DNS – CA du SDB

Mardi 15 mars 2022

SYNDICAT DES BIOLOGISTES

Le syndicat de tous les biologistes médicaux

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

Sommaire

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

5 min	Introduction
20 min	Le Ségur du numérique en santé et mon espace santé
10 min	Vague 1 et vague 2
20 min	Focus sur les travaux en cours sur la prescription en vague 2

INTRODUCTION

La feuille de route du numérique en santé

sept 2018 — Rapport Pon-Coury

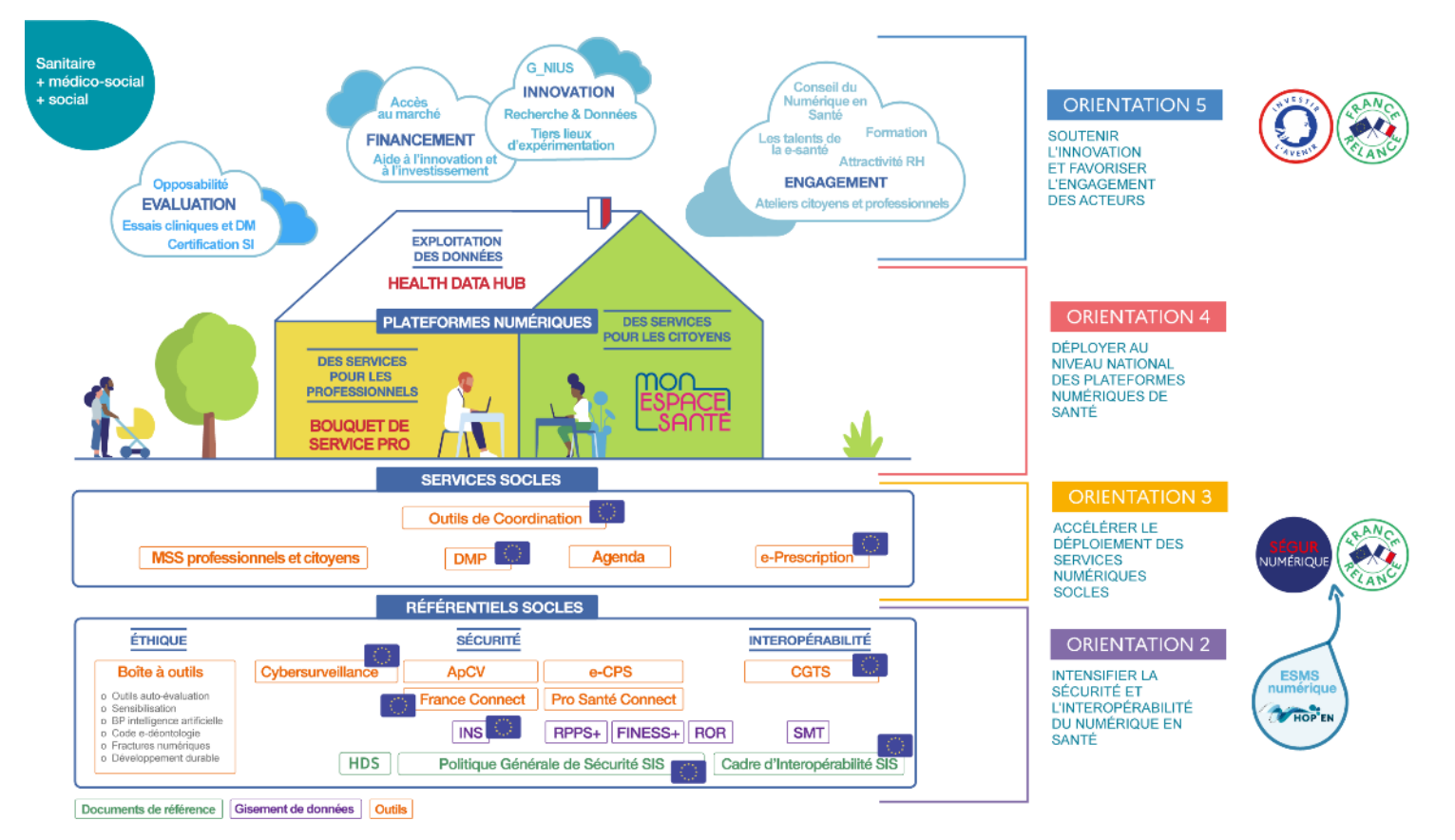
avril 2019 — Lancement de la feuille de route, 5 orientations, 30 actions.

La feuille de route, un programme inédit pour transformer notre système de santé.

Des réalisations concrètes et des actions mises en place à un rythme soutenu.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

La feuille de route du numérique en santé



PRÉSIDENCE FRANÇAISE DE L'UNION EUROPÉENNE

ORIENTATION 5

STRATÉGIE D'ACCÉLÉRATION SANTÉ NUMÉRIQUE

ORIENTATION 4

MON ESPACE SANTÉ

ORIENTATION 2 ORIENTATION 3

SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

ORIENTATION 1

GOUVERNANCE

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

La feuille de route du numérique en santé

	S1 2022	S2 2022	S1 2023	S2 2023	S1 2024
Alimentation de MES par les professionnels	↗	↗	→	→	→
Usage patient	→	★ Mieux traité grâce à son historique de santé ↗	↗ ★ Parcours de santé facilité grâce au numérique	↗	→
Usage par les **professionnels**	→	★ Meilleure prise en charge du patient grâce à une information plus accessible ↗	↗ ★ Gain de temps avec une information mieux intégrée	↗	→
L'**innovation** au service de la sante	→	→	→	→	↗

Développement d'applications à travers la stratégie d'accélération santé numérique

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

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.

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.

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

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

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.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

https://esante.gouv.fr/segur

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

	Volet logiciel	Volet transformation et usages		
		Etablissements de santé	Professionnels de santé	ESMS
Nouvelles mesures FINANCIÈRES	Achat de l' État pour le compte des acteurs de l'offre de soins (SONS)	Programme SUN-ES	Accords conventionnels avec l'Assurance Maladie Avenant 9 à la convention médicale	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 critères numériques IFAQ	Forfait structure : renforcement du numérique	-

Volet logiciel

- Biologie
- Radiologie
- Etablissements de santé
- Médecins de ville
- Pharmacie
- ESMS
- Autres med. et paramed.

Éditeurs

Établissements et Professionnels de santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

Le financement de l'équipement logiciel
Les premiers textes publiés

7 SONS (SYSTÈMES OUVERTS ET NON-SÉLECTIFS)
ONT ÉTÉ PUBLIÉS LE 11 AOÛT 2021:

- Médecins de ville – Logiciel de Gestion de Cabinet (LGC)
- Hôpital – Référentiel d'Identité (RI)
- Hôpital – Dossier Patient Informatisé (DPI)
- Hôpital – Plateforme d'Intermédiation (PFI)
- Radiologie – Système d'Information Radiologique (RIS)
- **Laboratoires de biologie médicale – Système de Gestion de Laboratoire (SGL)**
- **Laboratoires de biologie médicale – Transcodeur LOINC**

Les SONS sont des mécanismes « d'achat pour compte », où l'Etat finance des prestations d'équipement logiciel pour les ES / PS / ESSMS, sans reste à charge pour l'établissement ou le professionnel.

