



Pré-Information Séjour numérique Médecins de ville Vague 1

Les webinaires de l'ANS

29 juillet 2021

1. Introduction Ségur du numérique en Santé
2. Présentation du DSR Médecins de ville
3. Présentation du document d'appel à financement Médecins de ville
4. Questions/Réponses

1. Introduction Ségur du numérique en Santé
2. Présentation du DSR Médecins de ville
3. Présentation du document d'appel à financement Médecins de ville
4. Questions/Réponses

1. Le Ségur du Numérique en Santé

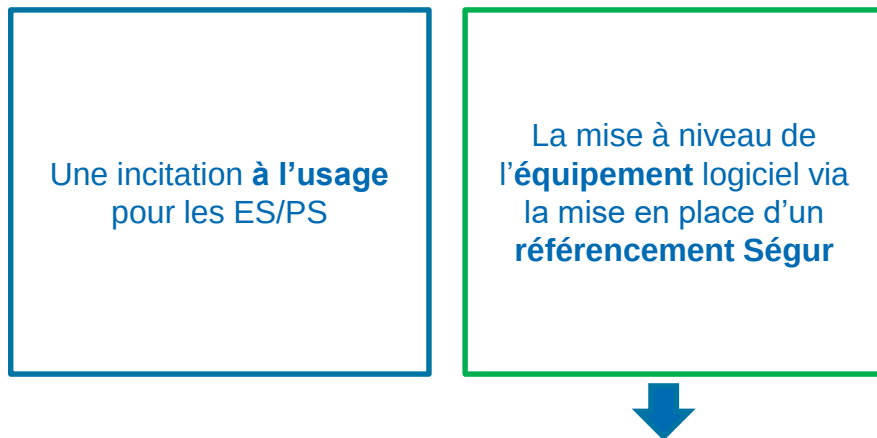
Notre ambition = généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et avec l'utilisateur pour mieux prévenir et mieux soigner...



- ✓ Pour mettre les citoyens en capacité d'être **acteurs de leur santé**
- ✓ **Partager les informations de santé** entre les professionnels et avec leurs patients
- ✓ **Améliorer le cadre de travail** des professionnels de santé

1. Le Ségur du Numérique en Santé

... en s'appuyant sur deux leviers complémentaires



Un référencement dont les conditions sont détaillées
dans le « **Dossier de Spécifications de
Référencement (DSR)** »

1. Le Ségur du Numérique en Santé

Modalités du Webinaire

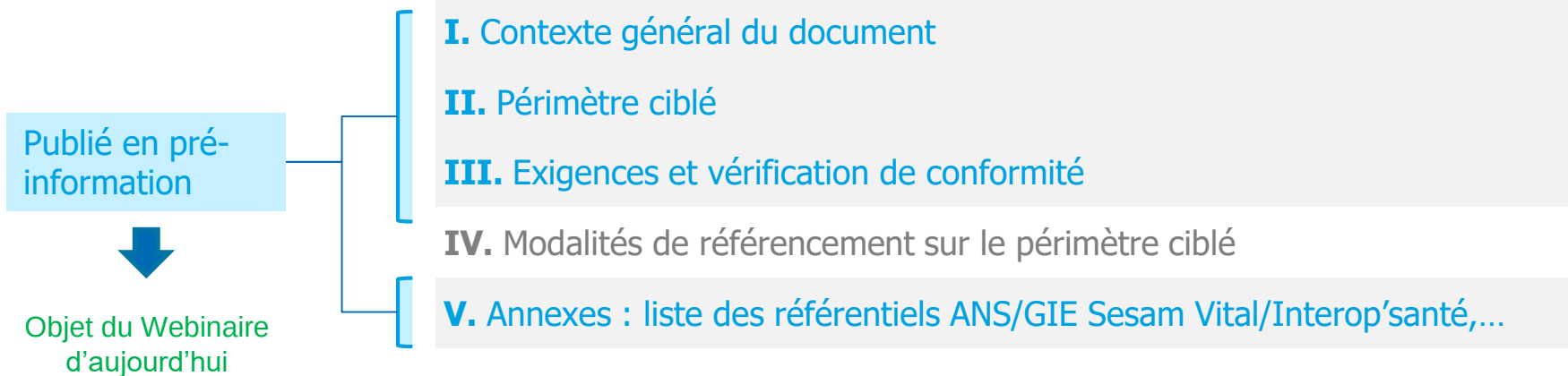
- Focus sur le DSR et l'AF pré-publiés
- Toutes les questions posées dans le chat seront prises en compte, les réponses seront apportées en séance, ou sous forme de FAQ a posteriori

