



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Ségur Numérique
Messagerie Sécurisée de Santé

**Appel à financement des
opérateurs MSSanté en
réponse aux besoins propres
de l'État de mise à niveau
des services de messageries
sécurisées santé
[AF-OPE_MSS]**

Opérateurs MSSanté
(Messagerie Sécurisée de Santé)

Sommaire

1	PRESENTATION ET DEFINITIONS	4
1.1	Définitions	4
1.2	Présentation	6
2	CALENDRIER DU PROGRAMME DE FINANCEMENT	7
3	ENRÔLEMENT AUPRES DE L'AGENCE DE SERVICES ET DE PAIEMENT	9
3.1	Pièces à produire pour la demande d'enrôlement	9
3.2	Conditions d'enrôlement auprès de l'Agence de services et de paiement	10
4	CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR L'AGENCE DE SERVICES ET DE PAIEMENT	11
4.1	Condition relative à l'enrôlement auprès de l'Agence de services et de paiement	11
4.2	Condition relative au périmètre de l'Opération Ségur	11
4.3	CONDITIONS TENANT AUX MODALITES DE FOURNITURE DE L'OPERATION SEGUR.....	12
5	DEFINITION DU FINANCEMENT EN CONTREPARTIE DE L'OPERATION SEGUR	13
5.1	Calcul du montant du financement	13
5.2	Taxe sur la Valeur Ajoutée	14
6	MODALITES DE VERSEMENT DU FINANCEMENT	14
6.1	Modalités de versement de l'avance.....	14
6.2	Modalités de versement du solde	15
7	GESTION DES INDUS ET RECOUVREMENT.....	16

Avant-propos

Depuis 2014, les pouvoirs publics promeuvent un système de messageries sécurisées de santé destiné à permettre aux acteurs du système de santé d'échanger entre eux des données de santé à caractère personnel, dans un cadre sécurisé et interopérable : l'Espace de confiance MSSanté.

Les recommandations issues des consultations du Ségur de la santé de juillet 2020 encouragent, en matière numérique, les investissements destinés à permettre « la transmission fluide » des données de santé.

L'objectif est de bâtir un parcours de santé équipé de services numériques ergonomiques, interopérables, sécurisés et faciles d'usage pour l'ensemble des acteurs du système de santé, pour mieux prévenir et mieux soigner.

Pour ce faire, une mise à niveau des services de messagerie sécurisée de santé proposés dans le cadre de l'Espace de confiance MSSanté apparaît nécessaire.

C'est pourquoi l'État met en place un programme de financement destiné à encourager la modernisation des services de messagerie sécurisée de santé relevant de l'Espace de confiance MSSanté.

Ce programme prend la forme d'un système ouvert et non-sélectif de référencement et de financement (ci-après « SONS ») dont la gestion est confiée à l'Agence du numérique en santé.

Par ce SONS, les pouvoirs publics financent la réalisation, par les opérateurs de messagerie sécurisée de santé, d'une opération informatique d'ensemble de mise à niveau des services de messagerie sécurisée de santé qu'ils proposent aux établissements, professionnels et services des secteurs sanitaire, social et médico-social.

S'adressant aux opérateurs de messagerie sécurisée de santé, le dispositif est encadré par les textes suivants :

- **L'arrêté du Ministre des solidarités et de la santé**, qui met en place et définit le programme de référencement et de financement, consultable sur le site Légifrance ;
- Les trois documents annexés à l'arrêté susvisé, qui en précisent les modalités de mise en œuvre sur les plans technique, administratif et financier :
 - **Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-OPE-MSS**, qui définit les exigences techniques, fonctionnelles et juridiques à respecter par un service de messagerie pour bénéficier du référencement, ainsi que les outils et scénarios de vérification associés ;
 - **Le dossier de spécification de référencement DSR-OPE-MSS**, qui présente les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement ;
 - **Le document d'appel à financement des opérateurs MSSanté en réponse aux besoins propres de l'Etat de mise à niveau des Services de Messageries Sécurisées Santé AF-OPE-MSS**, qui définit l'ensemble des règles et conditions associées à l'attribution et au versement des financements, ainsi que les modalités de présentation et d'instruction des demandes de financement et de paiement.

Leur contenu s'appuie en particulier sur les travaux conduits de décembre 2021 à avril 2022 au sein de la Taskforce « Opérateurs MSSanté », réunissant 13 opérateurs MSSanté, 15 éditeurs de logiciels et des experts.