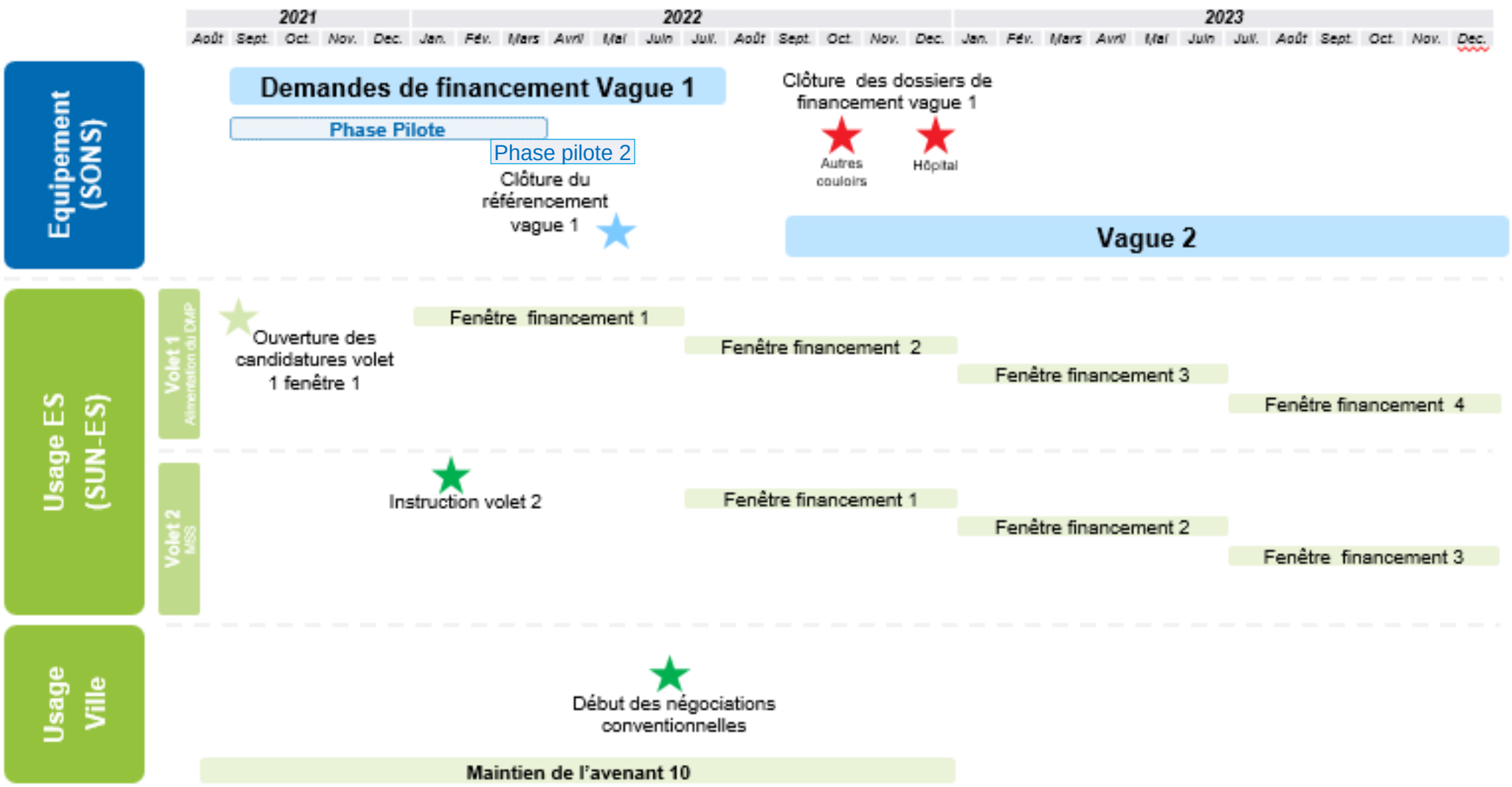
*260 clients sont équipés de DPI XXX. La **Ségurisation** devrait rajouter une centaine d'établissements utilisateurs du DMP pour atteindre 360 clients équipés de notre DPI*

Email d'un industriel

Le logo Ségur affiché sur de nombreux stands d'industriels lors du salon SANTEXPO les 8-9-10 novembre 2021

Calendrier

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité



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 LBM :

- 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 LBM **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, biologie médicale, médecins de ville,…).

- Pour la biologie nous couvrons le transcodage LOINC et votre SGL. Nous aurons 2 vagues

Pour chaque DSR et chaque vague, un arrêté avec trois annexes :

- Un dossier de spécifications et de référencement (**DSR**) : décrit le périmètre du DSR et notamment les profils de référencement, ainsi que le processus de référencement
- Un fichier d'exigences (**REM**) techniques et fonctionnelles et les preuves à fournir par l'éditeur pour le référencement
- Un document 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 et le périmètre des prestations Segur.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

FRANCE RELANCE

SÉGUR NUMÉRIQUE

Les étapes du financement à l'équipement

Etape 1 : Référencement

Phase 1

Identification et éligibilité de la candidature au DSR

Phase 2

Vérification des preuves de conformité aux exigences du DSR

- Dépôt de la candidature
- Validation de la candidature
- Dépôt des preuves
- Phase d'instruction du dossier
- Attribution du référencement

~1 semaine

~6 semaines

Etape 2 : Financement

- Rédaction du devis
- Signature du devis par le client
- Dépôt de la demande de financement auprès de l'ASP
- Versement de 30% du devis à l'éditeur
- Signature de la VA par l'ES
- Versement du solde à l'éditeur

Légende :

- Action éditeur
- Action ANS
- Action ANS + éditeur
- Action client
- Action ASP

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Principes d’obtention du financement SONS

Votre éditeur doit **référencer son logiciel** auprès de l'ANS. C’est le prérequis indispensable au financement à l’équipement

Le devis doit respecter le **forfait maximum** défini et inclure une ligne correspondant au "montant de la Prestation Ségur pris en charge par l’État au titre du Ségur".

Une commande passée avant le référencement du logiciel est éligible au financement Ségur si sa conclusion n’est pas antérieure de plus de **120 jours calendaires** à la date d’envoi par l’éditeur du dossier complet des preuves de conformité.

Vous devez **signer le devis** avant le 15 juillet 2022 ce qui déclenche le paiement de 30% à l’éditeur et **la prestation doit être finalisée** avant le 15 octobre 2022 pour déclencher les 70% restants

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Barème de financement à l'équipement

SGL

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

- 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:

LOINC

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

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

Données au 15 mars	SGL	LOINC
Dossiers en cours de traitement (Eligibilité + Dépôt de preuves)	7	2
Nombre d'éditeurs référencés	0	3
Nombre de demandes de financement validées (avances)	**0**	**31**

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

FRANCE RELANCE

SÉGUR NUMÉRIQUE

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

Périmètre de la Prestation Ségur

- Octroi des droits d'utilisation de la **version référencée** de la solution logicielle et flux interapplicatifs le cas échéant ;
- Installation, configuration, qualification et paramétrage ;
- Frais de **maintenance** pour 6 ans ;
- Prestations de **formation** ;
- Livraison des documents nécessaires ;
- Suivi de l'ensemble du projet d'**installation**.