Inscrivez-vous à la newsletter ANS :



1. Le Ségur du Numérique en Santé

Focus sur les Dossiers de Spécifications de Référence



Remarque :

Les modalités opérationnelles de référencement (partie **IV** du DSR), en cours de définition, seront décrites dans la version finale des DSR et pourront faire l'objet d'un autre Webinaire

1. Le Séjur du Numérique en Santé

Focus sur les Dossiers de Spécifications de Référence



HÔPITAL



MÉDECINS
DE VILLE



BIOLOGIE
MÉDICALE



RADIOLOGIE



OFFICINE



MÉDICO-
SOCIAL



Objet du Webinaire
d'aujourd'hui

Remarque :

Les modalités opérationnelles de référencement (partie **IV** du DSR), en cours de définition, seront décrites dans la version finale des DSR et pourront faire l'objet d'un autre Webinaire

1. Introduction Ségur du numérique en Santé
2. Présentation du DSR Médecins de ville
3. Présentation du document d'appel à financement Médecins de ville
4. Questions/Réponses

2. Présentation du DSR Médecins de ville

Contexte de rédaction



Objectifs

Définir les **évolutions à apporter aux Logiciels des médecins de ville (LGC)** pour atteindre l'objectif d'un partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec les patients



Participants

- « **COPIL Médecins** » composé de médecins de ville, généralistes et spécialistes, exerçant en cabinet libéral et en centre et maison de santé
- « **COPIL Editeurs** », ouvert aux représentants des fédérations et industriels du secteur des LGC
- Equipe opérationnelle **DNS / CNAM / ANS**

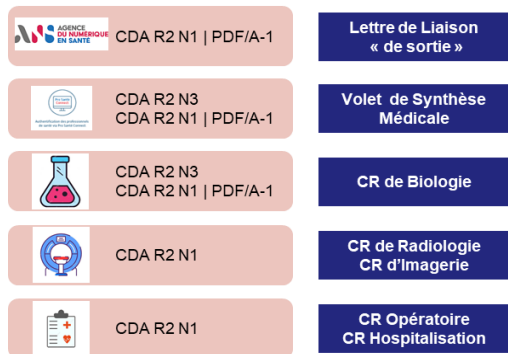


Méthode

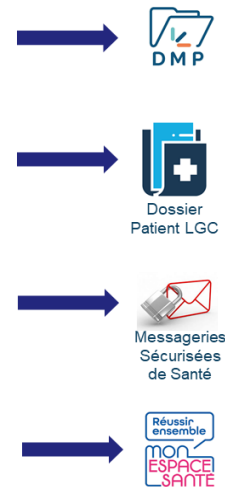
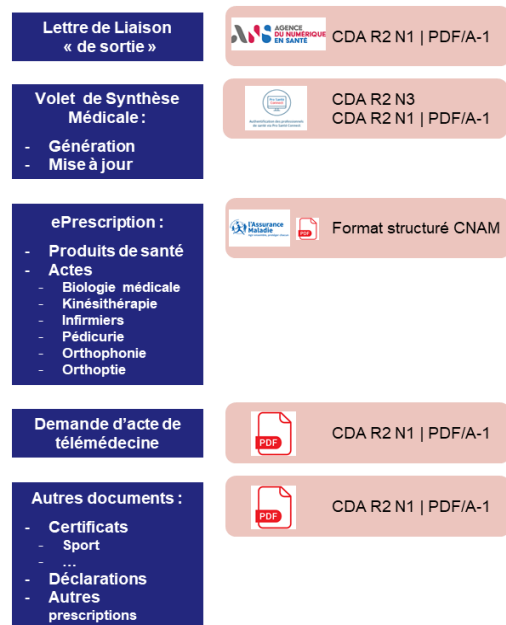
- Identification des **documents et données à échanger au format numérique pour la Vague 1**, sur la base de cas d'usages métier
- Mise en évidence des **freins aux usages numériques** (techniques, fonctionnels, juridiques,...)
- **Traduction en exigences techniques et fonctionnelles** à respecter par les éditeurs

