

# SÉCUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Accompagnement des Acteurs

Mode d'emploi pour les Etablissements de Santé – Vague 1

05/04/2023 – Version 2.5

## 1. Périmètre fonctionnel Ségur

A. Un programme co-construit avec les professionnels

B. Quel est le périmètre défini pour les établissements de santé ?

## 2. Le financement à l'usage

A. Quels sont les financements à l'usage pour les établissements de santé ?

B. Comment bénéficier de SUN-ES ?

C. Calendrier

D. Liens utiles

## 3. Le financement à l'équipement

A. Les grands principes

B. Quelles sont les solutions éligibles ?

C. Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé ?

D. Quelles sont les prestations Ségur financées ?

E. Parcours de financement du point de vue d'un établissement

F. Comment valider la fin du projet ?

G. Quel est le calendrier à respecter ?

H. A retenir

I. Liens utiles

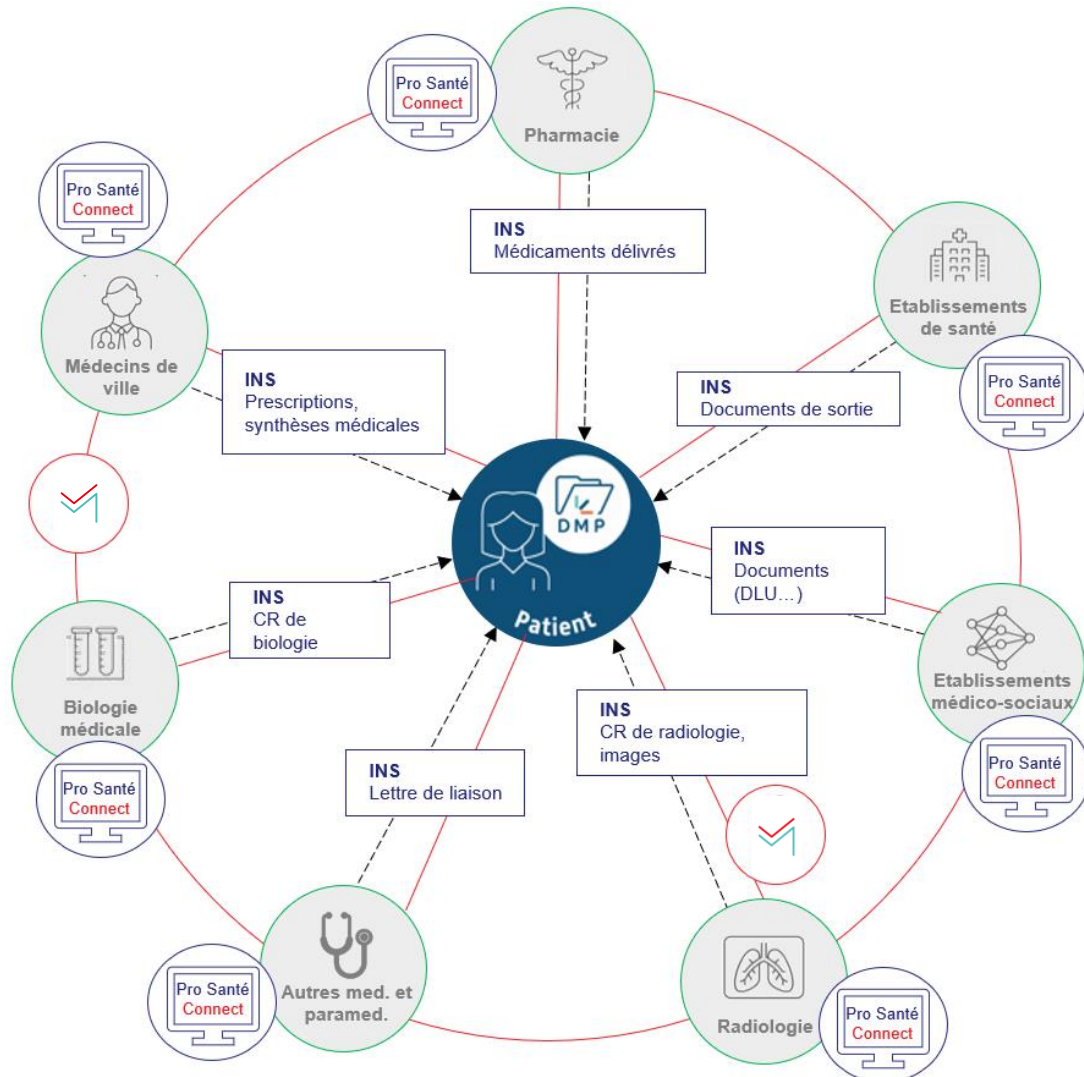
## 4. Le projet pas-à-pas

A. Les principales étapes techniques

B. Les principales étapes organisationnelles

C. Exemple de planning

# Un programme co-construit avec les professionnels de santé et les éditeurs de logiciels



## Couloir

Biologie médicale

Radiologie

Médecine de ville

Etablissements de santé

Etablissements médico-sociaux

Pharmacies

Sages-femmes

Chirurgiens-dentistes

Paramédicaux

## Structures concernées

- Laboratoires de biologie médicale (LBM) de ville
- LBM hospitaliers
- Cabinets de radiologie libéraux
- Plateaux techniques d'établissements de santé
- Cabinets libéraux de ville (généralistes et spécialistes)
- Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)
- Centres de santé
- ES publics et privés,
- Toutes activités confondues (MCO, PSY, SSR, HAD, MRC)
- Tous les ESMS cités à l'[article L. 312-1 du CASF](#)
- Officines de ville
- Professionnels exerçant en ville (en libéral ou en centre de santé).
- Professionnels exerçant en ville (en libéral ou en centre de santé).
- Professionnels exerçant en ville (en libéral ou en centre de santé).

# Périmètre fonctionnel Ségur

## Quel est le périmètre défini pour les établissements de santé ?



### Présentation du périmètre fonctionnel

Pour les établissements de santé publics et privés, le Ségur numérique porte sur **la transmission de documents clés liés à l'hospitalisation** :

- la lettre de liaison en sortie d'hospitalisation (LDL),
- le compte-rendu opératoire (CRO),
- les ordonnances de sortie d'hospitalisation.

Et pour les établissements ayant des **plateaux médico-techniques** :

- Les comptes-rendus d'imagerie,
- Les résultats d'examens de biologie médicale (CR BIO).