- Financement de solutions Ségur **non référencées** (prérequis, conformité ou compatibilité Ségur, cf. p. 7) ;
- Financement de **boîtes aux lettres MSSanté** ;
- **Changement complet** de solution, indépendamment des évolutions évoquées dans les DSR, ou rattrapage lié à une version vétuste du logiciel ou du matériel ;
- Coûts d'**infrastructure** additionnels éventuellement nécessaires à l'installation (acquisition de serveurs, migration de système de gestion de base de données, etc.).

! Il ne doit pas y avoir de **reste à charge** pour le client, dès lors que le devis respecte le périmètre ci-dessus *(cf. §4.3 des AF).*

Bonnes pratiques

- Intégrer la mention suivante si le bon de commande est **antérieur au référencement de la solution** : *"**Bon de commande conditionné** à l'obtention par le logiciel du référencement ANS. L'affermissement de cette commande est conditionné au dépôt d'un dossier de référencement **complet**, contenant l'ensemble des preuves attendues, sous 120 jours sur le site de l'ANS et à l'obtention subséquente du référencement".*

- Facturer le **rattrapage de la dette technologique** pour mise à niveau dans des **lignes du devis distinctes ou dans un autre devis.**

- Consulter les **outils d'accompagnement** à disposition :
  - Où trouver le bon document ?
  - Guide pratique de mise en œuvre du SONS
  - AF des différents DSR sur les pages Ségur
  - Replays des webinaires de l'ANS

- Signaler toute **difficulté** rencontrée pour que l'équipe Ségur demande des précisions à l'éditeur, en envoyant a minima le devis

Exemples de devis non conformes SONS

- Facturation avec reste à charge non nul de **coûts pourtant inclus dans la Prestation Ségur** (ex. maintenance).

- Aucune distinction entre les **prestations prises en charge par l'État** (reste à charge nul) et les **autres prestations hors périmètre Ségur.**

- Mélange de **plusieurs DSR** sur une même ligne du devis.

- **Devis conditionné** à l'acquisition de modules ou d'options supplémentaires.

- **Confusion entre les dispositifs de financement** SONS et SUN-ES. Un éditeur **ne peut pas s'appuyer sur le financement SUN-ES** pour établir un devis.

Deux phases pilote pour le couloir biologie médicale

Contexte

- **Période :** un accompagnement des premiers pilotes pendant 6 mois (de septembre 2021 à avril 2022). De nouveaux sites pilotes par éditeurs à partir de mars
- **Ressources :** une équipe d'accompagnement ANS - DNS, faisant partie de la TF Biologie, en pilotage
- **Rôle :** accompagner les déploiements pour construire des retours d'expérience et lever les principaux freins
- **Acteurs du 1er pilote: 5 LBM (3 hospitaliers & 2 LBM de ville)**

  LABOSUD (Inovie), SELAS BIOFUSION (Inovie), SELARL LBM BIORIV, CHU de Poitiers, CH d'Avignon

Objectifs

1. **Vérifier le processus 'Ségur Vague 1' de bout en bout dans les laboratoires pilotes**
   - Analyser le point de départ de chacun des laboratoires et anticiper un certain nombre d'actions de préparation (alimentation du DMP, qualification des INS, etc.)
   - Éprouver le dispositif de financement SGL et LOINC
2. **Valoriser les réussites de déploiements des versions 'Ségur Vague 1' dans les laboratoires**
   - Étudier les modifications organisationnelles ouvertes par les nouvelles fonctionnalités techniques les plus structurantes : Consultation du DMP ; Gestion d'une boite organisationnelle par les secrétariats pour les échanges avec les patients ; Etc.
   - Dresser un retour d'expérience, formalisé dans un livrable collectif ayant vocation à être communiqué largement pour inciter davantage de laboratoires à s'engager de la manière la plus simple possible dans la démarche 'Ségur Numérique'.

MINISTÈRE DES SOLI ET DE LA
Liberté Égalité Fraternité

Un support dédié au Ségur numérique, enrichi au fil de l'eau

Le corpus documentaire en ligne :

- Document commun « Comprendre le volet numérique du Ségur de la santé » (en cours d'actualisation)
- Flyers/fiches pratiques par couloir (fiche pratique biologie, hôpital)
- Documents supports : des informations pratiques et un mode opératoire par couloir. Le document du couloir Hôpital reprendra les éléments pour les plateaux de biologie en établissement.
- Retour d'expérience des pilotes hôpital (publication mi-septembre) sur la page Segur Hôpital

Des FAQ et des formulaires de contact en ligne :

- Pour tous, par couloir : FAQ biologie
- Pour les éditeurs sur tech.esante.gouv.fr

Des webinaires :

- Tous les webinaires de l'ANS sont disponibles en replay
- Des webinaires et rencontres sont également organisées en région par les ARS et les GRADeS.

Des interventions ponctuelles :

- A l'occasion d'événements nationaux ou régionaux,

En cas de question n'hésitez pas à contacter les équipes Ségur.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

FRANCE RELANCE

SÉGUR NUMÉRIQUE

Une mobilisation sans précédent !

Un grand merci aux fédérations, industriels, ARS, GRADeS et CPAM qui se mobilisent dans le déploiement du Ségur pour accompagner sur le terrain établissements et professionnels de santé !

FRANÇOIS BLANCHECOTTE

Président national du Syndicat des biologistes

Le Ségur du numérique va être un formidable accélérateur pour toute notre profession de biologiste médical… Il faut que toute la profession s'y engage fortement

Chorégraphie « Ségur numérique »

À l'initiative des biologistes du SNBH

40+ *webinaires organisés*

Alors, ils l'ont fait…

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Rappels

- ✓ 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
  - 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.**

MON ESPACE SANTE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Planning de déploiement Mon espace santé

Le lancement de Mon espace santé se fait au travers d'une communication nationale qui a débuté en janvier 2022.
Il a été précédé par une phase pilote auprès de 3 territoires (Somme, Haute-Garonne, Loire-Atlantique)

Légende :
Phase pilote
Lancement effectif de Mon espace santé

Lancement de la phase pilote
Démarrage des actions de communications sortantes
31 Août 2021

Démarrage de la création automatique Mon espace santé
13 Octobre 2021

Lancement phase de généralisation
Démarrage des actions de communications sortantes nationales
Janvier 2022

2021	Août	Septembre	Octobre	…	2022	Janvier	Février	Mars	Avril

DÉLAI D'OPPOSITION :
À partir de l'envoi du courrier/e-mail, les usagers disposent de **6 semaines pour s'opposer/créer** leur profil Mon espace santé.