Périmètre logiciel du DSR MDV – vague 1

Flux entrants MDV



Flux sortants MDV



Logiciels et services socles impliqués



Type d'exigence

Services socles	Exigences techniques
Gestion de l'identité / INS	- Implémentation de l'Identité Nationale de Santé conformément au Guide d'implémentation de l'INS et au Référentiel national d'identitovigilance, incluant le Datamatrix INS à apposer sur les documents imprimés ou générés en PDF - Appel du téléservice INSi (via cartes professionnelles et certificats logiciels)
Production et intégration de documents	- Génération et visualisation du Volet de Synthèse Médicale au format CDA R2 N3 et en PDF/1-1, et au format CDA R2 N1 avec les informations structurées (INS notamment), conformément au volet Structuration Minimale du Cadre d'interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS) - Intégration dans le SGL des documents reçus au format CDAR2-N1 (LDL, CRO, VSM, CR Radio, CR-Bio, ...)
ePrescription	- Gestion de la ePrescription unifiée, conformément aux exigences de la CNAM certifiées par le CNDA, et émission de la prescription médicamenteuse en PDF non structuré
DMP	- Alimentation du DMP avec les documents validés, au format CDA R2 N1, conformément au guide d'intégration DMP compatibilité (v2.4.0 ou supérieure), avec possibilité de modification / retrait de documents - Consultation du DMP depuis le LGC sur la base du guide d'implémentation v2.4.0 du DMP ; - Consultation du Web PS DMP avec l'appel contextuel pour les LGC disposant d'une IHM full-web
MS-Santé / Annuaire	- Envoi des documents validés au format CDA R2 N1 encapsulé dans une archive IHE_XDS et accompagné du PDF, aux professionnels concernés (médecin demandeur, ...), depuis une boîte applicative - Envoi des documents validés au patient (MS Santé citoyenne) - Intégration des adresses de l'annuaire Santé.fr dans le LGC
PSC	- Intégration de l'authentification depuis un LGC via Pro Santé Connect
apCV	- Identification des assurés de la sécurité sociale via l'application mobile Carte Vitale Solution agréée selon l'addendum 8 du cahier des charges SESAM-Vitale ou être homologuée selon le référentiel Dispositif Intégré v4.00 ou disposer de l'agrément ApCV basé sur l'addendum 7

2. Présentation du DSR Médecins de ville

Exigences conditionnelles et profils de candidats

Profils (non exclusifs)	ANS_DSR_VILLE-LGC_EXI_20210708V1.0 Profil général obligatoire Profil référentiel de l'identité
Général	Toutes les exigences, sauf celles des autres profils
Centres de santé	N°77 : Si le système doit être déployé en <u>centres de santé</u> , alors le système DOIT permettre d'appeler le téléservice INSi via une authentification par certificat logiciel de type organisation délivré par l'IGC-Santé .
Opérateur Mailiz	N°50 : Si le client de messageries MSSanté utilise l'interface DST pour se connecter à l'Opérateur Mailiz alors il doit utiliser les points d'entrée IGC Santé définis dans le document de spécification des API DST [API-DST-MSSANTE] (§8.1.1) et conformément au référentiel socle MSSanté #2 (Clients de Messageries Sécurisées de Santé) .
Stockage des copies de titres d'identité	N° 30 : Si le système a comme fonctionnalité la conservation d'une version électronique de la pièce d'identité du patient, ALORS il DOIT assurer le cryptage du stockage et une suppression automatique du document 5 ans après la dernière activité concernant le patient en question.

1. Introduction Ségur du numérique en Santé
2. Présentation du DSR Médecins de ville
3. Présentation du document d'appel à financement Médecins de ville
4. Questions/Réponses

Le financement de l'équipement logiciel est basé sur un système ouvert et non sélectif (1/2)

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

- Portant sur l'équipement en logiciels respectant certaines exigences techniques et fonctionnelles, et bénéficiant d'un **référencement officiel par l'ANS**
- Respectant un périmètre et des conditions de réalisation **fixés par voie réglementaire**
- Réalisées auprès des EP / PS **par l'éditeur de la solution référencée ou son distributeur officiel**