Cette transmission de documents se traduit par :

- **L'alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) du patient par ces documents.** Les professionnels de santé ainsi que les services numériques référencés dans MonEspaceSanté pourront y accéder s'il y ont été autorisés par le patient.
- **L'envoi de ces documents aux médecins correspondants** (médecin traitant, prescripteur, etc) via la messagerie sécurisée de santé (MSSanté).
- **L'envoi de ces documents au patient** par la messagerie sécurisée de santé, qui fait partie des services inclus dans MonEspaceSanté.

Les Systèmes d'information des établissements de santé devront également **intégrer dans leurs dossiers patients les résultats de biologie et les comptes-rendus d'imagerie** transmis par d'autres acteurs de santé via MSSanté.

## 1. Périmètre fonctionnel Ségur

- A. Un programme co-construit avec les professionnels
- B. Quel est le périmètre défini pour les établissements de santé ?

## 2. Le financement à l'usage

- A. Quels sont les financements à l'usage pour les établissements de santé ?
- B. Comment bénéficier de SUN-ES ?
- C. Calendrier
- D. Liens utiles

## 3. Le financement à l'équipement

- A. Les grands principes
- B. Quelles sont les solutions éligibles ?
- C. Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé ?
- D. Quelles sont les prestations Ségur financées ?
- E. Parcours de financement du point de vue d'un établissement
- F. Comment valider la fin du projet ?
- G. Quel est le calendrier à respecter ?
- H. A retenir
- I. Liens utiles

## 4. Le projet pas-à-pas

- A. Les principales étapes techniques
- B. Les principales étapes organisationnelles
- C. Exemple de planning

# Le financement à l'usage SUN-ES

## Quels sont les financements à l'usage pour les établissements de santé ?



### Bénéficiaires

Les établissements sanitaires répertoriés dans la base de référence hôpital. Ce sont les établissements qui s'inscrivent dans ce dispositif en s'inscrivant dans la période qui correspond à leur projet.



### Modalités de calcul et montants

- Le montant des forfaits est calculé sur la base de l'**activité combinée 2019** de chaque établissement. [Un fichier de calcul](#) est en ligne sur la [page dédiée](#) de l'ANS pour connaître les montants par établissement.
- Les candidatures se font à la maille du FINESS PMSI.
- Les forfaits sont débloqués suite à une candidature validant les prérequis (avance de 30%) et justifiant de l'atteinte des cibles d'usage établies pour les différents indicateurs à l'issue de la période (solde de 70%).