OUVERTURE DES FONCTIONNALITÉS DE Mon espace santé EN DEUX TEMPS :

	Fonctionnalités attendues pour Mon espace santé			
Disponibles pour la généralisation	DMP	Messagerie	Agenda	Store
Améliorations prévues en 2022	DMP	Messagerie	Agenda	Store

Jalons clés

- **30 août 2021 :** Démarrage des envois des courriers et e-mails d'information pour le pilote
- **13 octobre :** Création automatique des profils Mon espace santé de la phase pilote
- **Janvier 2022 :** Envois des courriers et e-mails d'information pour la généralisation

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

Lancement de Mon espace santé !

Vous pouvez dès à présent activer votre profil Mon espace santé en opt-in !

1. Rendez-vous sur le site internet internet www.monespacesante.fr accessible depuis un ordinateur ou un smartphone.
2. Générez un nouveau code provisoire.
3. Renseignez votre numéro de sécurité sociale, votre date de naissance. Sélectionnez votre type de carte vitale, et renseignez le numéro de série de cette dernière.
4. Vous allez ensuite recevoir votre code provisoire sur votre boîte mail !
5. Vous pouvez ensuite activer votre profil en renseignant votre mot de passe provisoire.

MON ESPACE SANTÉ

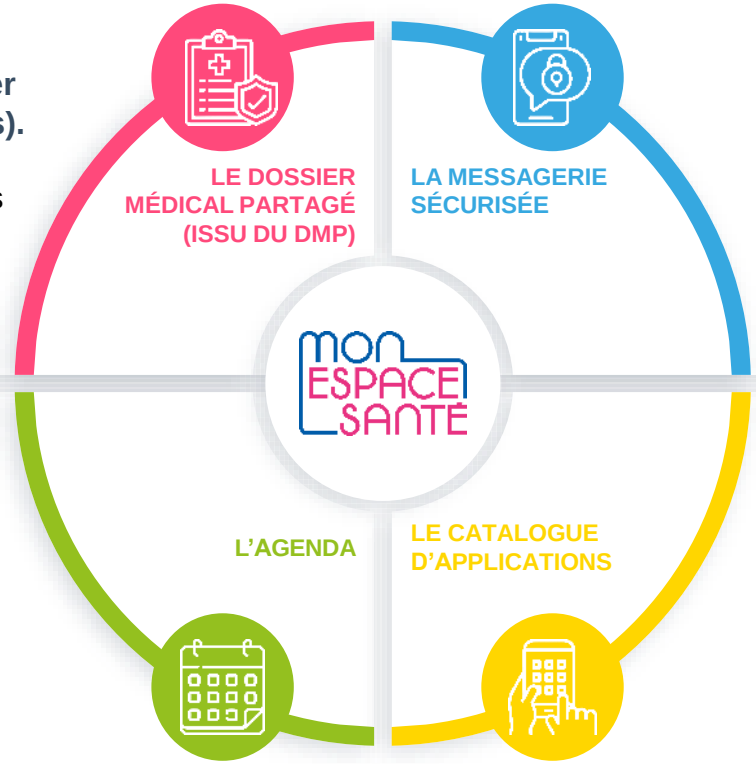
Activez Mon espace santé dès maintenant sur monespacesante.fr

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Fonctionnalités Mon espace santé

Consultation et alimentation du Dossier Médical (DMP enrichi de fonctionnalités).
Le dossier médical alimenté par les usagers et les professionnels de santé en documents médicaux et consultable par les acteurs de santé autorisés.

Réception en toute sécurité des informations personnelles en provenance des PS assurant le suivi de l'usager, via un service de messagerie de santé sécurisée.



Agrégation des rendez-vous médicaux passés et à venir.
L'agenda permettra ainsi de recevoir des rappels personnalisés pour les vaccins et dépistages recommandés

Accès à des applications utiles pour la santé, référencées par l'Etat, compatibles avec Mon espace santé et rassemblées dans un catalogue.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Les premiers usages Mon espace santé

ENVOI PAR MSSANTÉ

PRÉ-VENUE	POST-VENUE
Envoi d'un protocole de soin ou d'un rappel de rendez-vous dans le cadre d'un long suivi	Echange unitaire entre PS et patient pour suivi de ses soins ou recommandations personnalisées
Demande du profil médical de Mon espace santé (données médicales et administratives) afin de préparer une prise en charge	Envoi de documentation thérapeutique utile au suivi des soins
Envoi d'un message pour demander des informations médicales complémentaires (résultat d'examen de biologie, nouvelle ordonnance…)	Envoi de questionnaires de satisfaction
Envoi de la convocation et des consignes de préparation en amont d'un séjour à l'hôpital	Envoi de documents de santé produits par des logiciels métiers qui ne sont pas connectés au DMP (CR d'échographie, rapport de suivi d'un service de télésurveillance…)

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Les signataires de la tribune de soutien a mon espace santé

Syndicats d'industriels

Arnaud Billy, Président de la Commission Santé de Numeum ; **Francis Mambrini**, Président de la Fédération des éditeurs d'informatique médicale ; **Mostafa Lassik**, Président de l'Association des Structures d'Informatique Hospitalières Publiques Autonomes paramédicale ambulatoire ; **William Rolland**, e-Health Manager Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales ; **Thibault Naline**, France digitale health ; **François Lescure**, Président Les entreprises de télémédecine ; **Dr Thomas Borel**, Directeur des Affaires Scientifiques et RSE Les entreprises du médicament ; **Anne Maheust,** Directrice Générale Interop'Santé.

Elus impliqués dans la santé et/ou le numérique

Julien Borowczyk, Député (Loire), Vice-président de la commission des Affaires sociales et Président du groupe d'étude Santé et numérique ; **Éric Bothorel**, Député (Côte d'Armor), membre de la commission des Affaires économiques et de la commission des Affaires européennes ; **Fadila Khattabi**, Députée (Côte d'Or), présidente de la commission des Affaires sociales ; **Thomas Mesnier**, Député (Charente), rapporteur général de la commission des Affaires sociales et du budget de la Sécurité sociale ; **Stéphanie Rist**, Députée (Loiret), membre de la commission des Affaires sociales et rapporteure de la proposition de loi pour l'amélioration du système de santé par la confiance et la simplification.

Associations de Patients

Gérard Raymond, Président de France Assos Santé.

Ordres des professionnels de santé

Pr Stéphane Oustric, Délégué général au numérique du Conseil national de l'Ordre des médecins. ; **Carine Wolf-Thal**, Présidente du Conseil national de l'ordre des pharmaciens ; **Patrick Chamboredon**, Président du Conseil national de l'ordre des infirmiers ; **Isabelle Derrendinger,** Présidente du Conseil national de l'ordre des sages-femmes **; Pascale Mathieu**, Présidente du Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ; **Éric Prou,** Président du Conseil national de l'ordre des pédicures podologues **;**

Syndicats de professionnels de santé

Patrick Gasser, Président AvenirSpé ; **Pascal Gendry**, Président AVECsanté ; **Jean-Philippe Masson**, Président de la Fédération Nationale des Médecins Radiologues ; **William Joubert**, Président de l'Union Nationale des Professionnels de Santé ; **Jean-Paul Ortiz**, Président du Confédération des syndicats médicaux français ; **Philippe Wermersch**, Président du Syndicat des médecins libéraux ; **François Blanchecotte**, Président du Syndicat des biologistes ; **Lionel Barrand**, Président des Biologistes médicaux ; **Philippe Besset**, Président de la Fédération des syndicats des pharmaciens de France ; **Daniel Guillerm**, Président de la Fédération Nationale des Infirmiers ; **Sébastien Guerard,** Président de la Fédération française des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs.

