

# Restitution des échanges et avis médecins/éditeurs

Séminaire MDV du 27 juin 2024

*PariSanté Campus*

## **Atelier 1 – DMP et ordonnance numérique**

*En présence de la CNAM*

## **Atelier 2 - Faciliter la qualification de l'INS**

## **Atelier 3 - Les nouveaux documents vague 2**

*Vue d'ensemble des documents vague 2 – focus sur le carnet de santé de l'enfant, la note de vaccination et le VSM*

## **Atelier 4 - Les nouveaux documents vague 2**

*L'attestation de dépistage - la demande d'acte d'imagerie médicale*

## **Atelier 5 - L'utilisation améliorée de la MSS**

## **Conclusion et prochaines étapes**

*Sandra MALAK – Délégation du Numérique en Santé  
Clémentine JUIN – Agence du Numérique en Santé*

# Légende de la restitution

Les échanges lors des ateliers ont permis de recueillir les avis des PS et éditeurs présents et ainsi de stabiliser, de mettre en réflexion ou d'écartier un certain nombre d'exigences.

La légende ci-dessous présente, sur chaque diapositive, pour chaque exigence, l'avis retenu à l'issue du séminaire.



*Validée à l'unanimité – fonctionnalité indispensable*



*Retours favorables – fonctionnalité discutable*



*Non prioritaire pour les médecins*



*Vigilance éditeurs*



## Au programme

- Alimentation DMP
- Consultation DMP
- Ordonnance numérique



## Durée de l'atelier

90 minutes



## Préambule

Rappel des obligations réglementaires

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

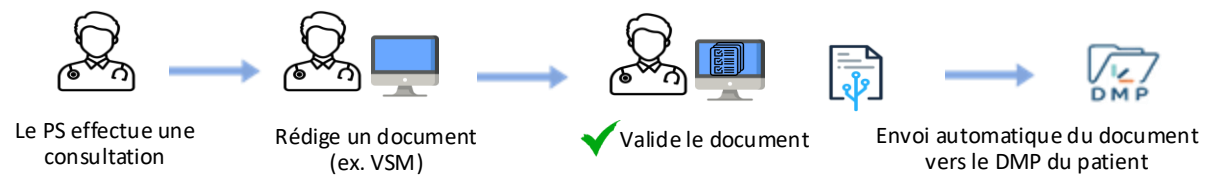
Vague 2 (actées)



Vague 2 (à discuter)



## Objectifs vague 1 : 1. Alimenter massivement le DMP des patients

Envoi systématique et automatique sans action utilisateur des documents au DMP dès validation du document



-  L'alimentation automatique, sans clic supplémentaire
-  Des lenteurs qui bloquent les LGC  
Les difficultés à empêcher l'alimentation de documents vers le DMP lorsque nécessaire

Statut

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 



## Objectifs vague 2 : optimiser l'alimentation du DMP

2. Envoi des documents vers le DMP en tâche de fond, sans perturber l'interface de l'utilisateur et avec un envoi différé.



3. Possibilité de bloquer/annuler l'ordre d'envoi avant sa validation/pendant la période de différée d'exécution.

4. Si connexion au DMP impossible, envoi des documents, sans action utilisateur, lorsque la connexion est de nouveau disponible

5. Possibilité de supprimer un document du DMP en cas d'erreur d'alimentation ou de demande du patient.

## 6. Transmission des ordres d'envoi au poste connecté à la CPS



## 7. Identification dans le dossier patient des documents déjà exportés vers le DMP



### Fonctionnalités à évaluer

8. Possibilité de sélectionner, dans un dossier patient, des documents datant d'épisodes de santé précédents et d'alimenter le DMP du patient concerné, si son INS est qualifiée (le système date le document à la date métier de l'acte).
9. Profil CDS/MSP : ajout de la personne morale comme auteur du document si la personne physique n'est plus enregistrée au RPPS (maintien de la capacité à consulter / supprimer le document)

## Statut

6. 

7. 

8. 

9. 



## Au programme

- Alimentation DMP
- Consultation DMP**
- Ordonnance numérique



## Durée de l'atelier

35 minutes



## Préambule

Rappel des obligations réglementaires

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

Vague 2 (à discuter)



### Fonctionnalités de consultation du DMP limitées en vague 1



Mais des besoins remontés par les PS\*:

- Besoin d'une interface ergonomique
- Besoin de pouvoir réaliser des recherches au sein du DMP
- Nommage des documents non uniforme ;
- Possibilité de télécharger les documents dans le dossier patient...



### Objectifs vague 2 :

- **Faciliter** au maximum la **consultation du DMP** du patient directement depuis le LGC ;
- **Traduire les obligations réglementaires** (exemple : information du patient), tout **en restant** le plus **ergonomique** possible ;
- **Eviter** au maximum **les pertes de temps**, en particulier en pré chargeant systématiquement les informations pertinentes ;
- **Laisser** la main au **médecin** pour **choisir ce qu'il enregistre dans « son » dossier patient.**



### Déclinés en quatre volets :

- Affichage du contenu du DMP
- Recherche dans le DMP
- Intégration des documents dans le dossier patient
- Affichage des documents issus du DMP

## Pour l'alimentation du DMP / MES :

- Valeur par défaut : le professionnel peut alimenter le DMP / MES
- Patient informé et non opposé : il peut alimenter le DMP / MES
- Patient informé et opposé : il ne peut pas alimenter le DMP / MES

## Pour la consultation du DMP / MES :

- Valeur par défaut : le professionnel ne peut pas consulter le DMP / MES
- Patient informé et non opposé : il peut consulter le DMP / MES
- Patient informé et opposé : il ne peut pas consulter le DMP / MES

Patient notifié des accès à son DMP/MES en temps réel  
Traçabilité complète et visible des actions réalisées

Exemple de texte d'information et d'action d'un utilisateur du logiciel métier pour l'information du patient

**Interface pour un nouveau patient (L'information n'a donc pas été transmise par un logiciel tiers)**

Prénom Nom (MF)  
JJMM/AAAA  
INS - 1 89 05

Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP

Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

**Choix du patient à indiquer en fonction de la situation**

Prénom Nom (MF)  
JJMM/AAAA  
INS - 1 89 05

Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP

Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

Prénom Nom (MF)  
JJMM/AAAA  
INS - 1 89 05

Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP

Le patient s'oppose à l'alimentation de son DMP

Le patient s'oppose à la consultation de son DMP

Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

Se observe en cas de sélection de radio-toutin par défaut, les deux cases sont cochées

Dans cette configuration, si aucun boutons radio n'est coché :

- L'alimentation **est possible**
- La consultation **n'est pas possible.**

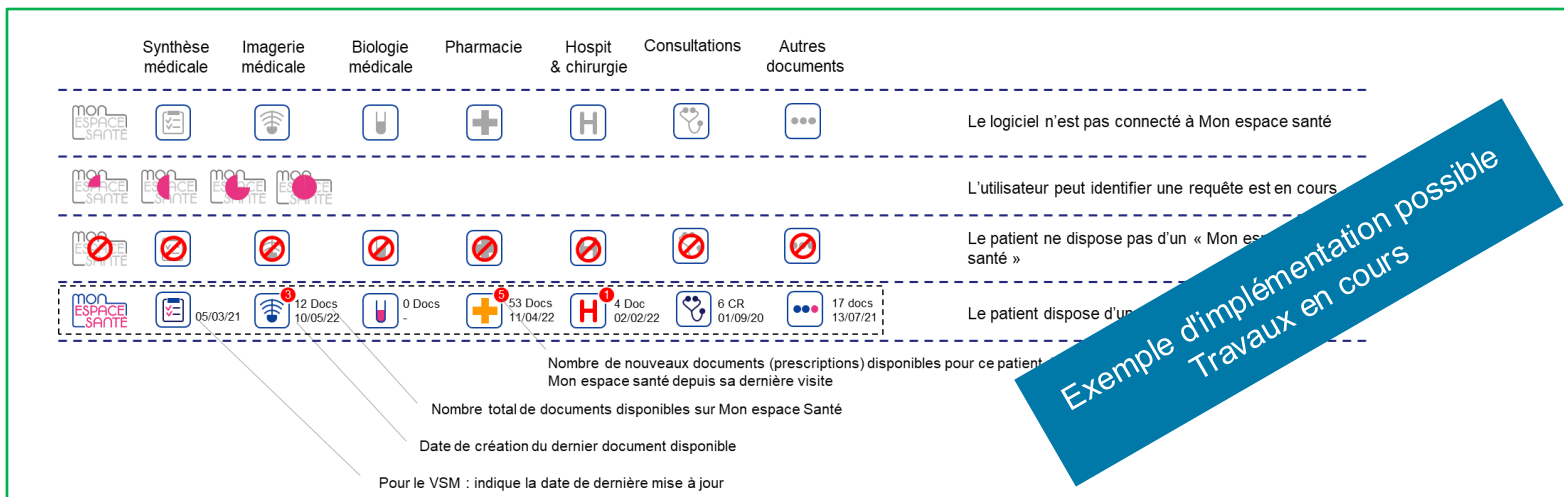
## Volet 1 : Affichage du contenu du DMP

1. Contrairement à l'alimentation du DMP, il est nécessaire d'avoir informé le patient ET recueilli sa non-opposition pour consulter son DMP ;
2. Information visible dès l'ouverture du dossier patient de l'existence du DMP du patient et de l'autorisation d'accès de l'utilisateur ;
3. La « barre MES » : affichage synthétique des documents présents dans le DMP, selon des critères paramétrables par l'utilisateur ;
4. Information directement disponible dans l'interface du « dossier médical » du nombre de documents qui ont été versés au DMP dont les documents invisibles (au patient) ;

5. Affichage des documents qui sont invisibles au patient et possibilité de les rendre visible à celui-ci.

### Fonctionnalités à évaluer

6. Masquage / démasquage aux autres professionnels des documents dans le DMP



Synthèse médicale	Imagerie médicale	Biologie médicale	Pharmacie	Hospit & chirurgie	Consultations	Autres documents	
							Le logiciel n'est pas connecté à Mon espace santé
							L'utilisateur peut identifier une requête est en cours
							Le patient ne dispose pas d'un « Mon espace santé »
							Le patient dispose d'un « Mon espace santé »
05/03/21	12 Docs 10/05/22	0 Docs	53 Docs 11/04/22	4 Doc 02/02/22	6 CR 01/09/20	17 docs 13/07/21	

Nombre de nouveaux documents (prescriptions) disponibles pour ce patient  
 Mon espace santé depuis sa dernière visite  
 Nombre total de documents disponibles sur Mon espace Santé  
 Date de création du dernier document disponible  
 Pour le VSM : indique la date de dernière mise à jour

Exemple d'implémentation possible  
Travaux en cours

## Retour atelier

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.



