



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation
au numérique en santé



**AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ**



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

**Ségur numérique
Couloir Hôpital**

Dossier de Spécifications de Référenceement (DSR)

Logiciels RI (Référentiels d'identité)
Vague 1

[DSR-HOP-RI-Va1]

Statut : Validé

Classification : Publique

Version : v1.3 -



Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence
HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Historique du document – suivi des modifications apportées			
Version	Date	Auteur	Commentaires / modifications
V1	11/08/2021	ANS	Version publiée sur le site de l'ANS et référencée dans l'arrêté du 11 août 2021
V1.1	26/10/2021	ANS	Modification dans l'annexe 1 de la référence [INS4] : « Extensions françaises du profil IHE PAM v2.10 Contraintes françaises sur les types de données HL7 v1.7 »
			Modification du type code associé à la lettre de liaison à la sortie d'un établissement de soins : nouveau code : 11490-0
V1.2	14/02/2022	ANS	Mise en conformité avec les logos de la charte graphique du Plan National de Relance et de Résilience et du plan NextGenerationEU
V1.3	08/04/2022	ANS	Version publiée sur le site de l'ANS et référencée dans l'arrêté rectificatif du 8 avril 2022. <ul style="list-style-type: none"> - Ajustement de la définition de « dossier complet », permettant le dépôt d'un dossier n'ayant pas obtenu l'ensemble des preuves issues du CNDA, à condition que les dossiers relatifs à ces homologations soient a minima « en cours actif » - voir §4.3 - Report de la date de fin de période de réception des demandes de référencement au 15 juin 2022 à 14h00 – voir §4.1.6 - Introduction d'une date limite de réponse aux demandes de compléments de l'ANS au 31 août 2022 à 14h00 – voir §4.4

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Avant-propos

Dans le cadre du volet numérique du Ségur de la santé, l'Etat met en place un mécanisme d'achat pour compte au bénéfice des acteurs de l'offre de soins, sous la forme d'un système ouvert et non sélectif de référencement et de financement.

Ce dispositif a pour objectif d'encourager le passage à des solutions logicielles respectant certaines exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques, afin de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur, pour mieux prévenir et mieux soigner.

Pour les logiciels de type « Référentiel d'identité » du couloir Hôpital, la vague 1 du dispositif est encadrée par les textes et documents suivants :

- **L'arrêté du Ministre des solidarités et de la santé**, qui définit le programme de référencement et de financement mis en place, 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 :
 - o **Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-HOP-RI-Va1**, qui définit les exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques à respecter pour bénéficier du référencement, ainsi que les scénarios de vérification associés ;
 - o **Le dossier de spécification de référencement DSR-HOP-RI-Va1**, qui présente les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement ;
 - o **Le document d'appel à financement en vue de l'équipement numérique des acteurs de l'offre de soins AF-HOP-RI-Va1**, 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 au cours du 1er semestre 2021 au sein de la Taskforce « Hôpital », réunissant des professionnels de santé, des experts, des directeurs de systèmes d'information, des représentants institutionnels, les fédérations et les éditeurs.

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

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

SOMMAIRE

1. Présentation	5
2. Perimetre ciblé par ce DSR	5
2.1. Périmètre logiciel ciblé	5
2.2. Périmètre fonctionnel	6
2.3. Cohérence avec les autres DSR Hôpital.....	6
2.3.1. 3 DSR Hôpital complémentaires.....	6
2.3.2. A titre informatif : contenu synthétique des 2 autres DSR	7
3. Exigences et vérifications de conformité	8
3.1. Logique de construction des exigences.....	8
3.2. Exigences conditionnelles.....	8
3.3. Liste des exigences	9
4. Modalites de référencement sur le périmètre cible	9
4.1. Principes de Référencement.....	9
4.1.1. Définitions	9
4.1.2. Logiciel éligible au référencement.....	10
4.1.3. Périmètre fonctionnel couvert.....	11
4.1.4. Exigences de référencement, préconisations et contrôles associés	11
4.1.5. Contrôles de conformité.....	12
4.1.6. Période de candidature et durée du référencement	12
4.1.7. Macro-processus de référencement.....	12
4.1.8. Articulation des documents encadrant le référencement	12
4.2. Dépôt de la demande de référencement du Logiciel et vérification de la recevabilité administrative de la demande	13
4.3. Dépôt des preuves de conformité	14
4.4. Instruction du dossier.....	15
4.5. Attribution du référencement	16
4.6. Support et points de contact	17
4.7. Confidentialité.....	17
4.8. Engagements de l'Editeur	17
4.9. Protection des données à caractère personnel.....	18

**Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référencement
HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1**

4.10. Convention de preuve	18
5. Annexes.....	19
5.1. Annexe 1 : Liste des référentiels mentionnés dans le présent document et dans le référentiel d'exigences	19
5.2. Annexe 2 : Glossaire	21
5.3. Annexe 3 : Liste des documents et Type Code	22

1. PRESENTATION

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/virage-numerique/segur-numerique-de-la-sante>.