Fédérations hospitalières et médico-sociales

Zaynab Riet, Déléguée générale de la Fédération Hospitalière de France ; **Lamine Gharbi**, Président de la Fédération de l'hospitalisation privée ; **Antoine Perrin,** Directeur général Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires ; **Dr Elisabeth Hubert**, Ancienne ministre de la santé – Présidente de la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile ; **Alain Raoul**, Président Nexem.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

RETOUR SUR LE BILAN EN IMAGES

Un grand nombre de retombées

Le Monde.fr

Mon espace santé : ce qu'il faut savoir sur le nouveau dossier médical numérique

Les Echos

Les bonnes fées de la santé numérique

france•5

LE MAGAZINE DE LA SANTE

France inter

LE TELEPHONE SONNE

Libération

« Mon espace santé »: comment fonctionne ce nouveau carnet de santé numérique?

leParisien.fr

Carnet de santé numérique : tout ce qu'il faut savoir sur ce nouvel espace santé

LA CROIX

Faut-il adopter « Mon espace santé », le nouveau dossier médical numérique ?

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN.fr

« Une mobilisation historique pour le succès de Mon espace santé » : 43 personnalités font corps derrière le modèle de santé numérique à la française

Challenges

Le dossier médical informatisé se généralise

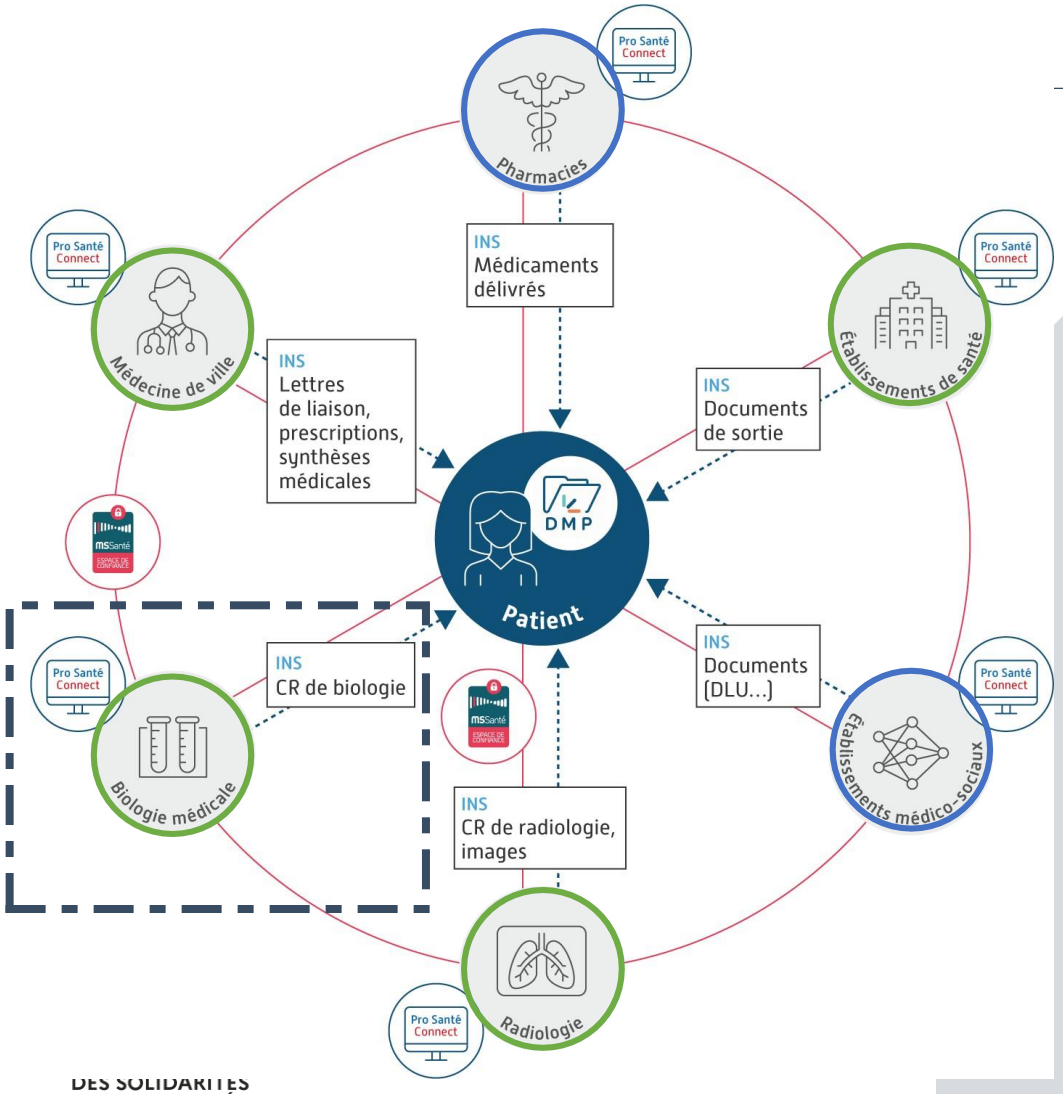
ouest france

ouest-france.fr

« Mon espace santé » : le dossier médical numérique pour tous est lancé, voici comment il va marcher

VAGUE 1 ET VAGUE 2

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité



Publiés le 13/08

Par arrêté

Tout fonctionne car tout est COHERENT

ICI

DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

* Sont entourés de bleu les couloirs pour lesquels les DSR et appels à financement ont été publiés récemment

FRANCE RELANCE

SÉGUR NUMÉRIQUE

Ce que le Ségur va apporter concrètement pour les laboratoires

CONCRÈTEMENT, LA VAGUE 1 C'EST

- L'alimentation de Mon espace santé par défaut, avec possibilité de retenir un document de santé

LES 4 SERVICES SOCLES :

MSSanté – Système de messageries sécurisées, données protégées. – Pro et citoyenne

DMP

ins – Identité Nationale de Santé

PRO SANTÉ CONNECT – Un service du ministère chargé de la Santé

- L'accès au DMP en accès web par appel contextuel dans les SGL
- L'envoi de comptes rendus structurés par messagerie sécurisée aux médecins et aux patients
- La portabilité des données (Transcodage LOINC)

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Le périmètre du Ségur sera étendu par la vague 2 du SONS à venir

Dans le détail

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

Contenu prévisionnel des DSR vague 2

- Intégration de travaux sur la **prescription numérique de biologie médicale**, en lien avec le projet e-prescription unifiée
- **Consultation du DMP par interfaces LPS (palier 2)**, permettant l'import de documents (Volet de synthèse, autres CR Bio, etc.)
- **Gestion de la portabilité des documents du Ségur sur un format commun**
- **Nouvel export/import** des catalogues LOINC
- Compatibilité **addendum 8 SESAM-Vitale / module ApCV**
- **Exigences de sécurité opérationnelle**