Ces documents sont consultables sur le site de l'Agence du numérique en santé, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/segur/operateur-MSSante>

1 PRESENTATION ET DEFINITIONS

1.1 Définitions

Sauf disposition contraire, les termes et expressions commençant par une majuscule et employés dans le présent document ont la signification qui leur est attribuée ci-après :

Annuaire Santé : proposé par l'ANS, cet annuaire a vocation, dans le cadre du Système MSSanté, à mettre à disposition de l'ensemble des Opérateurs MSSanté et des Utilisateurs professionnels et usagers du Système MSSanté les adresses de Messageries Sécurisées de Santé des professionnels et structures habilités à intégrer l'Espace de confiance MSSanté.

Boîte aux lettres (BAL) MSSanté : désigne une boîte aux lettres créée dans le cadre du Service de Messageries Sécurisées de Santé, il en existe 3 types :

- **BAL nominative** : BAL identifiant un Utilisateur professionnel ou usager et réservée à un usage personnel.
- **BAL organisationnelle** : BAL partagée entre plusieurs Utilisateurs professionnels d'un même service, pôle ou établissement. La BAL doit être utilisée sous la responsabilité d'un professionnel habilité. Elle est utilisée par exemple au sein d'un service hospitalier pour recevoir des comptes rendus ou permettre à la secrétaire du service d'échanger des messages MSSanté sous la responsabilité du chef de service.
- **BAL applicative** : BAL rattachée à des applications (exemple : un DPI) ou des machines (exemple : un serveur de laboratoire). La BAL permet des envois ou des réceptions de messages automatisés entre les systèmes. Elle doit être utilisée sous la responsabilité d'un professionnel habilité. Par exemple, elle est utilisée par un établissement pour émettre automatiquement l'ensemble de ses comptes rendus dès la validation de ceux-ci par le praticien.

Le **Client final** désigne la structure ou le professionnel de santé, médico-social ou social utilisateur des Services de Messagerie Sécurisée de Santé professionnelles proposé par l'Opérateur MSSanté.

Le **Contrat Opérateur V2** désigne la version du contrat Opérateur MSSanté relatif à l'intégration de l'Espace de confiance MSSanté dans sa version publiée par l'ANS en avril 2022. Il remplace le contrat actuel (« Contrat V1 » ci-après). Il redéfinit entre autres les modalités de régulation de l'Espace de Confiance par l'ANS et les sanctions en cas de non-conformité de l'Opérateur MSSanté. Il est accessible sur la page suivante : <https://mssante.fr/is/doc-technique>. Les Opérateurs (nouveaux ou déjà intégrés dans l'Espace de confiance MSSanté avant la date de lancement du financement) doivent obligatoirement souscrire au Contrat Opérateur V2 pour bénéficier du présent dispositif de financement.

Domaine MSSanté : désigne un nom de domaine internet, ou un sous-domaine, utilisé pour un Service de Messageries Sécurisées de Santé MSSanté, enregistré par son titulaire auprès de l'ANS. Le Domaine MSSanté sert à identifier l'environnement de Messageries Sécurisées de Santé sur lequel sont hébergées les BAL MSSanté des Opérateurs MSSanté. Les échanges de messages ne sont autorisés qu'entre Domaines MSSanté répertoriés au sein de la Liste blanche.

L'**Éditeur** est un opérateur économique qui édite une ou plusieurs Solutions logicielles interfacées avec un ou plusieurs Service(s) de Messageries Sécurisées de Santé.

Espace de confiance MSSanté (ou « Espace de confiance ») est mis en œuvre dans le respect des dispositions du code de la santé publique, notamment son article L. 1110-4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Il est géré par l'Agence du numérique en santé, groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 du code de la santé publique. Il se caractérise par :

- L'Annuaire Santé des professionnels habilités à échanger des données de santé à caractère personnel et disposant d'une BAL MSSanté ;
- La Liste blanche de Domaines MSSanté regroupant les Domaines des Opérateurs MSSanté qui se sont vus délivrer un certificat numérique d'authentification délivré par l'ANS ;
- Un Référentiel #1 Opérateurs de Messageries Sécurisées de Santé (DSFT), définissant les exigences (techniques, fonctionnelles, organisationnelles, ...) à respecter par les Opérateurs MSSanté lorsqu'ils intègrent l'Espace de confiance.