2. PERIMETRE CIBLE PAR CE DSR

2.1. Périmètre logiciel ciblé

Ce DSR concerne **la fonction Référentiel d'Identité (RI)**, qui gère l'ensemble des identités patient de l'établissement et est en charge de les diffuser aux autres composants du SIH. C'est naturellement la fonction cœur pour le déploiement de l'INS, en charge de la qualification des identités INS, avec en particulier l'appel au téléservice INSi. Cette fonction est en majorité portée par la GAM de l'établissement, mais peut aussi être portée par le DPI voire être une fonction à part entière ;

Un logiciel souhaitant candidater au référencement en tant que **Référentiel d'Identité (RI)** doit comporter a minima les fonctions suivantes :

- Être en capacité de **gérer un référentiel de patients** avec la gestion d'un identifiant unique de patient ;
- Proposer les fonctionnalités nécessaires à la **gestion du cycle de vie** des identifiants patients ;
- Implémenter des **transactions des profils d'interopérabilité IHE PAM¹**

Les logiciels qui ont vocation à candidater au référencement sur la fonction RI sont principalement :

- **Les solutions de GAM** (Gestion Administrative des Malades) qui doivent comprendre les fonctions suivantes :
 - Gérer les admissions avec potentiellement des fonctions de consultation des droits des patients,
 - Gérer les séjours,
 - Permettre la création et le suivi du dossier de facturation,
 - (Facultatif) Proposer un portail patient
- **Les solutions de DPI** maîtresses de l'identité patient pour le SIH qui doivent comprendre les fonctions suivantes :
 - Gérer les informations nécessaires et utiles à la prise en charge et au suivi du patient, à la traçabilité des soins et actions entreprises

¹ IHE PAM : Profil de la gestion administration des patients (*Patient Administration Management*) porté par l'organisme IHE International (*Integrating the Healthcare Enterprise*)

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

- Gérer les diverses informations médicales concernant le patient, antérieures à l'hospitalisation ou produites au cours du séjour en établissement, telles qu'observations, comptes-rendus opératoires, comptes-rendus d'examen, lettre de liaison de sortie, etc.
- Faciliter la production de documents médicaux
- Implémenter des profils IHE et des transactions HL7 afin d'être interopérables avec le reste du système d'information hospitalier.

A noter que certaines solutions focalisées sur la fonction de Référentiel d'Identité peuvent évidemment candidater.

2.2. Périmètre fonctionnel

Fonctionnellement cela se traduit par la nécessité d'implémenter en particulier les fonctions suivantes pour le Référentiel d'Identité :

- Implémenter l'Identité Nationale de Santé (INS), dans le respect du référentiel INS, du guide d'implémentation INS et du référentiel national d'identitovigilance (RNIV), ainsi que de l'appel au téléservice INSi selon le guide d'intégration du GIE Sesam-Vital
- Diffuser l'INS qualifiée au sein du SIH via le profil IHE PAM et utilisation de transactions suivant des messages de type HL7 ADT²

L'éditeur doit aussi évaluer la maturité de la solution candidate au référencement Ségur en tant que RI en termes de couverture des risques de Sécurité des Systèmes d'Information (SSI).

2.3. Cohérence avec les autres DSR Hôpital

2.3.1. 3 DSR Hôpital complémentaires

Afin de parvenir à la transmission des différents documents - LDL, CRO, ordonnances de sortie, CR Biologie, CR Imagerie-, trois fonctions principales au sein des SIH nécessitent des évolutions particulières portées dans le cadre du Ségur par 3 DSR Hôpital spécifiques :

- **La fonction Référentiel d'Identité (RI)**, objet de ce DSR
- **La fonction DPI**, qui a vocation à stocker l'ensemble des documents liés au parcours de soins du patient au sein de l'établissement. Il contient donc les différents documents devant alimenter le DMP et être transmis via MSSanté ;
- **La fonction PFI**, qui est en charge d'envoyer de manière sécurisées les documents à l'extérieur du SIH, en particulier pour alimenter le DMP ou transmettre ces documents via la MSSanté. Cette fonction porte

² HL7 ADT : messages permettant de gérer les entrées/sorties patient (*Admit Discharge Transfer*), dont les spécifications sont portées par l'organisation HL7 (Health Level 7)

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

donc la compatibilité avec les services socle DMP et MSSanté. Les échanges avec les DSI ont démontré que différents choix d'architecture étaient possibles. Ainsi, la fonction PFI peut être portée par le DPI, l'EAI, ou par une brique PFI à part entière.

Un logiciel candidatant au référencement porté par ce DSR « Référentiel d'Identité » peut aussi candidater au référencement porté par chacun des autres DSR Hôpital, i.e. DPI et PFI. Un tel logiciel pourra ensuite être déployé sur une combinaison des DSR Hôpital pour lesquels il est référencé, suivant les choix d'architecture et d'intégration retenus sur le SIH où il est déployé.

2.3.2. A titre informatif : contenu synthétique des 2 autres DSR

- **Fonction DPI :**

- Implémenter l'Identité Nationale de Santé (INS), dans le respect du référentiel INS, du guide d'implémentation INS et du référentiel national d'identitovigilance (RNIV)
- Récupérer l'INS qualifiée provenant du RI via le profil IHE PAM et utilisation de transactions HL7 ADT
- Permettre la génération de la LDL, du CRO et des ordonnances de sortie
- Implémenter l'authentification via ProSanté Connect (PSC) pour les accès externes au SIH, conformément au référentiel PSC publié à la fin du mois de mai 2021
- Savoir générer un document au format CDAR2-N1 conforme au CI-SIS à partir d'un document PDF et des éléments d'identité, dont l'INS pour le patient
- Intégrer des comptes-rendus reçus au format CDAR2-N1, comme les CR d'Imagerie ou de Biologie :
 - Lire l'INS, avec présélection automatique du bon dossier, si l'INS est aussi qualifiée localement