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Prescription Numérique de biologie médicale

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Introduction

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- Ces derniers mois, **une dizaine d'ateliers se sont tenus pour creuser 4 cas d'usages** (B1, B2, B3, B4, détaillés ci-après), avec quelques représentants de biologistes et d'éditeurs, amenant à une vision d'ensemble cohérente (cf planches à suivre). De premiers échanges avec les médecins prescripteurs de la task-force médecine de ville, ainsi que les DSI hospitaliers, confirment également ces orientations générales
- **Point de sortie du projet** :
  1. **Insérer dans les 'DSR'** de la vague 2 du financement à l'équipement (systèmes de gestion de laboratoire, logiciels de gestion de cabinet, dossiers patients informatisés) des exigences sur la prescription de biologie médicale, les rendant aptes à concrétiser sur le terrain les gains identifiés
     - ✓ Remise imminente d'un 'pré-projet de DSR prescription de biologie médicale aux 3 task-forces principalement concernées' : Biologie médicale, Médecine de Ville et Hôpital pour concertation approfondie avec l'ensemble des éditeurs, et affinage des scénarios de validation des exigences
  2. **Faire évoluer les services socles** :
     - ✓ (Usage B1) Nouvelle version du téléservice e-prescription unifiée, compatible avec la biologie médicale structurée, et intégrant pour la première fois un cahier des charges pour les SGL (T2 2022, Cnam), un volet de contenu 'EP-BIO' pour l'alimentation du DMP en CDA R2 N3 (T3 2022, ANS)
     - ✓ (Usages B2, B3, B4) Adaptation de l'extention IHE LCSD, Création de l'extension francaise IHE LTW, etc.
     - ✓ (Transverse) Évolutions du jeu de valeur LOINC circuit de la biologie, en lien avec les prescripteurs et les biologistes

Rappel : une segmentation en 4 cas d'usages

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- **Quatre cas d'usage identifiés, qui ont fait l'objet d'un cycle d'ateliers de réflexions avec des biologistes médicaux et des éditeurs** :

  - **B1 (cas général): prescription en ville** (ou prescription de sortie de séjour hospitalier) sans laboratoire de biologie médicale (LBM) préalablement identifié.
    - ≈ 120M de prescriptions annuelles, 1 francais sur 2 chaque année
    - Dans 25% des cas environ, prélèvement par un(e) IDEL, hors du LBM
    - Actuellement, environ **60% des ordonnances manuscrites**, et 40% des ordonnances générées dans le logiciel du prescripteur et imprimées**. Dans 100% des cas, une recopie manuelle est effectuée à l'accueil du LBM, consommant du temps et risquant de générer des erreurs.**

  - **B2 : prescription dans le cadre d'un séjour hospitalier**, **effectué dans un établissement disposant de son propre LBM**
    - ≈ 300 établissements dans ce cas
    - ≈ 10% ont réussi la dématérialisation de la prescription

  - **B3 : prescription dans le cadre d'un séjour hospitalier, avec un partenariat avec un (unique) LBM de ville externe**, pouvant être dans les murs (cas de nombreuses cliniques)
    - ≈ 5% ont réussi la dématérialisation de la prescription

  - **B4** : **sous-traitance d'un LBM à un autre LBM** (notamment pour des examens de spécialité), avec des enjeux forts sur la structuration du compte-rendu de biologie médicale

Rappel : les gains identifiés

- Vers une amélioration de la qualité des soins et une simplification pour tous les acteurs

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

Pour le patient

- **En cas de perte de son ordonnance,** notamment pour les ordonnances avec des examens renouvelables, **pouvoir les réimprimer depuis Mon espace santé, voire aller dans un LBM sans son ordonnance papier**
- **Gagner du temps à l'accueil** du laboratoire
- **Subir moins d'examens et de prélèvements inutiles** grâce à une plus juste prescription et des informations mieux échangées entre prescripteur, préleveur et laboratoire, permettant de limiter les prélèvement non conformes

Pour le laboratoire effecteur (ainsi que l'éventuel préleveur)

- **Disposer de différentes informations nécessaires**, trop souvent absentes de l'ordonnance papier (**données de contexte medical essentielle pour certains examens, permettant au biologiste l'adaptation éventuelle de la prescription et une aide à l'interprétation des résultats**, données d'identité fiables avec le datamatrix INS, préférences de canal pour le retour du résultat, données sur les correspondants de santé à qui envoyer le compte-rendu, etc.)
- **Ne pas recopier manuellement un à un les actes de la prescription (ordonnance papier amenée par le patient, etc.) dans son logiciel, en évitant au passage les erreurs (oublis, etc.)** et de devoir scanner la prescription dans la perspective de la facturation

Pour le prescripteur médecin

- Avoir dans son logiciel des paniers d'examens de biologie médicale paramétrables et des fonctionnalités ergonomiques d'ajout d'examens (barre de recherche intelligente, 'glisser/déposer' des examens, etc.) avec de l'aide à la prescription (suggestion d'examens, alertes sur un contexte medical necessaire, une prescription potentiellement redondante ou inutile, etc.), tout en laissant une liberté totale de prescription. Ces éléments permettront de :
  - **Gagner du temps sur la prescription** (notamment par rapport à une écriture à la main)
  - **Faire une plus juste prescription** (éviter d'omettre certains examens ou d'en ajouter des inutiles)
- **Diminuer le nombre d'appels au médecin par le laboratoire** (compléments d'informations nécessaires, ordonnance difficilement lisible, etc.) et **le nombre d'appels des patients** (perte d'ordonnances, etc.)
- **Pouvoir suivre si le patient a bien effectué les examens**, en amont de la reception du compte-rendu
- **Fournir un service moderne pour le patient**, avec l'envoi de la prescription dans son espace santé
- **Sécuriser la meilleure structuration du CR Bio,** particulièrement utile en retour (affichage de courbes, alertes sur des valeurs hors normes ou pour lesquelles une attention particulière est nécessaire, etc.)
- Pouvoir **préciser les canaux de retour des résultats souhaités**, notamment pour des examens urgents

Pour l'équipe du parcours de soin (hors prescripteur et laboratoire)

- **Savoir si un patient a une prescription d'actes de biologie en cours** (et les récentes prescription déjà réalisées) pour accélérer un diagnostic ou pour éviter de re-prescrire des examens déjà prescrits par d'autres et pas encore réalisés