Liste blanche : désigne le fichier mis en œuvre par l'ANS, qui permet de gérer et contrôler les Domaines MSSanté autorisés à échanger des messages sur le Système MSSanté. Cette liste permet de filtrer et contrôler les Domaines MSSanté et doit être systématiquement utilisée par les Opérateurs MSSanté de l'Espace de confiance.

Opérateurs MSSanté (ou « Opérateur ») : désigne toute personne physique ou morale qui fournit un Service de Messageries Sécurisées de Santé au profit des Clients Finaux, conforme au référentiel #1 Opérateur MSSanté. Il permet aux structures et professionnels habilités d'échanger entre eux ainsi qu'avec les Utilisateurs usagers. Il est lié contractuellement avec l'ANS et fait partie de l'Espace de confiance. Les Opérateurs MSSanté professionnels sont notamment des industriels et des structures de soins.

Deux types d'Opérateurs MSSanté doivent être distingués :

- **Opérateur Développeur** : désigne un Opérateur MSSanté qui met en œuvre pour lui-même ou pour le compte d'Opérateurs Acheteurs les composants spécifiques aux exigences MSSanté (exemple : connecteur MSSanté).
- **Opérateur Acheteur** : désigne un Opérateur qui a recours à la technologie d'un Opérateur Développeur (disposant d'un contrat Opérateur MSSanté signé avec l'ANS) en lui achetant les composants techniques tels que le connecteur MSSanté (ex : les établissements sanitaires Opérateurs MSSanté qui achètent leur connecteur MSSanté auprès d'un Opérateur MSSanté tiers)

Point d'attention :

Partant de ces définitions, si un Opérateur MSSanté achète la technologie auprès d'un prestataire qui n'est pas lui-même Opérateur MSSanté, alors l'Opérateur MSSanté doit s'inscrire dans le processus de référencement et de financement comme un Opérateur Développeur, et non comme un Opérateur Acheteur. (Ex : L'ANS sous-traite le développement et la mise à niveau du service Mailiz auprès d'un prestataire externe. Toutefois ce prestataire n'est pas Opérateur. L'ANS est donc un Opérateur Développeur.)

Les Opérateurs Acheteurs sont dispensés de référencement et donc ne sont pas concernés par le Document spécifique de référencement DSR-OPE-MSS. Ils devront toutefois s'assurer du référencement de leur Opérateur Développeur sous-traitant, en lui demandant son numéro de référencement fourni par l'ANS pour le transmettre à l'Agence de services et de paiement, selon les modalités figurant dans le présent document, pour bénéficier du programme de financement.

Les obligations de ces deux types d'opérateurs pour le processus de financement sont explicitement définies dans le présent document.

L'**Opération Ségur** désigne l'opération couverte par le financement SONS Opérateur MSSanté dont le périmètre est décrit à la Section 4.2.

L'**agence de services et de paiement (ASP)** désigne l'organisme en charge du traitement des demandes de financement et des paiements émises par les Opérateurs MSSanté.

La **Page web** désigne l'adresse web de l'ASP à laquelle est accessible l'ensemble des informations et ressources utiles pour les démarches à réaliser par les Opérateurs MSSanté dans le cadre de la demande de financement.

Service de Messageries Sécurisées de Santé (ou « Service MSSanté ») : désigne le service proposé par un Opérateur MSSanté à des Clients finaux et usagers.

Une **Solution logicielle** : s'entend d'un logiciel pouvant être interfacé avec un ou plusieurs Service(s) de Messageries Sécurisées de Santé.

Système MSSanté : désigne le système de sécurité et d'interopérabilité entre Messageries Sécurisées de Santé portées par des Opérateurs MSSanté, s'appuyant sur les spécifications fonctionnelles et techniques définies par les référentiels #1 Opérateurs et #2 Clients de messagerie produits par l'ANS.

Utilisateur professionnel (ci-après « professionnel ») : désigne tout professionnel habilité à échanger des données de santé à caractère personnel qui utilise le Service de Messageries Sécurisées de Santé proposé par un Opérateur professionnel.

Utilisateur usager (ou « Usager ») : désigne les usagers du système de santé utilisant un Opérateur usagers pour échanger avec des professionnels habilités.

Les acronymes **DMP** et **MSS** désignent respectivement le dossier médical partagé et la messagerie sécurisée de santé.

1.2 Présentation

Une présentation générale du volet numérique du Ségur est disponible sur la page « Volet numérique du Ségur » du site de l'ANS, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/segur>.