- **Fonction PFI :**

- Implémenter l'Identité Nationale de Santé (INS), dans le respect du référentiel INS, du guide d'implémentation INS et du référentiel national d'identitovigilance (RNIV)
- Récupérer l'INS qualifiée provenant du RI via le profil IHE PAM et utilisation de transactions HL7 ADT
- Savoir générer un document au format CDAR2-N1 conforme au CI-SIS à partir d'un document PDF et des éléments d'identité, dont l'INS pour le patient
- Alimenter le DMP du patient à partir d'un document CDAR2 contenant l'INS qualifiée du patient, conformément au guide d'intégration DMP en version 2.4
- Transmettre via MSSanté :
 - à destination de PS ou à destination du patient (messagerie citoyenne de MES)
 - un document au format CDAR2 (encapsulé dans une archive IHE_XDM) accompagné d'un document au format PDF « brut »
- Pour le contexte d'un SGL en intra-hospitalier dont l'envoi de comptes-rendus via MSSanté et l'alimentation du DMP reposent sur la PFI, savoir recevoir des documents aux formats CDAR2-N3, CDAR2-N1 et PDF via un flux HL7 v2 via des messages ORU/OUL (contexte profil IHE LTW), avec les informations de masquage et de connexion secrète si nécessaire afin d'alimenter le

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

- DMP en propageant ces informations de masquage et de connexion secrète, et de transmettre les documents via MSSanté
- Pour le contexte d'un RIS en intra-hospitalier dont l'envoi de comptes-rendus via MSSanté et l'alimentation du DMP reposent sur la PFI, savoir recevoir des documents au format CDAR2-N1 via un flux HL7 v2 via des messages ORU/MDM, avec les informations de masquage et de connexion secrète si nécessaire afin d'alimenter le DMP en propageant ces informations de masquage et de connexion secrète, et de transmettre les documents via MSSanté.

3. EXIGENCES ET VERIFICATIONS DE CONFORMITE

3.1. Logique de construction des exigences

Les exigences à respecter sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-HOP-RI-Va1**.

A chaque exigence est associée une modalité de vérification, qui sera mise en œuvre dans le cadre du référencement.

Les préconisations ne seront pas vérifiées et n'impacteront pas le référencement, elles peuvent être utilisées à des fins statistiques.

Dans le référentiel **REM-HOP-RI-Va1**, le terme « systèmes » fait référence aux Référentiels d'identité (GAM, DPI), avec leurs sous/co-traitants éventuels.

L'ensemble des référentiels cités dans le document doivent s'entendre dans leur version publique à la date de publication de l'arrêté HOP-RI-Va1 au Journal Officiel.

L'éditeur doit se conformer à l'ensemble du cadre réglementaire applicable à son activité et au Logiciel qu'il met en œuvre. Les référentiels d'interopérabilité et de sécurité élaborés par l'ANS lui sont opposables dans les conditions définies aux art. L. 1470-5 et s. du code de la santé publique (concernant l'INS, dans les conditions définies par l'arrêté du 24 décembre 2019 modifié).

3.2. Exigences conditionnelles

Certaines exigences sont conditionnelles. Elles ne sont applicables qu'aux éditeurs ayant choisi de faire référencer leur logiciel comme étant conforme à ces exigences :

- L'éditeur choisit lors de sa candidature le(s) profil(s) au(x)quel(s) il candidate ;

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

- L'ANS référence le logiciel, en tenant compte des exigences associées au(x) profil(s) choisi(s) par l'éditeur ;
- L'attestation finale de référencement remise à l'éditeur indiquera ce(s) profil(s) pour le(s)quel(s) la solution a été référencée.

Dans le référentiel **REM-HOP-RI-Va1**, il est indiqué si les exigences sont conditionnelles ou non (colonne « Exigence conditionnelle ») et le cas échéant, le profil concerné est indiqué dans la colonne « Profil ».

Pour le périmètre **HOP-RI-Va1**, les profils sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Profils (non exclusifs)
Général (<i>obligatoire</i>)
Stockage des copies de titres d'identité (<i>conditionnel</i>)

3.3. Liste des exigences

Les exigences sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénario de conformité **REM-HOP-RI-Va1**.

4. MODALITES DE REFERENCEMENT SUR LE PERIMETRE CIBLE

4.1. Principes de Référencement

4.1.1. Définitions

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

Logiciel : solution logicielle constituée d'un composant unique, ou d'un composant principal et d'un ou plusieurs composants additionnels intégrés. Au sein du présent document, sauf mention spécifique, le terme Logiciel désigne donc le composant unique, ou le composant principal et les composants additionnels.

Composant principal : composant applicatif central, édité par le chef de file mandataire du groupement solidaire

Composant additionnel : composant applicatif édité par un membre du groupement solidaire, hors mandataire.

Editeur : Toute personne physique ou morale, publique ou privée, ou tout groupement de personnes, doté ou non de la personnalité morale, qui édite le Logiciel référencé. Lorsque plusieurs personnes morales distinctes

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

sont parties prenantes à la même demande de référencement, elles désignent entre elles un chef de file, lequel porte le composant principal du logiciel et dispose d'un mandat de la part de la ou les autres entités impliquées. L'Editeur mandaté est l'interlocuteur unique de l'ANS et est habilité par les autres entités à signer la présente convention dans le cadre d'un groupement solidaire.

Groupement solidaire : Lorsque plusieurs personnes morales distinctes sont parties prenantes à la même demande de référencement, elles constituent un groupement représenté devant l'ANS par un Editeur chef de file et sont solidairement responsables au regard des obligations visées dans le présent document.

Distributeur : Toute personne physique ou morale, publique ou privée, ou tout groupement de personnes, doté ou non de la personnalité morale, qui distribue le Logiciel référencé, c'est à dire qui le commercialise auprès de l'établissement ou du professionnel de santé et porte le contrat d'utilisation du Logiciel avec le Client final, dans la seule hypothèse où ce distributeur est mandaté par l'Editeur pour déposer une demande de financement auprès de l'opérateur de paiement.