Rappel : les grands traits de la prescription

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- Données administratives du document (identifiant unique de document, date-heure de création)
- **Données d'identité du patient** (identité nationale de santé, coordonnées, etc.) et de ses éventuels aidants
- **Données d'identité sur les auteurs de la prescription / du document, avec coordonnées, et préférences de retour pour le résultat** (canal préféré outre la messagerie sécurisée de santé, notamment en cas d'examen urgent/de résultat pathologique, éventuels autres correspondants, etc.)
- **Examens de biologie médicale prescrits, avec pour chaque ligne :**
  - **Données structurées avec codes demande LOINC lorsque c'est possible** *(demande des acteurs de la biologie médicale qu'ils soient également affichés sur l'ordonnance imprimable par le logiciel)*
  - Lorsque c'est nécessaire, contexte medical associé (date des dernières règles, signes clinique, diagnostics, etc.), notamment pour les 30% d'analyses où c'est particulièrement pertinent
  - Pour le préleveur : éventuelles conditions préalables au prélèvement (inutile si date > XX, inutile si patient fiévreux, etc.) et d'autres consignes (site de prélèvement, etc.)
  - Pour le patient : éventuelles consignes générales au patient (être à jeun, etc.), avec renvoi aux consignes détaillées du LBM choisi par le patient
  - Mention de l'éventuel caractère itératif ou renouvelable
  - Mention de l'éventuel caractère urgent, ainsi que les modalités de retour
  - Caractère ALD/non-ALD pour génération ordonnance bizone (par défaut non), prevention/non-prevention (par défaut non)

- Eléments généraux de contexte médical expliquant la prescription et pouvant aider l'effecteur à adapter la demande et à interpréter les résultats
- QR code EPU et son code 'mode dégradé' permettant à l'effecteur de le saisir dans son logiciel en cas de problème de lecture du QR code
- Eléments de signature (image signature manuscrite et/ou paraphe numérique et/ou scellement numérique et/ou cachet électronique visible) permettant à l'effecteur d'avoir des éléments sur l'authenticité (en plus du fait de retrouver la prescription dans le système EPU et/ou le DMP)
- Mentions RGPD éventuelles

Ordonnance d'examens de Biologie Médicale

IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ (INS)
Bien identifié·e, bien soigné·e

Nom de naissance	Garcia-Hammadi		
Prénom(s) de naissance	Sarah-Lou Anna		
Date de naissance	21/01/1977	Sexe	F
Lieu de naissance (code INSEE)	01154		
N° matricule INS	2 77 01 01 154 003 29		
NIR	X	NIA	

Adresse de messagerie sécurisée de l'usager* : 277010115400329@patient.mssante.fr

- Numération formule sanguine (LOINC 57022-6)

Contexte médical : bilan de routine

Pour connaître en détail les consignes à respecter pour vos prélèvements, rapprochez-vous de votre laboratoire de biologie médicale ou consultez son site internet

Le 11 janvier 2022,

RPPS : 10005688798
Dr Amélie Thomas

E-prescription unifiée
01S2TBPZ2JCNZZYGHZ

Mentions RGPD

Focus sur la structuration sémantique des prescriptions / LOINC

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- **Plusieurs concepts doivent ou peuvent être structurés dans une prescription et dans un résultat de biologie médicale** (Code demande / code résultat, milieu biologique, méthode de prélèvement, site anatomique de prélèvement, interprétation, diagnostics, signes, symptômes, résultats (positif, négatif, etc.), résultats valeurs numériques avec unités avec la nomenclature internationale UCUM, bactérie/virus/parasite/champignon identifié, etc.)
  - ➢ À noter : lancement d'une concertation à venir sur le site de l'ANS pour deux choix terminologiques en France (microorganismes et localisations anatomiques)

- Le concept le plus important pour la prescription est **les examens prescrits**, il existe des 'codes demande', au sein d'un **jeu de valeur dénommé 'LOINC circuit de la biologie', avec 1 350 concepts** (sélectionnés parmi 55 000 au niveau international) :
  - Maintenu par l'Agence du Numérique en Santé (ANS) avec un groupement de partenaires
  - Accessible via le site https://bioloinc.fr/
  - Mis à jour régulièrement en fonction des besoins (2 version par an environ), avec des groupes de travail planifiés avec des groupes de prescripteurs

- **Exemples** :

  - Code LOINC demande : **57022-6**
  - Libellé demande : **Numération formule sanguine**
  - Synonymes : Hémogramme, NFS, Plaquettes
  - Renseignement cliniques obligatoirement associés : **non**

  - Code LOINC demande : **2842-3**
  - Libellé demande : **Prolactine**
  - Synonymes : Hormone lactogène, PRL
  - Renseignement cliniques obligatoirement associés : **oui** (Date des dernières règles)

Rappel : workflow de ville - la prescription en amont

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

1 – LPS alimente la base 'e-prescription unifiée' (EPU), de manière anonyme, et reçoit un ID de prescription apposé sur la prescription

Base de workflow
E-prescription unifiée (EPU)

E-prescription unifiée
01S2TBPZ2JCNZZYGHZ

Prescripteur
(LGC ou DPI*)

* Pour les ordonnances de sortie

Valide la prescription de biologie médicale

2- Remise au patient d'une version papier*

Un document par effecteur si prescriptions multiples (médicament, biologie médicale, etc.)

3- Alimentation du DMP (CDA R2 N1 en 2022 puis CDA R2 N3 'EP-Bio' conforme aux normes CI-SIS/UE), et envoi au patient par messagerie sécurisée de santé (matriculeINS@ patient.mssante.fr)

