



Sécur Numérique :

Laboratoires de biologie médicale de ville & en établissement de santé

Les webinaires de l'ANS

Jeudi 20 janvier 2022



Merci de couper vos micros lors de la présentation pour éviter les bruits parasites

Si vous avez des questions :

- N'hésitez pas à poser vos questions dans le chat, nous y répondrons lors des temps dédiés
- Ou vous pouvez « lever la main », à la fin de chaque partie, afin que vous puissiez poser votre question à l'oral

Le replay et le support seront mis en ligne sur esante.gouv.fr

Pour une meilleure lecture du support, nous vous conseillons de vous mettre en plein écran.



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Le syndicat de tous les biologistes médicaux



SYNDICAT NATIONAL DES BIOLOGISTES DES HOPITAUX

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Sommaire



5 min Introduction sur le **Séjour Numérique** (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financements à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghoul I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !





Objectifs

Généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé **entre professionnels de santé et avec l'utilisateur** pour mieux prévenir et mieux soigner

Permettre aux citoyens **d'être acteurs de leur santé avec Mon Espace Santé**

Améliorer le cadre de travail des professionnels de santé



Moyens

Un investissement historique de 2 milliards d'euros

- **1,4 milliards** pour le partage des données de santé clé (sur 3 ans)
- **600 millions** dédiés au secteur médico-social (sur 5 ans)

Financé à 100% par le Plan de Relance et Résilience Européen

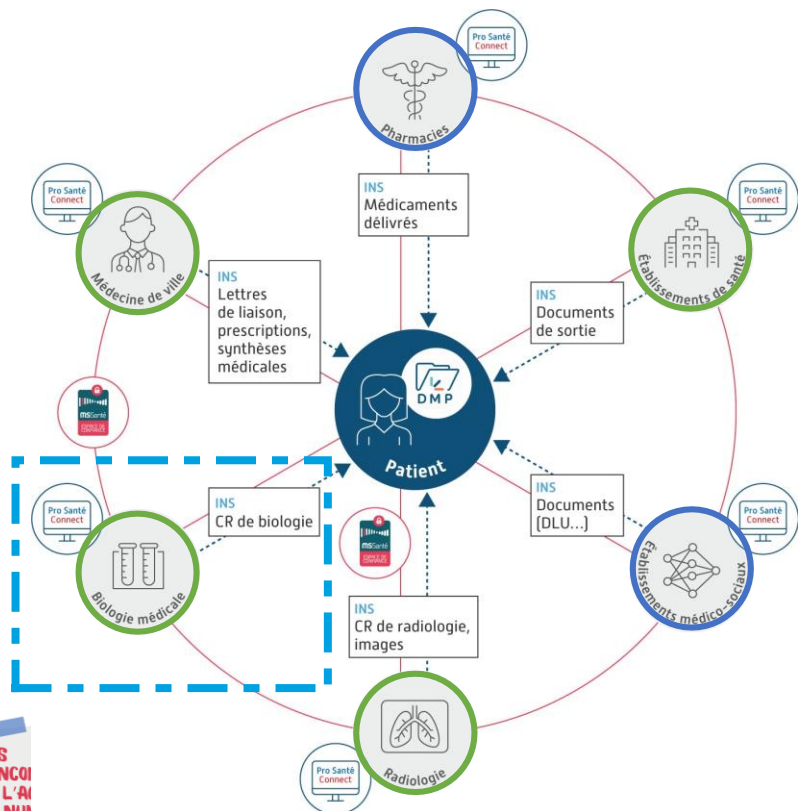
Financements à l'équipement et à l'usage



Une idée de la marche à franchir

De 10 M à... 500 M de documents échangés par an via le DMP et la Messagerie Sécurisée de Santé à horizon 2 ans





Stockage des données de santé dans le Dossier Médical Partagé



Référencement de données avec un Identifiant National de Santé



Échanges via les messageries sécurisées de santé



Identification électronique des professionnels de santé via Pro Santé Connect

Données

Pour les laboratoires, qu'ils soient publiques ou privés, les échanges avec les différents acteurs ont conduit aux grands principes suivants :

- **Utilisation de l'INS;**
- **Utilisation de Pro Santé Connect;**
- **L'envoi systématique des comptes rendus structurés** par messagerie sécurisée de santé (MSSanté) et aux patients par leur messagerie citoyenne;
- **L'alimentation systématique du dossier médical partagé;**
- **L'accès simplifié au dossier médical partagé** par le biologiste depuis son Système de gestion de laboratoire (SGL) pour parcourir des comptes rendus déjà publiés dans le DMP des Patients.

