messagerie Sécurisée** intégré à l'espace de confiance MS Santé.



Incitation Financière à la Qualité & Certification HAS

Certification HAS



Le numérique, thématique de plus en plus présente dans la certification HAS

Depuis janvier 2024, **le numérique est devenu une thématique majeure de la certification pour les établissements de santé.**

Ces critères numériques ont été renforcés lors de la 6ème itération du **référentiel HAS** (Haute Autorité de Santé) et seront **mis en application en septembre 2025.**

12 critères sont en lien avec le numérique et portent sur deux objectifs principaux :

- La gestion des risques numériques ;
- La promotion des bons usages et l'utilisation des outils numériques.

Ces critères font partie intégrante des trois chapitres présents dans le référentiel : le patient, les équipes de soins et l'établissement.

Pour aller plus loin

- Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins : [manuel_2024.pdf](#)
- Accompagnement SESAN : [Certification HAS - Sesan - Service numérique de santé](#)
- En annexe de ce document, vous trouverez les critères relatifs aux outils socles



Un cadre clair pour les droits des usagers sur leurs données de santé

Mon Espace Santé garantit l'exercice des droits prévus par le RGPD



Droit d'opposition

A la création de Mon espace santé

- Les usagers peuvent s'opposer à la création de Mon espace santé dans un délai de **six semaines** suivant la réception du courrier ou de l'e-mail les informant de sa création.
- En l'absence d'opposition, le profil est automatiquement créé, mais ils peuvent **le fermer à tout moment**.
- L'opposition peut être exercée directement **en ligne** ou **par téléphone** au 3422.

A l'alimentation et à l'accès du dossier médical de Mon espace santé

- Une fois le profil créé, les usagers peuvent **bloquer l'accès ou l'alimentation** de leur dossier médical partagé par un professionnel déterminé, et **le débloquent à tout moment**.
- **À l'accès en cas d'urgence**
- Les usagers peuvent s'opposer, via les paramètres du compte, à ce que des professionnels de santé accèdent à leur dossier médical en situation d'urgence.

Droit d'accès et droit à la portabilité

- Les usagers peuvent **accéder à l'ensemble de leurs données** traitées dans Mon espace santé via le site dédié.
- Si le compte a été créé automatiquement, il doit être **activé pour en consulter le contenu**.
- Le **droit à la portabilité** sera mis en œuvre ultérieurement, une fois le dispositif généralisé.

Droit de suppression

- Les usagers peuvent **supprimer eux-mêmes** les données qu'ils ont saisies (profil médical, documents déposés par leurs soins, messages).
- Les documents ajoutés par les professionnels **ne peuvent à ce jour être supprimés** qu'en cas de **motif légitime**, sur demande auprès de l'auteur du document. Des évolutions sont prévues pour permettre la suppression par les usagers.
- Lors de la **clôture de leur compte**, ils peuvent demander la **suppression intégrale de leurs données**, soit pendant le processus, soit auprès du directeur ou du DPO de leur caisse. La durée de conservation des données après fermeture est aujourd'hui de 10 ans.

Droit de rectification et à la limitation

- Les usagers peuvent **modifier directement les données saisies par eux-mêmes** (profil médical, mesures de santé).
- La rectification des documents déposés par des professionnels doit être **demandée au professionnel concerné**, qui pourra supprimer le document initial et en déposer un nouveau.
- Les autres demandes doivent être adressées au **directeur ou au DPO** de la caisse de rattachement.

Réclamation

- En cas de difficulté dans l'exercice de leurs droits, les usagers peuvent saisir la CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés, 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07 www.cnil.fr





Annexe

Critères de la certification HAS liés aux outils socles du Ségur