Le volet numérique du Ségur s'appuie sur les travaux de taskforces métiers. La genèse, la méthodologie et les conclusions de la taskforce MSSanté Opérateurs sont présentées dans le dossier de spécification de référencement (DSR) disponible sur le site de l'Agence du numérique en santé, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/segur/operateur-MSSante>.

2 CALENDRIER DU PROGRAMME DE FINANCEMENT

Le système ouvert et non sélectif de référencement et de financement (ci-après « SONS ») à destination des Opérateurs MSSanté est mis en œuvre selon le calendrier suivant :

Calendrier	Pour les Opérateurs Développeurs	Pour les Opérateurs Acheteurs
22 avril 2022	Publication du référentiel #1 opérateurs MSSanté v1.5 et du Contrat opérateurs V2	
2 mai 2022	Ouverture de la période de signature des Contrats Opérateurs V2 par l'ANS	
Date de parution au JO de l'arrêté ministériel relatif à un programme de financement destiné à encourager la modernisation des Services de Messagerie Sécurisée de Santé	Lancement du SONS pour les Opérateurs MSSanté.	
12 septembre 2022	Ouverture du guichet de référencement de l'ANS	Non concerné
Octobre 2022	Ouverture des services de l'Agence de services et de paiement	
23 novembre 2022 à 14h	Date limite pour avoir déposé sa candidature au référencement, selon les modalités explicitées au paragraphe 4.2 du DSR	Non concerné
22 décembre 2022 à 14h	Fin de la période de réception du dossier de preuves complet en vue du référencement Ségur (phase 2 d'instruction d'une demande de référencement)	Non concerné
23 mars 2023 à 14h, ci-après Date de fermeture	Fin de la période de réception des demandes de paiement (avance). Toute demande de paiement d'une avance postérieure à cette date est irrecevable.	
30 juin 2023 à 14h, ci-après Date de clôture	Date d'extraction des BALS déclarées dans l'Annuaire Santé	
4 juillet 2023	Date de début de dépose des demandes de solde sur des services de l'Agence de services et de paiement.	
28 septembre 2023	Toute demande de paiement du solde postérieure à cette date est irrecevable.	

Toute demande, de quelque nature qu'elle soit, liée à la mise en œuvre du SONS est réputée effectuée à la date à laquelle elle a été reçue par l'Agence du Numérique en Santé ou l'Agence de services et de paiement, selon les cas.

**Appel à financement pour les opérateurs MSSanté en réponse aux besoins
propres de l'Etat de mise à niveau des services de messageries sécurisées santé
[AF-OPE_MSS]**