## Volet 2 : recherche de documents dans le DMP

7. Fonction de recherche et/ou de filtrage basée sur des critères issus des métadonnées XDS du DMP (documents invisibles, période donnée...);
8. Absence de blocage de l'interface graphique de l'utilisateur pendant les requêtes au DMP, Pro Sante Connect et l'Annuaire.



## Volet 3 : intégration des documents dans le dossier patient










9. Sélection multiple de documents depuis la liste des résultats de la recherche **et intégration dans le dossier patient** ;
10. Identification (sans clic) dans le dossier patient **des documents importés** depuis le DMP ;
11. Tri des documents importés et produits, a minima, selon le type code et la date de l'acte.

## Volet 4 : visualisation des documents issus du DMP



12. Lorsque l'utilisateur affiche un document, permettre l'**affichage du document au format PDF, avec possibilité d'afficher également le document CDA R2 N3 à la demande de l'utilisateur** ;
13. Notification de l'utilisateur lors de la consultation d'un document au sein du dossier d'un patient si une version plus récente de ce même document est disponible dans le DMP. Accès direct à la dernière version du document et possibilité d'intégration dans le LGC ;

## Retour atelier

7. 
8. 
9. 
10. 
11. 
12. 
13. 





## Au programme

- Alimentation DMP
- Consultation DMP
- Ordonnance numérique**



## Durée de l'atelier

35 minutes



## Préambule

Rappel des obligations réglementaires

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus


### Code couleur :

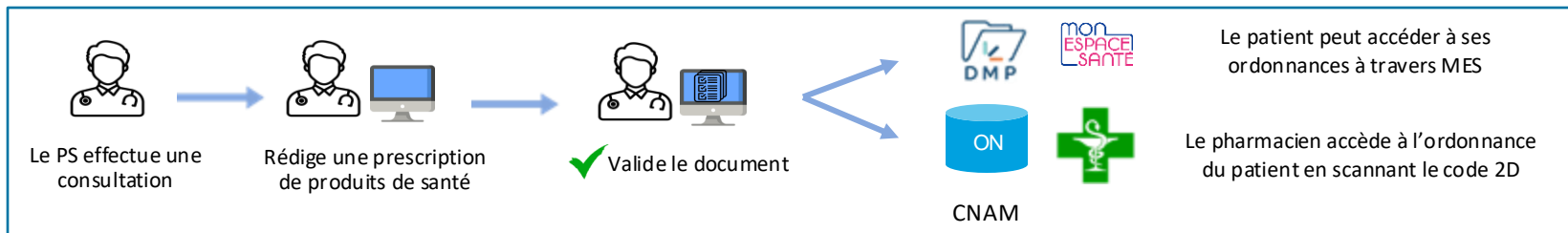
Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

Vague 2 (à discuter)

## Objectifs vague 1 :

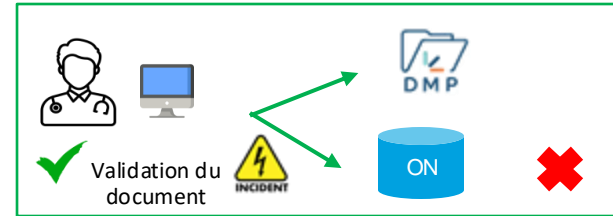
- 
- **générer une ordonnance numérique en N1** en bénéficiant d'une aide à la recherche de produits de santé (à partir du LAP + BDM) ;
  - **alimenter en un clic**, d'une part la **base e-prescription de l'Assurance maladie** (qui permettra à l'effecteur de récupérer les informations), et d'autre part **le DMP du patient**, en y déposant une copie numérique de la prescription papier.





## Objectifs vague 2 : structurer l'ordonnance numérique et développer les usages

1. Production, dans le DMP de la **prescription de produits de santé au format structuré CDA R2 N3** ;
2. **Envoi vers le DMP sans QRcode quand le processus ordonnance numérique ne fonctionne pas** : l'absence d'appel (notamment module "e-prescription" non encore activé), l'absence de retour, ou un retour "KO" téléservice ordonnance numérique est traité par le logiciel -> toutes les prescriptions dans ce cas sont générées sans QRcode. In fine **toutes les prescriptions (avec ou sans le "code 2D ordonnance numérique") sont envoyées dans le DMP/MES.**

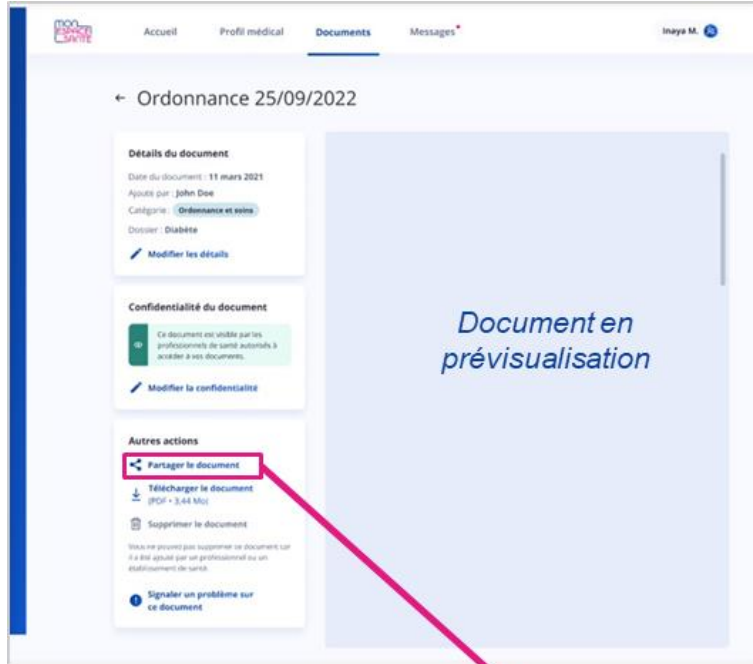


## Retour atelier

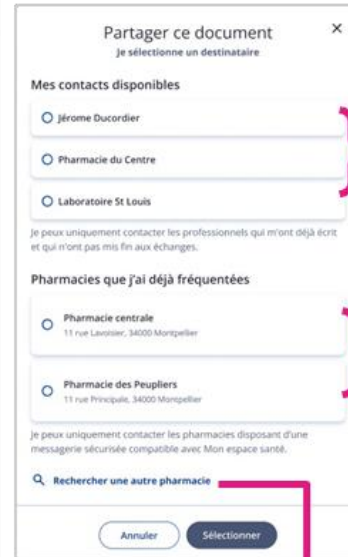
1. 
2. 

### Mais aussi...

- Possibilité de mettre des commentaires complémentaires sur les prescriptions destinées au patient (conseils hygiéno-diététiques...);
- Possibilité d'apposer l'image du paraphe pour signer les ordonnances ;
- Information des professionnels : possibilité d'ajouter une mention manuscrite paraphée et/ou tamponnée si besoin de complétion après validation (+ intégration base ON par le pharmacien lors de la délivrance) ;
- Cahier des charges V3 permettant de solutionner certains irritants, notamment le consentement à chaque ordonnance + possibilité de non remise papier si envoi de l'ordonnance à la messagerie MES ;
- Gestion facilitée d'ordonnance numérique de stupéfiants et de médicaments et produits d'exception (impression sur papier normal) ;
- Précisions sur la gestion de cas particuliers (pharmaciens correspondants, prescription à dispensation conditionnelle, ...)



Au clic, une pop-in s'ouvre.

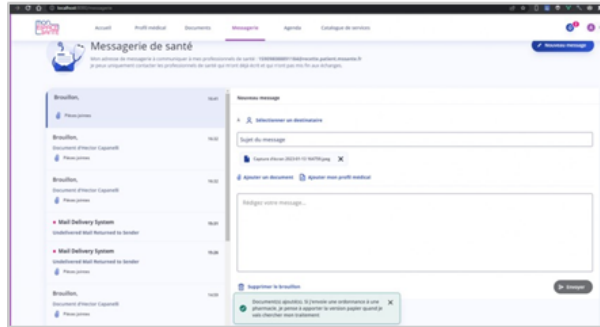


Professionnels et établissements habilités ayant déjà écrit à l'utilisateur et n'ayant pas mis fin aux échanges.

Affichage des pharmacies selon 2 critères :

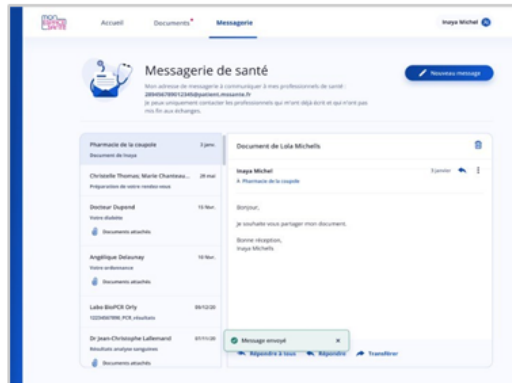
- L'utilisateur a déjà eu cette pharmacie dans son Historique de remboursements;
- ET la pharmacie dispose d'une BAL MSSAanté organisationnelle.

Possibilité de recherche une autre pharmacie.



Par défaut, un **message prérempli** s'affiche dans le corps du message. L'utilisateur peut le modifier s'il le souhaite, ainsi qu'ajouter d'autres pièces jointes en plus de l'ordonnance.

- Il est également rappelé à l'utilisateur qu'il doit se munir de son **ordonnance papier** lors du traitement en officine.



- La pharmacie sera alertée par une notification dès réception d'un message.



### Au programme

- Rappels
- Qualification INS



### Durée de l'atelier

45 minutes



### Préambule

Rappel de la procédure d'exception

### Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

#### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

Vague 2 (à discuter)



Depuis le 1er janvier 2021, l'utilisation de l'identité INS, encore appelée identité nationale de santé, est obligatoire pour référencer et partager des données de santé d'un usager.

L'INS permet d'éviter toute erreur d'identité numérique, en « qualifiant l'identité », c'est à dire en vérifiant la concordance entre l'identité numérique et le patient en face de soi.

Cela permet de :

- S'assurer que le document est envoyé au bon patient ;
- Partager facilement des données de santé avec des confrères ;
- Retrouver et intégrer facilement des documents liés au dossier patient (par exemple 1 résultat de biologie reçus par messagerie sécurisée pourra être ajouté en 1 clic grâce à l'INS).



Cette identité nationale de santé est récupérée par appel au téléservice INSi de l'Assurance maladie et qualifiée après un contrôle de cohérence des traits avec ceux présents sur une pièce d'identité à haut niveau de confiance.