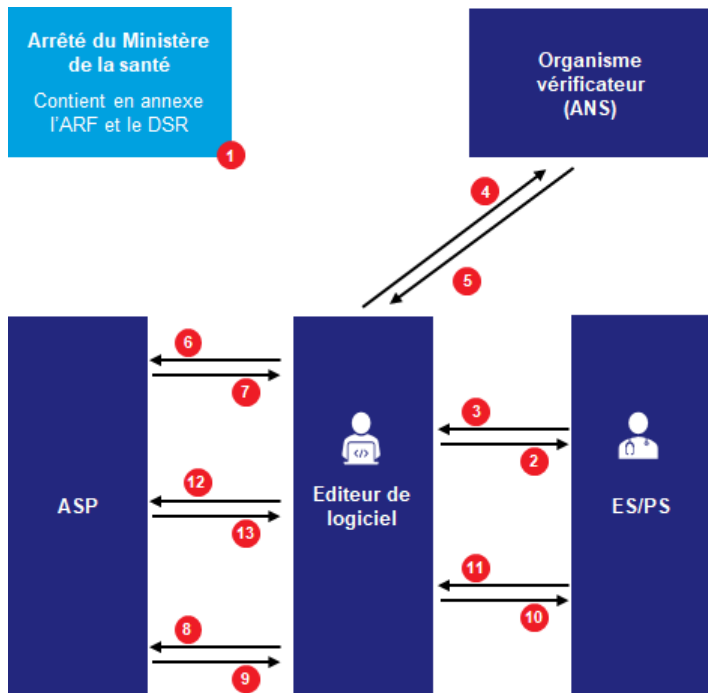
Un dispositif structuré en couloirs correspondant aux secteurs d'activité / types de professionnels concernés (hôpital, imagerie médicale, médecins de ville,...).

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

Le SONS Ségur est encadré par des textes réglementaires, pour chaque couloir et chaque vague, avec en annexe :

- Un ou plusieurs dossier(s) de spécifications et de référencement (**DSR**) : pour chaque type de logiciel couvert par le couloir, fixe les exigences techniques et fonctionnelles à respecter pour obtenir le référencement Ségur d'une solution
- Un ou plusieurs documents d'appel à financement (**AF**) explicitant les modalités administratives et financières, notamment les barèmes de financement disponibles en fonction de paramètres propres à chaque couloir

Le financement de l'équipement logiciel est basé sur un système ouvert et non sélectif (2/2)