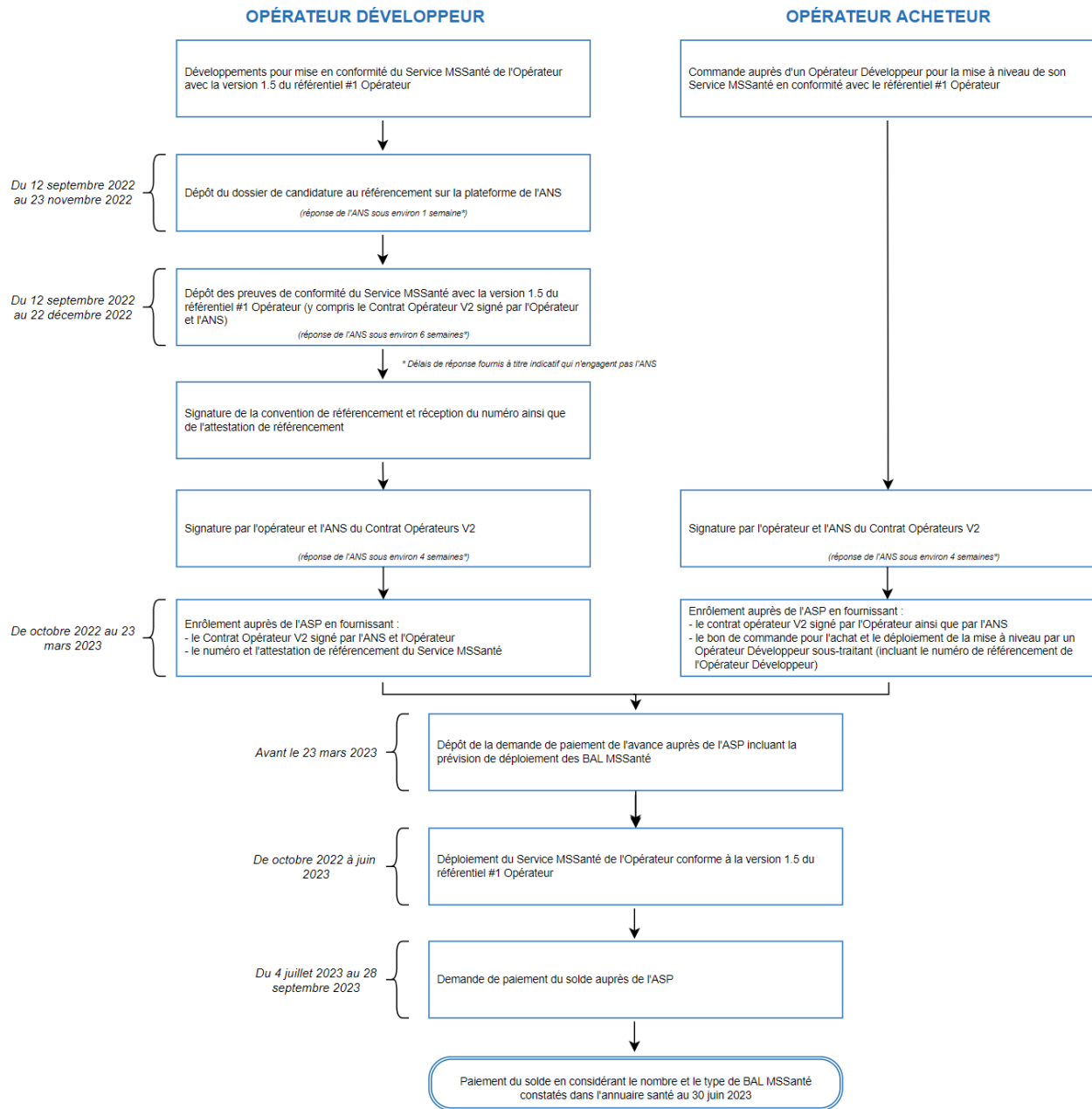


Figure 1: Etapes du dispositif par type d'opérateurs

3 ENRÔLEMENT AUPRES DE L'AGENCE DE SERVICES ET DE PAIEMENT

3.1 Pièces à produire pour la demande d'enrôlement

L'enrôlement de l'Opérateur MSSanté auprès de l'Agence de services et de paiement est un prérequis obligatoire au dépôt d'une demande de paiement par l'Opérateur MSSanté.

Cet enrôlement se fait, **pour tous les Opérateurs MSSanté** (Développeurs ou Acheteurs) sur la base d'un **dossier de demande d'enrôlement** contenant :

- Le **formulaire de demande d'enrôlement** disponible sur le site de l'Agence de services et de paiement (Page Web), complété et signé, contenant notamment :
 - Les informations sur l'Opérateur MSSanté, son numéro SIRET, son représentant légal, le dépositaire de la demande si celui-ci n'est pas le représentant légal, ainsi que ses coordonnées de contact et de paiement ;
 - Le profil de l'Opérateur : Opérateur Acheteur ou Opérateur Développeur
- Le Relevé d'Identité Bancaire **RIB**, mentionnant l'identification IBAN et BIC ;
- La **pièce d'identité** (CNI, Passeport ou Titre de séjour) du dépositaire de la demande d'enrôlement, et, si celui-ci n'est pas le représentant légal de l'Opérateur MSSanté, l'attestation certifiant qu'il ou elle dispose des pouvoirs nécessaires à l'accomplissement des formalités ;
- Le Contrat Opérateur V2 signé par l'Opérateur et par l'Agence du Numérique en Santé.