Pour mémoire, seul le statut Identité qualifiée permet d'utiliser le matricule INS pour référencer, échanger ou partager des données de santé.



Pour plus d'informations sur l'INS et accéder aux fiches pratiques : [ici](#)



**Bien identifié, bien soigné !**

Pour que vous puissiez retrouver vos documents de santé dans **Mon espace santé**, nous devons valider votre identité.

Sans INS	Avec INS
 GARCIÀ SAMADI Samadi-Lou Mais son identité	 SAMADI Samadi-Lou Mais son identité
 GARCIÀ SAMADI Samadi-Lou Mais son identité	 SAMADI SAMADI Samadi-Lou Mais son identité
 GARCIÀ SAMADI Samadi-Lou Mais son identité	 SAMADI SAMADI Samadi-Lou Mais son identité

**Vous ne recevez pas vos résultats numériquement.**

**Vos documents de santé sont dans **Mon espace santé**.**

Pour garantir que vos documents de santé correspondent bien à votre identité, merci de présenter une pièce d'identité.

Logos: ANS, Assurance Maladie, INS



## Objectifs vague 1 :

- Interroger automatiquement le téléservice INSi ;
- Récupérer automatiquement l'INS de votre patient grâce à la consultation du téléservice INSi ;
- Créer un nouveau dossier patient en implémentant automatiquement les informations récupérées de l'INS du patient.

**Sentinelles : la procédure d'exception pour les professionnels de santé libéraux qui voient des patients déjà connus dont le professionnel peut attester l'identité.**

*« Je connais certains patients depuis des années, il n'est pas question que je leur demande un document d'identité »*

### Quels garde-fous ?

- Les professionnels effectuent eux-mêmes la qualification en attestant de leur engagement en termes de responsabilité (la délégation au secrétariat, possible en général, n'est pas possible pour cette procédure exceptionnelle) ;
- Recommandation forte d'appeler le téléservice INSi avec la carte Vitale (ou par traits d'identité INS retrouvés en cartouche d'un document de l'amont du parcours ou scannés avec le Datamatrix INS)
- Il est possible de montrer l'écran au patient pour qu'il confirme ses traits d'identité
- Qualification uniquement en cas de concordance parfaite entre les traits connus (NN, 1er PN, DDN, Sexe) et ceux renvoyés par le téléservice INSi

### En pratique ?

Le professionnel de santé libéral ne vérifie pas la pièce d'identité mais, au moment, de confirmer l'identité du patient (dans l'écran de saisie de l'identité/validation, via une fenêtre pop-up...etc.), il indique assumer la responsabilité de la qualification de l'identité du patient, au motif qu'il est certain de son identité et de la correspondance avec les données de référence récupérées par le téléservice INSi.

## Objectifs vague 2 : rendre possible la qualification de l'INS en un clic !



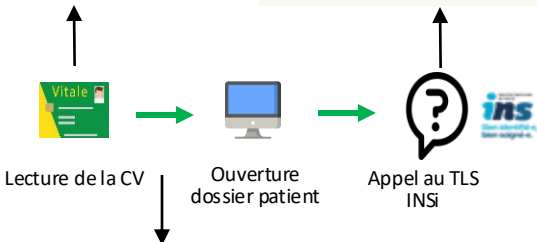
Récupération de l'INS systématique, automatique et sans blocage de l'interface utilisateur...

...et gestion automatisée des retours du TLS INSi et qualification en 1 CLIC

Retour atelier

1. Récupération de l'identité des ayants droit du patient grâce à l'appli carte vitale

4. Appel systématique en « tâche de fond » du téléservice INSi à chaque ouverture de dossier dont l'INS n'est pas qualifiée avec pré-remplissage automatique des traits d'identité



2. Ouverture automatique du dossier patient lors du scan du datamatrix d'un document de santé ou de la carte vitale

3. Affichage (sans clic) du statut de l'identité du patient (provisoire, validée, récupérée, qualifiée), au niveau de l'interface "dossier patient"

La correspondance entre les traits du patient et le retour du téléservice est exacte



Le PS qualifie l'INS en 1 clic, en renseignant la pièce d'identité utilisée

Il y a un écart entre le retour du téléservice et les traits du patient



Le PS qualifie l'INS via une interface mettant en évidence les écarts

Une absence de retour INSi ou une discordance empêche la qualification et justifie des actions complémentaires

5. Le logiciel propose systématiquement au professionnel de santé la qualification des INS des patients pour lesquels le TLS INSi a été appelé.

6. Les patients pour lesquels la correspondance avec la requête INSi est concordante peuvent être qualifiés en **1 clic** (i.e sans avoir à changer d'écran) en application du régime d'exception ou en renseignant la pièce d'identité utilisée.

7. Le logiciel propose une interface permettant de traiter (comparaison visuelle entre les traits du logiciel et ceux retournés par l'INSi) les cas des patients qui n'ont pas une correspondance exacte.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.



## Objectifs vague 2 : faciliter la transitivity de l'INS lorsque celle-ci est qualifiée

Dans le cas d'un contrat de confiance qui garantit les bonnes pratiques d'identification de l'expéditeur, il est possible d'attribuer directement le statut Identité qualifiée à l'identité INS reçue.

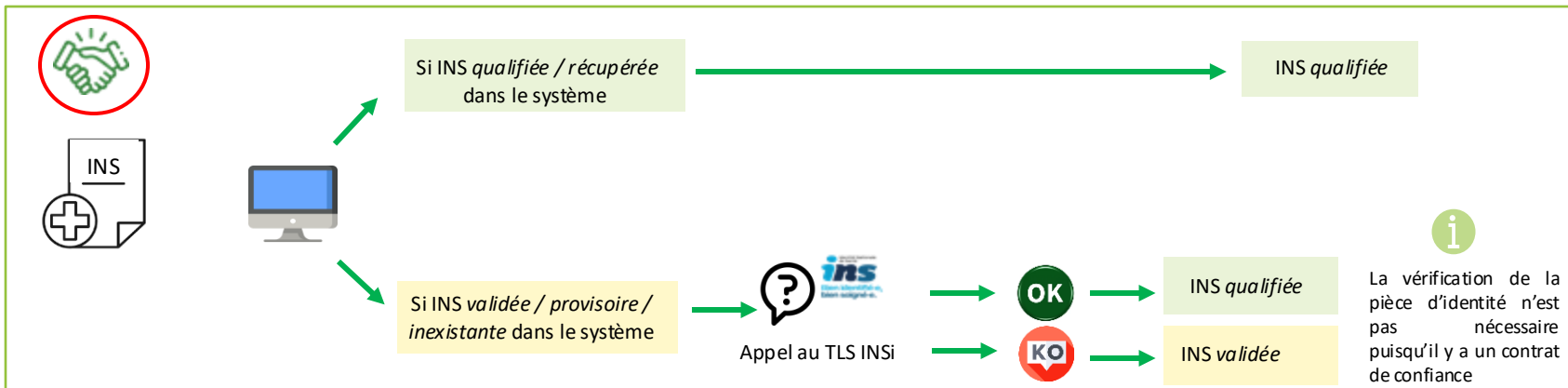
### Le contrat de confiance ?

C'est un contrat liant deux structures, ou un PS et une structure, et qui exprime la confiance accordée mutuellement aux bonnes pratiques d'identitovigilance et in fine, en la qualité de l'identité transmise.

Le Réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV) et l'Agence du numérique en santé (ANS), proposent un [modèle](#) de « clause de confiance ».

### 8. Possibilité d'enregistrer les correspondants avec qui il existe un contrat de confiance

### 9. Faciliter la transitivity de l'INS



## Retour atelier

8.



9.



**10** Plus besoin de renseigner le code lieu de naissance, **il suffit de renseigner la commune de naissance et le LGC propose les codes postaux associés ;**

## 11. Appel de vérification en masse :

- Le système fait un appel au TLS pour vérifier qu'il n'y a pas eu d'évolutions sur l'identité ;
- Tous les 5 ans pour les ID qualifiées et tous les ans pour les ID récupérées ou qualifiées de type NIA (provisoire) ;
- Si l'ID a évolué, alerte au PS lorsqu'il ouvrira le dossier patient avec proposition de requalifier l'INS ;
- L'appel peut être étaler sur plusieurs jours ;
- Non invasif dans le quotidien du PS.

Retour  
atelier

10.



11.



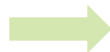
## Mais aussi :



Permettre aux secrétariats médicaux de qualifier l'INS



Déploiement de CPE nominatives



Prochaine étape : inscription des secrétaires médicaux au RPPS+

« L'INS ne peut pas être validée par l'assistante médicale »

**Rappel** : Il n'est pas possible de qualifier l'INS avec une CPE anonyme



Guide de commande des CPE nominatives



# Atelier 3 : Les nouveaux documents Vague 2



## Au programme

- Documents Ségur
- CSE
- Note de vaccination
- VSM



## Durée de l'atelier

90 minutes



## Préambule

Obligations réglementaires

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actée)

Vague 2 (à discuter)



## Objectifs vague 1 :

- Intégration et consultation des nomenclatures simplifiées et les référentiels de codification des actes et pathologies ;
- Faciliter la recherche au sein des référentiels sémantiques par un système de moteur de recherche ;
- Faciliter la rédaction des documents par une aide à la saisie.



## Objectifs vague 2 :

- prise en compte des nouveaux documents Ségur vague 2 ;
- faciliter la rédaction des documents.

## Focus sur :

- Le carnet de santé de l'enfant dématérialisé
- La note de vaccination
- Le Volet de Synthèse Médicale

## Documents Ségur vague 1

Profils	Document	Structuration
Général	Volet de Synthèse Médical (VSM)	N3
		N1
Général	Lettre de liaison à la sortie d'un ES	N1
Général	Prescription - Produits de santé	N1
Général	Prescription - Biologie médicale	N1
Général	Prescription - Kiné	N1
Général	Prescription d'acte infirmiers	N1
Général	Prescription d'acte de pédicurie	N1
Général	Prescription d'acte d'orthophonie	N1
Général	Prescription d'acte d'orthoptie	N1
Général	Demande d'acte de télémedecine	N1
Général	Certificat, déclaration	N1

## Documents Ségur vague 2 additionnels (hors documents SDV Ville)

Profils	Document	Structuration
Général	Compte rendu opératoire	N1
Général	Compte rendu d'examen d'imagerie	N1
Général	Prescription - Produits de santé	N3
Général	CR ou fiche de consultation ou de visite	N1
Suivi de l'enfant	Mesures de l'enfant	N3
Suivi de l'enfant	CR d'examen de l'enfant	N1
Suivi de l'enfant	Certificat de santé du 8ème jour de l'enfant (CS8, CS9, CS24)	N3
		N1
Général	Lettre d'adressage à un confrère	N1
Général	Note de vaccination	N3
Général	Demande d'actes d'imagerie	N1
Suivi de l'enfant	Projet d'accueil individualisé	N1
Général	Plan personnalisé de prévention	N1

Retour  
atelier

1.