Numéro d'identification éditeur (NIE) : numéro d'identification de l'Editeur, délivré par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA).

Numéro d'identification logiciel (NIL) : numéro d'identification, délivré par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA) pour l'agrément au titre du composant proposé par l'Editeur.

Exigences : Les exigences de référencement sont définies dans le fichier d'exigences et préconisations, annexé à chaque dossier des spécifications de référencement (DSR). Ces exigences sont rédigées dans le respect de la norme ISO 10781 HL7 Electronic Health Records-System Functional Model release 2.

Ces exigences sont de deux types :

- **Systematiques** : Le Logiciel candidat au référencement « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.
- **Conditionnelles** : « SI » le Logiciel candidat au référencement est concerné par l'exigence « ALORS » il « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.

4.1.2. Logiciel éligible au référencement

Le référencement est délivré pour un Logiciel. Dans le cas où l'Editeur commercialise plusieurs logiciels couvrant le périmètre fonctionnel de ce DSR ([voir paragraphe 2.3](#)), il peut solliciter des référencements pour chacun de ces logiciels en déposant autant de candidatures que de logiciels à référencer.

Dans le cas d'une demande de référencement présentée par un groupement de personnes non doté de la personnalité morale (groupement solidaire), les règles suivantes doivent être respectées :

- Une candidature unique au référencement est portée pour le groupement ;
- Le chef de file du groupement est l'interlocuteur unique de l'ANS pendant tout le processus de référencement. Il représente le groupement pour toute démarche ou acte au titre du référencement du Logiciel.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Version du logiciel référencé :

Le référencement est délivré pour une version du logiciel. Une fiche d'identification de la version est renseignée par l'Editeur dans le dossier de demande de référencement pour chaque logiciel qu'il décide d'inscrire dans le processus de référencement.

La version candidate du logiciel doit être une version ayant obtenu le cas échéant toute autre labellisation, certification, homologation ou agrément non délivrées directement par l'ANS et exigées dans le cadre de ce DSR (exemple : homologation prononcée par la commission Téléservice de l'Assurance Maladie pour la DMP compatibilité).

4.1.3. Périmètre fonctionnel couvert

Le référencement au titre d'un DSR donné atteste de la couverture par le Logiciel des fonctionnalités du périmètre fonctionnel correspondant. Le périmètre fonctionnel à couvrir est décrit à la section 2.2, et détaillé dans le référentiel cité à la section 3.3.

Le référencement est donc délivré par rapport à une liste d'exigences spécifiques à un DSR. Pour un Editeur souhaitant référencer un logiciel au titre de deux DSR (par exemple pour le couloir hôpital : DSR RI et DSR DPI) ou plus, des candidatures distinctes au référencement sont nécessaires au titre de chacun de ces DSR.

4.1.4. Exigences de référencement, préconisations et contrôles associés

Exigences de référencement :

Les exigences de référencement sont définies dans le référentiel d'exigences cité à la section 3.3. Ces exigences sont rédigées dans le respect de la norme ISO 10781 HL7 Electronic Health Records-System Functional Model release 2.

Ces exigences sont de deux types :

- **Systematiques** : Le logiciel candidat au référencement « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.
- **Conditionnelles** : « SI » le logiciel candidat au référencement est concerné par l'exigence « ALORS » il « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Ces exigences sont susceptibles de faire l'objet d'un contrôle a priori notamment selon le scénario de vérification de conformité détaillé dans le référentiel d'exigences. Les preuves demandées seront contrôlées afin de valider, ou non, la conformité du logiciel candidat à ces exigences. La conformité du Logiciel à l'ensemble de ces exigences (si concerné dans le cas des exigences conditionnelles), est nécessaire à l'attribution du référencement.

Préconisations pour le référencement

En complément des exigences décrites ci-dessus, le référentiel d'exigences contient également des préconisations. Celles-ci s'expriment de la manière suivante :

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d’identité) – Vague 1

Préconisations : Le logiciel candidat « PEUT » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Ces préconisations ne feront pas l’objet de contrôles pour le référencement. Elles ont vocation à guider l’éditeur dans sa trajectoire de développement conformément à la doctrine du numérique en santé. Le non-respect des recommandations ne peut en aucun cas constituer un motif de refus de référencement du Logiciel par l’ANS.

4.1.5. Contrôles de conformité

Les contrôles sur les exigences sont effectués dans les conditions visées ci-dessus, lors de la phase d’instruction du dossier par les équipes de l’ANS et conformément aux scénarios de vérification de conformité détaillés dans le référentiel d’exigences.

L’Editeur fournit à l’ANS en toute circonstance des informations exactes et reflétant fidèlement les caractéristiques et fonctionnalités du Logiciel.

Des contrôles a posteriori peuvent être réalisés aléatoirement afin de s’assurer de la pérennité de la conformité du Logiciel par rapport à ces exigences. Les modalités de contrôle a posteriori et les conséquences en découlant sont définies dans la convention de référencement à laquelle l’Editeur référencé est tenu d’adhérer.

4.1.6. Période de candidature et durée du référencement

La période de candidature au référencement conformément à ce DSR débute le 30 août 2021 et prendra fin le 15 juin 2022 à 14h00.

La durée du référencement est précisée dans la convention de référencement.

4.1.7. Macro-processus de référencement

Le processus d’obtention du référencement Ségur se déroule selon les étapes présentées dans le schéma ci-dessous. La suite du document détaille la marche à suivre pour chacune de ces étapes.