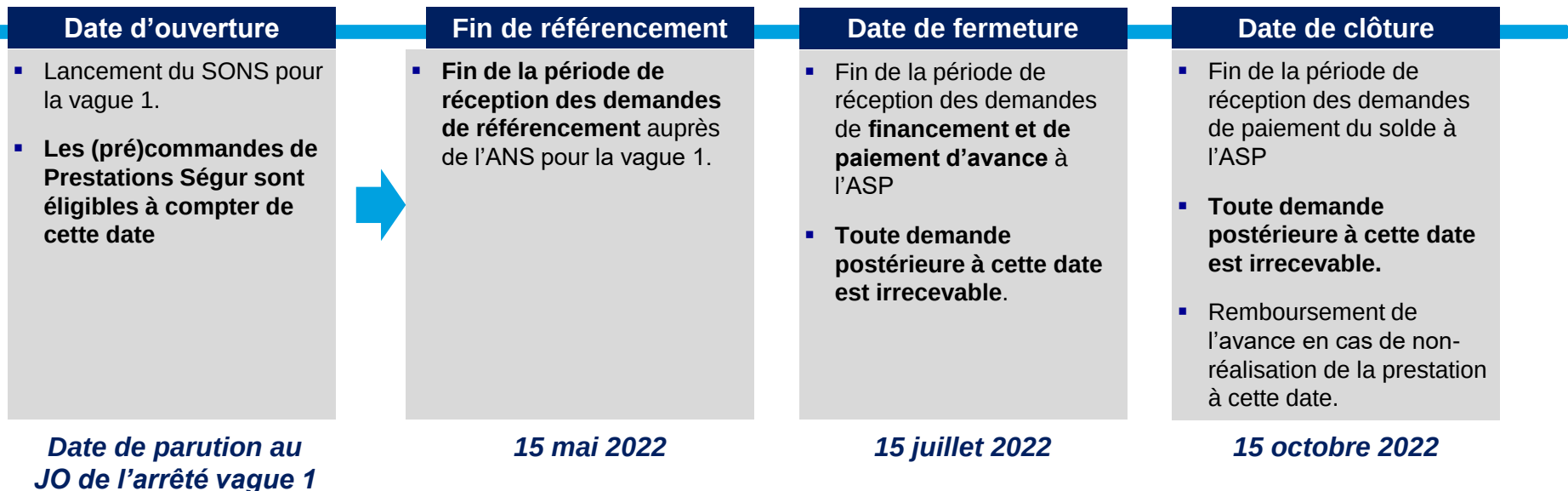
Étapes du processus

- 1 Pour chaque vague de financement de chaque domaine d'activité, l'Etat publie un arrêté assorti d'une communication publique sous la forme d'un document d'Appel à Financement (AF) et Dossier de Spécification de Référencement (DSR) qui décrit les exigences techniques attendues par les logiciels et les modalités du référencement.
- 2 L'éditeur entame ses démarches commerciales auprès de l'ES/PS.
- 3 L'ES/PS envoie sa commande à l'éditeur, sous réserve de labellisation.
- 4 L'éditeur envoie à l'organisme vérificateur (ANS) les preuves de conformité de son logiciel.
- 5 La conformité vérifiée, l'ANS délivre à l'éditeur un document attestant de la conformité du logiciel. L'ANS met à jour sa liste publique de logiciels référencés.
- 6 L'éditeur sollicite un conventionnement avec l'ASP, ie. envoie la convention signée par lui, ainsi que le certificat de référencement attestant de la conformité de son logiciel.
- 7 L'ASP renvoie la convention contresignée à l'éditeur.
- 8 L'éditeur envoie à l'ASP le dossier de demande de financement ainsi que la commande. Le dossier lui permet de faire une demande de financement d'avance à l'ASP.
- 9 L'Etat vérifie la demande et les pièces justificatives transmises et verse le cas échéant une avance à l'éditeur.
- 10 L'éditeur effectue l'installation du logiciel et déclare son installation conforme à son client en lui envoyant le cas échéant la mise en ordre de marche (MOM).
- 11 L'ES/PS vérifie le bon fonctionnement du logiciel et signe la VSR en utilisant le modèle fourni.
- 12 L'éditeur envoie à l'Etat la VSR comme pièce justificative du versement par l'Etat à l'éditeur du montant correspondant à la fourniture de la prestation.
- 13 L'Etat contrôle la VSR et verse le montant défini par l'arrêté et dans l'AF (solde si une avance a été perçue).

3. Focus sur l'appel au financement

Contenu de l'appel au financement (AF) – version pré-information

- I.** Présentation et définitions
- II.** Le Système Ouvert et non Sélectif mis en place par l'Etat
- III.** Calendrier de la vague 1 pour les médecins de ville
- IV.** Conventionnement avec l'Agence de Services et Paiement (ASP)
- V.** Conditions de prise en charge par l'ASP
- VI.** Définition du prix versé en contrepartie de la prestation Ségur
- VII.** Modalités de versement du financement
- VIII.** Gestion des indus et recouvrement



- Demandes de référencement auprès de l'ANS : à partir de fin août 2021
- Demandes de financement auprès de l'ASP : à partir d'octobre / novembre 2021 (sans impact sur la validité des commandes)

- Enrôlement auprès de l'ASP : **prérequis obligatoire** pour pouvoir déposer des demandes de financement et de paiement.
- Octroyé de plein droit :
 - dès lors que la solution référencée est effectivement proposée à la commercialisation sur un marché concurrentiel
 - sous réserve de la complétude du dossier d'enrôlement décrit dans l'AF
 - à tout opérateur économique éditant une solution référencée par l'ANS
 - à tout distributeur [porteur du contrat avec le client final] d'une solution référencée par l'ANS, dûment déclaré comme tel par l'Editeur de la Solution logicielle, ou déclaré auprès de l'ANS postérieurement au référencement de sa solution, et disposant d'un mandat établi par l'Editeur.
- La liste des opérateurs autorisés à s'enrôler auprès de l'ASP est publiée sur le site de l'ANS esante.gouv.fr.
- L'enrôlement auprès de l'ASP ne peut se faire qu'une fois le référencement du logiciel obtenu auprès de l'ANS.