- **Forte attente de la dématérialisation du carnet de santé** exprimée de longue date par l'ensemble des parties prenantes ;
- **Doublons/triplons de saisies**, sous-utilisation du carnet de santé de l'enfant par les PS/patients ;
- **Moindre efficacité dans le suivi de l'enfant** avec un impact difficilement mesurable en matière de prévention, etc.



## Objectif vague 2 : un carnet de santé de l'enfant pleinement intégré dans Mon espace santé



### Décliné en trois volets :

- Alimentation des constantes et visualisation des courbes de croissance (poids, taille, périmètre crânien) grâce au document « Mesures de l'enfant » ;
- Dématérialisation du carnet de santé et alimentation du DMP/MES avec les CR des examens obligatoires du suivi de l'enfant ;
- Alimentation du DMP avec les certificats de santé et transmission automatisée à la PMI.

## Volet 1 : « Mesures de l'enfant »

1. **Production des Mesures de l'enfant au format structuré CDA R2 N3** : alimentation des constantes (poids, taille, périmètre crânien et IMC) ;
2. **Visualisation des courbes de croissance.**



[Vidéo de présentation](#)

Retour  
atelier

1.



2.



## Volet 2 : dématérialisation du carnet de santé et alimentation du DMP avec les CR des examens obligatoires du suivi de l'enfant

### 3. Production des 20 CR des Examens Obligatoires de l'Enfant au format CDA R2

#### N1.

#### Mais aussi...

- 4. Pré-remplissage des champs du document avec les informations disponibles dans le dossier patient ;
- Possibilité pour le PS de rajouter des champs supplémentaires au questionnaire d'examen
- Possibilité pour le PS d'imprimer le document pour les parents.



#### Fonctionnalité à évaluer

5. Aucun champ des 20 CR des Examens Obligatoires de l'Enfant n'est obligatoire.

#### Retour atelier

3.



4.

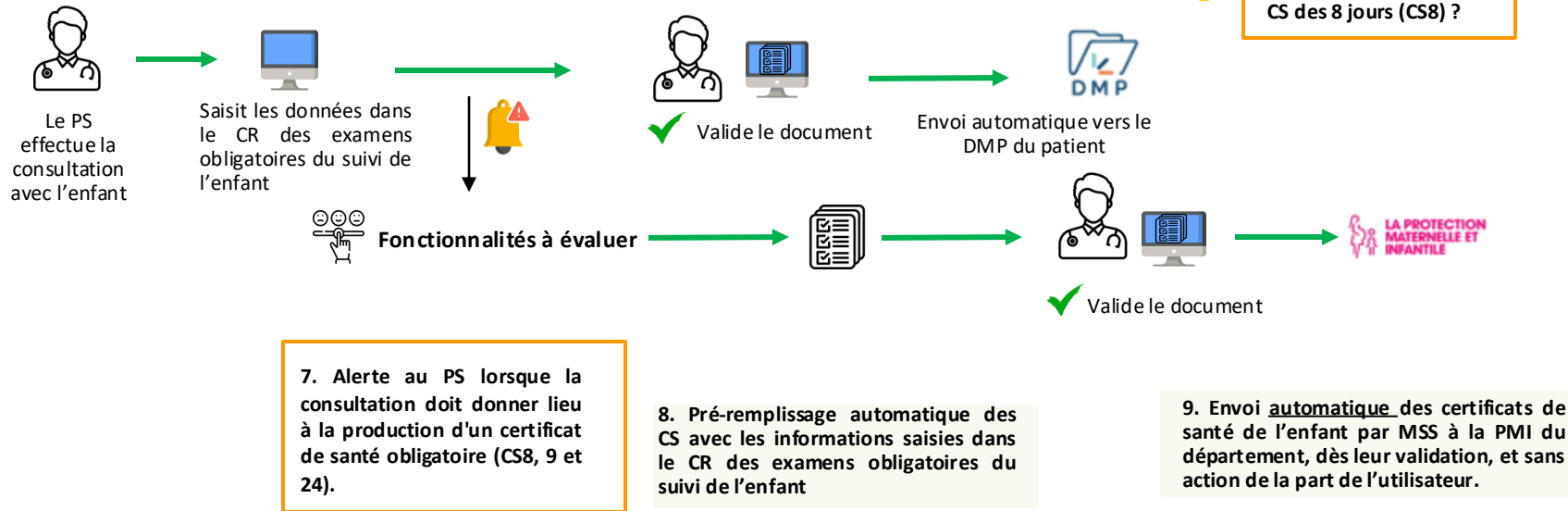


5.



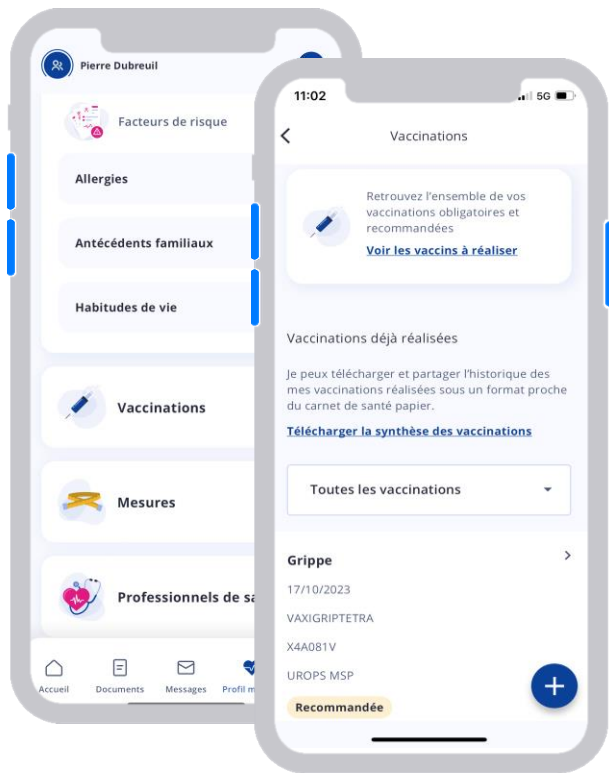
## Volet 3 : alimentation du DMP avec les certificats de santé et transmission automatisée à la PMI ;

### 6. Production des 3 Certificats de Santé de l'Enfant au format structuré CDA R2 N3.



### Retour atelier

- 6.
- 7.
- 8.
- 9.



**Classement  
des principaux  
types de  
documents  
alimentés**



Type de document	Nombre de documents alimentés Au cours de l'année 2023
CR d'examens biologiques	63 081 390
Prescription de médicaments	24 992 908
CR d'imagerie médicale	13 179 015
CR ou fiche de consultation ou de visite	10 994 284
Lettre de sortie	8 394 476
Prescription (autre)	4 976 022
CR opératoire	4 659 776
Synthèse (VSM)	2 891 361
Prescription d'actes de biologie médicale	2 416 464
<b>Note de vaccination</b>	<b>2 456 200</b>
CR hospitalier (séjour)	1 646 296
Certificat, déclaration	1 637 206
<b>TOTAL</b>	<b>147 486 045</b>

Une alimentation qui restera **très saisonnière (99% de l'alimentation entre octobre et décembre 2023)**

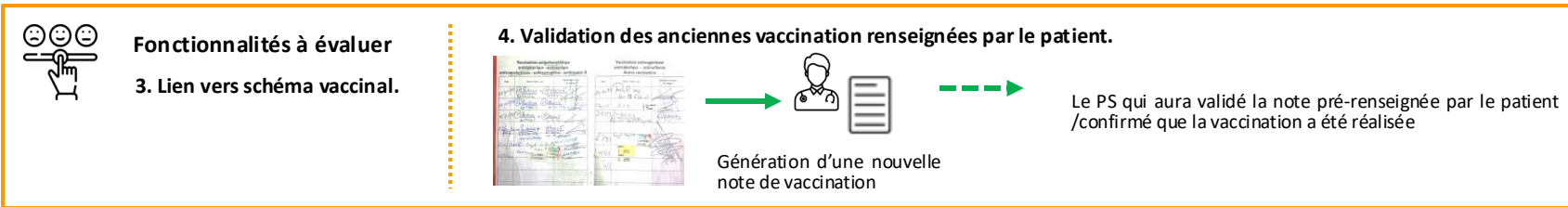
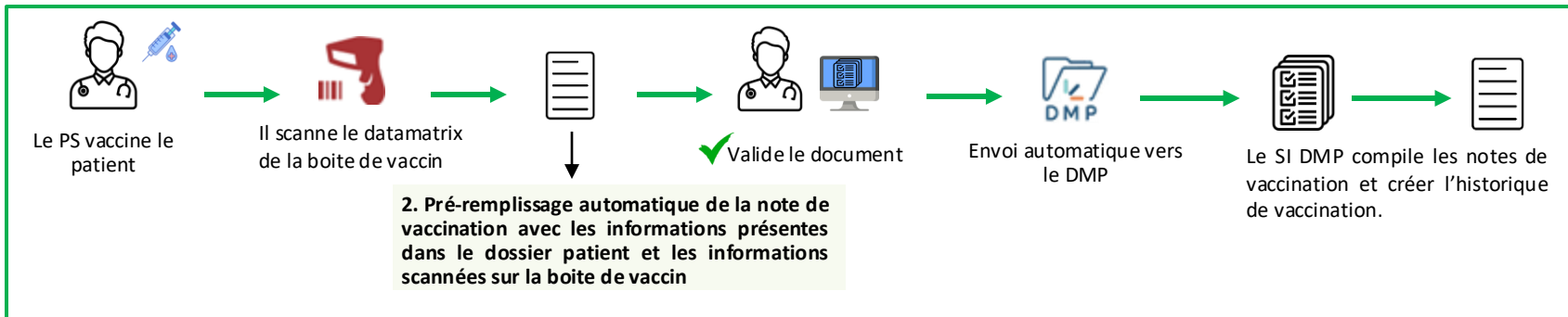


**Objectifs vague 1 : lecture des données du datamatrix d'une boîte de vaccin et enregistrement des données** (code CIP, numéro de lot et date d'expiration) via webcam ou lecteur (type douchette) ou tout autre support.