4.1.8. Articulation des documents encadrant le référencement

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Le présent DSR détaille la marche à suivre par l'Editeur souhaitant obtenir un référencement de son logiciel au titre du Programme Ségur numérique. Il s'articule avec les autres documents relatifs au référencement :

- Le cadre réglementaire encadrant la procédure de référencement mise en œuvre au titre du Programme Ségur numérique – Financement à l'équipement : [voir la base documentaire Ségur sur le site de l'ANS](#);
- Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité ;
- La convention de référencement, qui décrit l'ensemble des droits et devoirs à respecter dans la durée, par l'Editeur et par l'ANS, dans le cadre du référencement.

4.2. Dépôt de la demande de référencement du Logiciel et vérification de la recevabilité administrative de la demande

Lors de cette phase, l'ANS vérifie la recevabilité administrative de la candidature déposée.

Le dépôt de la demande de référencement se fait via l'outil de gestion des candidatures, qui permettra le suivi de l'évolution de la demande. Cet outil est mis à disposition des candidats sur le site de l'ANS le 30/08/2021.

La demande de référencement se fait pour un logiciel avec un composant principal unique ou une association de composants intégrés répondant aux exigences édictées par le présent DSR.

Tout candidat souhaitant référencer son logiciel est tenu de remettre à l'ANS via l'outil de gestion des candidatures un dossier dûment complété et composé des éléments listés ci-dessous :

Pour l'Editeur :

- **Nom/Prénom du représentant légal** de l'entreprise
- **Nom/Prénom du contact**
- **Coordonnées mail/téléphoniques**
- **Dénomination sociale de l'entreprise**
- **Numéro d'identification SIRET de l'entreprise ;**
- **Numéro d'identification éditeur (NIE)** de l'Editeur délivré par le CNDA
- **La convention de référencement signée électroniquement**, à laquelle les présentes règles encadrant le processus d'obtention du référencement Ségur (partie 4 DSR) sont annexées

Pour le composant principal du Logiciel candidat :

- **Nom du logiciel**
- **Numéro de version**
- **Numéro d'identification logiciel (NIL)** délivré par le CNDA
- **DSR choisi**

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

- **Une lettre d'engagement, fournie par l'Editeur, précisant en quoi son logiciel répond aux critères de définition des fonctionnalités minimales** logicielles décrites dans la section 2.1 du présent DSR.
- **Preuve de dépôt de la demande d'obtention des labellisations CNDA (Assurance Maladie)**, permettant d'attester que le dossier est en cours d'instruction. La preuve d'obtention des labellisations CNDA sera demandée dans la phase suivante de dépôt des preuves de conformité.
- **Si applicable, mandat(s) communiqué(s) par les membres du groupement au chef de file**
- **Profil(s) du Logiciel** (cf section 3.2 sur les exigences conditionnelles). Le choix de ce profil détermine les exigences conditionnelles. Ce choix est définitif dans le dossier de candidature et le référencement sera attribué sur le périmètre du profil choisi. Tout changement de profil nécessitera une nouvelle candidature.
- Si applicable, **liste des Distributeurs** avec pour chacun : Dénomination sociale, SIRET, Date de signature du mandat de distribution, date de fin du mandat de distribution

A la réception du dossier par l'ANS s'engage une phase de contrôle de complétude et d'éligibilité de l'Editeur sur la base des éléments fournis (dont la durée indicative est estimée à 1 semaine).

Pour toute demande relative au dossier, l'ANS sollicite l'Editeur par l'intermédiaire de l'outil de gestion des candidatures. Si l'Editeur ne répond pas à la sollicitation dans un délai de 5 jours ouvrés à compter de celle-ci, sa demande de référencement est rejetée.

Lorsque le dossier est complet et jugé recevable par l'ANS, l'Editeur en est notifié et peut finaliser sa demande en déposant les preuves de référencement demandées (voir paragraphe suivant).

4.3. Dépôt des preuves de conformité

L'Editeur fournit alors les preuves attestant de la conformité du Logiciel aux exigences définies dans le référentiel d'exigences. Pour chaque exigence, les preuves de conformité à fournir sont énumérées dans ce même fichier. Plusieurs preuves de conformité peuvent être demandées pour attester de la conformité du Logiciel à une même exigence (capture d'écrans, vidéos, fichiers, logs, homologations...).

Le dépôt des preuves se fait en une fois via l'outil de gestion des candidatures mentionné précédemment.

En complément des preuves de conformité, un prérequis à la complétude du dossier est l'obligation de renseigner un questionnaire "maturité SSI" (Sécurité des Systèmes d'Information - Nb : le questionnaire SSI n'est pas un critère de référencement et ne sera pas pris en compte lors de l'instruction du dossier. Ce questionnaire a seulement une vocation informative pour l'ANS, il doit néanmoins obligatoirement être renseigné lors de la candidature).

Chaque preuve demandée dans le référentiel d'exigences est nécessaire sauf si elle est associée à une exigence conditionnelle ne correspondant pas au profil du Logiciel candidat au référencement. Un dossier pour lequel les seules pièces manquantes seraient la ou les homologations ou certifications à obtenir du CNDA est réputé complet, et peut à ce titre être soumis par l'Editeur, sous réserve que cette ou ces demandes au CNDA soit a minima au statut « en cours actif », c'est-à-dire que l'Editeur a réalisé le dépôt de son dossier de tests, et que celui-ci est en cours d'analyse par le CNDA. Une fois complet, le dossier de preuves est soumis par l'Editeur pour

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

instruction. Seul un dossier contenant l'intégralité des homologations ou certifications du CNDA peut faire l'objet, *in fine*, d'un référencement par l'ANS.