Selon le profil de l'Opérateur, ce dossier sera complété de :

Pour les Opérateurs Développeurs	Pour les Opérateurs Acheteurs
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le numéro unique de référencement de son Service MSSanté délivré par l'ANS lors du référencement ; ▪ L'attestation (rapport de référencement) délivrée par l'ANS ; 	<p>Un bon de commande (ou devis signé) auprès de l'Opérateur Développeur sous-traitant, faisant explicitement apparaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les informations sur l'Opérateur Acheteur : n°SIRET, raison sociale de l'Opérateur Acheteur, coordonnées de contact (e-mail et téléphone) ▪ Les informations sur l'Opérateur Développeur : n°SIRET, raison sociale de l'Opérateur Développeur, coordonnées de contact (e-mail et téléphone) ▪ Une ligne dénommée « Achat et déploiement de la mise à niveau du Service MSSanté conforme aux exigences REM-OPE-MSS», ▪ Le numéro de référencement du Service de Messageries Sécurisées de Santé de l'Opérateur Développeur sous-traitant délivré par l'ANS lors de son référencement. ▪ L'attestation de référencement du Service de Messageries Sécurisées de Santé de l'Opérateur Développeur sous-traitant délivré par l'ANS lors de son référencement.

3.2 Conditions d'enrôlement auprès de l'Agence de services et de paiement

L'enrôlement auprès de l'Agence de services et de paiement est un prérequis obligatoire pour pouvoir déposer des demandes de paiement. Il est octroyé de plein droit, sous réserve de la complétude du dossier d'enrôlement décrit à la section précédente à tout Opérateur MSSanté fournissant un Service de Messagerie Sécurisée de Santé. Il est soumis selon les modalités indiquées sur le site de l'ASP via la Page Web.

La liste des Opérateurs ayant obtenu le référencement est publiée sur le site de l'ANS.

4 CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR L'AGENCE DE SERVICES ET DE PAIEMENT

L'Agence de services et de paiement rémunère l'Opérateur MSSanté en contrepartie de la réalisation d'une opération informatique globale dont elle constitue le support (« Opération Ségur ») lorsque les conditions ci-après sont remplies.

La demande de paiement est adressée à l'Agence de services et de paiement par l'Opérateur MSSanté selon les modalités définies en Sections 6.1 et 6.2.

4.1 Condition relative à l'enrôlement auprès de l'Agence de services et de paiement

Le versement de la rémunération à l'Opérateur MSSanté est subordonné à son enrôlement préalable auprès de l'Agence de services et de paiement, selon les modalités définies en Section 3.1.

4.2 Condition relative au périmètre de l'Opération Ségur

Le financement est attribué à l'Opérateur MSSanté en contrepartie d'une opération informatique d'ensemble à caractère unique, de modernisation du Service de Messageries Sécurisées de Santé fourni par celui-ci.

Cette opération informatique globale couvre :

- Le déploiement de la version mise à niveau des Services de Messagerie Sécurisée de Santé conformes aux exigences du REM-OPE-MSS dans le parc existant (boîtes déjà ouvertes par l'Opérateur MSSanté auprès d'un Client final) ainsi que pour toute nouvelle offre (ouverture d'une nouvelle boîte auprès d'un Client final).
- La maintenance corrective du Service de Messageries Sécurisées de Santé fournie sur le périmètre fonctionnel du REM-OPE-MSS, pour toute la durée où le Contrat opérateurs V2 est en vigueur et sans surcote pour les Clients Finaux.
- La livraison de la documentation à jour pour les Clients finaux et les Éditeurs avec un point de contact en cas de question. La documentation comprend : le guide Editeur et Client final, un lien vers le site web public mettant à disposition cette documentation, et les coordonnées de contact de support à destination des Clients finaux et des Éditeurs ;

4.3 CONDITIONS TENANT AUX MODALITES DE FOURNITURE DE L'OPERATION SEGUR

Le prix payé à l'Opérateur MSSanté par l'Agence de services et de paiement est subordonné à la réalisation par l'Opérateur MSSanté de l'Opération Ségur sous la forme d'une opération informatique globale, complète et autonome, et présentant les caractéristiques définies par voie réglementaire.

L'attribution d'un financement à l'Opérateur MSSanté exige donc que toutes les fonctionnalités du Service MSSanté imposées au titre de son référencement (ou celui de son Opérateur Développeur sous-traitant) par l'Agence du numérique en santé comme conformes aux spécifications du DSR Opérateur MSSanté (DSR-OPE-MSS), et que toutes les composantes de l'Opération Ségur décrites à la Section 4.1 ci-dessus soient fournies.

Aucun complément de prix ne pourra être sollicité auprès du Client final pour la réalisation de l'Opération Ségur.