**Objectif vague 2 : vers un carnet vaccinal dématérialisé**

## 1. Production de la note de vaccination structurée au format CDA R2 N3



Retour atelier

1. 
2. 
3. 
4. 





## Objectifs vague 1 :

- Générer automatiquement le volet de synthèse médicale d'un patient à partir des données contenues dans le dossier patient ;
- Modifier le VSM ainsi généré ;
- Partager le VSM par l'envoi dans le DMP, par MSS au PS et/ou au patient ;
- Paramétrer des alertes de MAJ du VSM.



## Objectif vague 2 : faciliter la production du VSM

### 1. Prise en compte du nouveau cadre CI-SIS du VSM

#### Focus sur le VSM 2024

- Les données saisies en "texte libre" alimenteront le VSM
- Possibilité de décocher un élément remonté automatiquement pour qu'il ne soit pas intégré au VSM
- Possibilité de renseigner les sections obligatoires par « ce patient n'a pas » ou « pas d'information » ;
- Commentaires : pour toutes les données, la saisie d'un commentaire en texte libre sera possible.
- Rajout de la section « Dispositifs médicaux » pour se conformer à l'IPS européen

« Synthèse médicale n'intégrant pas la rubrique de commentaires libres présents dans l'onglet des antécédents. Mes synthèses médicales sont donc vides. »



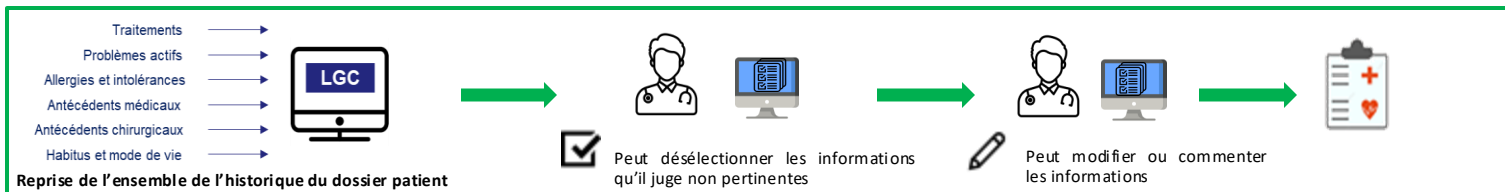
#### Fonctionnalités à évaluer

2. Intégration de tout ou partie des éléments d'un VSM dans le dossier patient à la demande du PS (Les LPS devront faire attention à ne pas écraser / supprimer les données déjà existantes dans le LGC) ;
3. Capacité à consulter le VSM d'un patient étranger ;
4. Le LPS pourra inviter le médecin de mettre à jour le VSM dès lors qu'une donnée appartenant à l'une des sections de la synthèse médicale a été ajoutée/modifiée dans le dossier du patient.

## Retour atelier

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

## Mais aussi :



- Le LPS doit permettre au médecin de différencier les Problèmes actifs et les Antécédents. Ils seront ensuite versés dans les sections correspondantes de la synthèse médicale.
- La synthèse médicale du médecin traitant ne reprendra que les traitements au long cours. La synthèse médicale du DLU reprendra les traitements au long cours + les traitements aigus : le LPS doit permettre au médecin de différencier les Traitements au long cours et les traitements aigus.



## Au programme

- Attestation de dépistage
- Demande d'acte d'imagerie médicale



## Durée de l'atelier

30 minutes



## Préambule

Rappel du contexte attestation dépistage

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

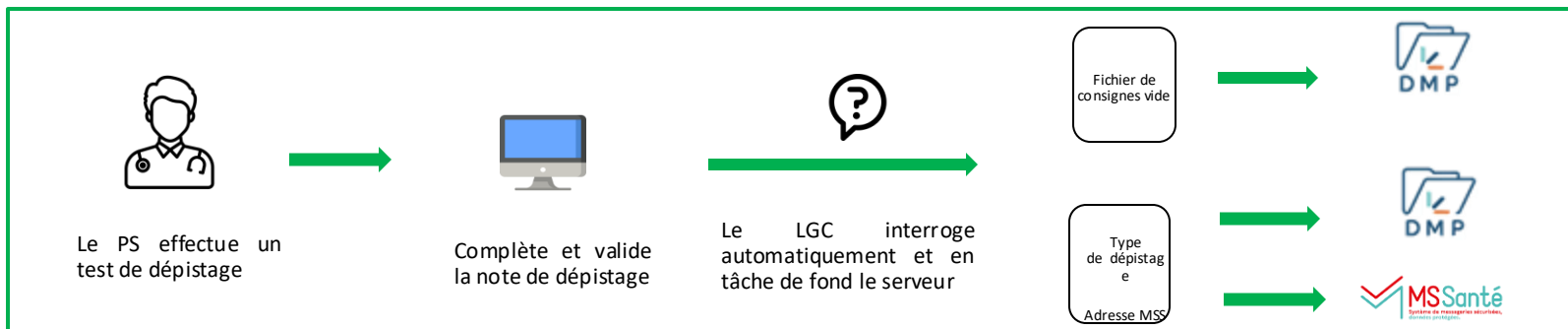
Vague 2 (à discuter)



**Objectifs vague 2 : 1. intégrer l'attestation de dépistage au format CDA R2 N3 afin de tracer les résultats de ces examens et faciliter la remontée d'informations notamment dans des contextes de surveillance épidémiologique ou en cas de crise sanitaire.**

Retour  
atelier

1.



## Quelles données ?

Données	Obligatoire ?
<b>Évènement</b>	
Type de dépistage	Oui
PS ayant réalisé le test	Oui
<b>Résultat du dépistage</b>	
Code du test de dépistage	Oui

Données	Obligatoire ?
Date et heure du test	Oui
Marque et numéro de lot	Non
Résultat du dépistage	Non
Interprétation du résultat	Non
Commentaire/contexte	Non

**Prise en considération des retours du séminaire : changement du terme « attestation de dépistage » en TROD**



# Demande d'acte d'imagerie médicale



Objectifs vague 2 : faciliter la consultation des bonnes pratiques de la demande d'examens de radiologie et d'imagerie médicale



Lien direct vers le référentiel des bonnes pratiques à l'usage des médecins.



[Référentiel des bonnes pratiques à l'usage des médecins](https://aderim.radiologie.fr)

Retour  
atelier

1.



# Atelier 5 : L'utilisation améliorée de la MSS & Indicateurs



## Au programme

- Echanges MSS
- Réception de documents
- Indicateurs



## Durée de l'atelier

30 minutes



## Préambule

Rappel travaux Sentinelle

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

Vague 2 (à discuter)



**Objectif vague 2 : fluidifier et faciliter les échanges à travers la MSSanté**



**Déclinés en quatre volets :**

- Annuaire Santé
- Intégration de documents depuis la MSSanté
- Échanges avec les patients
- Affichage et configuration de la BAL

**Retour  
atelier**

1.



2.



## Volet 1 : Annuaire Santé

**Objectifs vague 1 :**

- **Intégration automatique** de l'annuaire santé ;
- **Paramétrage des fréquences de mises à jour** de l'annuaire et santé et mise à jour ;
- Intégration des données de l'annuaire santé pour l'ensemble des utilisateurs et correspondants référencés ;
- **Rechercher une adresse MSSanté.**

## **Sentinelle**

- Possibilité d'avoir une BAL organisationnelle de cabinet ;
- Possibilité de déléguer l'accès de sa BAL perso ou cabinet ;
- Campagne de dépublication des BAL inutilisées ;
- Publication du Panorama des offres MSSanté ;
- Campagne DNS information MSS (hygiène de l'annuaire, communication,...) ;
- Une interface pour donner accès à chaque PS à l'ensemble de ses adresses MSSanté ;
- Outils diagnostics sur les problèmes de structurations CDA des documents (standalone, projectathon interopérabilité et usages) et canal de remontée/résolution.

**Objectifs vague 2 : faciliter la consultation et l'utilisation de l'annuaire santé.**

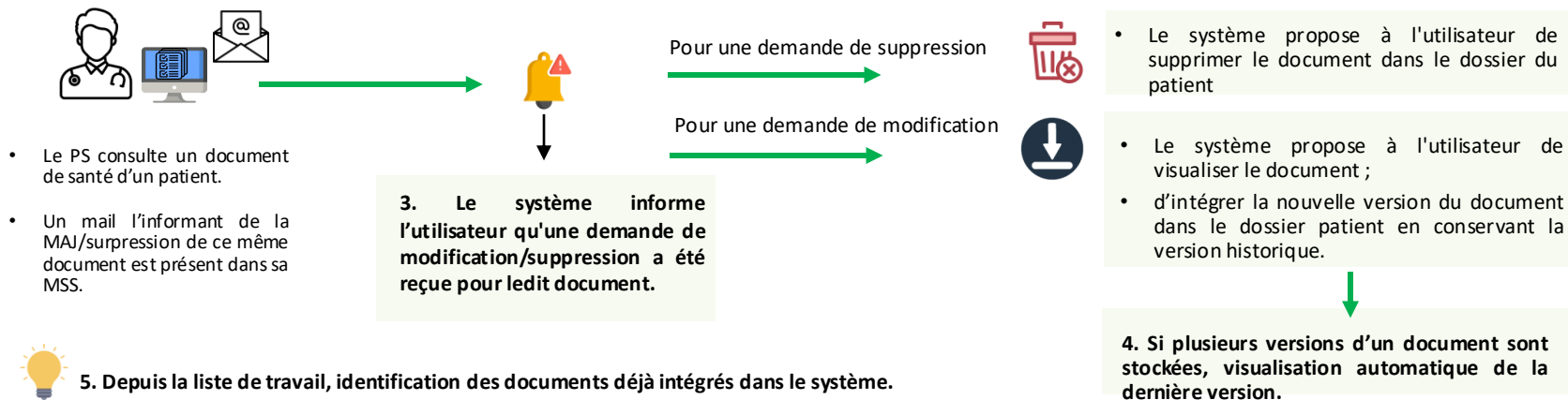
1. **Recherche multicritères de l'adresse MSSanté d'un correspondant** en interrogeant l'annuaire MSSanté
2. Saisie facilitée de l'adresse mail d'un correspondant lors de la rédaction d'un message

## Volet 2 : intégration de documents depuis la MSSanté.

### Objectifs vague 1 :

- Afficher dans le logiciel une **liste de travail transversale des documents reçus par MSS**, permettant de visualiser facilement le patient concerné par le document, le type de document (ex : CR de biologie médicale), la date de génération du document / de la prise en charge ;
- **Enregistrer** simplement un document reçu par MSS dans le bon dossier patient ;
- **Proposer**, s'il n'existe pas de dossier patient avec le même INS, le **rattachement du document à un autre dossier patient par comparaison des traits d'identité** ;
- **Gestion des demandes de mises à jour/suppressions des CR-BIO.**

### Vague 2 : extension de la fonctionnalité à l'ensemble des documents



Retour  
atelier

3.