Les éléments de preuve fournis par l'Editeur et émanant d'organismes tiers sont communiqués à l'ANS sous la seule responsabilité de l'Editeur. L'Agence du numérique en santé ne saurait être tenue responsable au titre des démarches engagées dans ce cadre par l'Editeur auprès de tout organisme tiers, ce que l'Editeur reconnaît et accepte sans réserve.

4.4. Instruction du dossier

L'ANS contrôle la conformité du Logiciel aux exigences définies dans le référentiel d'exigences au regard des preuves remises par l'Editeur.

Règles de traitement des dossiers et délais :

Le traitement des dossiers des candidats s'effectue suivant une file d'attente déterminée par l'ordre de réception du dossier complet de dépôt des preuves de conformité.

Le délai estimatif d'instruction d'un dossier par l'ANS et d'attribution du référencement est, à titre purement indicatif, de 6 semaines, à compter du moment où l'Editeur est notifié de la réception de son dossier complet (étape 4.3 précédemment décrite).

Pendant l'instruction, une phase d'échanges entre l'ANS et l'Editeur peut être nécessaire afin d'apporter des précisions sur les éléments de preuves fournis par l'Editeur. Dans ce cas, l'ANS peut être amenée à solliciter l'Editeur via l'outil de gestion des candidatures.

Le temps de traitement du dossier sera suivi et horodaté sur l'outil de gestion des candidatures. Le délai de 6 semaines communiqué ci-dessus est indicatif et basé sur les hypothèses décrites ci-dessous :

Lorsque l'Editeur est sollicité par l'ANS :

- Le décompte du temps d'instruction des preuves de conformité par l'ANS est suspendu jusqu'à la réponse de l'Editeur.
- Sans réponse de l'Editeur dans les 24h après la sollicitation de l'ANS, sa place dans la file d'attente n'est plus garantie et l'instruction de son dossier est dépriorisée. En tout état de cause, il devra être répondu à toute demande de compléments adressée par l'ANS à un éditeur impérativement avant le 31 août 2022 à 14h00. A l'issue de ce délai, aucune nouvelle itération entre l'éditeur et l'ANS ne peut intervenir et aucune réponse complémentaire de l'éditeur ne sera instruite. L'ANS finalise alors l'instruction du dossier et prononce sa décision de référencer ou non la solution logicielle.
- Passé les 5 jours sans réponse de l'Editeur, un retard important sur l'instruction du dossier est à prévoir.
- Sans réponse de l'Editeur dans les 30 jours après la sollicitation de l'ANS, la demande de référencement sera considérée comme abandonnée.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Cas particulier de l'INS

Pour les exigences INS, les preuves correspondant aux scénarios de tests de conformité seront analysées lors d'une journée de tests du logiciel avec le candidat, en présence d'un représentant de l'ANS (et éventuellement, en présence d'un expert extérieur mandaté par l'ANS – par exemple un expert en identitovigilance des ARS/GRADes).

L'organisation de cette journée de test dans les 4 semaines suivant le début de l'instruction du dossier par l'ANS incombe à l'Editeur (identification de l'utilisateur à mobiliser, planification de la journée en coordination avec l'ANS, animation du passage en revue des scénarios de test notamment). L'Editeur déroule les scénarios de conformité en environnement de recette usine mis à disposition dans un environnement client. L'ANS supervise le bon déroulé des scénarios de tests et documente l'atteinte ou non des résultats.

4.5. Attribution du référencement

Collège technique de référencement

Après la phase d'instruction du dossier, un collège technique de référencement décide de l'attribution ou du refus du référencement du Logiciel. Ce collège se tient de manière hebdomadaire et est composé de membres de l'ANS participant à l'instruction du dossier de candidature, et éventuellement de ses partenaires (CNDA/GIE SV/CNAM).

Le collège peut statuer de trois manières sur le Logiciel candidat :

- Attribution du référencement **sans réserve** : le Logiciel est référencé en l'état ;
- Non attribution du référencement avec **réserves non bloquantes** : le Logiciel n'est pas référencé. Sera considéré comme réserve non bloquante une correction nécessaire mineure à apporter au Logiciel par l'Editeur, pouvant être apportée en moins de 4 semaines. Un processus simplifié de levée des réserves est mis en place afin d'attribuer le référencement une fois les preuves des corrections apportées par l'Editeur, sans procéder à une nouvelle candidature. L'Editeur dispose de 4 semaines, à compter de la notification de la décision du collège, pour réaliser les corrections demandées sous peine de se voir refuser le référencement.
- **Réserves bloquantes : non attribution du référencement**. Sera considéré comme réserve bloquante une correction nécessaire ne relevant pas du périmètre des réserves non bloquantes définies ci-dessus. Les réserves bloquantes et la décision de non-attribution du référencement sont communiquées. Pour obtenir le référencement, l'Editeur doit adapter son Logiciel et candidater une nouvelle fois (cf étape 4.3).

Notification de l'éditeur

A la suite de la tenue du collège technique de référencement, l'Editeur est notifié de la décision de l'ANS via l'outil de gestion des candidatures

Publication des résultats :

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

La liste des logiciels référencés par DSR est publiée sur [l'espace documentaire Ségur](#). Les logiciels référencés reçoivent une attestation de conformité ANS ainsi qu'un numéro d'identification unique du référencement attribué pour ce produit afin de faciliter la vérification par les organismes de financement ou de contrôle.