5 DEFINITION DU FINANCEMENT EN CONTREPARTIE DE L'OPERATION SEGUR

5.1 Calcul du montant du financement

Le montant du financement attribué en contrepartie de la réalisation de l'Opération Ségur est donné par la formule suivante :

$$\text{Montant du financement HT d'un Opérateur} = \text{Min} (F_{\text{app}} * N_{\text{app}} + F_{\text{org}} * N_{\text{org}} + F_{\text{perso}} * N_{\text{perso}} + B ; 250\ 000)$$

Où :

- N_{app} , N_{org} et N_{perso} correspondent aux nombres de BAL MSSanté respectivement applicatives, organisationnelles et personnelles gérées par l'Opérateur déclaré dans l'Annuaire Santé à la Date de clôture du financement
- F_{app} , F_{org} et F_{perso} correspondent aux financements attribués par type de BAL MSSanté, respectivement applicatives, organisationnelles et personnelles
- B correspond à un montant forfaitaire

Les coefficients de financement sont donnés dans le tableau ci-dessous :

Type de BAL MSSanté	Barème retenu (HT)
BAL APP (F_{app})	58,33 €
BAL ORG (F_{org})	20,83 €
BAL PER (F_{perso})	5,00 €
B	6 666,67 €

Pour le calcul du montant total, le nombre de BAL MSSanté retenu sera issu des BALS déclarées dans l'Annuaire Santé à la Date de clôture (cf. partie 2. Calendrier du financement). L'ANS se réserve le droit d'exiger les pièces justificatives permettant de vérifier l'existence et la légitimité des BAL MSSanté déclarées (ex : Contrats avec le Client Final), notamment en cas d'augmentation significativement différente de l'augmentation globale observée sur l'ensemble des Opérateurs MSS.

Le montant du financement calculé en application de la formule ci-dessus ne peut, en tout état de cause, dépasser 250 000 € HT.

Différents exemples sont proposés, à titre indicatif, ci-dessous afin d'illustrer le financement Ségur pouvant être perçu par les Opérateurs MSSanté :

	BAL APP (N_{app})	BAL ORG (N_{org})	BAL PER (N_{perso})	Montant perçu
Cas A	700	5 000	40 000	250 000,00 € HT
Cas B	5	200	15 000	86 124,32 € HT

L'attribution du financement est exclusive :

- De la perception de toute autre somme auprès du Client final au titre de l'Opération Ségur,
- De tout réengagement contractuel du Client final imposé par l'opérateur MSS financé, en contrepartie du bénéfice de l'Opération Ségur.

L'ANS se réserve le droit de contrôler la validité des BAL MSSanté déclarées par l'Opérateur dans l'Annuaire Santé.

5.2 Taxe sur la Valeur Ajoutée

Le montant du financement de la mise à niveau des Services MSSanté est en principe versé toutes taxes comprises.

Dans le cas où l'Opérateur MSSanté ne serait pas assujéti à la TVA pour la mise à niveau des services MSSanté, seul le montant du financement hors taxe lui sera versé. L'Opérateur MSSanté doit, dans cette hypothèse, transmettre à l'Agence de services et de paiement la pièce justificative suivante : une attestation de non-assujettissement à la TVA délivrée par la DGFIP, la DRFIP ou la DDFIP.

Le régime fiscal applicable à l'Opérateur MSSanté au regard de la TVA devra être précisé au moment de l'enrôlement avec l'Agence de services et de paiement.

6 MODALITES DE VERSEMENT DU FINANCEMENT

Le financement est versé, dans les conditions définies ci-après, à l'Opérateur MSSanté par l'Agence de services et de paiement selon le schéma suivant :

- Paiement d'une avance correspondant au montant minimum pour tout Opérateur MSSanté (défini par « B » dans le paragraphe 5.1 de ce document);
- Paiement du solde à l'issue du déploiement effectif par l'Opérateur MSSanté du Service de Messagerie Sécurisée de Santé mis à niveau.

6.1 Modalités de versement de l'avance

L'avance est versée pour toute demande de paiement dûment déposée auprès de l'Agence de services et de paiement, sur la base d'un dossier de demande d'avance **identique pour tous les Opérateurs MSSanté** (Développeurs ou Acheteurs) et contenant :

- Le formulaire à utiliser pour le dépôt de la demande d'avance, disponible sur la Page Web de l'Agence de services et de paiement, dûment complété, et contenant notamment :
 - Le prévisionnel d'évolution du nombre de BAL MSSanté par type de BAL MSSanté :
 - Nombre de BALs MSSanté actuel ;
 - Nombre de BALs MSSanté estimé à la date de clôture.