4.



5.



## Volet 3 : échanges avec les patients

6. Génération automatique de l'adresse MSSanté Citoyenne du patient lors de la rédaction d'un message ;
7. Permettre au professionnel de santé de fermer le canal de communication avec le patient.



### Fonctionnalité à évaluer

8. Affichage de l'identité du patient lors de la réception d'un message d'un usager et non pas uniquement son adresse MSS.

## Volet 4 : affichage et configuration de la MSSanté

9. Autoconfiguration de la BAL



### Fonctionnalité à évaluer

10. Faciliter la lisibilité de l'interface utilisateur MSSanté : information XDM cachée, affichage nom et prénom patient au lieu du matricule INS, distinguer les messages reçus des patients de ceux émis par des PS

## Retour atelier

- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.





## Objectifs vague 1 :

- Données, par FINESS et/ou par RPPS sur le nombre de documents "Séguir" alimentés aux DMP ;
- Envoyés par MSS Professionnelle ;
- Envoyés par MSS patient ;



## Objectifs vague 2 : améliorer les tableaux de bords présents en vague 1

1. **Statistiques** par RPPS, et/ou par type de document, et/ou par période temporelle sur :

- DMP : alimentation, consultation, intégration de documents;
- MSS : envoi vers MSS professionnelle, MSS citoyenne, documents intégrés ;
- Le nombre de patients avec l'enregistrement de l'information à l'utilisation du DMP.

2. Calcul, à partir de la liste des usagers et sur une période donnée, du taux d'identités pour chaque statut (provisoire, récupérée, validée et qualifiée), par RPPS et/ou FINESS.



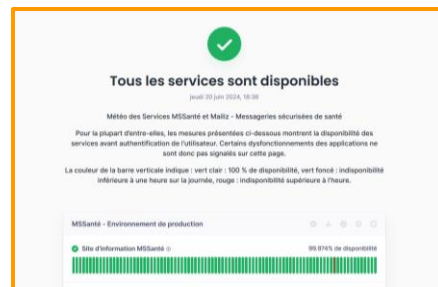
3. Depuis le LGC, information sur l'état des services à travers la "[Météo des services](#)" permettant de visualiser, en temps réel la disponibilité des services SI opérés par l'ANS (PSC, MSS, Mailiz).



Des travaux sont en cours pour y intégrer les services de la CNAM (INS, DMP, ON...)

## Retour atelier

- 1.
- 2.
- 3.





## Au programme

- ❑ Fonctionnalités et documents des structures de ville polyvalentes



## Durée de l'atelier

30 minutes



## Préambule

Rappel des travaux menés

## Objectifs de l'atelier :

- ✓ Présenter et valider la bonne compréhension des fonctionnalités prévues dans la Vague 2
- ✓ Échanger sur les fonctionnalités pour lesquelles des retours des professionnels sont attendus

### Code couleur :

Vague 1 (rappel)

Vague 2 (actées)

Vague 2 (à discuter)

- ✓ Mis en place en 2012, le label e-Santé a été créé pour favoriser l'émergence d'une **offre logicielle répondant aux besoins des structures** sur les volet fonctionnel réglementaire.
- ✓ Le dispositif est **basé sur le volontariat** des éditeurs
- ✓ **Deux niveaux de labellisation** créés

## Niveau 1

### Niveau Standard : assurer les fonctionnalités minimales pour la bonne coordination des soins

- ✓ **Fonctionnalités socle** : gestion des dossiers patients, **coordination des soins**, **communication** sécurisée.
- ✓ **Interopérabilité** : capacité à échanger des informations avec d'autres systèmes de santé : **VSM, CR de biologie structuré**
- ✓ **Conformité** : respect des normes de **confidentialité** des données de santé, **prescription LAP**

## Niveau 2

### Niveau Avancé : pour une meilleure qualité des soins, une efficacité accrue et une expérience patient améliorée

- ✓ **DMP-compatibilité**
- ✓ Structuration **CISP2**,
- ✓ Enjeux **sécurité**, etc.

- ✓ Depuis sa création, **19 logiciels** ont obtenu le label esanté (détail en diapo 5)
- ✓ Le label est donc **très intégré** :



Tous  
niveaux

**+ 80% des MSP et CDS  
polyvalents**  
équipés d'une solution labellisée  
(tous niveaux)



Niveau 2

**25% des MSP et 33% des CDS  
polyvalents**  
labellisés niveau avancé

2012



Publication du  
référentiel V1

2016



Intégration du  
Référentiel V2

2018



### Etude labellisation :

- **Manque de formation des PS** aux outils disponibles
- **Manque d'usage des infirmiers et kinés** du fait de deux SI distincts : gestion des tournées/facturation et logiciel de coordination des soins
- **Manque d'adéquation du logiciel métier à la logique pluriprofessionnelle**

2024



### Objectifs pour la vague 2

1. **Travailler le dispositif de manière à renforcer en continu l'adéquation de l'offre logicielle avec les besoins des professionnels**
2. **Evaluer la pertinence du maintien des exigences du label e-santé**
3. **Identifier les pistes de mutualisation entre le Ségur du numérique en Santé et le label e-santé**

- ✓ Le label ne donne **plus la visibilité sur l'offre** la plus adaptée pour les structures
- ✓ La **distinction standard / avancé** n'a plus la même pertinence

## Comment les exigences MSP et CDS ont-elles été définies ? Présentation de la démarche

- 1 ✓ Comparaison de l'écart entre le **périmètre Ségur** et le **périmètre du label e-Santé...** et parmi les exigences non couvertes par le Ségur, **sélection de celles concernant le partage des données de santé**
- 2 ✓ Sondage auprès de **professionnels** et des **éditeurs** pour juger de la pertinence des exigences sélectionnées, **analyse des résultats** et tri des exigences à intégrer ou non dans le Ségur
- 3 ✓ **Organisation d'un atelier** réunissant l'écosystème pour discuter des exigences identifiées



- Des exigences issues des travaux menés autour du rapprochement entre le label e-Santé en concertation avec l'écosystème
- Des exigences à valeur ajoutée pour les professionnels des structures dans le périmètre du Ségur



**Objectif vague 2 pour les structures polyvalentes : Des logiciels de structure de ville permettant de répondre aux besoins de coordination et de fonctionnement de l'ensemble des professionnels de santé impliqués sur le périmètre Ségur**



- Gestion de l'**équipe de soins du patient**
- Enregistrement du **consentement au partage des documents au sein de la structure**
- Gestion de la **confidentialité des documents** au sein de la structure
- Gestion des **protocoles pluriprofessionnels de la structure et des CR de réunions pluriprofessionnelles**
- Gestion de **mémo et messagerie instantanée** au sein de la structure
- Production d'un **rapport sur les indicateurs** de la structure



- Recherche multicritère au sein du LGC :  
Age, sexe, IMC, type et titres de documents, l'inclusion dans un protocole donné, mais également des éléments issus des codifications CIM / CISP.

Retour  
atelier





Une production documentaire permettant de répondre aux obligations des structures pluriprofessionnelles et aux besoins de coordination de chacune des professions

## Documents Ségur vague 1

Document	Structuration
Volet de Synthèse Médical (VSM)	N3
	N1
Lettre de liaison à la sortie d'un ES	N1
Prescription - Produits de santé	N1
Prescription - Biologie médicale	N1
Prescription - Kiné	N1
Prescription d'acte infirmiers	N1
Prescription d'acte de pédicurie	N1
Prescription d'acte d'orthophonie	N1
Prescription d'acte d'orthoptie	N1
Demande d'acte de télé-médecine	N1
Certificat, déclaration	N1

## Documents Ségur vague 2 additionnels *(y compris documents Sages-femmes, chirurgiens-dentistes et auxiliaires médicaux)*

Document	Structuration
Compte rendu opératoire	N1
Compte rendu d'examen d'imagerie	N1
Prescription - Produits de santé	N3
CR ou fiche de consultation ou de visite	N1
Mesures de l'enfant	N3
CR d'examen de l'enfant	N1
Certificat de santé du 8ème jour de l'enfant (CS8, CS9, CS24)	N3
	N1
Lettre d'adressage à un confrère	N1
Note de vaccination	N3
Demande d'actes d'imagerie	N1

Document	Structuration
Arrêt de travail	N1
Projet d'accueil individualisé	N1
Plan personnalisé de prévention	N1
Compte rendu de grossesse	N1
Bilan bucco dentaire	N1
CR de bilan par auxiliaire médical	N1
Attestation de dépistage	N3



MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
ET DES SOLIDARITÉS

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre

AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ

La transformation commence ici

« Des cabinets médicaux contraints de payer une rançon à des hackers »

« On n'avait plus aucune trace des rendez-vous, mais aussi des règlements, de l'historique des patients... On avait tout perdu ! »

Témoignages de professionnels de santé victimes d'une cyberattaque en 2022

Les bonnes pratiques de cybersécurité pour les médecins libéraux

**Voici quelques règles d'hygiène informatique à s'approprier :**

**01** **Préservez la confidentialité des données de vos patients**

**Sécurisez** les accès à votre lieu de travail (porte fermée, serrure, alarme,...)

**Verrouillez** votre poste de travail en cas d'absence

Pour verrouillez rapidement votre poste de travail : raccourci touches Windows + L ou Cmd + Ctrl + Q sur Mac.

**02** **CPx et e-CPS, des moyens de connexion sécurisés**

- Respecter le caractère **personnel et strictement incessible** de ces cartes.
- Garder **secret** le code PIN de la carte
- Maintenir la carte dans un **lieu sûr** lorsqu'elle n'est pas utilisée, et dans votre champ de vision quand vous l'utilisez.