4.6. Support et points de contact

Les candidats pourront solliciter l'ANS via l'outil de gestion des candidatures pour toute question relative au fonctionnement de l'outil de gestion des candidatures.

4.7. Confidentialité

L'ANS s'engage à conserver comme strictement confidentielles et à ne pas divulguer, révéler ou exploiter, directement ou indirectement, les informations qu'elle peut recueillir sur tout ou partie du logiciel du candidat. Elle s'engage à reporter cette obligation de confidentialité auprès de tout prestataire de son choix éventuellement appelé à intervenir dans le processus d'attribution du référencement. L'ANS s'engage à ne pas communiquer sur la qualité intrinsèque de la solution. Les présentes dispositions s'appliquent en particulier aux résultats obtenus par le logiciel tout au long du processus de référencement décrit plus haut. Elles s'appliquent également à toutes les informations techniques, méthodes, savoir-faire, procédés et documents de quelque nature qu'ils soient, communiqués par l'Editeur à l'ANS. Il est expressément convenu que l'ANS ne saurait être tenue pour responsable de la divulgation d'une information si celle-ci relève du domaine public ou si elle a été obtenue licitement à partir d'autres sources.

Les règles de confidentialité s'appliquant à compter de l'octroi du référencement sont précisées dans la convention de référencement.

4.8. Engagements de l'Editeur

Par le dépôt de sa candidature, l'Editeur s'engage à :

- Proposer une solution candidate au présent DSR assurant les fonctionnalités minimales requises, présentées au paragraphe 2.2.
- Fournir des éléments de preuves en réponse aux scénarios de conformité reflétant de manière sincère et fidèle le fonctionnement du logiciel candidat.
- Respecter l'intégralité du processus de référencement tel que décrit par les présentes ainsi que les termes de la convention de référencement.
- Ne pas diffuser de données de santé à caractère personnel dans le cadre des différents tests/jeux de données qui seraient demandés par l'ANS, et se limiter à transmettre exclusivement des données fictives ou anonymisées.
- Partager des preuves dénuées de tout risque SSI pour l'ANS ou ses partenaires.

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Le non-respect des dispositions précitées est susceptible d'entraîner la suspension temporaire ou l'exclusion définitive du processus d'instruction de la demande de référencement, ou, lorsqu'un référencement a été octroyé, le retrait de celui-ci dans les conditions définies à la convention de référencement.

4.9. Protection des données à caractère personnel

Conformément à la réglementation européenne et française sur la protection des données personnelles, l'Editeur est informé que des données à caractère personnel sont susceptibles d'être traitées par l'ANS. Le traitement mis en œuvre a pour finalité l'instruction et le suivi du processus de référencement ainsi que la réalisation d'indicateurs statistiques. Des données à caractère personnel sont susceptibles d'être communiquées, dans le cadre de l'instruction de la demande de référencement, au CNDA. La communication de données personnelles, si elle est sollicitée par l'ANS, est nécessaire à l'instruction de la demande de référencement. Les données collectées sont conservées pendant la durée du référencement dont bénéficie l'Editeur ainsi que pour les durées d'archivage exigées par la réglementation applicable. L'Editeur dispose d'un droit d'accès, de rectification de ses données ainsi que, dans certains cas, d'effacement, de portabilité, de limitation, et d'opposition. Les coordonnées du Délégué à la protection des données personnelles de l'ANS sont les suivantes : GIP Agence du Numérique en Santé (Délégué à la protection des données) - 9, rue Georges Pitard - 75015 PARIS ou par messagerie électronique, à l'adresse suivante : dpo@esante.gouv.fr. L'Editeur dispose également du droit d'introduire éventuellement une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

4.10. Convention de preuve

De manière générale, l'Editeur et l'ANS reconnaissent aux documents transmis par voie dématérialisée, selon les modalités techniques de transmission déterminées par l'ANS, la qualité de documents originaux et admettent leur force probante, sauf preuve contraire dument rapportée, au même titre qu'un écrit sur support papier. En cas d'utilisation par l'ANS d'un dispositif de signature électronique, l'Editeur et l'ANS conviennent que tout document signé de manière dématérialisée vaut preuve du contenu dudit document et de l'identité des signataires, sauf preuve contraire dument rapportée. Tout document transmis et/ou signé de manière dématérialisée dans les conditions précitées constitue une preuve littérale au sens de l'article 1366 et s. du code civil.

5. ANNEXES

5.1. Annexe 1 : Liste des référentiels mentionnés dans le présent document et dans le référentiel d'exigences

Seule la version en ligne sur le site de l'organisme à l'origine du référentiel fait foi - la version de chaque référentiel applicable au présent DSR est susceptible d'évoluer en cours de vague de financement pour tenir compte, le cas échéant, de correctifs n'impactant ni le périmètre fonctionnel du référentiel, ni le niveau des exigences du DSR.