MSSanté

MON ESPACE SANTÉ

DMP

Fonctionnalités attendues des logiciels prescripteurs

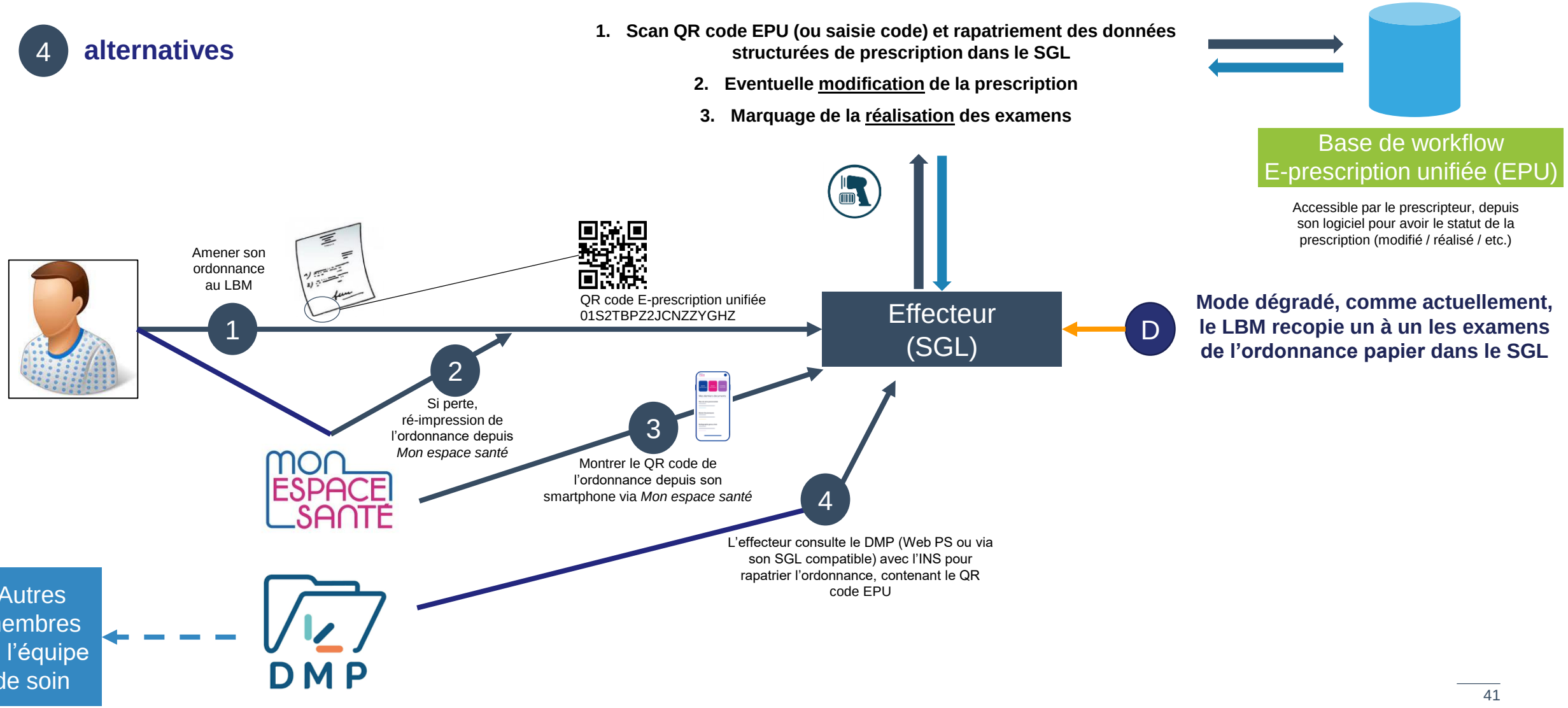
- Savoir importer le jeu de valeur LOINC (ou transcoder son catalogue local)
- Disposer de **fonctionnalités ergonomiques pour être guidé dans la prescription** d'examens de biologie médicale (paniers pré-paramétrés, recherche en texte libre, suggestions, renseignement du contexte médical, etc.), **en gagnant du temps**
- Pouvoir **faconner un modèle d'ordonnance lisible, contenant les informations nécessaires**
- **Envoyer automatiquement la prescription dans la base de e-prescription**, ainsi que **pour le patient, dans son espace santé**
- Savoir **consulter le statut de la prescription** pour savoir si les examens ont bien été réalisés dans un laboratoire

Rappel : workflow de ville – l'aval au laboratoire

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

4 alternatives

1. **Scan QR code EPU (ou saisie code) et rapatriement des données structurées de prescription dans le SGL**
2. **Eventuelle <u>modification</u> de la prescription**
3. **Marquage de la <u>réalisation</u> des examens**



Rappel : workflow B2 (hopital), B3 (cliniques), B4 (sous-traitance)

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- **Points communs**
  - **Pas d'envoi au DMP / vers EPU** de la prescription pour ces cas d'usages, uniquement du 'point à point'
  - **Tubes** : sécuriser l'adaptabilité des logiciels aux **quatre modes possibles** (tubes étiquetés dans le service clinique sur la base d'échanges avec le SGL ou d'une nomenclature définie avec le LBM / tubes pré-étiquetés par le fabriquant, et en mode dégradé, ré-étiquetage à l'arrivée au laboratoire) que les logiciels doivent savoir gérer
  - **Publication des catalogues du laboratoire effecteur**, via IHE LCSD (lourd mais en usage – imposant un annule et remplace), et, en option, via un serveur FHIR de publication de ressources

- **B2 : prescription dans le cadre d'un séjour hospitalier, effectué dans un établissement disposant de son propre LBM (environ 10% ont réussi la dématérialisation à date)**
  - Capacité pour les DPI (cible principale) d'intégrer les fichiers IHE LCSD du laboratoire et de faconner une prescription de manière similaire au cas d'usage B1
  - **Format 'HL7 v2 profil LTW' (extension francaise envisagée pour 2022) choisi (transactions LAB-1 de prescription, transactions LAB 3 de réception),** sans pour autant conduire tous les projets organisationnels pendant le déploiement du Ségur Vague 2

- **B3 : prescription dans le cadre d'un séjour hospitalier, avec un partenariat avec un (unique) LBM de ville externe**, pouvant être dans les murs (cas de nombreuses cliniques) - **(environ 5% ont réussi la dématérialisation à date)**
  - Capacité pour les DPI (cible principale) d'intégrer les fichiers IHE LCSD du laboratoire et de faconner une prescription de manière similaire au cas d'usage B1
  - **Format 'HL7 v2 profil ILW (extension francaise)' choisi (transactions LAB-35 de prescription, transactions LAB 36 de réception),** sans pour autant conduire tous les projets de migration des connexions pendant le déploiement du Ségur Vague 2, et en se focalisant sur les nouvelles connexions / les migrations

- **B4 : sous-traitance d'un LBM à un autre LBM** (notamment pour des examens de spécialité)
  - Capacité pour les SGL des LBM de 1ère intention d'intégrer les fichiers IHE LCSD du laboratoire
  - **Format 'HL7 v2 profil ILW (extension francaise)' choisi (transactions LAB-35 de prescription, transactions LAB 36 de réception),** sans pour autant conduire tous les projets de migration des connexions pendant le déploiement du Ségur Vague 2, et en se focalisant sur les nouvelles connexions / les migrations (+ passage à la maille 'juridique' envisagé pour réduire le nombre de connexions)
  - **Envoi systématique CR Bio en CDA R2 N3 au LBM de 1ère intention pour 'fusion des CDA' avant envoi d'un CDA unique au DMP par le LBM de première intention**

Lignes stratégiques importantes

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

- ✓ Il est impératif de garantir une **liberté de prescription** pour le médecin
- ✓ **Ne pas flécher le patient** sur un préleveur / un laboratoire en particulier **dans le cas d'usage de ville**
- ✓ **Privilégier une prescription structurée sur le maximum de lignes possibles** pour atteindre les gains escomptés**,** en se basant sur des codes de prescrition nationaux (jeu de valeur 'LOINC circuit de la biologie') qui devront être intégrés dans les logiciels des préleveurs [en correspondance avec les codes locaux s'ils existent déjà], tout en conservant la capacité d'établir des lignes 'non structurées' (texte libre) pour les cas particuliers
- ✓ Une **possibilité pour le biologiste médical d'adapter les examens** (ajout, suppression, modification), avec échange éventuel avec le prescripteur dans ce cadre
- ✓ Un **intérêt d'apporter des informations de contexte médical pour certaines analyses** (ex : date des dernières règles pour un dosage de la prolactine), avec des incitations à les envoyer (pré-remplissage, mise en évidence d'une information manquante, etc.), **sans en faire un point bloquant techniquement pour la prescription**

Prochaines étapes

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

- ✓ Envoi par la TF Bio du projet détaillé de DSR ‘prescription’ au GIPS-BION pour éventuelles adaptations
- ✓ Démarrage de concertations approfondies avec éditeurs de SGL, éditeurs de DPI, éditeurs de LGC sur le sujet
- ✓ Point d’étape avec le GIPS-BION aux prochaines séances

AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

En savoir plus

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

participez.esante.gouv.fr
L'espace de concertation de l'agence du numérique en santé.

L'Essentiel
La lettre d'information de l'agence du numérique en santé.

Merci !