Les prévisions d'évolution du nombre de BAL MSSanté n'auront pas valeur de preuve pour l'attribution du financement. **Seule l'extraction des BALs déclarées dans l'Annuaire Santé à la Date de clôture fera foi dans le calcul.** Le prévisionnel d'évolution du nombre de BAL MSSanté est demandé à titre informatif afin de budgéter le montant qui sera versé au titre du SONS Opérateur MSSanté.

6.2 Modalités de versement du solde

Le solde est versé pour toute demande de paiement dûment déposée auprès de l'Agence de services et de paiement, sur la base d'un dossier de demande de solde contenant :

- **Pour l'ensemble des Opérateurs :**
 - Le formulaire de demande du solde, disponible sur la Page web de l'Agence de services et de paiement, dûment complété, et contenant : le numéro de dossier notifié par l'Agence de services et de paiement dans le cadre de la validation de la demande d'avance ;
 - La capture d'écran du résultat du test technique réalisé en production (preuve détaillée sur <https://esante.gouv.fr/segur/operateur-MSSante>) ;
 - La documentation pour les Clients finaux et les Éditeurs (un fichier pour chacun) :
 - Le guide PDF Editeur et Client final de connexion à l'API,
 - Un lien vers le site web mettant à disposition cette documentation,
 - Les coordonnées de contact de support à destination des Clients finaux et des Editeurs.

Selon le profil de l'Opérateur, ce dossier sera complété de :

Pour les Opérateurs Développeurs	Pour les Opérateurs Acheteurs
Pas de pièce complémentaire	La facture acquittée correspondant au Bon de Commande (ou devis signé) transmis lors de l'enrôlement.

Si la demande de paiement transmise par l'Opérateur MSSanté ne respecte pas les conditions ci-dessus ou celles définies à la Section 4.2 **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**, l'Agence de services et de paiement en notifiera l'Opérateur MSSanté, soit en l'informant du rejet de sa demande, soit en l'invitant à modifier ou compléter sa demande.

Le montant du solde est calculé sur la base de l'extraction des BAL MSSanté déclarées dans l'Annuaire Santé à la date de clôture. Le versement du solde interviendra après la Date de clôture et sous condition de la validation de la demande de solde par l'Agence de services et de paiement.

7 GESTION DES INDUS ET RECOUVREMENT

En cas de non-respect des dispositions de l'arrêté et de ses annexes, de celles de la convention de référencement liant l'Opérateur MSSanté (Développeur) à l'ANS ou de celles du contrat Opérateur liant l'Opérateur MSSanté à l'ANS, l'Agence de services et de paiement, après avoir mis en demeure de façon infructueuse l'Opérateur MSSanté de remédier aux manquements constatés ou de présenter ses observations dans un délai raisonnable, ordonne le retrait du financement et le reversement des sommes indument perçues.

Ce reversement pourra notamment être ordonné dans les cas suivants :

- **Constatation suite à un contrôle par l'ANS ou l'Agence de services et de paiement d'une déclaration erronée de l'Opérateur MSSanté** : dans ce cas, l'Opérateur MSSanté pourra être amené à reverser l'intégralité de la somme reçue en contrepartie de la mise à niveau de son service de Messagerie Sécurisée de Santé ; L'ANS ou l'Agence de services et de paiement agissant pour son compte se réserve le droit d'utiliser les procédures de contrôles prévus dans le cadre du contrat Opérateur MSSanté ou de la convention de référencement pour procéder à des vérifications de conformité du Service de Messageries Sécurisées de Santé de l'Opérateur MSSanté (exemple : production de rapport de test, audits de conformité du Service, monitoring des interfaces du Service de Messageries sécurisées de l'Opérateur MSSanté, ...) auprès des Opérateurs engagés dans le processus pendant l'instruction de la demande de solde et jusqu'à deux ans après la date de clôture de l'Appel à Financement.
- **Déploiement de la mise à niveau du Service de Messageries Sécurisées de Santé non réalisé à la Date de clôture** : dans ce cas, l'Opérateur MSSanté devra reverser le montant perçu au titre de l'avance ;
- **Décision par l'ANS de retrait de référencement du Service de Messageries Sécurisées de Santé** : Dans ce cas, l'Opérateur MSSanté pourra être amené à reverser l'intégralité de la somme reçue.
- **Constatation d'une déclaration erronée du nombre de BAL MSSanté dans l'Annuaire Santé**.