LES
RENCONTRES
DE L'AVANT
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire la e-santé de demain !



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



Sommaire



5 min Introduction sur le Ségur Numérique (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financements à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghoul I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



- Programme soutenu par les biologistes
- Financement des logiciels de laboratoires (SIL) de la part de l'Etat et complété par les professionnels de santé qui va permettre :
 - D'utiliser l'identité nationale de santé (INS) de l'usager, tout en sécurisant son identification (identitovigilance)
 - D'abonder les données de biologie médicale au DMP
 - D'échanger par MSS d'établissement et entre professionnels de santé
 - D'évoluer vers une coordination des soins
 - Et l'utilisation de logiciels experts avec de l'intelligence artificielle



Le syndicat de tous les biologistes médicaux

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉNos webinaires pour construire
la e-santé de demain !


- Les représentants des biologistes ont pu suivre les travaux de la Task Force Biologie depuis fin 2020 (comité mensuel dénommé 'GIPS-BION')
- Les priorités des biologistes figurent dans le Ségur Numérique : consultation du DMP (adaptation de la demande, aide à l'interprétation, etc.), partage des CR Bio structurés (CDA R2 N3 avec transcodage LOINC préalable) via le DMP et la MSSanté, respect de standards communs, portabilité, gestion de la demande (vague 2), etc.
- Des changements de pratique forts (consultation du DMP en plus du DPI, dématérialisation de la demande, partage des CR Bio produits dans le cadre de séjours, échanges possibles avec le patient via MSS-C, etc.)
- Pour relever le défi de ce Ségur Numérique et démontrer que ce secteur maintient son avance dans ce domaine, les biologistes et les DSI doivent travailler ensemble
- Il est essentiel de bien permettre une adaptation des mécanismes Ségur Numérique aux différents cas d'architectures mutualisées (GHT, GCS...)



Dossiers de spécifications (DSR)

[DSR 'SGL'](#)

[DSR 'Transcodage LOINC'](#)

Publiés le 13/08
Par arrêté, disponibles 

Données concernées CR Bio conforme au CI-SIS

[Echange \(MSS\)](#) CR Bio au format CDA R2 N3 + PDF

[Partage \(DMP\)](#) CR Bio au format CDA R2 N3 + CDA R2 N1

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

- Intégration de travaux sur la **prescription numérique de biologie médicale**, en lien avec le projet e-prescription unifiée
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre services cliniques et LBM internes, **sous format HL7 V2 ([profils IHE LTW](#))**
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre LBM et sous-traitants, **sous format HL7 V2 ([profils IHE ILW](#))**
- Structuration des échanges de demande et de résultat services cliniques et LBM externes, **sous format HL7 V2 ([profils IHE ILW](#))**
- **Force probante** [signature des CR Bio (CDA + PDF), a minima avec des certificats logiciels de type organisation (niveau 2), et intégration d'un cachet électronique visible signé électroniquement sur le PDF]
- **Consultation du DMP par interfaces LPS (palier 2)**, permettant l'import de documents (Volet de synthèse, autres CR Bio, etc.)
- **Routine de suppression des données** (RGPD) et gestion de la conservation : archivage (5 ans) et suppression des données (20 ans)
- **Gestion de la portabilité sur un format commun**
- **Formats FHIR d'export/import** des catalogues LOINC
- Compatibilité **addendum 8 SESAM-Vitale / module ApCV**
- **Exigences de sécurité opérationnelle** (issues de la certification ISO 27 001)

En résumé, ces évolutions représentent une vraie opportunité en termes d'évolution des pratiques et d'innovation. Elles nécessiteront un engagement de votre part accompagné par vos éditeurs de logiciels



Une nouvelle version de votre SGL Ségur compatible entièrement financé par l'état

- 🗨 Consultation du web DMP directement à partir de votre SGL sans réauthentification;
- 🗨 Génération des comptes rendus conforme au CI-SIS;
- 🗨 Envoi systématisé et automatisé des CR Bio au patient et aux correspondants par MSS avec un retour possible sur une boîte organisationnelle;
- 🗨 Alimentation automatique du DMP pour tous les CR Bio sauf exception.

Un transcodage de votre catalogue d'examen en LOINC entièrement financé par l'état si vous faite appel à un éditeur tiers

- 🗨 Une généralisation du jeux de valeurs circuit de la biologie pour faciliter l'interopérabilité;
- 🗨 Des outils d'import/export pour faciliter le transcodage

Le déploiement des logiciels Ségur compatible chez vos correspondants

- 🗨 Utilisation des données structurées (alerte, génération de courbes, génération automatique de document de synthèse ...)
- 🗨 Insertion automatique des CR-BIO via l'INS
- 🗨 Tableaux de bord permettant de gérer les dossiers avec des valeurs critiques ou hors bornes

Des financements incitatifs à l'usage

- 🗨 Le programme SUN-ES pour les établissements publics
- 🗨 Un financement possible des laboratoires privés quand les négociations conventionnelles seront aboutis



Sommaire



5 min Introduction sur le Ségur Numérique (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financements à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghouil I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Pour chaque couloir Ségur, le référencement s'appuie sur :

Dossiers de Spécifications de Référencement (DSR)

Exigences fonctionnelles et techniques retenues par les couloirs (métiers et techniques)
Spécifications à destination des éditeurs qui seront référencés

Pour la biologie médicale, **2 DSR sont à consulter** :

Biologie (Hors anatomopathologie ou logiciels spécifiques de gestion de la génétique)

Systeme de gestion de laboratoire (SGL) - Ville + établissements de santé + labo. spécialisés

Transcodage catalogue examens (LOINC)

Exigences des DSR regroupées en package selon le profil de l'éditeur


Obligatoire

- Profil général

Conditionnels (cumulables)

- Référentiel d'identités
 - Esclave de l'identité
 - Opérateur Mailiz
 - Stockage des copies de titres d'identité
- L'un ou l'autre*

- Environnement hospitalier (Envoi DMP et/ou MSS possible via un transport tiers, Envoi manuel par MSS pour les CR en hospitalisation)



LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



- ✓ <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, y compris avec une reprise de tout ou partie du stock;
 - 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.**

Données au 11 janvier	SGL	LOINC
Dossiers en cours de traitement (Eligibilité + Dépôt de preuves)	6	0
Nombre d'éditeurs référencés	0	3

Sommaire



5 min Introduction sur le Ségur Numérique (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financements à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghouil I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



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.

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



- 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).



SGL

- 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:

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

LOINC

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

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

Données au 11 janvier

	SGL	LOINC
Dossiers en cours de traitement (Eligibilité + Dépôt de preuves)	6	0
Nombre d'éditeurs référencés	0	3
Nombre de demandes de financement validées (avances)	0	6 (17 502€ HT)

Chaque instance de SGL est éligible à une seule demande de paiement dans la vague1

- Les fournisseurs sont appelés à faire autant de demandes de paiement que d'instances logicielles en production qui auront été commandées par les clients.

Une instance peut faire l'objet de 2 financements distincts dans la vague 1 : SGL et LOINC

Il n'y a pas d'interdépendance temporelle entre les deux financements

Une entité géographique en biologie médicale ne peut être décomptée comme utilisatrice que d'une instance logicielle au maximum pour calculer le barème de paiement.

Une Instance logicielle est définie comme l'installation d'une version logicielle de SGL sur un même serveur physique ou logique, utilisé par un ou plusieurs laboratoires de biologie médicale (ou LBM) sur un ou des sites géographiques et/ou entités juridiques différentes, et nécessitant un déploiement pour chaque nouvelle version.

Un serveur correspond à une instance de base de données.

Chaque site géographique ne pourra relever que d'une instance au maximum.



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



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.



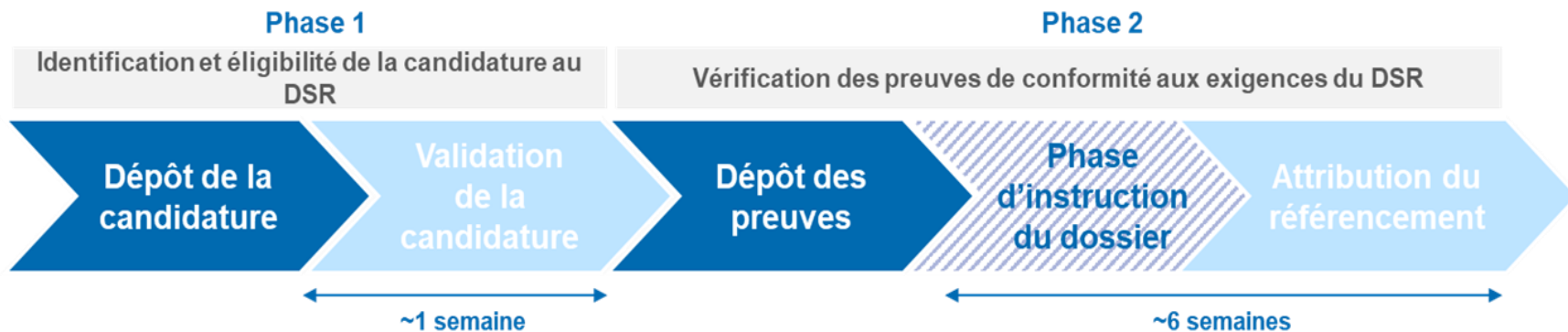
Le devis doit respecter le **forfait maximum** défini et inclure une ligne correspondant au "montant de la Prestation Ségur pris en charge par l'État au titre du Ségur".



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



Etape 1 : Référencement



Etape 2 : Financement



Légende :

Action éditeur

Action ANS

Action ANS + éditeur

Action client

Action ASP

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.



C'est un financement relatif aux **négociations conventionnelles** qui vont débiter à la fin du 1^{er} trimestre 2022, entre l'assurance maladie et les associations représentatives des biologistes.

- Sujet porté par la CNAM et les biologistes



Sommaire



5 min Introduction sur le Ségur Numérique (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financement à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghouil I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



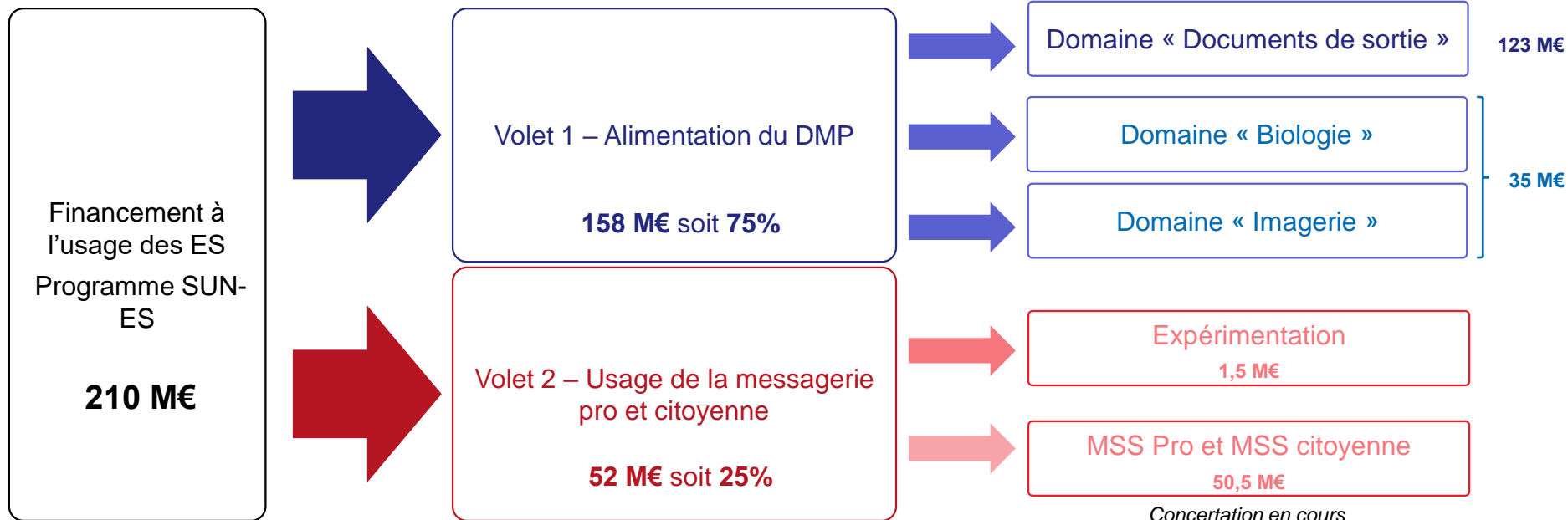
AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



SUN-ES = Sécur Usages Numériques en Etablissement de Santé

1. L'objectif est d'encourager **l'usage des outils socles** que sont l'INS / le DMP / la MSS en lien avec l'ouverture de Mon Espace Santé (T1 2022).
2. C'est **un financement direct aux établissements sanitaires** conditionné au respect de critères d'éligibilité, à l'atteinte de six prérequis et de cibles d'usage.
3. Le programme SUN-ES se place **dans la continuité du programme HOPEN**. L'attribution par le passé de financements Hôpital numérique ou HOP'EN ne constitue pas de critères d'exclusion au programme SUN-ES pour les établissements ayant bénéficié de ces précédents programmes.
4. Le programme SUN-ES s'inscrit dans les grands principes du volet numérique du Sécur et particulièrement celui **d'une vision centrée sur les usages et d'une dimension inclusive pour l'ensemble des établissements sanitaires**
5. Au niveau régional ce programme est opéré par **les ARS** et piloté nationalement par **la DGOS et la DNS**.



Le financement à l'usage a été pensé en complémentarité avec le financement à l'équipement

Volet 1 – Tout domaine

La plupart des prérequis sont repris du programme HOP'EN. Tous les prérequis doivent être atteints par l'établissement pour se porter candidat :

- 2 prérequis d'**identitovigilance** :
 - une cellule d'identitovigilance opérationnelle
 - l'appropriation du référentiel national d'identitovigilance RNIV 1 et RNIV 2
- 2 prérequis de **sécurité** :
 - présence d'une politique de sécurité, d'une analyse de risques détaillée et d'un plan d'action associé - existence d'un RSSI
 - réalisation d'un audit externe de cybersurveillance au sein de l'établissement
- 2 prérequis relevant de l'**échange et du partage d'informations** :
 - La capacité du SIH à alimenter le DMP
 - L'existence d'une messagerie opérationnelle intégrée à l'espace de confiance MS Santé

Le dossier de candidature est validé lorsque le dossier est complet et que les 6 prérequis sont atteints

Avance de 30% du montant forfaitaire à la validation des candidatures

- L'atteinte des prérequis entraîne la validation des candidatures – 30% du montant forfaitaire de l'établissement lui est alors délégué par l'ARS – c'est ce qu'on appelle l'avance sur usage :
 - Pas de présentation de facture ;
 - Présentation de la convention signée ES/ ARS ;
 - Versement par la Caisse de Dépôt et de Consignation.
- Le versement du solde des 70% restant sera conditionné à l'atteinte des cibles d'usage :
 - Pas de présentation de facture ;
 - Vérification par l'ARS de l'atteinte des cibles d'usage / contrôle par le niveau national ;
 - Présentation de la convention signée ES/ ARS ;
 - Versement par la Caisse de Dépôt et de Consignation.

Volet 1

Fenêtre de candidature		Fenêtre 1 S1 2022	Fenêtre 2 S2 2022	Fenêtre 3 S1 2023	Fenêtre 4 S2 2023
Domaine 1 Documents de sortie	Alimentation du DMP en lettre de liaison (LDL)	49%	59%	64%	69%
	Alimentation du DMP en ordonnance de sortie	40%	48%	59%	63%
	Alimentation du DMP en compte rendu opératoire (CRO)	49%	59%	64%	69%
Domaine 2 Biologie	Alimentation du DMP en CR de biologie (CDA R2 niveau 3)	45%	54%	59%	63%
Domaine 3 Imagerie	Alimentation du DMP en CR d'imagerie	45%	54%	59%	63%

- Cet indicateur n'est applicable qu'aux établissements disposant d'un laboratoire de biologie en interne non éligible à la ROSP. Plus précisément : seuls les établissements disposant d'un laboratoire de biologie médicale interne à l'établissement, c'est-à-dire ayant la même immatriculation juridique que l'établissement dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sont éligibles pour cet indicateur.
- Intitulé de l'indicateur : *Alimentation du DMP en CR de biologie référencé avec une **INS qualifiée et structuré au format CDA R2 niveau 3.***
- Modalités de calcul :

Saisie par l'ES des indicateurs au niveau de l'onglet SUN-ES de l'osis / contrôle par le niveau national à partir des données CNAM

Calcul du taux au niveau local par l'établissement (à l'émission) :

(Nombre de comptes-rendus de biologie médicale produits par l'établissement et transmis au DMP (pour les patients disposant déjà d'un DMP au moment de leur admission) avec une INS qualifiée au format CDA2 R2 niveau 3/ Nombre de comptes rendus de biologie médicale produits par l'établissement pour des patients disposant déjà d'un DMP au moment de leur admission) *100

Calcul du taux par le niveau national, pour vérification (à la réception) :

(Nombre de compte-rendu de biologie médicale transmis par l'établissement au DMP avec une INS qualifiée au format CDAR2 niveau 3/ Nombre de comptes rendus de biologie médicale produits par l'établissement pour des patients disposant déjà d'un DMP au moment de leur admission) *100

Le programme SUN-ES repose sur **la progressivité des cibles d'usage croisée à la dégressivité des forfaits au fil des fenêtres du programme**. Ces 2 principes combinés visent à encourager les établissements à s'engager le plus tôt possible dans le programme pour créer des flux à destination de Mon Espace Santé (brique DMP et MSS) dès le S1 2022.

Fenêtre de candidature	Fenêtre 1 S1 2022	Fenêtre 2 S2 2022	Fenêtre 3 S1 2023	Fenêtre 4 S2 2023
Cibles d'usage - biologie	45%	54%	59%	63%
Dégressivité des forfaits	Forfait pour l'ES 100%	Forfait pour l'ES 90%	Forfait pour l'ES 85%	Forfait pour l'ES 80%

A l'image du SONS, le montant des forfaits est calculé sur la base de l'**activité combinée 2019** de chaque établissement.

Les candidatures doivent se faire à la maille du FINESS PMSI

A l'échelle d'un établissement sanitaire :

Catégorie d'ES	Activité combinée	Financement Usage (en € et à 100%)									
		Volet 1 Domaine 1		Volet 1 Domaine 2 Biologie		Volet 1 Domaine 3 Imagerie		Volet 2		TOTAL USAGE	
		Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Cat. A	0 – 7000	18 000	24 000	6 500	13 000	6 500	13 000	7 390	9 854	38 390	59 854
Cat. B	7 000 – 22 500	24 000	48 000	13 000	26 000	13 000	26 000	9 854	19 707	59 854	119 707
Cat. C	22 500 – 230 000	48 000	150 000	26 000	52 000	26 000	52 000	19 707	61 585	119 707	315 585
Cat. D	230 000 – 1 600 000	150 000	320 000	52 000	80 000	52 000	80 000	61 585	131 382	315 585	611 382

Volet 1 – Tout domaine

Le calendrier du programme prévoit 4 fenêtres de financement, soit une fenêtre de financement par semestre.

Pour chaque fenêtre de financement, est prévue :

- Une **période de candidature** pour les établissements, **d'une durée de 2 mois** chacune ;
- Une **période d'instruction** des ARS, **d'une durée de 4 mois** maximum (entre le dépôt des dossiers et la communication des dossiers retenus).

		2021				2022								2023								2024									
		Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	
Volet 1	Période de candidature	■	■					■	■					■	■					■	■										
	Sélection des candidatures par les ARS et contractualisation avec les ES	■	■	■	■			■	■	■	■			■	■	■	■			■	■	■	■								
	Fenêtre de mesure de l'atteinte des cibles					Fenêtre 1				Fenêtre 2				Fenêtre 3				Fenêtre 4													

Le volet 2 comprendra 3 fenêtres organisées selon la même logique, les candidatures débuteront en 2022

Revenir en arrière Connexion Aide



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Candidature au programme du Ségur Usage Numérique en Etablissements de Santé (SUN-ES) - Volet 1 - Fenêtre 1

 Date limite : 31 octobre 2021

Formulaire à remplir par tout établissement sanitaire se portant candidat au programme SUN-ES.

ATTENTION : Ce formulaire concerne uniquement les établissements s'engageant à atteindre les cibles d'usages du volet 1 au premier semestre 2022.

Commencer la démarche

Avec FranceConnect
France connect est la solution proposée par l'État pour sécuriser et simplifier la connexion aux services en ligne.

 S'identifier avec FranceConnect

[Qu'est-ce que FranceConnect ?](#)

OU

[Créer un compte demarches-simplifiees.fr](#)

[J'ai déjà un compte](#)

- Pour accéder à tous les textes sur le programme SUN-ES :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es>

- Un support à votre écoute :
dgos-sun@sante.gouv.fr

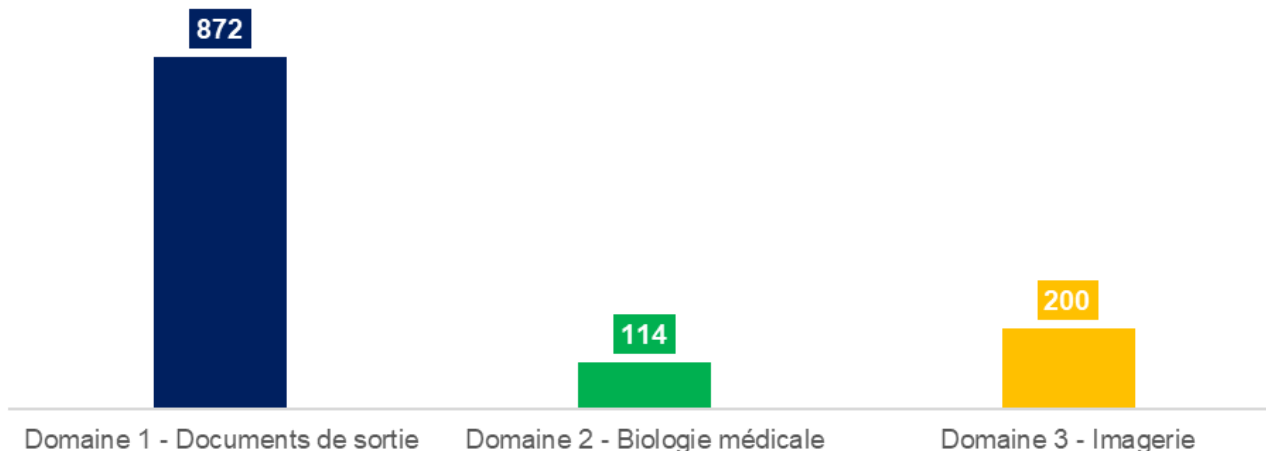
Le formulaire de candidature pour la fenêtre 2 du programme sera ouvert entre le 1^{er} Mars et le 30 avril 2022

985 dossiers déposés



879 candidatures validées sur la F1 du programme!

SUN-ES Fenêtre 1 - Candidatures acceptées par domaine



Sommaire



5 min Introduction sur le Ségur Numérique (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Enjeux & Evolutions :

- LBM de ville (Dr Blanchecotte F. – SDB/CNPS)
- LBM hospitaliers (Dr Poupon C. – SNBH)
- Vague 1 & Vague 2 (Dr Gauthier B. – SFIL/SDB)



25 min Financements à l'équipement :

- Processus de référencement des logiciels (M. Slosar M. – ANS)
- Dispositif SONS (M. Ximenès G. – DNS)



25 min Financement à l'usage :

- Dispositif SUN-ES (Mme Ghouil I. – DGOS)



10 min L'accompagnement des acteurs (Mme Francois N. – ANS; M. Kouatche JB. – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



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.](#)



LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Une phase pilote sur le volet SONS Vague 1



Contexte

- **Période** : un accompagnement des pilotes pendant 6 mois (de septembre 2021 à fin mars 2022)
- **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** : 5 LBM (3 LBM de ville & 2 LBM en ES)

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

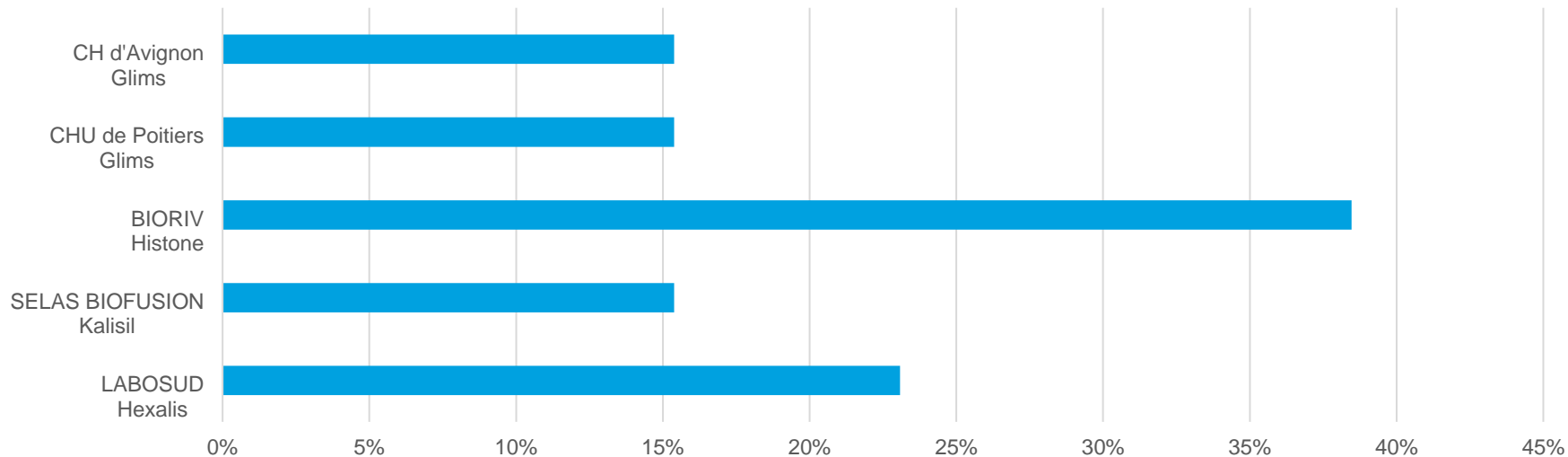


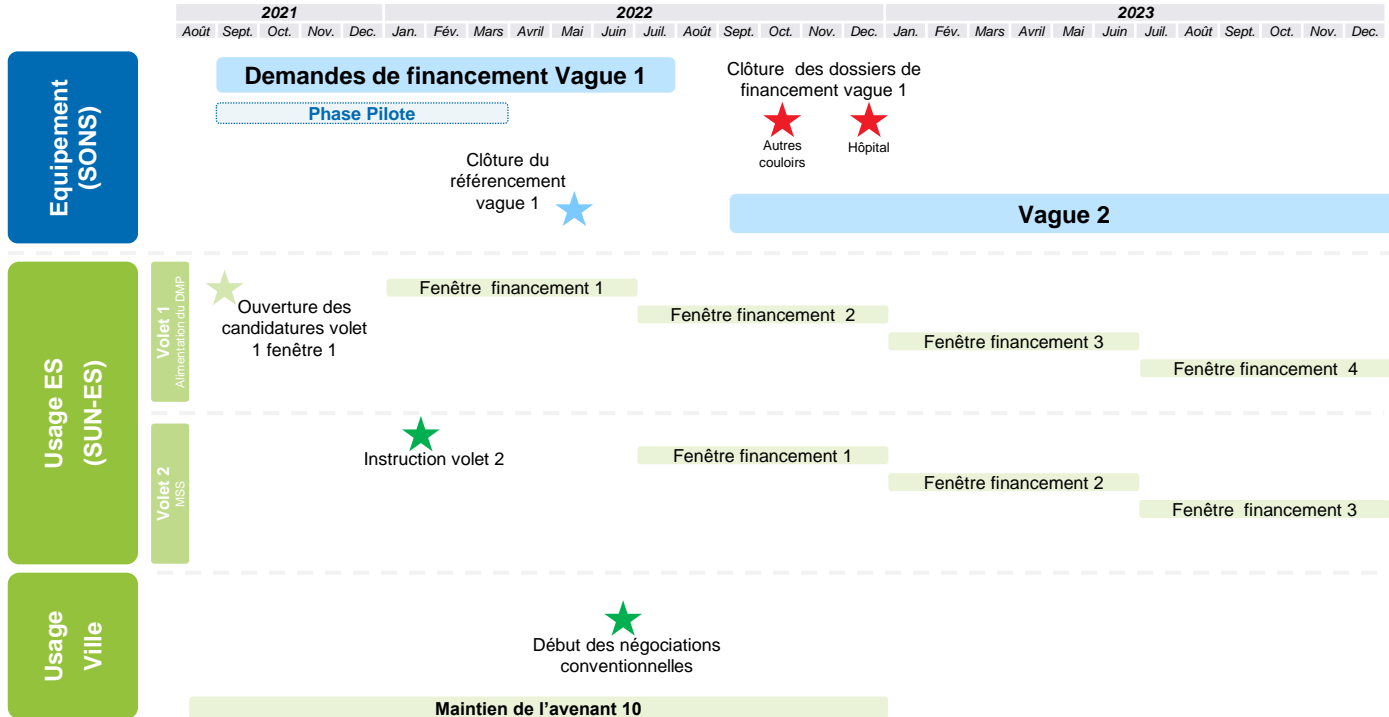
Objectifs

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 boîte 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'.



Pourcentage de fonctionnalités DSR Vague 1 opérationnelles au 20/01/2022 chez les pilotes







Les prochaines étapes/actions à lancer en priorité :

- ✓ Procéder au transcodage LOINC
- ✓ Contacter vos éditeurs de SGL pour anticiper les bons de commande
- ✓ Pour les LBM en ES : Regarder les cibles d'atteinte SUN-ES et anticiper les travaux pour bénéficier des financements



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](https://twitter.com/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.