Contenu du chapitre 5 :

- 5.1 Condition relative au conventionnement avec l'ASP
- 5.2 Condition relative au bénéficiaire de la Prestation Ségur
- 5.3 Condition relative au périmètre de la Prestation Ségur
- 5.4 Conditions relatives à l'éligibilité de la commande
- 5.5 Conditions tenant aux modalités de fourniture de la Prestation Ségur

Clients finaux éligibles

- **Cabinets libéraux de ville**
 - **Médecins de toutes spécialités** (hors biologie médicale et radiodiagnostic et imagerie médicale) exerçant **en cabinet libéral de ville** (en exercice individuel ou en cabinet de groupe)
 - **Condition(s) d'éligibilité** : inscription à l'ordre, nRPPS
- **Structures d'exercice coordonné**
 - **Maisons de santé pluriprofessionnelles** (MSP) et **centres de santé** (hors centres de santé dentaires et infirmiers)
 - **Condition(s) d'éligibilité** : structures signataires de l'ACI 2017 avec l'Assurance maladie, et ayant satisfait à leurs obligations de déclarations d'effectifs

Instance financée

- **Cabinets libéraux** : une demande de financement maximum par médecin éligible
- **Structures d'exercice coordonné** : une demande de financement maximum par structure éligible

La Prestation financée par l'Etat au bénéfice des PS/Centres de santé couvre 6 dimensions :



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



Licence financée par l'Etat

- Octroi des droits d'utilisation de la Solution logicielle **sur le périmètre fonctionnel du DSR Vague 1, valables tant que le contrat support est renouvelé**, dans la limite de **six années**



Frais de maintenance financés par l'Etat

- Maintenance corrective** (corrections d'anomalies) **du périmètre fonctionnel du DSR Vague 1, tant que le contrat support est renouvelé**, dans la limite de **six années**.
- Sans incidence sur les autres dispositions du contrat** liant l'Editeur et le Client ES/PS (ex : maintenance rendue nécessaire par des évolutions réglementaires postérieures à la publication de l'arrêté vague 1, mécanismes d'actualisation des prix, etc.)
- Conditionné **à l'existence et à la bonne exécution** d'un contrat de maintenance de la Solution logicielle entre le Fournisseur et le Client final.

Solution logicielle référéncée

**Périmètre
fonctionnel du DSR
Ségur Vague 1**

**Périmètre « non-
Ségur » de la
Solution logicielle
référéncée**

Licence d'utilisation et maintenance corrective **inclus dans la Prestation financée par l'Etat**, valables **tant que le contrat est renouvelé**, et **jusqu'à 6 ans**

Périmètre régi par les dispositions du contrat liant l'Editeur et le Client ES/PS



Frais de formation financés par l'Etat

- Frais de formation des professionnels de santé en interaction avec le logiciel afin qu'ils s'approprient :
 - les fonctionnalités incluses dans la Prestation
 - les évolutions à apporter dans les procédures d'accueil
 - les nouveaux usages logiciels nécessaires à l'atteinte des objectifs d'envois des comptes rendus vers le DMP et par MSS
- Modalités de formation **définies dans l'Appel à financement de chaque couloir** (notamment concernant le nombre de sessions de formation)

Une commande de la Prestation Ségur est éligible à condition :

- Que sa conclusion soit intervenue après la Date d'Ouverture (date de parution de l'arrêté au JO) ;
- Et que la demande de paiement d'avance correspondante ait été reçue par l'ASP avant la Date de fermeture (=15/07/2022)
- Que la demande de financement associée soit déposée selon les conditions explicitées dans l'AF (notamment concernant les mentions et informations à faire apparaître)

Cas de commandes conclues avant le référencement de la Solution logicielle par l'ANS

- Une commande de la Prestation Ségur passée antérieurement au référencement de la Solution logicielle est éligible à un financement lorsque sa conclusion n'est pas antérieure de plus de 120 jours calendaires de la demande de référencement (dossier complet)

Conditions tenant aux modalités de fourniture de la Prestation

Reste à charge PS/Centres de santé

- Le Fournisseur reçoit le financement de l'Etat en contrepartie de la **réalisation complète de la Prestation Ségur**, dans toutes ses composantes, **sans aucun surcoût pour le Client final**.