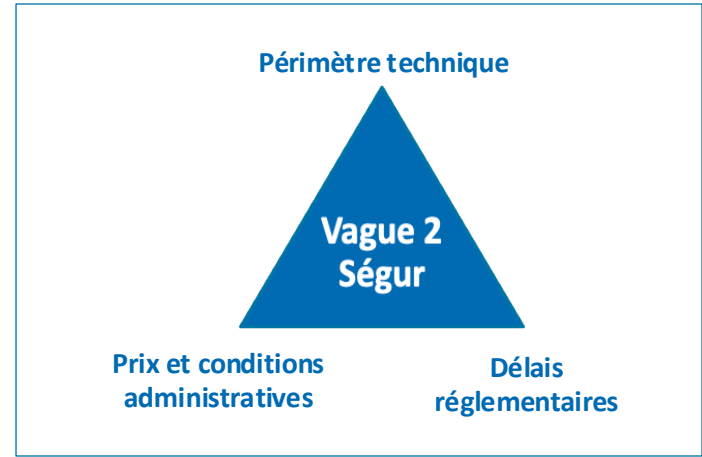
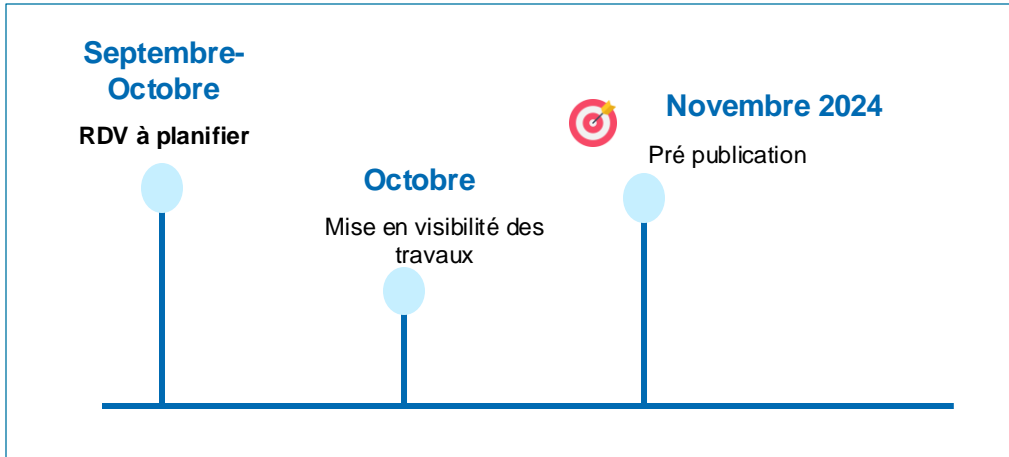
Si vous recevez, par téléphone, une demande d'authentification e-CPS qui ne correspond à aucune sollicitation de votre part, refusez l'accès ou ignorez-la et rapprochez-vous de l'ANS ou de votre CPAM au 36 08.

Merci pour la qualité de nos échanges !



## Prochaines étapes :

Une poursuite des travaux articulés autour de la recherche d'un équilibre périmètre / prix / délais



## Travaux métiers

- S'assurer que les exigences demandées ont une réelle pertinence Médecins
- S'assurer de la pertinence des documents à envoyer à Mon espace santé

=> Objectifs du jour

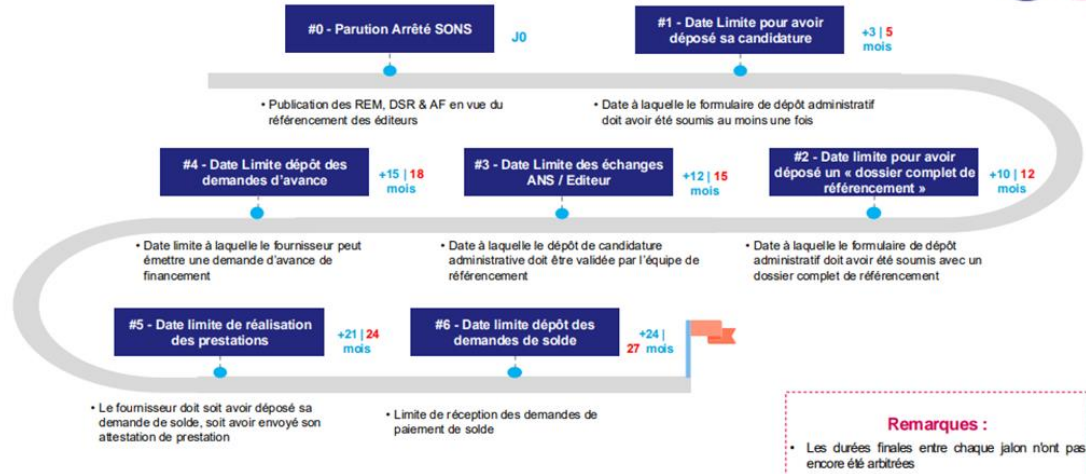
## Travaux techniques

- Evolution du CI-SIS CR Bio avec gestion LOINC/Unités harmonisée
- Nouvelle version du carnet de santé de l'enfant (20 examens obligatoires) et des certificats de l'enfant
- Accès aux téléservices par ProSantéConnect
- Tests d'intrusion

## Travaux administratifs

=> Négociation périmètre technique -prix- calendrier avec les éditeurs

## Macro-Parcours Vague 2 - Jalons réglementaires Vague 2 - Exemple PFI/DPI



## Hypothèses calendaires à discuter dans les prochains mois







- Publication textes *décembre 24*
- Développements et dépôts de preuves par les éditeurs *Jusqu'en décembre 25*
- Bons de commandes auprès des clients médecins *septembre 25 à juin 26*
- Déploiements et usages chez les clients médecins *décembre 25 à décembre 26*

# Annexes

Séminaire MDV du 27 juin 2024

*PariSanté Campus*

# Alimentation du DMP




Alimentation du DMP - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Envoi des documents vers le DMP</b>		
	1. Par défaut, il est possible d'alimenter le DMP du patient.	SC.DMP/CONF.09
	2. Envoi systématique et automatique sans action utilisateur des documents au DMP avec une exécution différée et en tâche de fond.	SC.DMP/ALI/PROG.02 SC.DMP/ALI/PROG.05
	3. Possibilité de bloquer/annuler l'ordre d'envoi avant sa validation/pendant la période de différée d'exécution.	SC.DMP/ALI/PROG.03
	4. Si connexion au DMP impossible, création d'une liste d'attente avec les documents à envoyer au DMP, et envoi sans action utilisateur lorsque la connexion est de nouveau disponible.	SC.DMP/ALI/PROG.06 SC.DMP/ALI/PROG.07
	5. Possibilité de supprimer un document du DMP en cas d'erreur d'alimentation ou de demande du patient	SC.DMP/CONF.03
	6. Transmission des ordres d'envoi au DMP au poste disposant de la CPS du médecin	SC.DMP/ALI/PROG.08

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS



# Alimentation du DMP

Alimentation du DMP - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Envoi des documents vers le DMP</b>		
	7. Identification dans le dossier patient des documents déjà exportés vers le DMP	SC.DMP/HISTO.01
	8. Le Système DOIT permettre, dans un dossier patient, de sélectionner des documents datant d'épisodes de santé précédents et d'alimenter le DMP du patient concerné, si son INS est qualifiée et en datant le document à la date métier de l'acte.	SC.DMP/HISTO.03 SC.DMP/HISTO.05
	9. Ajout de la personne morale comme auteur du document si la personne physique n'est plus enregistrée au RPPS (maintien de la capacité à consulter / supprimer le document)	SC.DMP/HISTO.04

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS









Rappel de légende :



Retours favorables ;



Non prioritaire pour les médecins

CONSULTATION DU DMP - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Gestion de la consultation du DMP</b>		
<b>Affichage du contenu du DMP</b>		
	1. Contrairement à l'alimentation, il faut enregistrer l'information au patient en plus de sa non-opposition pour pouvoir consulter son DMP.	SC.DMP/CONF.06
	2. Information visible dès l'ouverture du dossier patient de l'existence du DMP du patient et de l'autorisation d'accès de l'utilisateur	SC.DMP/UX.12 SC.DMP/UX.14
	3. Affichage synthétique des documents présents dans le DMP, selon des critères paramétrables par l'utilisateur	SC.DMP/UX.15
	4. Information directement disponible dans l'interface du « dossier médical » du nombre de documents qui ont été versés au DMP dont les documents invisibles (au patient).	SC.DMP/UX.17
	5. Affichage des documents qui sont invisibles au patient et possibilité de les rendre visible à celui-ci.	SC.DMP/UX.14.BIS
	6. Masquage / démasquage aux autres professionnels des documents dans le DMP	SC.DMP/UX.14.TER
<b>Recherche de documents dans le DMP</b>		
	7. Fonction de recherche et/ou de filtrage basée sur des critères issus des métadonnées XDS du DMP (documents invisibles, période donnée...).	SC.DMP/UX.27
	8. Absence de blocage de l'interface graphique de l'utilisateur pendant les requêtes au DMP, Pro Sante Connect et l'Annuaire	SC.DMP/UX.31 SC.DMP/UX.10






Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :





Non prioritaire pour les médecins

CONSULTATION DU DMP - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Intégration des documents depuis le DMP</b>		
 9. Sélection multiple de documents du DMP de la liste présentée et intégration dans le dossier patient		SC.CDA/INT.08
 10. Identification (sans clic) dans le dossier patient des documents importés depuis le DMP et la MSS		SC.CDA/INT.04
 11. Tri des documents importés et produits, a minima, selon le type code et la date de l'acte		SC.CDA/INT.17
<b>Visualisation des documents importés depuis le DMP</b>		
 12. Lorsque l'utilisateur affiche un document, permettre l'affichage du document au format PDF, avec possibilité d'afficher également le document CDA R2 N3 à la demande de l'utilisateur		SC.CDA/VISU.03
 13. Notification de l'utilisateur lors de la consultation d'un document au sein du dossier d'un patient si une version plus récente de ce même document est disponible dans le DMP. Accès direct à la dernière version du document et possibilité d'intégration dans le LGC.		SC.CDA/DD.05

Vert = non modifiable








Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :  Retours favorables

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Gestion de l'ordonnance numérique</b>		
	1. Production de la prescription de produits de santé au format structuré CDA R2 N3.	SC.CDA/DD.21
	2. Envoi « en Y » des prescriptions : serveur e-Prescription et DMP. En cas d'absence de réponse du serveur e-Prescription, envoi au DMP sans le QRcode.	SC.ORDN/CONF.04 SC.ORDN/CONF.05

Vert = non modifiable



Orange = à discuter avec les PS

GESTION DE L'IDENTITE NATIONALE DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Amélioration de la gestion de l'INS dans les logiciels</b>		
	1. Utilisation de l'application carte vitale pour récupérer l'identité des ayants droit du patient à un statut paramétrable par l'utilisateur.	EXI ID 25
	2. Amélioration de l'accès au dossier patient lors de la lecture du Datamatrix INS d'un document de santé / de l'application carte vitale.	EXI REC 02
	3. Affichage (sans clic) du statut de l'identité du patient (provisoire, validée, récupérée, qualifiée), au niveau du dossier patient.	SC.DMP/UX.11
	4. Appel systématique en « tâche de fond » du téléservice INSi à chaque ouverture de dossier dont l'INS n'est pas qualifiée avec pré-remplissage automatique des traits d'identité.	SENTINELLE.02
	5. Gestion automatisée des retours du téléservice INSi.	SENTINELLE.04 SENTINELLE.05 SENTINELLE.06 SENTINELLE.07
	6. Qualification facilitée en 1 clic en cas de retour concluant du téléservice INSi (soit en renseignant la pièce d'identité utilisée, soit en application de la procédure d'exception décrite dans le RNIV 4 pour les professionnels libéraux)	SENTINELLE.08
	Ajout de la procédure d'exception permettant de qualifier l'INS du patient sans avoir à renseigner la pièce d'identité utilisée.	EXI ID 21
	7. Qualification facilitée via une interface permettant de comparer les écarts, si discordance entre les traits du logiciel et ceux retournés par le téléservice INSi.	SENTINELLE.08

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS




# Transitivité de l'INS

GESTION DE L'IDENTITE NATIONALE DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Transitivité de l'INS</b>		
	8. Le logiciel doit permettre à l'utilisateur d'indiquer avec quel(s) correspondant(s) il dispose d'un contrat de confiance, par exemple à travers d'une table de paramétrage.	EXI ID 31
	9. Faciliter la transitivité de l'INS en cas de contrat de confiance.	EXI VER 04 EXI VER 05 EXI VER 06

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

## Exigences INS vague 2

GESTION DE L'IDENTITE NATIONALE DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Amélioration de la gestion de l'INS dans les logiciels</b>		
 <p>10. Ajout des Codes Officiels Géographiques (COG) et des référentiels INSEE associés et saisie automatique du code INSEE lorsque l'utilisateur rentre le nom de la commune.</p>	<p>EXI ID 14 EXI ID 15 EXI ID 16</p>	
  <p>11. Possibilité de faire des appels à l'opération de vérification en masse pour les INS qualifiées (tous les 5 ans) et pour les INS récupérées ou qualifiée de type NIA (provisoire) (tous les ans). (Ces appels permettent de vérifier qu'il n'y a pas eu d'évolution sur l'INS et peuvent être étalés sur plusieurs jours. S'il y a eu une évolution, une alerte sera faite à la prochaine ouverture du dossier patient afin de requalifier l'INS.)</p>	<p>EXI VER 01 EXI VER 02</p>	

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS


Rappel de légende :



Non prioritaire pour les médecins ;












Vigilance éditeurs

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Général</b>		
	1. Mise en cohérence du contenu des documents produits lors d'un même acte médical (PDF/A-1, R2 N1, R2 N3)	SC.CDA/DD.02

Bleu = non modifiable

Vert = à discuter avec les PS

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Mesures de l'enfant</b>		
	1. Production des Mesures de l'enfant au format structuré CDAR2 N3.	SC.CDA/DD.22
	2. Positionnement de l'enfant sur les courbes de croissance	LGC.CSE.03
<b>Carnet de santé de l'enfant dématérialisé</b>		
	3. Production des 20 CR des Examens Obligatoires de l'Enfant au format CDAR2 N1 avec possibilité de rajouter des champs supplémentaires	LGC.CSE.04
	4. Pré-remplissage des documents avec les données présentes dans le dossier patient	SC.DOC.03
	5. Aucun champs obligatoire	LGC.CSE.14
<b>Certificat de Santé (CS8, 9, 24)</b>		
	6. Production des Certificats de Santé de l'Enfant au format structuré CDAR2 N3.	
	7. Alerte au PS indiquant la nécessité de remplir le CS correspondant lorsqu'il remplit un CR d'un Examen Obligatoire de l'Enfant.	SC.CDA/DD.20 LGC.CSE.09
	8. Pré-remplissage des champs des Certificats de Santé de l'Enfant à partir des informations issues du CR de l'Examen Obligatoire de l'Enfant correspondant, lorsque possible.	LGC.CSE.15
	9. Envoi automatique des certificats de santé de l'enfant par MSS à la PMI du département, dès leur validation, et sans action de la part de l'utilisateur.	LGC.CSE.12

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS





Rappel de légende :



Retours favorables ;



Non prioritaire pour les médecins

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Production de la note de vaccination</b>		
 1. Production de la note de vaccination structurée au format CDA R2 N3		SC.CDA/DD.23
 2. Pré remplissage de la note de vaccination à partir des informations scannées sur la boîte de vaccin		VACC/NOTE.05
 3. Lien vers schéma vaccinal		VACC/SCHEMA.01
 4. Validation des anciennes vaccination renseignées par le patient		VACC/NOTE.04

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS





Rappel de légende :



Retours favorables ;



Non prioritaire pour les médecins

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Production du VSM</b>		
	1. Prise en compte du nouveau cadre CI-SIS du VSM	LGC.MDV.04
	2. Intégration de tout ou partie des éléments d'un VSM dans le dossier patient à la demande du PS	LGC.MDV.05
	3. VSM patient étranger	LGC.MDV.02
	4. Affichage des champs structurés non prévus dans le volet CI-SIS pour les N3	SC.CDA/INT.16

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS


Rappel de légende :



Retours favorables ;




Non prioritaire pour les médecins

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2	Exigences associées
 <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="253 388 884 416">• Production attestation de dépistage (profil SDV)</li><li data-bbox="253 454 923 481">• Envoi de l'attestation de dépistage selon consignes</li></ul>	<p data-bbox="1673 388 1856 416">DEPISTAGE.01</p> <p data-bbox="1673 454 1856 481">DEPISTAGE.02</p>

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :  Retours favorables

PRODUCTION DES DOCUMENTS DE SANTE - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Autre</b>		
 <ul style="list-style-type: none"><li>Lien ADERIM</li></ul>		LGC.MDV.01






Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :








Non prioritaire pour les médecins

Gestion de la MSSanté - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Recherche dans l'Annuaire Santé</b>		
	1. Recherche multicritère de l'adresse MSSanté d'un correspondant en interrogeant l'annuaire MSSanté	SC.MSS/UX.10
	2. Saisie facilitée de l'adresse mail d'un correspondant lors de la rédaction d'un message	SC.MSS/CONF.20
<b>Intégration des documents depuis la MSS</b>		
	3. Informer l'utilisateur de la demande de mise à jour ou suppression d'un document CDA reçu par MSS dans le logiciel. Cette fonctionnalité existait en vague 1 pour les CR de biologie, elle est étendue à l'ensemble des documents en vague 2.	SC.MSS/UX.05 SC.MSS/UX.05.BIS
	4. Visualisation automatique de la dernière version d'un document lorsque plusieurs versions stockées	SC.CDA/VISU.02
	5. Identification des documents déjà intégrés dans le système depuis la liste de travail	LGC.MDV.06

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Gestion de la MSSanté - Fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Envoi sécurisé vers la messagerie de Mon espace santé d'un patient</b>		
 6. Génération automatique de l'adresse MSSanté Citoyenne du patient lors de la rédaction d'un message		SENTINELLE.18
 7. Permettre au professionnel de santé de fermer le canal de communication avec le patient		SC.MSS/CONF.21
 8. Affichage de l'identité du patient lors de la réception d'un message d'un usager et non pas uniquement son adresse MSS		SC.MSS/UX.31
<b>Affichage de la MSS</b>		
 9. Autoconfiguration de la BAL		SC.MSS/CONF.04
 10. Faciliter la lisibilité de l'interface utilisateur MSSanté : information XDM cachée, affichage nom et prénom patient au lieu du matricule INS, distinguer les messages reçus des patients de ceux émis par des PS		SC.MSS/UX.28 SC.MSS/UX.25

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :  Retours favorables







Autre	Exigences associées
<p>✓ 1. Par RPPS, et/ou par type de document (à minima ceux listés dans l'onglet "Liste des documents Ségur"), et/ou par période temporelle (à minima tous les mois de l'année courante et de l'année précédente) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre d'alimentations de documents au DMP ;</li> <li>- Le nombre de consultation et d'intégration des documents issus du DMP ;</li> <li>- Le nombre de documents envoyés vers la MSSanté professionnelle et citoyenne ;</li> <li>- Le nombre de documents CDA intégrés depuis la MSSanté ;</li> <li>- Le nombre de patients avec l'enregistrement de l'information à l'utilisation du DMP.</li> </ul> <p>2. Calcul, à partir de la file active (nombre total d'usagers uniques pris en charge par la structure/le PS, pendant la période étudiée) des usagers dont on exclut les identités ayant un attribut fictif ou douteux (voir définitions dans le Guide d'implémentation INS V2), du taux d'identités pour chaque statut (provisoire, récupérée, validé et qualifié) sur plusieurs périodes temporelles (à minima tous les mois de l'année courante et de l'année précédente) et par RPPS et/ou FINESS. Ces taux doivent être mis à disposition de leurs utilisateurs dans l'espace tableau de bord.</p>	<p>LGC.MDV.07</p> <p>TBB.INS.01</p> <p>TBB.INS.02</p>
<p>✓ 3. Information sur l'état des services</p>	<p>LGO.OFF.04</p>

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

Rappel de légende :  Retours favorables

# Périmètre spécifique aux structures de ville polyvalentes

Périmètre spécifique aux structures de ville – fonctionnalités du périmètre Vague 2		Exigences associées
<b>Reprise du label e-Santé</b>		
  <ul style="list-style-type: none"> <li>Recherche multicritère au sein du LGC (Age, sexe, CIM10/CISP2, IMC)</li> </ul>	LABEL.01	
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion des protocoles pluriprofessionnels de la structure</li> </ul>	LABEL.02 LABEL.03 LABEL.05	
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion de la confidentialité des documents au sein de la structure</li> </ul>	LABEL.04	
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion de l'équipe de soins du patient</li> </ul>	LABEL.06	
 <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestion de mémo et messagerie instantanée au sein de la structure</li> </ul>	LABEL.09 LABEL.10	

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

# Périmètre spécifique aux structures de ville polyvalentes

	Périmètre spécifique aux structures de ville – fonctionnalités du périmètre Vague 2	Exigences associées
✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enregistrement du consentement au partage des documents au sein de la structure</li> </ul>	LABEL.11  LABEL.12  LABEL.13  LABEL.14
✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>Production d'un rapport sur les indicateurs de la structure</li> </ul>	LABEL.15
	<b>Production documentaire</b>	
✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>Production du CR pluri professionnel</li> </ul>	LABEL.07  LABEL.08

Vert = non modifiable

Orange = à discuter avec les PS

**Ces exigences sont spécifiques aux structures de ville polyvalentes, elles ne s'appliqueront donc pas au profil général (profil Structures de ville polyvalentes).**