#	Référentiel	Version	Lien vers le référentiel
INS1	Référentiel Identifiant National de Santé	V 2.0	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans_referentiel_identifiant_national_de_sante_v2.0.pdf
INS2	Guide d'intégration Téléservice Identifiant National de Santé (INS) intégré du GIE Sesam-Vitale SEL-MP-043	V04-00	https://industriels.sesam-vitale.fr/group/teleservice-insi
INS3	Guide d'implémentation de l'identité INS dans les logiciels	v2	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ins_guide_implémentation_v2.pdf
INS4	Extensions françaises du profil IHE PAM v2.10 Contraintes françaises sur les types de données HL7 v1.7	v25	http://www.interopsante.org/412_p_15688/documents-publics-de-reference.html
INS5	INS Format Datamatrix	v2	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans---datamatrix-ins-v2.pdf
CISIS1	Volet Structuration minimale de documents de santé	1.9	https://esante.gouv.fr/volet-structuration-minimale-de-documents-de-sante
CISIS2	Annexe CI-SIS : prise en charge de l'INS dans les volets du CI-SIS	1.3	https://esante.gouv.fr/annexe-prise-en-charge-de-lins-dans-les-volets-du-ci-sis

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence
HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

CISIS3	Volet Compte rendu d'examen de biologie	2021.01	https://esante.gouv.fr/volet-cr-bio-compte-rendu-dexamens-de-biologie-medicale
CISIS4	Transport d'un document CDA-R2 en HL7 ORU/OUL/MDM SEGUR du Numérique	V1.0	https://esante.gouv.fr/volet-transport-dun-document-cda-r2-en-hl7-oru-oul-mdm
CISIS5	Volet échange de documents de santé	V1.6	https://esante.gouv.fr/volet-echange-de-documents-de-sante
VSM1	Volet de synthèse médicale	1.4	https://esante.gouv.fr/volet-vsm-synthese-medicale
MSS1	Référentiel socle MSSanté #2 Clients de Messageries Sécurisées de Santé	V0.1	https://esante.gouv.fr/mssante-clients-de-messageries-securisees-de-sante
DMP1	Service DMP intégré aux LPS SEL-MP-037	v 2.4.0 ou supérieure	https://industriels.sesam-vitale.fr/group/dmp-compatibilite
ANN1	Dossier des Spécifications Fonctionnelles et Techniques Fichiers d'extraction des données en libre accès de l'annuaire esanté.fr	V2.2	https://esante.gouv.fr/securite/annuaire-sante/acceder-aux-donnees
PSC1	Référentiel PRO Santé Connect	v1.8	https://integrateurs-cps.asipsante.fr/pages/prosanteconnect/referentiel
APCV1	Addendum 8 au Cahier des Charges éditeurs pour la facturation SESAM-Vitale	CDC 1.40-Addendum 8, octobre 2020	https://www.sesam-vitale.fr/web/sesam-vitale/cahier-des-charges
EP1	ePrescription unifiée : demande d'acte (radio, kinés, ...)	PDT-INF-690- v01.00	https://sesam-vitale.fr

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

5.2. Annexe 2 : Glossaire

Glossaire de la terminologie Ségur Numérique :

Abréviations / Acronymes	Signification
ANS	Agence du Numérique en Santé
ASINHPA	Association des Structures d'INformatique Hospitalière Publiques Autonomes
CDA	Clinical Document Architecture
CNAM	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
CRO	Compte-Rendu Opérateur
COSUI	COmité de SUlvi
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DNS	Direction du Numérique en Santé
DPI	Dossier Patient Informatisé
DSR	Dossier de Spécifications de Référence
EAI	Enterprise Application Integration est une plate-forme logicielle de connecter des applications hétérogènes et de gérer ainsi les différents échanges
EBNL	Etablissement à But Non Lucratif
ENS	Espace Numérique de Santé (ancien nom de Mon Espace Santé)
ES	Etablissements Sanitaires
INS	Identité Numérique de Santé (anciennement Identifiant Numérique de Santé)
FEHAP	Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires
FHF	Fédération Hospitalière de France
FHP	Fédération des cliniques et hôpitaux privés de France
FNEHAD	Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile
GAM / GAP	Gestion Administrative des Malades / Patients
HAD	Hospitalisation à Domicile
HL7	Health Level 7
HOP'EN	Hôpital numérique ouvert sur son environnement
IHE	Integrating the Healthcare Enterprise
LDL	Lettre de Liaison
LGC	Logiciel de Gestion de Cabinet
MES	Mon Espace Santé (anciennement appelé Espace Numérique de Santé - ENS)
MSSanté	Messagerie Sécurisée de Santé
PAM	Patient Administration Management
PFI	Plate-Forme d'Intermédiation
PS	Professionnel de Santé
PSC	Pro Santé Connect
TF	Task Force

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence HÔPITAL – RI (Référentiel d'identité) – Vague 1

Abréviations / Acronymes	Signification
RI	Référentiel Identité
RIS	Système d'information de radiologie
RNIV	Référentiel National d'Identitovigilance
SGL	Système de Gestion de Laboratoire
SIH	Système d'Information Hospitalier
SONS	Système Ouvert et Non Sélectif
SSR	Soins de suite et de réadaptation
VSM	Volet de Synthèse Médicale

5.3. Annexe 3 : Liste des documents et Type Code

DPI		Type Code	Libellé
Production de documents	e-Préscription (ordonnances)	57833-6	Prescription de produit de santé
		PRESC-BIO	Prescriptions d'actes de biologie médicale
		PRESC-KINE	Prescriptions d'acte de kinésithérapie
		PRESC-INF	Prescriptions d'acte infirmiers
		PRESC-PEDI	Prescriptions d'acte de pédicurie
		PRESC-ORTHOPHO	Prescription d'acte d'orthophonie
		PRESC-ORTHOPTIE	Prescription d'acte d'orthoptie
	LDL	11490-0	Lettre de liaison à la sortie d'un établissement de soins
	CRO	34874-8	Compte-rendu Opérateur
	Compte rendu de biologie	11502-2	CR d'examens biologiques
Compte rendu imagerie	18748-4	CR d'imagerie médicale	

Source : typeCode du DMP, le JDV à utiliser est : JDV_J66-TypeCode-DMP.xml
- https://mos.esante.gouv.fr/NOS/JDV_J66-TypeCode-DMP/ ajout des TypeCode eprescription en cours.