Portabilité des données en vague 1

- Engagement du Fournisseur à intégrer dans les CGU applicables à la solution référencée une **clause permettant la mise à disposition des données** sous un format lisible, exhaustif, exploitable, et documenté par le Fournisseur.
- Clause activable par le Client **sous 7 jours, sans surcoût**

Non ré-engagement

- La Prestation Ségur **ne peut être conditionnée à un réengagement contractuel du client final auprès du Fournisseur de la prestation**.

- Fixation par l'Etat de **prix maximum** de la Prestation Ségur : **barème spécifique à chaque couloir** de la Vague 1
- Barèmes établis **toutes taxes comprises**. Si le Client final n'est pas assujetti à la TVA, l'Etat ne finance que le montant HT.
- Montant versé au Fournisseur **en deux temps**

1

**Autorisation du financement et
versement d'une avance de 30%**



Conditions de versement :

- Transmission du **bon de commande** de la Prestation Ségur, **validé par le Client final** (signature manuscrite ou électronique)
- Si commande sous condition de référencement de la solution : **pas plus de 120 jours calendaires** entre la passation de la commande et la date de soumission d'un dossier complet de demande de référencement à l'ANS

2

Versement du solde de 70%



Conditions de versement :

- Transmission de la **copie de la facture** émise pour le Client final
- Selon les cas, transmission de la **MOM Fournisseur** ou de la **VA client**, attestant de **l'atteinte des premiers seuils d'envoi de documents vers le DMP et la MSS**, définis par chaque couloir de la vague 1

Principes de répartition

- **Cabinets libéraux** : logique de « forfait médecin »
- **Structures d'exercice coordonné** : part fixe + part proportionnelle aux effectifs PS de la structure

Barème de financement

- **Cabinets libéraux** : forfait maximum de 430 EUR par médecin
- **Structures d'exercice coordonné** : montant maximum de 860 EUR + 344 EUR par professionnel de santé, sur la base des derniers effectifs déclarés à l'Assurance maladie et à l'ANS.

Le solde est versé pour toute demande de paiement final dûment déposée auprès de l'ASP, selon les conditions suivantes permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs poursuivis par l'Etat :

Scénario d'installation	Condition de versement du solde	Pièce justificative exigée
Envoi direct au DMP	Envoi de dix documents de santé vers le DMP, avec INS qualifiée	Déclaration de Mise en Ordre de Marche (MOM) du fournisseur
Envoi au DMP via logiciel tiers	Envoi de dix documents de santé vers le logiciel d'envoi tiers, avec INS qualifiée	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) client final
Envoi direct MSS Pro	Envoi de dix documents de santé par MSS vers d'autres professionnels de santé, avec INS qualifiée	Déclaration de Mise en Ordre de Marche (MOM) du fournisseur
Envoi MSS Pro via logiciel tiers	Envoi de dix documents de santé vers le logiciel d'envoi tiers, avec INS qualifiée	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) client
Envoi direct MSS Patient	Envoi d'un message par MSS vers l'Adresse de messagerie citoyenne de test	Déclaration de Mise en Ordre de Marche (MOM) du fournisseur
Envoi MSS Patient via logiciel tiers	Envoi d'un message par MSS vers le logiciel d'envoi tiers	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) client

Concerne en particulier les cas suivants :

- Constatation suite à contrôle a posteriori d'une déclaration erronée du Fournisseur (ex : non atteinte des seuils d'envoi décrits précédemment, montant basé sur des informations erronées, ...) : dans ce cas, le Fournisseur sera amené à reverser l'intégralité de la somme reçue en contrepartie de la Prestation réalisée ;
- Prestation non réalisée à la date de clôture : dans ce cas, le Fournisseur devra reverser le montant perçu au titre de l'avance ;
- Décision par l'ANS de retrait du référencement de la solution support de la Prestation Ségur : dans ce cas, le Fournisseur sera amené à reverser l'intégralité de la somme reçue en contrepartie de la Prestation réalisée.

1. Introduction Ségur du numérique en Santé
2. Présentation du contenu du DSR Médecins de ville
3. Présentation du document d'appel à financement Médecins de ville
4. Questions/Réponses

Séance de questions/réponses sur le DSR / AF Médecins de ville



Pour en savoir plus

Rendez-vous dans l'espace Ségur d'esante.gouv.fr → <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/segur-numerique-de-la-sante>

Inscrivez-vous à la newsletter ANS :





esante.gouv.fr

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'agence du numérique en santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



@esante_gouv_fr



[linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante](https://www.linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante)