



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique
en santé



SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et avec le patient

COSUI Ségur numérique

#14

15 avril 2026



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU



Bienvenue au 14^e Comité de suivi du Ségur numérique !



- Depuis 2021, rendez-vous donné **2 à 3 fois par an à tout l'écosystème** du numérique en santé et du Ségur numérique
- Partage **en transparence** des avancées du programme, des réussites comme des difficultés, sur **tous les dispositifs Ségur et sur Mon espace santé**



MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ
La transformation commence ici

Découvrez les derniers comités de suivi du Ségur numérique :

- 13^{ème} Comité de suivi du Ségur numérique**
Suivez [ce lien](#) ↓ pour télécharger le support de présentation.
Consultez le replay
- 12^{ème} Comité de suivi du Ségur numérique**
Suivez [ce lien](#) ↓ pour télécharger le support de présentation.
Consultez le replay
- 11^{ème} Comité de suivi du Ségur numérique**
Suivez [ce lien](#) ↓ pour télécharger le support de présentation.
Consultez le replay

Comme habituellement, la séance est enregistrée ; le support et le replay seront ensuite mis en ligne sur le site de l'Agence du numérique en santé

 <https://esante.gouv.fr/segur/cosui>

Au programme aujourd'hui

Où en est-on sur ... ?

1. Mon espace santé
2. L'alimentation du DMP
3. La consultation du DMP & les réponses aux attentes des professionnels
4. La vague 2 du Ségur numérique dans chaque secteur du sanitaire
5. Le Ségur numérique dans le secteur Médico-social
6. La MSSanté

Merci de noter vos questions au fur et à mesure dans le fil de conversation de la réunion, les équipes Ségur sont mobilisées pour vous répondre



Pensez bien à couper votre micro lorsque vous n'intervenez pas.



COSUI #14 – Ordre du jour

#1

Où en est-on sur... ?

Mon espace santé

Mon espace santé devient chaque jour un peu plus un outil du quotidien pour les patients



mon
ESPACE
SANTÉ



SÉGUR
NUMÉRIQUE

Mon espace santé, le carnet de santé numérique national continue sa progression

Mon espace santé,
le carnet de santé numérique, public, gratuit, souverain, sécurisé et personnalisé
... au service du système de santé

Mon espace santé a vocation à :



- centraliser toutes les données de santé pertinentes de chaque assuré français, les partager facilement au cercle de soin qui prend en charge l'assuré ... quelque soit le professionnel de santé qui le prend en charge et ses outils
- donner aux usagers du système de santé les moyens de mieux comprendre leurs risques et de gérer leur santé plus facilement en leur proposant un accès ciblé à des services de prévention

=> Les **bénéfices attendus** : éviter la redondance inutile des actes, améliorer la prise de décision médicale, engager les patients & fluidifier les parcours de santé

Ce que MES n'a pas vocation à être :

- Un outil de prise de RDV
- Un outil de gestion de parcours « professionnel »

L'adoption progresse en continu, soutenue par l'alimentation des professionnels de santé



36% des français ont activé leur profil (+25M)
+40% des 25-69 ans

Cible
40M à fin 2027 (+37%)

MES est devenu un canal majeur pour centraliser ses données de santé

Plus de **70% MES activés** ont été consultés en 2025

+10M de documents consultés par les patients en mars

Les usagers continuent à enrichir leurs dossiers : **50%** des utilisateurs actifs ont déposé au moins 1 document, près **8M de documents** sur les 12 derniers mois

+ 460k directives anticipées déposées

Des usages croissants liés aux services de prévention proposés

+950 000 auto-questionnaires bilans aux âges clés remplis

25% profils médicaux remplis

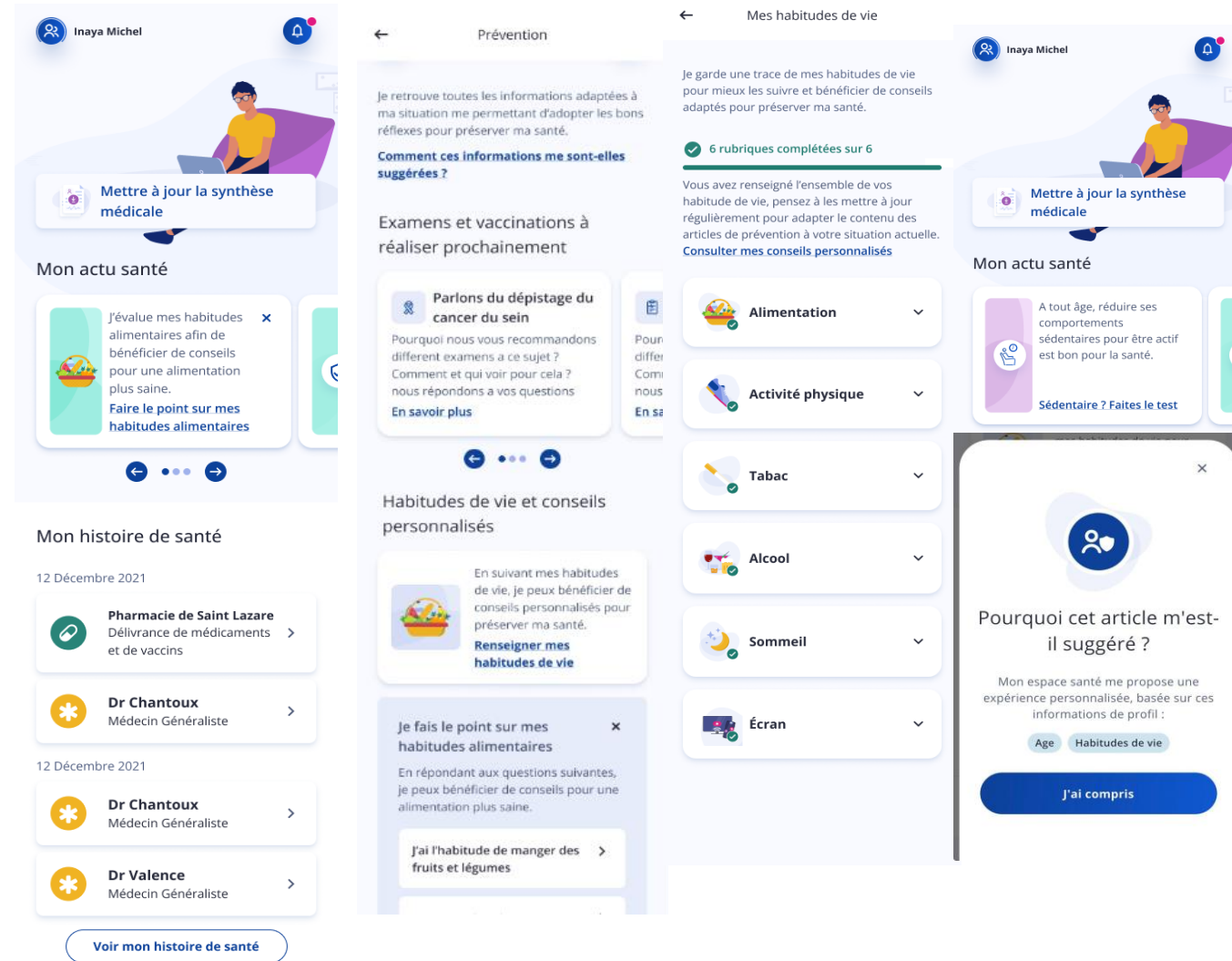
+400 000 RDV et rappels créés dans l'agenda au total

Sur les 6 derniers mois, des améliorations produit centrées sur la personnalisation et le développement des services de prévention pour mieux accompagner les assurés

Selon l'âge, le sexe, les facteurs de risque ou la pathologie des usagers connues (habitudes de vie, mesures de santé, etc.) :

- L'agenda permet de suivre facilement les événements essentiels de son parcours de santé à différents moments de la vie : examens, vaccinations et rendez-vous de prévention ;
- des conseils adaptés, validés par les autorités sanitaires et les sociétés savantes ;
- une navigation contextualisée pour répondre à des besoins spécifiques (parcours grossesse, carnet de santé de l'enfant, maladies chroniques)
- Des auto-questionnaires pour affiner la connaissance des habitudes de vie et préparer ses RDV

Un relais des campagnes de santé publique (vaccination grippe/covid, dépistages cancer : plus de 13 millions de notifications de prévention ont été envoyées depuis août 2025.

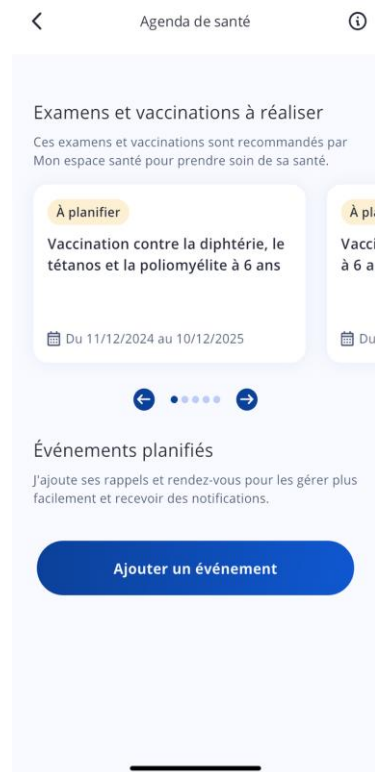


La vaccination, axe clé de prévention en amélioration continue en attendant la généralisation de l'alimentation automatique du carnet de vaccination par tous les professionnels de santé

Notifications et incitations à réaliser le RDV



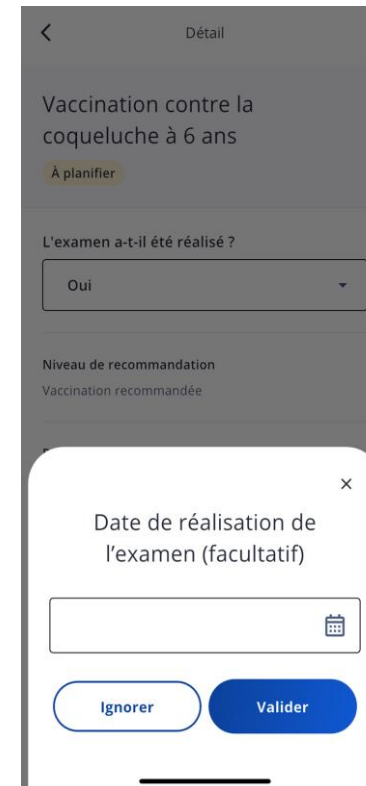
Affichage de la liste des examens et vaccinations à réaliser dans l'Agenda



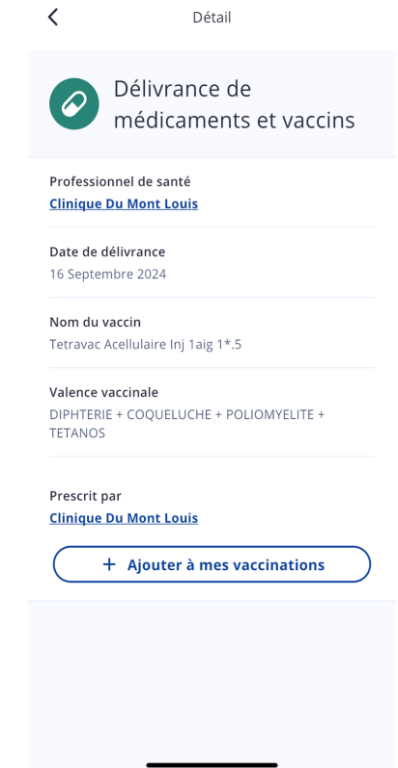
Informations sur le vaccin et son mode d'administration



Mise à jour manuelle du statut de réalisation



Ajout du vaccin au carnet de vaccination à partir de l'historique de remboursements



Un enrichissement continu du **Carnet de santé** de l'enfant

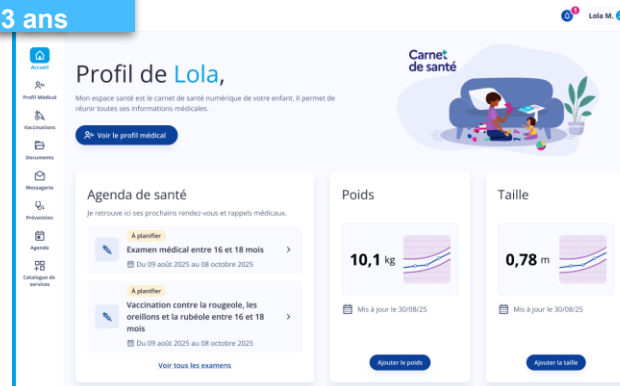


Depuis leur propre profil, les parents peuvent suivre la santé de leur enfant tout au long de sa croissance ...

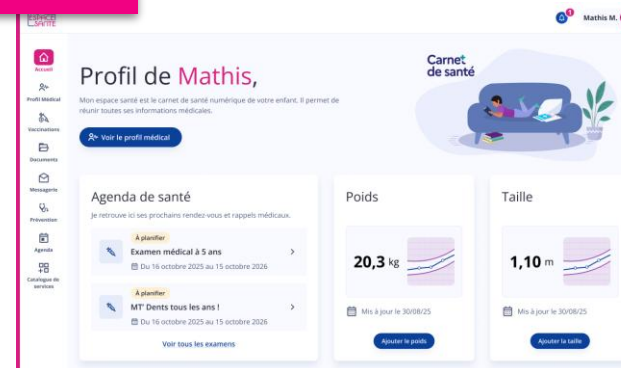
et accéder à des fonctionnalités utiles :

- rappels des examens et vaccinations à réaliser ;
- enregistrement des courbes de croissance (taille, poids, etc.) ;
- le carnet de vaccination ;
- des conseils adaptés en fonction de l'âge (recommandations issues du carnet de santé papier) et des habitudes de vie (sommeil, alimentation, etc.).

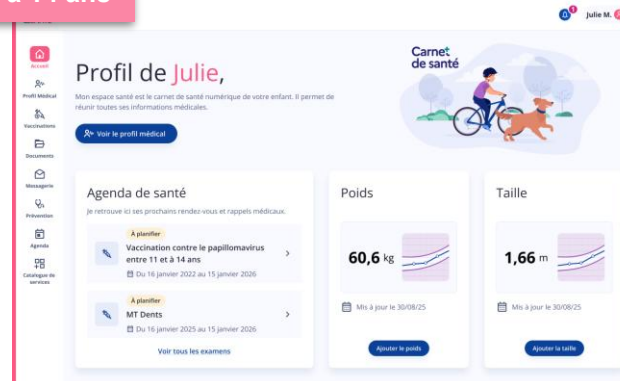
Profil des moins de 3 ans



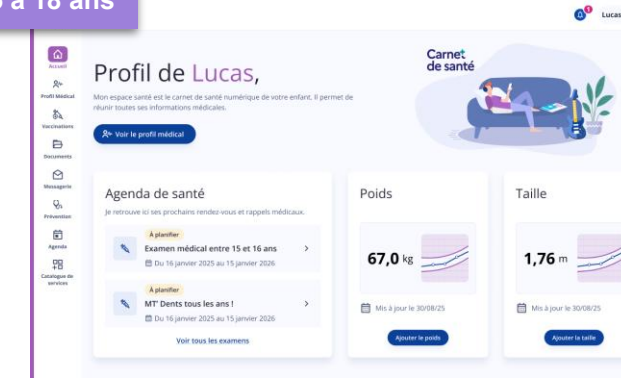
Profil des 3 à 11 ans



Profil des 12 à 14 ans



Profil des 15 à 18 ans



Un parcours grossesse qui continue de s'enrichir pour informer, rassurer et guider les futures mères

+ de 100 000 femmes ont activé le suivi de leur grossesse dans MES (depuis juillet 2025), soit près de 17% des grossesses



Profile page for Inaya Michel. It features a header with the user's name and a notification bell. Below is a section titled 'Mettre à jour la synthèse médicale' with a plus icon. The 'Mon actu santé' section contains a card about the pregnancy journey. The 'Mon histoire de santé' section lists medical history items, including pharmacy visits to 'Pharmacie de Saint Lazare' and a visit to 'Dr Chantoux'.

'Profil médical' page for Inaya Michel. It includes a description: 'Je mets à jour mes informations de santé pour garder une trace des événements importants...'. There are three main sections: 'Synthèse du profil médical' with a 'Voir la synthèse' link, 'Mon histoire de santé', and 'Suivi médical' with sub-sections for 'Maladies et sujets de santé', 'Traitements', 'Hospitalisations', 'Handicaps', and 'Grossesse' (marked as 'Nouveau').

'Ajouter une grossesse' confirmation screen. It features a pink lotus flower icon and the text: 'Nouveau', 'J'ajoute ma grossesse en cours', and 'Pour suivre mes examens et rendez-vous à venir et recevoir chaque mois des conseils personnalisés.' A blue button at the bottom says 'Ajouter une grossesse'.

'Ajouter une grossesse' form. It says 'Félicitations !' and 'La saisie d'une date est obligatoire.' There is a field for 'Date présumée de début de grossesse (JJ/MM/AAAA)' with a calendar icon. A blue button at the bottom says 'Ajouter une grossesse'.

'Ma grossesse en cours' overview page. It shows '3 mois et 2 semaines' and tabs for '1er mois', '2e mois', '3e mois', and '4e mois'. The 'Mes examens et rendez-vous' section lists: '1er examen prénatal' (Réalisé, Du 16/07/2023 au 16/08/2023), '1er échographie' (À planifier, Du 16/07/2023 au 16/08/2023), and 'Bilan prénatal de prévention' (À planifier, Du 16/07/2023 au 16/08/2023). There is also a section for 'Mes articles recommandés'.

En synthèse

1. Tous les RDV importants de la grossesse en un clin d'œil
2. Suivre sa grossesse à chaque moment clé et rattacher ses documents clés
3. Des conseils pratiques à l'approche de l'accouchement
4. Après la naissance, être guidés pour prendre soin de son bébé



Des priorités produit 2026 en continuité avec la stratégie de prévention et de partage des données de santé



Des services de prévention et des fonctionnalités de parcours plus nombreux, plus complets et plus personnalisés

Faire de MES un vecteur de détection et d'accompagnement à la prise en compte des facteurs de risques notamment :

- **Maladies chroniques**, dont les pathologies cardiovasculaires
- **Risques de perte d'autonomie des +60 ans** (auto-questionnaire ICOPE)
- **Aide complétion /fiabilisation du profil médical**

Proposer aux assurés un socle de parcours de prévention et d'accompagnement plus exhaustif & personnalisé

- Amélioration du ciblage des **recommandations vaccinales et des dépistages organisés du cancer**
- Amélioration continue des **parcours santé de l'enfant et du suivi de la femme enceinte** (1000 jours, faits marquants etc.)
- Premier parcours d'accompagnement d'une **pathologie chronique (diabète de type 2)**



Une utilisabilité renforcée du produit MES/DMP par les patients et les professionnels; sans compromis sur la sécurité

- **Délégation de l'accès aux aidants** *en attente PJJ soins palliatifs
- **Amélioration continue expérience utilisateurs assuré** (ex. libellé personnalisé documents, etc.)
- **Améliorations d'ergonomie sur le webPS**
- Expérimentation de l'intégration de l'**intelligence artificielle** dans MES/DMP pour que les usagers et les PS puissent **rechercher facilement une information et générer une synthèse de l'historique médical.**
- **Ouverture de l'accès à certaines catégories de professionnels de santé** : PS européen, médecine du travail, professions actuellement non habilitées par eCPS
- Investissements de **sécurité** au long cours

COSUI #14 – Ordre du jour

#2

Où en est-on sur... ?

L'alimentation de Mon espace santé

Après la « masse critique », on progresse petit à petit vers l'exhaustivité du carnet de santé numérique



Après l'atteinte de la masse critique, cap sur l'exhaustivité du carnet de santé numérique



Le défi initial était d'atteindre un large volume de documents dans Mon espace santé (250M de docs/an)
L'enjeu est désormais de viser l'exhaustivité et la pertinence des documents envoyés dans Mon espace santé

Mise à jour de la « promesse »

Dépasser les 80% de taux d'envoi vers MES des documents de santé les plus structurants pour le parcours de soin



Une cible claire et des défis bien identifiés !



Une progression continue mais moins spectaculaire

- difficultés liées à la qualification INS
- freins logiciels (ergonomie, fluidité)
- réticences résiduelles à l'envoi
- peurs des cas d'annonce
- certains acteurs encore non équipés



Éléments de réponses pour relancer la dynamique

- Déploiement de l'ApCV
- Leviers produit de la Vague 2 Ségur
- Voiture balai (traitement des cas sensibles / d'annonce)
- Rappel du cadre obligatoire d'alimentation
- Renforcement des usages de consultation (intérêt plus visible de l'alimentation pour les PS)

La Lettre de liaison, indicateur phare d'usages de plus en plus matures et ancrés à l'hôpital



La lettre de liaison : pourquoi ?

- Document obligatoire à chaque sortie (HAS) → Pivot de la coordination ville-hôpital
- 1 séjour = 1 LDL → base de calcul fiable



Comment on l'atteint

- Pilotage renforcé et anticipation des décrochages
- Accompagnement régional (vague 2, Hop'en2)
- Correction des pratiques non conformes (typage CRH)

Septembre 2025 : Où en était-on ?

68% d'alimentation

76% avec les CRH

Mars 2026 : où en est-on aujourd'hui ?

75 % d'alimentation

83% avec les CRH

> +7 points en 6 mois

Cible : à quoi ressemble l'exhaustivité ?

90% d'alimentation

> Pourquoi ?

- Cas non pertinents (décès, transferts...)
- Contraintes INS (patients étrangers, écarts)
- Refus patient (fermeture MES, opposition)

Le CR de biologie médicale de ville : un document clé encore trop souvent manquant dans Mon espace santé



Le CR de biologie : pourquoi ?

- Document le plus consulté par les professionnels
→ critique pour la prise en charge + enjeu pour la redondance des examens biologiques
- Donne accès à des données biologiques structurées clés
- Indicateur qui ne peut être confirmé qu'après consolidation de la facturation



Comment on l'atteint

- Ciblage des LBM avec le plus haut potentiel d'alimentation
- Correction des alimentations en doublon / invisibles

Septembre 2025 :

Où en était-on ?

32% d'alimentation



Mars 2026 :

où en est-on aujourd'hui ?

35% d'alimentation estimée



Cible :

à quoi ressemble l'exhaustivité ?

80% d'alimentation

> +3 points en 6 mois

> Pourquoi ?

- Complexité de l'INS pour les prélèvements à domicile
- Contraintes INS (patients étrangers, écarts)
- Refus patient (fermeture MES, opposition)

Le CR d'imagerie de ville : augmenter l'alimentation pour généraliser l'accès aux images



Le CR d'imagerie : pourquoi ?

- **Document pivot de spécialité** (radio + MN), clé pour la coordination. Enjeu majeur de **pertinence des examens demandés et de limitation des actes redondants**
- Futur point d'accès aux images (arrivée de la DRIMBox)
- Indicateur basé sur des actes pertinents pour la production de CR (définis avec les représentants de la spécialité)



Comment on l'atteint

- Pilotage national et accompagnement régional renforcé (campagne imagerie)
- Amélioration de la gestion des certificats
- Déploiement Ségur vague 2 (dont DRIMbox)
- Remobilisation des acteurs après tensions récentes

T4 2025 :
Où en était-on ?

34% d'alimentation

⚠ T4 2025 retenu en référence
(incluant l'impact de la grève)

Mars 2026 :
où en est-on aujourd'hui ?

42% d'alimentation

> +8 points en 6 mois

Cible :
à quoi ressemble l'exhaustivité ?

95% d'alimentation

> **Pourquoi ?**

- Contraintes INS (patients étrangers, écarts)
- Refus patient (fermeture MES, opposition)

En médecine de ville, un écart d'usage entre généralistes et spécialistes



Pourquoi cet indicateur ?

- Indicateur : taux de consultation donnant lieu à une alimentation (indicateur conventionnel utilisé par la Cnam)
- Cette méthode implique deux mois d'antériorité, le temps de traiter les chiffres de facturation



Comment on l'atteint

- Pilotage national et accompagnement régional renforcé (campagne) pour lever les refus ou incompréhensions par les médecins
- Déploiement Séjour vague 2

T4 2025 :
Où en était-on ?

24% d'alimentation

- > **35%** chez les généralistes
- > **13%** chez les spécialistes

Mars 2026 :
où en est-on aujourd'hui ?

En attente des chiffres

Cible :
à quoi ressemble l'exhaustivité ?

80% d'alimentation

> Pourquoi ?

- Consultations sans production de docs
- Contraintes INS (patients étrangers, écarts)
- Refus patient (fermeture MES, opposition)

En officine, des vaccins massivement renseignés dans MES pour la 2^{ème} année consécutive



La note de vaccination : pourquoi ?

- Permet de disposer d'un historique vaccinal fiable et à jour
- Est structurée, ce qui permet la complétion automatique du carnet de vaccination dans Mon espace santé



Comment on l'atteint

- Déploiement des LGO va2
- Accompagnement régional renforcé (campagne)

Campagne de vaccination 2024:
Où en était-on ?

50% d'alimentation



Campagne de vaccination 2025 :
où en est-on aujourd'hui ?

66% d'alimentation



Cible :
à quoi ressemble l'exhaustivité ?

95% d'alimentation

> **+16** points en un an

Ces taux d'envoi seront désormais publiés chaque mois sur la page « Transparence »

Les travaux de fiabilisation des métriques MES/DMP ont permis une actualisation des chiffres clés de la page Transparence pour mieux traduire l'objectif d'exhaustivité du carnet de santé numérique

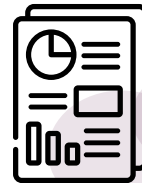
◆ Accéder à la page Transparence : <https://esante.gouv.fr/segur/transparence>

Le rapport trimestriel, un complément de la page Transparence



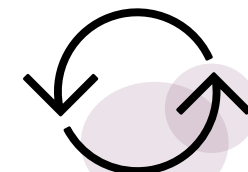
Des métriques améliorées

- Indicateurs consolidés et comparables
- Lecture en taux pour piloter les usages réels
- Méthodes transparentes et documentées (voir annexe)



Un rapport éditorialisé

- Analyse des résultats et des écarts
- Mise en lumière des enjeux par secteur
- Clés de lecture pour orienter l'action



Mise à jour trimestrielle

- Le rapport transparence sera mis à jour trimestriellement
- Les chiffres sur la page eux seront mis à jour mensuellement

COSUI #14 – Ordre du jour

#3

Où en est-on sur... ?

La consultation de Mon espace santé

Répondre aux attentes des professionnels pour passer des premiers usages exploratoires à un réflexe du quotidien



Les efforts entrepris depuis 2021 ont permis de définitivement briser le « cercle vicieux » historique du DMP

« Mes patients n'ont pas de DMP ouvert »



La **quasi-totalité** des assurés sociaux dispose d'un profil Mon espace santé, et près de **25M** l'ont déjà utilisé

« Je n'envoie rien dans le DMP car je sais que personne ne le consulte »



~450M de documents versés par les professionnels de santé sur les douze derniers mois

« Je ne consulte pas le DMP car je sais qu'il n'y a rien dedans »



En mars, près de **65k** professionnels ont consulté **+1M** de documents de santé dans le DMP, malgré des modalités de consultation pas encore optimales (accès via DMP.fr ou via certains logiciels de ville)

Avec le décollage des usages numériques, de nouvelles attentes légitimes des professionnels ont émergé : l'enjeu est d'apporter des réponses adaptées pour faire définitivement entrer la consultation du DMP dans le quotidien des soignants

Répondre aux attentes des professionnels

#1 La consultation du DMP n'est pas encore assez fluide



C'est trop compliqué / chronophage d'accéder au DMP de mon patient

Avec la mise à jour Vague 2 de mon logiciel :

- J'accède au DMP du patient **directement depuis la fiche /dossier patient de mon logiciel du quotidien**
- Je peux accéder au DMP **sans besoin de me réidentifier**, grâce à Pro Santé Connect



Il y a de plus en plus de documents et je n'ai pas le temps d'identifier les informations importantes

Avec la mise à jour Vague 2 de mon logiciel :

- Je sais **sans clic** si le patient dispose d'un DMP ouvert et si son accès est autorisé
- Je peux voir **sans clic** le contenu de son DMP (types de documents présents, nouveaux documents depuis ma dernière connexion), et je peux paramétrer les types de documents qui m'intéressent


En parallèle, l'Assurance Maladie a engagé des travaux pour mobiliser l'IA afin d'aider les professionnels à

- **générer facilement des synthèses fiables du contenu du DMP consulté**
- **rechercher facilement une information dans le DMP** (ex. dernière glycémie, etc.)

Les instructions sont en cours et prévoient une articulation avec les solutions logicielles.

Répondre aux attentes des professionnels

#2 Le DMP n'est pas encore assez exhaustif

 **Atteindre l'exhaustivité du carnet de santé numérique est notre responsabilité collective**, pour assurer le droit du patient à disposer de ses données, et pour garantir au professionnel la possibilité de consulter un historique fiable lors de la prise en charge

- Cette exhaustivité repose sur le partage systématique vers le DMP **par chaque professionnel et chaque établissement, à chaque prise en charge**, conformément aux obligations posées par l'art. L.1111-15 du CSP
- Les pouvoirs publics vont **continuer à faciliter et encourager** cet envoi systématique des données de santé :
 - Avec la mise à jour vague 2, la **qualification de l'INS est facilitée** (et elle le sera encore plus à terme avec le **déploiement de l'ApCV**), **l'envoi est assuré** même en l'absence de CPS au moment de la validation du document, et le périmètre de données systématiquement envoyé est **élargi à d'autres types de documents et aux images médicales**
 - En parallèle, les **incitations aux usages numériques se poursuivent** (dotation numérique pour la ville, HOP'EN et financements IFAQ à l'hôpital,...)
 - Les taux d'envoi des principaux documents de santé seront désormais **régulièrement publiés sur la page esante.gouv.fr/segur/transparence**
 - A terme, le périmètre des données Mon espace santé exposées au professionnel autorisé **va s'enrichir** (par ex. pour identifier le cercle de soins d'un patient, les données de mesures, etc.)

Répondre aux attentes des professionnels

#3 Je suis inquiet des failles de sécurité

En 2025, le secteur de la santé a représenté 10% des incidents traités par l'ANSSI : les efforts de sécurisation des données de santé doivent donc impérativement se poursuivre. Plusieurs actions complémentaires sont engagées en ce sens

Sécuriser en continu MES/ DMP

- Hébergé sur des infrastructures souveraines, le DMP fait l'objet de mesures de sécurité particulièrement renforcées, et d'investissements dédiés par l'Assurance maladie.
- Les autorités compétentes telles que la **CNIL et l'ANSSI** effectuent des contrôles stricts des mesures de sécurité et du respect du cadre de partage des données
- L'AM met en œuvre des vérifications sur les mesures de protection mises en œuvre plusieurs fois par an.

Sécuriser le parc logiciel des professionnels

: l'adoption de la mise à jour vague 2 permet au professionnel de bénéficier d'une meilleure garantie de sécurité de son logiciel :

- Lors du référencement Ségur, l'ANS vérifie la **conformité aux exigences SSI**,
- et la réussite par la solution d'un **test d'intrusion** conduit par un auditeur externe certifié PASSI
- Le test d'intrusion couvre en particulier des failles potentielles exploitées lors d'incidents récents

Sécuriser l'identification électronique du


professionnel, conformément au référentiel d'identification électronique mis à jour (PGSSI-S - RIE V2), dans un contexte **où une usurpation d'identité est le plus souvent à l'origine d'une attaque**


- Le RIE V2 fixe le cadre réglementaire, dans la trajectoire de conformité aux règlements Européens (eIDAS, EEDS, NIS2 ...), en particulier concernant le **recours systématique à l'authentification multifacteur (MFA)** et le renforcement de la gestion des identités et des accès
- A l'hôpital, la trajectoire est engagée, avec le déploiement de la vague 2 et les financements HospiConnect
- **En ville, les éditeurs doivent implémenter le MFA par défaut dans leurs logiciels, par exemple avec Pro Santé Connect, sans attendre les échéances de la vague 2**

 *+ Continuer à diffuser les bonnes pratiques, en particulier en ville, avec la parution très prochaine d'un **Kit de résilience cyber du médecin de ville***

Répondre aux attentes des professionnels

#4 J'ai peur de perdre mes données si je change de logiciel

 **Ambition** : lever les barrières techniques et contractuelles à l'export des données du LGC (changement de logiciel, départ en retraite, exercice par le patient de son droit à obtenir son dossier, transfert vers nouveau médecin traitant)

- **Travaux intenses menés au sein d'un GT du CNS, associant pouvoirs publics, représentants des médecins, et éditeurs de logiciels médicaux de ville**
 - Définition d'un **périmètre « pivot »** fixant les données indispensables à porter
 - Elaboration de délais types : immédiat pour export unitaire, **sous 30j** pour l'export complet de la base patients
 - Principe de **gratuité** sur le périmètre pivot (par anticipation du Data Act)
 - Modalités : export sécurisé et documenté, avec point de contact privilégié
 - **Sanction possible** en cas de non-respect des délais / gratuité / exhaustivité / formats
 - **Ces travaux pourront servir de base à la mise en œuvre de la disposition intégrée au projet de loi « Simplification » en cours de discussion au Parlement** : décret d'application et référentiel rendu opposable au titre du L. 1470-5 et du décret « sanctions » paru en mars dernier
-  *Dans l'attente et sous réserve de l'adoption effective de la loi puis de la parution et de l'entrée en vigueur des futurs textes d'application, les dispositions contractuelles existantes continuent de s'appliquer*

COSUI #14 – Ordre du jour

#4

Où en est-on sur... ?

La vague 2 du Ségur numérique

La vague 2 continue d'avancer secteur par secteur, en conciliant urgence des enjeux et octroi des délais nécessaires à chaque écosystème



La vague 2 : une ambition majeure pour parachever la « promesse Ségur numérique »

Des fonctionnalités qui répondent directement aux attentes des professionnels

- Consultation facilitée du DMP du patient
- Intégration fluide des documents reçus par MSSanté
- Renforcement de la **sécurité du logiciel**
- Amélioration des fonctionnalités clés de la vague 1 (qualification INS, envoi « sans effort » du document produit vers le DMP du patient)

Comme en vague 1, le recours à des dispositifs d'achat de mise à jour pour le compte des professionnels (dispositifs SONS)

- Ouverts à tous les ES / PS éligibles, **y compris ceux n'ayant pas souscrits à la vague 1**
- **Logique de reste à charge zéro** sur le périmètre de la prestation fixée par arrêté
- **Calendrier imposé pour référencer son logiciel et bénéficiaire du financement de la mise à jour :** recherche systématique par le Ministère de l'équipement in fine d'une masse « suffisamment critique » d'ES/PS, **en adaptant si nécessaire le calendrier pour permettre une offre suffisante de logiciels conformes, ou pour donner le temps nécessaire à la qualité des déploiements auprès de très nombreux professionnels**

Une opération d'ampleur, avec la mobilisation massive de l'écosystème

- **Pour les éditeurs :** la vague 2 embarque un **niveau d'exigence supplémentaire** pour traduire les attentes des professionnels et les enjeux de sécurité (connexion aux TLS par Pro Santé Connect, test d'intrusion, etc.), et **impose la réussite de déploiements pilotes avant généralisation**
- **Pour les professionnels :** la mise à jour vague 2 doit être **planifiée et anticipée** avec son éditeur, et s'intégrer dans un projet de transformation plus large à l'hôpital
- **Pour les pouvoirs publics :** la vague 2 mobilise de **nombreuses équipes et services dédiés** (contrôle des logiciels, services de test, support,...), au national (ANS, CNDA, ASP) et dans les territoires (ARS, GRADeS, réseau de l'Assurance maladie)

La vague 2 continue d'avancer secteur par secteur

En vague 2, un calendrier de déploiement spécifique à chaque secteur

- **Vague 1** : systématisation de l'envoi vers le DMP, sur la base de référentiels techniques éprouvés et communs à la plupart des secteurs => **Calendrier synchronisé pour tous les secteurs (~2 ans)**
- **Vague 2** : prise en compte des spécificités métiers et technologiques de chaque secteur pour fixer les exigences logicielles adaptées => **Lancement et calendrier spécifiques à chaque secteur, en tenant compte du temps nécessaire pour la construction du dispositif avec chaque écosystème (construction et validation des exigences techniques nécessaires), pour le développement des versions conformes, et pour leur déploiement auprès des professionnels**

Les dispositifs Vague 2 déjà parus au JORF



HÔPITAL
(DPI / PFI)

Parus 05/24

IMAGERIE
(RIS / DRIMbox)

Parus 02/25

MEDECINS DE VILLE

Paru 04/25

MEDICO SOCIAL

Paru 03/26

Les prochains dispositifs à paraître / à construire



SAGES-FEMMES PARAMED.

Prépublié

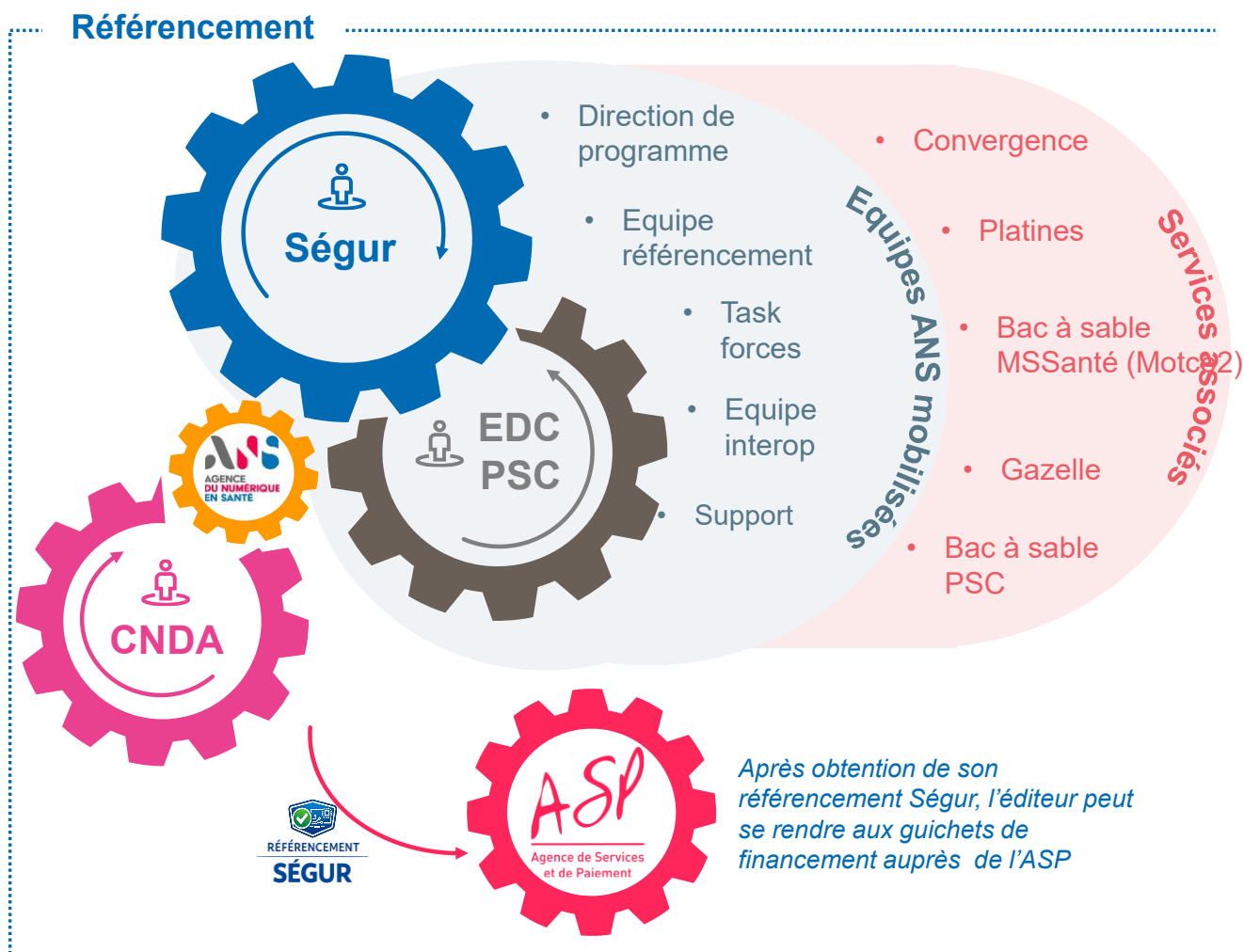
OFFICINES

BIOLOGIE MEDICALE

CHIR. DENTISTES

AUTRES INITIATIVES

Le déploiement de la vague 2 implique tous les partenaires publics du numérique en santé



Pour le référencement vague 2, l'ANS assure :

- Une coordination renforcée entre les différents guichets du parcours
- Un accompagnement rapproché des éditeurs et l'amélioration continue des différents supports afin de garantir des délais de réponse et de traitement adaptés au traitement des dossiers
- Un accompagnement au cas par cas en bilatérales si nécessaire avec les éditeurs

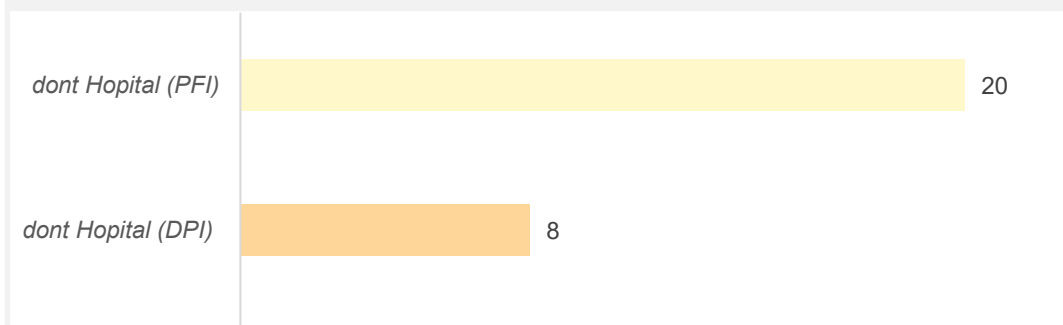


La « Météo des services » permet désormais de suivre la disponibilité des outils de tests de conformité, avec possibilité de s'abonner aux notifications de statut <https://status.esante.gouv.fr>

Le déploiement des mises à jour est suivi de près grâce à la mobilisation des acteurs territoriaux : ARS, GRADeS et réseau de l'Assurance maladie

A ce jour, près de 130 logiciels de professionnels de santé sont engagés dans la vague 2 !

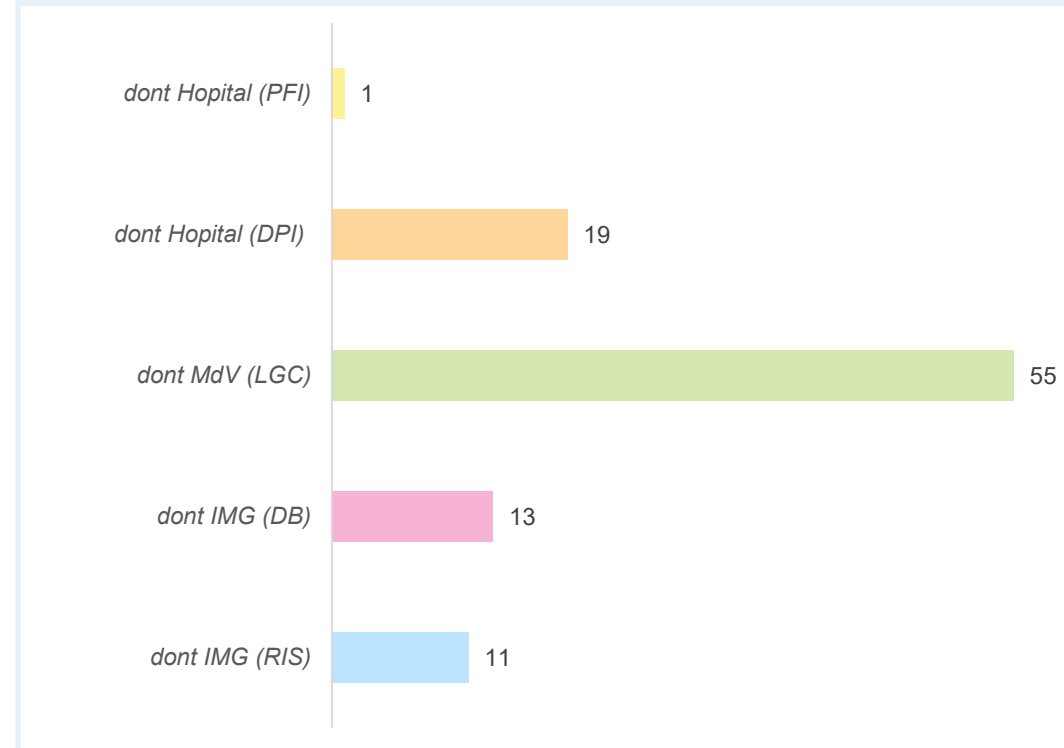
 Solutions référencées Ségur vague 2 : **28**



Financement

Plus de 2 200 commandes enregistrées par l'ASP et plus d'une centaine de déploiements finalisés

Candidatures Vague 2 en cours : **99**



COSUI #14 – Ordre du jour

#4

Où en est-on sur... ?

La vague 2 du Ségur numérique

**Vague 2
HÔPITAL**

mon
ESPACE
SANTÉ

SÉGUR
NUMÉRIQUE

La vague 2 du Ségur numérique pour... Les établissements de santé

Pourquoi c'est important ?

- Apport aux praticiens hospitaliers de la possibilité de consulter le DMP du patient pris en charge **directement depuis le DPI**, grâce au dispositif AIR simplifié
- Amélioration de la **gestion des messages reçus par MSSanté**, dans une approche adaptée au fonctionnement hospitalier
- Renforcement **de la sécurité du logiciel DPI/PFI**, en complément aux actions de sécurisation du SIH entrepris par les DSI et accompagnées dans le programme CaRE
- Articulation entre l'équipement DPI vague 2 et le dispositif HospiConnect, en particulier sur les usages recherchés en matière d'authentification forte et de consultation intégrée du DMP



Où en est-on ?

- ✓ Dispositifs parus en **avril 2024**
- ✓ **PFI** : référencement finalisé, avec 20 solutions lauréates, et déjà plus d'une centaine de déploiements réalisés
- ✓ **DPI** : clôture du guichet de dépôt des preuves **le 31/3** dernier : un **écosystème éditeurs bien engagé dans le référencement avec à date : 8 solutions lauréates et 19 solutions en cours d'échange** avec l'ANS jusqu'au 30/6



Septembre 2026, le prochain jalon clé pour le Ségur hôpital ...

- Finalisation du référencement
- **Sécurisation de la contractualisation des ES avec leurs éditeurs de DPI et de PFI**

...Tout en travaillant dès à présent aux conditions de réussite du déploiement

- Identification des premiers pilotes DPI avec des premiers déploiement **bientôt finalisés**

Sécuriser et simplifier l'accès aux services numériques en santé : une nécessité portée par HospiConnect

Une identité numérique fiable et sécurisée est la condition d'accès de confiance aux services numériques en santé : conformité, sécurité et continuité des usages.

Une mobilisation forte des établissements de santé

- Une dynamique portée par le dispositif **HospiConnect** sur la période 2026-2028
- **+ de 90% des établissements** éligibles **candidats** et mobilisés dans la construction de leur projet d'établissement pour **sécuriser la gestion des identités et des accès** dans le SIH, et permettre la **consultation du DMP via le DPI vague 2**



Des financements activables sur 2026-28

- Un **volet matériel** : MIE 2FA et lecteurs associés via CaRE
- Un **volet transformation** : gestion des identités et des accès, nouveaux usages de consultation du DMP, via HOP'EN2

Un accompagnement opérationnel renforcé



- Cycle de webinaires HospiConnect avec focus thématiques ([replay disponibles](#))
- Sessions hebdomadaires "Ask Me Anything" (*ARS/GRADeS et industriels*)
- Guides méthodologiques et ressources outillées
- Accompagnement régional porté par les [ARS/GRADeS](#)

Témoignage ES pilote Vague 2



Parole au terrain !
David Leclaire
DSI du Groupe AHNAC

Présentation et contexte

- **Le Groupe AHNAC est un groupe d'établissements de santé associatifs, sanitaires et médico-sociaux, privés non lucratifs, basé dans la région des Hauts-de-France**



23



2835

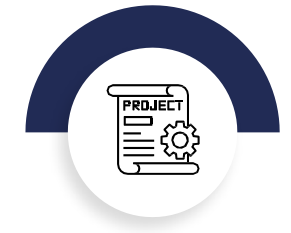


1820 lits et

90% d'INS
qualifiés



250 000
documents / an
envoyés dans le
DMP



LE PÔLE SANITAIRE

- 200 000 consultations externes
- 64 000 séjours MCO, 1 000 naissances, 84 000 passages aux urgences
- 115 000 journées SMR (6 000 séjours)
- Psychiatrie et addictologie : 2 600 patients pris en charge
- 120 patients/ jour en HAD

UN PILOTAGE STRATEGIQUE

- Points de suivi projets avec le Comité de Direction groupe et les Commissions Médicales d'Établissements
- Partage des indicateurs régulièrement
- Plan d'actions associé à chaque établissement pour trouver des solutions locales

**« Une offre de soins très large, avec de nombreux besoins en services numériques !
Nous avons pris le parti de faire des programmes HOP'EN et SEGUR du numérique des projets de
transformation au service des usages de nos patients et de nos professionnels »**

Conditions de mise en œuvre et adoption

➤ L'anticipation a été la clé de succès de ce projet

UN PROJET TECHNIQUE x UN PROJET ORGANISATIONNEL

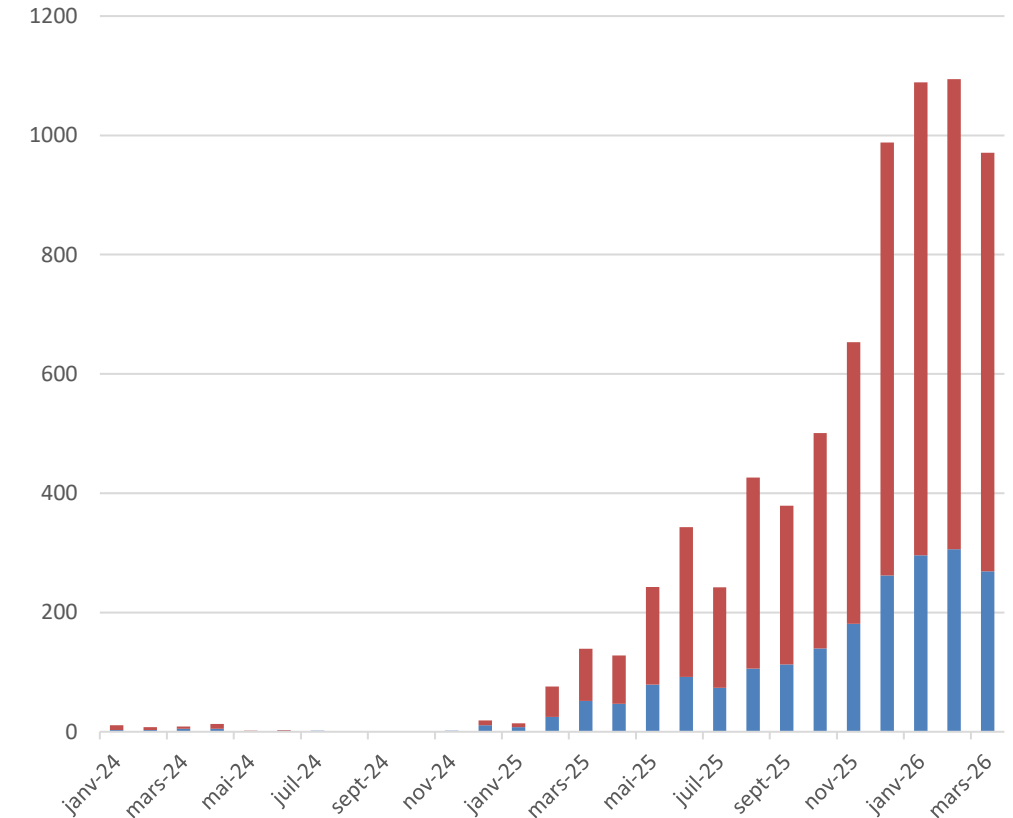
- Mise en œuvre en 2019 de la gestion des accès (SSO) par cartes CPS, changement des pratiques pour faire de l'authentification forte
- Mise en place des usages « annexes » de la carte CPS : accès physiques, pointages sur badgeuses etc.
- Gestion des identités (IAM) avec RPPS, matrice habilitations DPI, organisation des délégations et processus de création/modification des droits d'accès
- Pilote AIR simplifié avec la CNAM
- Candidatures successives aux programmes HOP'EN et SEGUR pour faire évoluer notre DPI systématiquement et faire de nos professionnels des moteurs de la transformation Mon Espace Santé

« Aux urgences, le patient se présente sans documents, le DMP me fait gagner du temps : en quelques clics, j'accède aux antécédents, aux traitements et aux derniers comptes rendus pour sécuriser ma décision médicale. »

« Le DMP est un appui précieux en pharmacie hospitalière : il facilite la conciliation médicamenteuse et renforce la sécurisation de la prise en charge. »

« La consultation du DMP est adoptée naturellement grâce à l'accélération de l'alimentation du DMP, le sans couture accélère encore les consultations »

Evolution des usages de consultation du DMP



■ DMP consultés ■ Documents consultés

↑
WebPS DMP et tests DMP AIR

↑
Appel contextuel DMP AIR

↑
Consultation DMP intégrée DPI

Le choix du pilote SEGUR vague 2

➤ Les projets SEGUR SONS v2 et HOSPICONNECT/HOP'EN 2 sont intimement liés, il faut s'équiper avant d'envisager d'atteindre les cibles d'usages

UN LIEN privilégié avec notre éditeur

- Les échanges sont faciles et rapides, une équipe dédiée nous accompagne
- Les échéances font que les installations, corrections et retours sont fluides
- Les étapes s'enchaînent sans avoir la pression
- Ce n'est pas parce que nous sommes pilotes que nous subissons des aléas techniques nombreux, au contraire, l'éditeur est particulièrement attentif et vigilant

L'éditeur guide la démarche technique et le projet

- Cadrage du projet, Mise en place des nouveaux paramétrages, Mise en œuvre des nouvelles habilitations, Activation de PRO SANTE CONNECT, Installation des nouveaux écrans / nouvelles fonctionnalités, Configuration des flux, Recette etc.

The screenshot displays the HOSPITAL MANAGER interface. At the top, the patient's name is TOME Zarah, born 09/09/1977, 47 years old, with IPP 202309010800. The interface shows a list of medical documents (DPI) with columns for Date, Titre, Type, and Statut DMP. A red box highlights a document titled 'test new...' dated 06/06/2025. Another red box highlights a document titled 'Test LS' dated 03/06/2025. A third red box highlights a document titled 'CDA...' dated 03/06/2025. The interface also shows a filter panel on the right with options for 'Séjour', 'Choix de la période', 'Période', and 'Type de document'.

« Être pilote est une opportunité incroyable, cela nous permet de transformer les usages en maîtrisant le rythme. Il faut s'embarquer très tôt dans l'échange avec les éditeurs pour signer les bons de commande, mettre en œuvre les projets sans précipitation et être ainsi plus serein pour vérifier le bon fonctionnement des fonctionnalités Ségur »

Bonnes pratiques et Prochaines étapes

➤ Un projet d'établissement pluridisciplinaire où chacun a un rôle à jouer : Direction générale, RH, Professionnels de santé, Equipe des systèmes d'information

UN PROJET qui nous permet de murir plus vite et de se concentrer sur nos faiblesses

- Mise en place d'une nouvelle organisation sur le recueil du consentement des patients en systématisant le recueil à l'entrée (bloquant pour la consultation DMP)
- Devenir exhaustif sur l'association des numéros de RPPS aux identités des professionnels et élargir aux professions sans ordres
- Accompagner les usages des professionnels paramédicaux

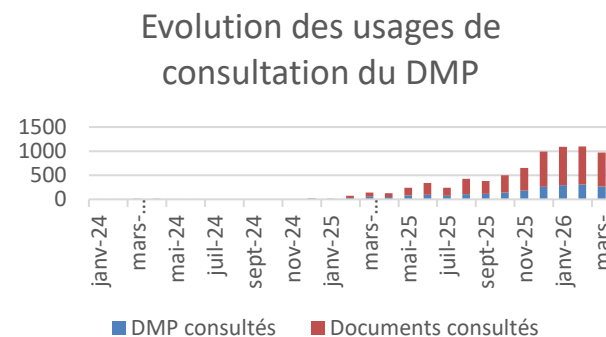
GENERALISER le déploiement

3 établissements pilotes à ce jour , choisis pour leurs SAU

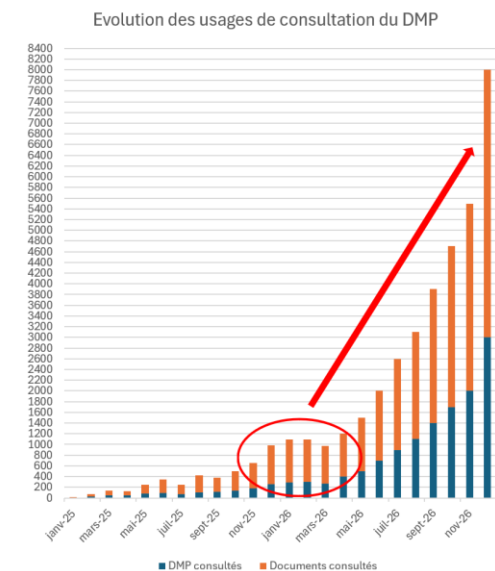
- Polyclinique d'Hénin-Beaumont
- Polyclinique de la Clarence à Divion
- Hôpital de Riaumont à Liévin
- En l'espace de 4 mois, ils ont démarré tous les 3
- Etendre les fonctionnalités SEGUR sur nos autres établissements sanitaires

Conseils à l'embarquement

- Penser et agir pour les usages et pour l'organisation, pas pour la technique
- Lutter en permanence contre les discours pessimistes et les fake news. Le fameux : « On ne trouve rien sur le DMP » a bon dos
- Sensibiliser les patients au maximum, sans consentement pas de consultation
- Convaincre les utilisateurs clés et les laisser évangéliser leurs collègues, atteindre + de 2 000 professionnels prend du temps
- Communiquer encore et encore



Et bientôt →



COSUI #14 – Ordre du jour

#4

Où en est-on sur... ?

La vague 2 du Ségur numérique

**Vague 2
IMAGERIE**

mon
ESPACE
SANTÉ

SÉGUR
NUMÉRIQUE

La vague 2 du Ségur numérique pour... L'imagerie médicale

Pourquoi c'est important ?

- Création d'un **réseau national de partage sécurisé des images** médicales, **inédit à l'échelle d'un pays comparable à la France**, pour enfin permettre d'abolir les frontières entre de multiples systèmes hétérogènes redondants et non communicants (PACS, portails, SI régionaux,...)
- **Pour les professionnels, avec la mise à jour du RIS et l'acquisition d'une DRIMbox** : consultation intégrée du DMP du patient, accès aux images médicales en plus du CR, classement rapide des documents reçus par MSSanté

Enjeux majeurs pour lutter contre les actes d'imagerie redondants et améliorer la pertinence médicale

Où en est-on ?

- ✓ Dispositifs parus en **février 2025**, avec l'engagement de la totalité du marché (11 RIS candidats, 13 DB candidates)
- ✓ **Déjà plusieurs solutions ayant déposé un dossier complet** en cours de vérification par l'ANS et le CNDA, et la **quasi-totalité des dossiers sur le point d'aboutir**
- ✓ En parallèle, des sites préfigurateurs **DB prêts à déployer** dès les référencements finalisés

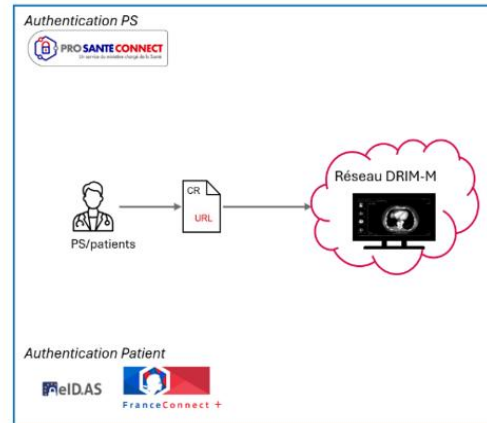


- **Délai accordé jusqu'au 10 juillet** pour finaliser les dossier de référencement RIS et DB, pour garantir la finalisation sereine du référencement par les éditeurs, et assurer la qualité des derniers développements
- **En parallèle, mobilisation soutenue côté pouvoirs publics** pour le traitement rapide et fiable des dossiers et des demandes de support

Focus sur le partage des images médicales grâce au projet DRIM-M et à la DRIMbox

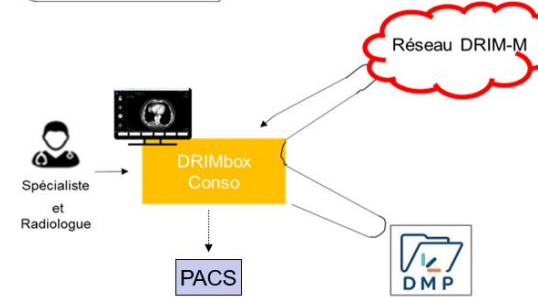
D'où ça vient ?

- Dès le démarrage du DMP en 2004 le besoin de partage généralisé des images a été exprimé par les radiologues : les obstacles techniques (tailles des images, interopérabilité, ...) étaient nombreux
- Depuis 2021, un **copportage étroit avec les professionnels et entreprises** du secteur a permis d'apporter des réponses, et d'abolir les frontières entre de multiples systèmes hétérogènes redondants et non communicants (PACS, portails, SI régionaux,...)



Comment ça marche ?

- Chaque structure d'imagerie est un **nœud du réseau DRIM-M** : il connecte son PACS au réseau national via une passerelle nommée « **DRIMbox** »



- L'accès aux images se fait en interrogeant son profil Mon espace santé, **qui héberge le « pointeur » permettant d'accéder à distance à l'image originale, sans aucune duplication de celle-ci** (accessible via un lien intégré au CR d'imagerie)

Les premières solutions seront **bientôt référencées**, et l'offre de DRIMbox conformes devrait atteindre une dizaine de références d'ici l'été

L'ANS ouvre son **service d'enrôlement des DRIMbox d'ici la fin mai**, pour inscription dans le registre permettant les échanges entre DB

Les **premiers usages en vie réelle** sont attendus d'ici l'été, dans la dizaine de « clusters » géographiques préfigurateurs



Le partage sécurisé d'images médicales, levier majeur d'efficacité du dépistage organisé du cancer du sein (DOCS)

Le DOCS est un dispositif central pour la détection précoce du cancer du sein, et un levier de soutenabilité pour le système de santé

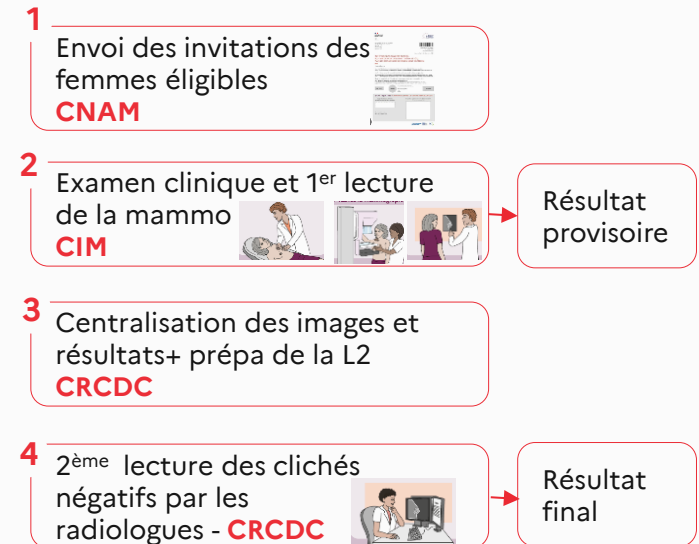
- Le cancer du sein est la 1^{ère} cause de mortalité par cancer chez les femmes avec **12 000 décès par an**
- Le DOCS constitue un dispositif de prévention majeur
- **→23 000 décès évités - réduction d'environ 20% de la mortalité.**

Mais l'organisation actuelle du dispositif demeure complexe et peu efficace



- La seconde lecture (L2) repose sur une **logistique contraignante** : négatoscopes obsolètes, impression sur film des clichés de mammographies, transport de ces clichés par coursiers, déplacement des radiologues pour effectuer les L2 dans les CRCDC :
 - Faible attractivité pour les radiologues
 - Mobilisation de ressources humaines et financières pour des tâches « logistiques » à faible valeur ajoutée
 - Délais importants de remise des résultats pouvant atteindre 2 mois, avec de fortes inégalités territoriales
- Des initiatives régionales de dématérialisation **sans qu'un schéma ou directives nationales ne soient posés, ou de protocole d'interopérabilité harmonisé**

Déroulement



La DRIMbox permet d'ouvrir le champ d'une organisation de la seconde lecture rénovée, plus efficiente

- Projet DRIM-M, dispositif harmonisé national, sécurisé, financé et largement déployé représente **la brique centrale du schéma d'urbanisation de la dématérialisation de la L2**
- La dématérialisation constitue une opportunité de **revoir l'organisation** du dispositif global



Les travaux en cours

- Travail avec la DGS et l'INCa sur **des nouvelles directives nationales d'organisation du DOCS**
- Elaboration d'un **schéma d'urbanisation de la dématérialisation de la L2**, évolutif permettant d'accompagner la future organisation, tout en intégrant les **prérequis techniques pour l'utilisation de la tomosynthèse et l'IA**
 - La DRIMBox est une base essentielle, qui devra évoluer pour répondre pleinement aux enjeux de la filière : ajout d'une **couche métier dédiée à la cancérologie, et au DOCS en particulier** → Intégration du prefetch et la gestion des examens en batch
 - Adossement à des solutions de gestion de workflow
- Par ailleurs, capitalisation sur les usages de MES/DMP côté patients pour
 - **Le ciblage, la sensibilisation et la transmission des invitations pour augmenter la participation** (46% de taux de participation seulement)
 - **La mise à disposition des résultats** aux patientes

COSUI #14 – Ordre du jour

#4

Où en est-on sur... ?

La vague 2 du Ségur numérique

**Vague 2
MEDECINS DE
VILLE**

mon
ESPACE
SANTÉ

SÉGUR
NUMÉRIQUE

La vague 2 du Ségur numérique pour... Les médecins de ville

Pourquoi c'est important ?

- Certaines des **principales attentes exprimées par les médecins** passent par le déploiement de la vague 2 : fluidité d'accès au DMP, aide à l'identification des documents pertinents à consulter, versement de nouveaux documents clés (vaccination, CR santé de l'enfant), etc.
- La vague 2 permet aussi de renforcer la **sécurité des logiciels**, dans un contexte où le numérique est *de facto* « sous-traité » par le médecin à son éditeur
- La vague 2 embarque également la **dernière version du cahier des charges Ordonnance numérique**, qui lève plusieurs freins à l'usage

Où en est-on ?

- ✓ Dispositif paru en **avril 2025**, avec **+50 solutions** candidates
- ✓ **Retard global constaté des éditeurs**, avec des exigences qui imposent d'apporter des évolutions parfois lourdes aux logiciels : **demande collective des éditeurs** par le biais de la FEIMA d'étendre le calendrier
- ✓ En parallèle, attentes légitimes des médecins de bénéficier au plus tôt des fonctionnalités vague 2, et de **versions stables de leurs logiciels**



- **A date, le risque paraît trop important de ne voir déployée la vague 2 qu'auprès d'un trop petit nombre de médecins et/ où que les versions déployées soient insuffisamment stables pour les médecins.**
- **Décision de mise en place d'un plan de sécurisation pour garantir que les fonctionnalités vague 2 pourront bénéficier à tous les médecins qui le souhaitent avec le niveau de qualité attendu par les professionnels**

En médecine de ville : mise en place d'un plan de sécurisation pour maximiser le déploiement vague 2 auprès des médecins

L'objectif reste le même : apporter les bénéfices de la vague 2 au plus grand nombre possible de médecins et structures de ville

Plan de sécurisation vague 2 LGC

Extension du calendrier

- Octroi d'un **déai supplémentaire de l'ordre de 6 mois** pour déposer l'ensemble des preuves de conformité du logiciel, pour garantir une offre suffisante aux médecins
- **Mobilisation maximale attendue des éditeurs** pour tirer le plein profit de ce délai, avec **obligation d'atteindre un premier niveau d'avancement à l'échéance initiale du 22 juillet**

Suivi rapproché des éditeurs

- **Renforcement des modalités de suivi de l'avancement réel** des éditeurs MDV (sondages mensuels, bilatérales ciblées DNS-ANS / Editeur)
- En parallèle, mise en place d'un suivi de la vague 2 MDV **au niveau Ministre et cabinet**

Amélioration continue des services éditeurs

- **Suivi particulier et amélioration continue des services apportés aux éditeurs sur la période**, par l'ANS et ses partenaires (CNDA, ASP, etc.) : disponibilité des outils de test mis à disposition, délais et fiabilité des réponses au support, délais de traitement des preuves déposées, etc.

Optimisation des exigences sur la recherche DMP

- Apport **dès cette semaine** des précisions demandées par les éditeurs **concernant la recherche automatique dans le DMP et les enjeux de performance associés** : extension du GI DMP 2.10 pour intégrer les recommandations d'implémentation optimale pour les éditeurs



Pour les éditeurs MDV : [webinaire](#) dédié aux recommandations sur la recherche DMP dès **demain 16/4 9h**, et présentation détaillée du plan ci-dessus dans le cadre de la prochaine réunion de la Taskforce **ce vendredi 17/4 15h**



NB : les recommandations ci-dessus seront également mises à disposition des éditeurs DPI et RIS, pour que les éditeurs apprécient l'opportunité d'optimiser leurs implémentations si nécessaire

Ce plan de sécurisation « éditeurs » répond directement à l'écoute des médecins

Un calendrier révisé « au plus juste » pour concilier rapidité & qualité du déploiement vague 2

- L'ajustement du calendrier permettra de garantir **une offre de marché suffisamment vaste**, et de favoriser des **développements plus robustes et plus ergonomiques** par les éditeurs de LGC
- Un **suivi attentif des premiers déploiements « pilotes » imposés aux éditeurs** en vague 2 sera mené par les pouvoirs publics (*pour rappel, la réussite des pilotes pour chaque solution sera rendue publique au fur et à mesure sur le site de l'ANS*)
- Nous anticipons que les premières solutions **seront prêtes à être déployées cet automne**, avec des déploiements qui s'étendront ensuite jusqu'à la fin 2027

En parallèle, l'apport de réponses coordonnées aux enjeux de sécurité des données

- **Publication prochaine du Kit de résilience cyber du médecin**
- **Lancement d'une démarche conjointe CNOM – CNIL – DNS**
 - Large recueil des préoccupations des médecins concernant la protection des données et les enjeux du numérique dans l'exercice médical
 - Production de réponses concrètes et opérationnelles (FAQ « tripartite », webinaires d'informations,...) sur les questions de protection et de responsabilité liées aux données de santé

COSUI #14 – Ordre du jour

#4

Où en est-on sur... ?

La vague 2 du Ségur numérique

Les autres dispositifs
à paraître ou à
construire



Les prochains SONS vague 2 à paraître dans les prochaines semaines

Sages-femmes / Paramédicaux

- Quoi ? Alimentation et consultation du DMP en intégré logiciel, INS, PSC, sécurité, ordonnance numérique, interopérabilité, MSS, ...
→ Prise en compte des spécificités métiers
- Qui ? Sages femme, IDE, IPA, MK, Orthophoniste, Orthoptiste, Pédiacre Podologue libéraux, CDS Infirmier
→ **250.000** professionnels de santé !
- Quand ? **Prépublié le 27/03**, à l'issue de 3 ans de co-construction !
- Prochaines étapes
 - **Parution JORF : cible mai 2026**
 - Référencement 2027-début 2028
 - Horizon de référencement / déploiement avant 2028

Officines

- Quoi ? Optimisation et simplification des usages INS, DMP (consultation intégrée), MSS, PSC
Conformité Ordonnance numérique V3, ApCV
Renforcement du lien avec le Dossier Pharmaceutique
Renforcement sécurité
- Besoin essentiel de sécurité (PSC) et de fluidité des usages (itinérance) : enjeu central des MIE FIDO
→ **Clé de la réussite** : accompagner l'équipement, l'enrôlement et l'usage
- Qui ? **+20 000 officines**
- Quand ? 🚧 finalisation des travaux derniers ajustements en cours d'échange avec éditeurs (réu. éditeurs 24/04)
- Prochaines étapes
 - Prépublication cible **fin mai 2026**

[Pré-publication dispositif LGC Vague 2 du Couloir Sages-Femmes et Paramédicaux Ségur du numérique en santé](#)
[Webinaires Vague 2 Ville de l'ANS](#)

Les autres dispositifs en cours ou à construire

Biologie médicale

- **Rappel** : en biologie médicale, priorité donnée à l'amélioration de l'envoi du CR au patient, encore non satisfaisante malgré l'investissement consenti via la vague 1
- ⚠ En particulier, des mauvaises implémentations des exigences vague 1 par certains SGL, qui aboutissent à des CR envoyés **mais non visibles pour le patient et / ou le PS**
- 👉 Suivi rapproché des éditeurs concernés **pour obtenir les correctifs nécessaires**, et permettre ainsi de mettre en production le mécanisme de remise en visibilité prévu par les textes
- 👉 En parallèle, travail sur un **projet de référentiel SGL opposable**, qui pourra être mis en œuvre et assorti des sanctions désormais permises par le CSP en cas de non-corrrections persistantes des éditeurs

Chirurgiens-dentistes

- **Travaux à lancer**, une fois les dispositifs Sages-femmes / Paramédicaux et Officines parus au JORF

Dossier Communicant de Cancérologie

- **Appel à projets ANS – INCa en cours de mise en œuvre**, pour améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer (Envoi systématique du plan personnalisé de soins dans Mon espace santé, et mise en visibilité des fiches de RCP dès le PPS établi) : **6 lauréats retenus couvrant 13 régions, sur une durée de 36 mois**

Autres thématiques de travail

- **Santé de l'enfant / Périnatalité**
 - **PMI : dispositif national en cours de construction**, phase de concertation initiale engagée en 2025 – travaux qui vont se relancer en 2026
 - **Appel à Projet périnatalité visant un petit lot de maternités lancé en 2025** -> travaux sur la généralisation du dispositif courant 2026 selon les résultats
 - Travaux d'interopérabilité des logiciels santé de l'éducation nationale pour la **médecine scolaire** => cible de déploiement terrain en 2028
- **Médecine du travail** : travaux engagés pour donner accès au DMP aux MT dans un contexte de consentement explicite (opt-in) dès la fin S1 2026 et pour l'interopérabilité des logiciels et le versement du DMST (date non fixée)

Du partage d'information fluide à une réponse plus adaptée aux enjeux des filières de prises en charge – le cas de la périnatalité

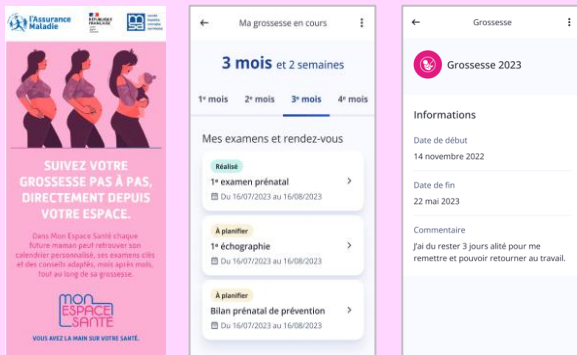


Faire évoluer Mon espace santé



Pour en faire un **compagnon numérique des femmes** pendant la grossesse : retrouver ses données & bénéficier d'un appui réel à la gestion de son parcours

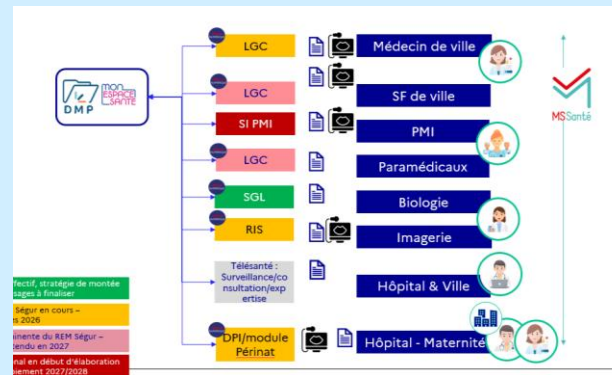
- Création du parcours **Grossesse sur MES**
- Etude des besoins spécifiques pour l'amélioration continue du parcours



Faire évoluer les logiciels métiers des professionnels de la filière pour

- **Garantir le versement systématique** de toute les données nécessaires au suivi des femmes et nouveau-nés dans le DMP par **l'ensemble des PS de la filière**
- Qu'ils soient **mieux adaptés aux enjeux spécifiques à la périnatalité** (types de données suivies, protocoles, aides à la décision/ détection risques, etc.) -> enjeu d'harmonisation

- **Structurer l'affichage et l'accessibilité de l'information** pour la rendre compréhensible et utile à la prise en charge, au bon moment



- AAP Périnat**
- Dispositif PMI**
- Dispositif SF**
- Parcours spécifiques parcourus**

Sur MES/DMP	
<ul style="list-style-type: none"> Organisation et synthèse des informations relatives au parcours périnatal → synthèse grâce à l'IA ? 	
<ul style="list-style-type: none"> Identification des données critiques. 	
<ul style="list-style-type: none"> Garanti et perti 	Adaptation des logiciels métier <ul style="list-style-type: none"> Respect des règles nationales de nommage et de structuration des documents, données et événements liés au suivi de la grossesse. Elaboration d'un <i>Guide de bonnes pratiques</i> pour la bonne consommation de la donnée et son intégration de manière ergonomique dans les LPS: <ul style="list-style-type: none"> Affichage de l'information en « Ligne de vie » Mise en avant des information jugées « critiques »

COSUI #14 – Ordre du jour

#5

Où en est-on sur... ?

Le médico-social

Après l'équipement massif des ESMS en DUI, la priorité est au développement des usages pertinents en attendant la vague 2





1^{er} objectif du Ségur numérique médico-social : Equiper les ESMS avec des logiciels DUI référencés SEGUR numérique



65%

des ESSMS éligibles bénéficient d'une solution DUI référencée Ségur et compatible avec Mon espace santé, grâce à la combinaison des programmes SONS et ESMS Numérique
Et près de 80 % des ESMS du champ de l'autonomie!



Vidéo bilan de l'année 2025

**25 000
ESMS**

embarqués dans le développement des usages du DUI via le programme ESMS numérique



+790 000

Usagers disposent d'une DUI actif

Les effets transformants du DUI illustrés à travers 5 monographies publiées par la CNSA



Professionnels



Capacité
d'autodétermination



Accompagnement



Pilotage



Efficienc
économique



QVCT



Perspectives

[ESMS Numérique : la CNSA publie cinq monographies illustrant les effets du déploiement du dossier unique informatisé \(DUI\) | CNSA.fr](https://www.cnsa.fr/actualites/2025/01/esms-numerique-la-cnsa-publie-cinq-monographies-illustrant-les-effets-du-deploiement-du-dossier-unique-informatise-dui)



1^{er} objectif du Ségur numérique médico-social : Equiper les ESMS avec des logiciels DUI référencés SEGUR numérique



Parole au terrain !

Johanna Thiebold

Directrice générale AAPEAI

SAVS – FHTH – ESAT de l'AAPEAI

ALSACE BOSSUE

Utilisation du DUI : les effets observés

Les effets observés sur l'organisation

- Un **décloisonnement des ESMS** pour favoriser la coordination interprofessionnelle
- Outil pivot des **coordinateurs de parcours**
- Une **traçabilité renforcée**
- Des **mouvements internes** simplifiés entre ESMS
- Une **professionnalisation des écrits**
- Une meilleure **organisation des équipes**

Les effets observés sur la qualité de vie au travail

- Un **gain de temps** grâce à la centralisation et la fiabilité des informations
- Un **gain de crédibilité** et une meilleure valorisation du travail

Les effets observés sur la capacité d'autodétermination des personnes

- Un **portail usager** envisagé pour contribuer à l'autodétermination des personnes
- **Suivi des compétences et carnet de compétences** : une dynamique en construction
- La **confidentialité des informations** conservée malgré le découloisonnement

Les effets observés sur l'accompagnement

- Un **décloisonnement des établissements** et services au profit de la continuité de l'accompagnement
- Une **rigueur retrouvée** dans l'élaboration des **PAP et l'évaluation**
- Une **relation avec les partenaires** externes qui doit encore progresser

Les effets observés sur le système de pilotage

- Un **suivi d'indicateurs facilité** et une volonté d'aller plus loin

Les effets observés sur l'efficacité économique

- Une efficacité économique encore difficile à mesurer, mais des gains de temps déjà visibles



2^{ème} objectif du Ségur numérique médico-social : généraliser le partage sécurisé des données de santé et d'accompagnement



Le SONS vague 2 médico-social a été publié au journal officiel le 03 mars 2026



Un appel à projet pilote CaRE médico-social a été publié le 31 mars 2026

Socle commun Ségur Numérique pour tous les ESMS : amélioration des services socles de la vague 1

- Faciliter l'usage des services socles pour un parcours plus fluide :
 - Gestion de l'identité
 - Alimentation de Mon espace santé automatique pour certains documents
 - Consultation intégrée de Mon espace santé dans le Dossier Usager Informatisé
- Renforcer la sécurité via l'authentification des professionnels et la conception des logiciels

Pour renforcer la cybersécurité et la résilience des établissements et services sociaux et médico-sociaux, lancement d'un appel à projet pilote pour 21 ESMS



Une phase exploratoire permettant de tester des parcours adaptés aux réalités du terrain, avant un déploiement à plus grande échelle.

3 parcours de cybersécurité axés sur le niveau de maturité cyber initial

Parcours 1 : Maturité cyber peu avancée – Absence de ressources cyber dédiées

Parcours 2 : Maturité cyber peu avancée – Ressources cyber (en partie) dédiées

Parcours 3 : Maturité cyber moyennement avancée



Candidature du 11 mai au 4 juin 2026

Fin du pilote en février 2027

Des spécificités sectorielles pour faciliter la vie des professionnels

- Assurer une meilleure prise en charge avec la production structurée de documents de prises en charge
- Sécuriser le circuit du médicament avec le déploiement de l'ordonnance numérique pour les ESMS du grand âge
- Faciliter et fluidifier l'orientation avec le déploiement d'interopérabilité avec ViaTrajectoire PH et avec le SI SIAO
- Faire gagner du temps aux professionnels et fiabiliser les remontées des données vers le SI data de la CNSA



- Ouverture du guichet de référencement le 03 juin 2026
- Déploiements prévus en 2028 (date limite : 15 mars 2029)

COSUI #14 – Ordre du jour

#6

Où en est-on sur... ?

La MSSanté

La MSSanté doit continuer sa progression pour répondre aux besoins d'échanges sécurisés de données de santé entre professionnels, en commençant par les CR de biologie médicale

mon
ESPACE
SANTÉ

SÉGUR
NUMÉRIQUE



Notre objectif : Permettre à tous les professionnels d'échanger les données de santé de leurs patients ou usagers au bénéfice de la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social



CSP - Article L1110-4 – l'échange de données de santé

« Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social. »

La MSSanté est le service public encadré par la puissance publique qui doit permettre de réaliser cette promesse :

- de manière universelle, accessible à tous les professionnels avec une offre adaptée à leurs besoins,
- de manière fluide, facile à utiliser, accessible que soit le logiciel et opérateur,
- de manière sécurisée, garantissant notamment la confidentialité des données échangés et l'authentification des utilisateurs.



L'obligation d'échanges de documents est encadrée réglementairement par l'arrêté L.1111-15 : aux côtés de l'alimentation de MES, la MSSanté est la seconde branche du « Y » indispensable aux échanges entre PS



L'arrêté L.1111-15

« Chaque professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente ainsi qu'au patient. »

Où on en est ?



La MSSanté est devenue l'un des outils numériques du **quotidien des professionnels de santé**.

L'équipement s'approche de la massification (>80 % d'équipement en ES, Labos et Médecine de ville...) : un prérequis indispensable pour penser usage !

Un **écosystème opérateurs et éditeurs** embarqué

Pour permettre notamment l'interopérabilité de n'importe quel opérateur avec n'importe quel logiciel métier (API LPS)

Et faciliter **l'envoi et la récupération des documents**.

Des usages qui progressent chaque mois

De plus en plus d'échanges de données de santé sécurisés

En 2 ans, + 60 % de messages MSSanté => chaque jour 1 million de messages MSSanté envoyés



La dynamique est là mais il **reste du chemin** pour équiper tout le monde et **aligner l'équipement avec les besoins de chacun** !

Une trajectoire qui suit le **rythme des vagues Ségur** et des déploiements dans les différents couloirs

Des usages qui peuvent se heurter à **des difficultés et qu'on doit lever** pour faciliter et atteindre le plein usage

Dans ma pratique de médecin généraliste, **la messagerie sécurisée MSSanté permet de faciliter la coordination entre professionnels de santé et favorise la traçabilité des échanges.** Les documents reçus peuvent directement être intégrés, facilement dans mon logiciel métier



Dr Loez, médecin généraliste, Haut-de-France

La boîte aux lettres cabinet donne accès à la secrétaire à un plus grand nombre de résultats et informations concernant les suivis ou dossiers patients et **me simplifie la phase de « tri » des documents reçus.**

Je délègue ainsi de nombreuses tâches à la secrétaire : les envois de comptes rendus, le traitement de mes e-mails et l'intégration des résultats reçus dans le dossier patient, ce qui lui permet d'avoir une plus grande autonomie dans la gestion administrative et pour planifier au mieux le suivi des patients.



Dr Catillon, médecin vasculaire, Pays de la Loire

Avec la MSSanté et son programme HaltFax qui a pour ambition d'arrêter les flux fax, l'EFS poursuit son engagement dans la sécurisation des échanges de données de santé avec ses partenaires.



La promesse MSSanté à chaque PS en 10 étapes

Pour m'équiper je dois pouvoir

1. Connaître l'offre MSSanté disponible ■■■□
2. M'équiper d'une Boîte-aux-lettres MSSanté (ou plusieurs) adaptée à mon besoin ■■■□
3. Accéder facilement à ma/mes boîte-aux-lettre(s) ■■■□
4. Administrer facilement ma/mes boîte-aux-lettre(s) ■■■□
5. Changer facilement d'opérateur et conserver mes données ■■■□

Pour l'utiliser je dois pouvoir

6. Identifier de façon fiable l'adresse du destinataire et, inversement, pouvoir communiquer à mes interlocuteurs mes coordonnées ■■■□
7. Envoyer facilement un document au format standard tout en ayant la garantie qu'il soit délivré ■■■□
8. Intégrer facilement un document au format standard reçu dans mon logiciel ■■■□
9. Déléguer sous ma responsabilité l'accès à ma/mes Boîte-aux-lettres en confiance ■■■□

10. J'ai la garantie que mes échanges sont sécurisés, conformes à la réglementation et à mes responsabilités ■■■□

Focus 1 : Lever un à un les obstacles à la massification de l'envoi de CR Bio aux médecins prescripteurs



Un cas d'usage de la MSSanté prioritaire...

- **Une attente des médecins** : pour la prise en charge de leurs patients, les CR de Bio doivent être reçus rapidement par les prescripteurs,
- **Une obligation réglementaire** (arrêté L.1111-15) et un objectif de la Vague 1 du Ségur

... mais l'essai n'est pas (encore) transformé

Notre estimation
Moins d'un tiers
des CR Bio sont
aujourd'hui envoyés par
MSSanté



Ce qu'il faut pour débloquer les choses

- Des labos ayant la capacité d'envoyer les CR par MSSanté ■■■□
- Des labos identifiant avec certitude et confiance l'adresse MSSanté du Prescripteur ■□□
- Des médecins équipés en MSSanté avec des LPS intégrant une messagerie ■■■□
- Des médecins motivés pour basculer des pratiques actuelles (pourtant parfois non sécurisées !) vers la MSSanté ■■□□



Plan d'actions

- Mettre en concertation nos hypothèses et propositions d'actions avec l'écosystème
- Fiabiliser la mesure du % de CR de biologie effectivement envoyés par MSSanté
- Fiabiliser l'annuaire MSSanté et donner la possibilité aux médecins prescripteurs d'identifier clairement la BAL MSSanté à utiliser par les labos
- Identifier des modalités rassurantes, au niveau territorial, pour déclencher la bascule vers la MSSanté

Avec 2 convictions :

- dissocier le contenu du contenant, on ne pourra faire le grand soir de la MSSanté et du CDA au même moment => **1. Nous travaillons d'abord sur la généralisation de la MSSanté, qui peut transporter tout type de fichiers**
- le médecin récepteur a besoin d'avoir confiance dans la bascule vers la MSSanté => **2. Nous devons apporter au PS les assurances et réponses nécessaires**

La promesse de la Vague 2 en ES : intégrer automatiquement les documents reçus dans le dossier du patient au sein du DPI.

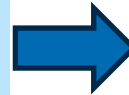


Avec 13 M de messages, les ES sont les 1^{er} émetteur de la MSSanté: près d'un message sur deux est envoyé par un établissement de santé



Une opportunité pour les établissements de santé

- Réaliser un **gain de temps** et fiabiliser la gestion des documents entrants,
- **Faciliter le lien** avec leurs partenaires, et sécuriser les échanges avec eux,
- Apporter une réponse :
 - **A l'arrêt du réseau cuivre et des services fax,**
 - **Aux critères de certification HAS.**



Pour y parvenir, il faudra

- **Commander et installer les mises à jour Ségur Vague 2 des DPI et PFI**
- **Adapter son organisation et ses process** pour identifier et traiter les flux à automatiser et les modalités de gestion manuelle des messages non intégrés automatiquement
- **Définir, équiper, publier les BAL** et habilitier les professionnels en adéquation avec l'organisation
- **Travailler sur son annuaire** pour être lisible vis-à-vis des émetteurs et ainsi faciliter l'envoi



Pour vous accompagner,

- Guide ES MSSanté (publication T2) ■■■□□
- Accompagnement par les régions avec 2 focus : gestion du parc de BAL et préparation à la Vague 2 ■■■■□

COSUI #14 – Ordre du jour

#7

Réponses aux questions &
Conclusion du 14^e COSUI Ségur
numérique

mon
ESPACE
SANTÉ

SÉGUR
NUMÉRIQUE

Réponses à vos questions



En conclusion, ce qu'il faut retenir de ce 14^e COSUI (1/2)



Les promesses initiales du Ségur numérique ont été tenues, il faut désormais répondre aux nouvelles attentes des patients et des professionnels

- Disponible gratuitement pour tous les assurés sociaux, Mon espace santé compte désormais **+25M d'utilisateurs**, et va continuer à s'enrichir de services personnalisés, en particulier pour le **développement de la prévention**
- Les professionnels continuent de partager de plus en plus de documents de santé avec leur patient via Mon espace santé : l'enjeu est désormais de progresser **vers l'exhaustivité du carnet de santé numérique**, à commencer par les documents de santé les plus structurants **dont les taux d'envoi sont publiés chaque mois sur la page « Transparence »**. A date, certains taux sont déjà satisfaisants (8 lettres de liaison hospitalières sur 10 et 2/3 des CR de vaccination d'officines sont déjà envoyés vers le DMP), mais doivent encore progresser en imagerie et en biologie médicale (seulement 4 CR sur 10 envoyés vers le DMP)
- La consultation du DMP par les professionnels est **déjà une réalité**, avec **+1M** de documents de santé consultés par **+65k PS** le mois dernier. Le défi est de **passer à un usage « du quotidien »**, en apportant des réponses pertinentes aux attentes **de fluidité, de garantie de sécurité et d'exhaustivité** exprimées par les professionnels : cela passe d'abord par la réussite de la vague 2.



Dans le sanitaire, la vague 2 poursuit son avancée secteur par secteur, en conciliant urgence des enjeux et octroi des délais indispensables à chaque écosystème

- **A l'hôpital**, le guichet de référencement est clos, et **les premiers DPI se déploient dans les ES pilotes** ; les établissements sont très largement mobilisés pour programmer leurs opérations de mise à jour, et les intégrer dans leurs trajectoires de sécurisation et de fluidification des accès au SIH accompagnées par le programme HospiConnect
- **En imagerie**, les **premiers usages en vie réelle de partage sécurisé d'images médicales** sont attendus cet été dans les sites préfigurateurs DRIMbox. Les premières solutions sont bientôt référencées, et la date limite de dépôt des dossiers à l'ANS est **reportée au 10 juillet** pour assurer la finalisation sereine des derniers développements. En parallèle, l'ANS ouvrira au plus tard fin mai son service d'enrôlement des DRIMbox déployées (EDC DRIMbox)
- **En médecine de ville**, un plan de sécurisation de la vague 2 est activé, avec une extension du calendrier **de 6 mois pour garantir aux médecins une offre logicielle large, performante et adaptée à leurs attentes**
- (...)

En conclusion, ce qu'il faut retenir de ce 14^e COSUI (2/2)

- (...)
- Les prochains SONS à paraître concernent les **Sages-femmes et Paramédicaux** (publication JORF en mai), et les **Officines de ville** (prépublication sur le site de l'ANS d'ici fin mai)
- **En biologie médicale**, la priorité reste à la correction des dysfonctionnements d'envoi des CR dans le DMP, en particulier pour garantir leur bonne visibilité par le patient et le professionnel. Les éditeurs concernés doivent accélérer leurs correctifs, sous peine de mobilisation des leviers d'obligation / sanctions sur ce secteur.

Dans le médico-social, après avoir doté 2/3 des ESMS (et +80% de ceux du champ de l'autonomie) d'un DUI conforme, les usages numériques émergent et se développent, et la suite de la trajectoire est enclenchée

- Grâce à ce vaste effort d'équipement, **+800.000 usagers** disposent désormais d'un dossier numérique actif dans leur établissement
- Les usages numériques continuent d'émerger et de se développer, avec de **premiers effets observés par certains ESMS** sur le décloisonnement des équipes et des établissements, la coordination des parcours et la continuité de l'accompagnement
- La suite de la trajectoire numérique du secteur **s'est enclenchée en mars**, avec la parution de la vague 2 pour faciliter la vie des professionnels et le lancement d'un appel à projet dédié du programme CaRE pour renforcer la cybersécurité des ESMS

La MSSanté doit poursuivre sa progression pour répondre aux besoins d'échanges fluides et sécurisés entre professionnels

- Complément indispensable (et obligatoire !) au partage avec le patient via Mon espace santé, l'échange de données de santé entre professionnels **doit s'inscrire dans un cadre fluide, interopérable et sécurisé : c'est la vocation de la MSSanté**
- L'équipement est désormais massif, des avancées très attendues ont été apportées (standardisation des API, délégation de sa BAL au secrétariat en cours de déploiement par les opérateurs), et **+1M de messages** MSSanté sont envoyés chaque jour
- Les efforts doivent impérativement se poursuivre et s'accélérer pour renforcer les usages et lever les freins, **à commencer par l'identification simple et fiable de l'adresse du correspondant**, en priorisant la diffusion des CR de biologie médicale au médecin prescripteur, et les usages MSSanté des établissements de santé

Merci à tous !

- 👉 Le support et le replay seront mis en ligne sur la page <https://esante.gouv.fr/segur/cosui>
- 👉 RDV le 18 juin prochain pour le prochain Conseil du Numérique en santé
- 👉 RDV cet automne pour le 15^e COSUI Ségur numérique

D'ici là, retrouvez toutes les informations sur <https://esante.gouv.fr/segur> et auprès de vos interlocuteurs Ségur habituels, à l'ANS, dans les « Taskforces Ségur » et dans chaque région



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique
en santé



MERCI !



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