### Principes

1. Encourager dès à présent **l'usage des outils socles** que sont l'INS / le DMP / la MSS en lien avec l'ouverture de Mon Espace Santé.
2. **Un financement direct aux établissements sanitaires** conditionné à l'atteinte de six prérequis et de cibles d'usage.
3. Une **vision centrée sur les usages**
4. Une **dimension inclusive pour l'ensemble des établissements sanitaires**.
5. Des cibles progressivement plus ambitieuses.



### Porteur

- Au niveau régional ce programme est opéré par **les ARS** et piloté nationalement par **la DGOS et la DNS**.

# Le financement à l'usage SUN-ES

## Comment bénéficier de SUN-ES ?



### Les prérequis

7 prérequis ont été définis :

- 2 prérequis d'**identitovigilance (RNIV et cellule d'identitovigilance)** ;
- 2 prérequis de **sécurité** (dont un audit de cybersurveillance) ;
- 2 prérequis relevant de **l'échange et du partage d'informations** (DMP et MSS) ;
- 1 prérequis sur la capacité à **transmettre un message vers la MSS citoyenne – volet 2 uniquement.**



### Comment candidater ?

- A chaque fenêtre de candidature, les établissements peuvent choisir de candidater **pour un volet ou les deux, et au sein du premier volet, choisir le ou les domaines pour lesquels ils candidatent.**
- Si l'établissement n'a pas atteint les cibles à l'issue de la période de mesure, sa candidature est reportée sur la fenêtre suivante.



### Les indicateurs d'usage

5 indicateurs regroupés en 3 domaines pour le volet 1 :

- Domaine « Documents de sortie » : **envoi au DMP** des lettres de liaison, des ordonnances de sortie et des CRO, ainsi qu'un bonus pour la reprise d'historique.
- Domaine Imagerie : envoi au DMP des CR d'imagerie ,
- Domaine Biologie : envoi au DMP des CR de Biologie.

3 indicateurs pour le volet 2 :

- Envoi de documents aux correspondants de santé
- Envoi de messages aux patients
- Présentation de la MSS en CME



### Déposer un dossier de candidature

- Chaque établissement candidat doit candidater via la plateforme [démarches-simplifiées](#) puis intégrer les pièce justificatives dans Osis.
- Les dossiers de candidature sont instruits par les ARS.
- Un [guide d'aide](#) à l'utilisation de démarches simplifiées pour les établissements est mis à disposition sur le site de la DGOS.



# Le financement à l'usage SUN-ES

## Calendrier

Le calendrier du programme prévoit une fenêtre de financement par semestre.

Pour chaque fenêtre de financement, est prévue :

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

		2021				2022								2023								2024									
		Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév
Commun	Période de candidature																														
	Sélection des candidatures par les ARS et contractualisation avec les ES																														
Volet 1	Fenêtre de mesure et d'atteinte des cibles Volet 1																														
Volet 1 & Volet 2	Fenêtre de mesure et d'atteinte des cibles Volet 1 & Volet 2																														



# Le financement à l'usage SUN-ES

## Liens utiles



Les informations concernant le programme SUN-ES sont disponibles sur une page dédiée du site de la DGOS : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante/sun-es>



### **Vous trouverez tous les documents utiles, dont :**

- L'instruction
- Les annexes associées : Liste des prérequis et indicateurs d'usage ( annexe 1), montant des enveloppes régionales (annexe 2), détermination du montant unitaire de soutien financier par domaine et par établissement – volet 1 (annexe 3)
- Présentation détaillée du programme SUN-ES (*dans laquelle on retrouve la description du processus de candidature et d'analyse des dossiers par les ARS*)
- Guide des prérequis,
- Guide des indicateurs d'usage
- Note descriptive de l'expérimentation volet 2
- Questionnaire appropriation RNIV
- Simulateur de soutien financier
- Le guide d'aide à l'utilisation de démarches simplifiées pour les établissements
- FAQ
- Guide reprise d'historique



En cas de question n'hésitez pas à contacter les équipes Ségur si vous ne trouvez pas de réponse à vos questions : [dgos-sun@sante.gouv.fr](mailto:dgos-sun@sante.gouv.fr) .

## 1. Périmètre fonctionnel Ségur

- A. Un programme co-construit avec les professionnels
- B. Quel est le périmètre défini pour les établissements de santé ?

## 2. Le financement à l'usage

- A. Quels sont les financements à l'usage pour les établissements de santé ?
- B. Comment bénéficier de SUN-ES ?
- C. Calendrier
- D. Liens utiles

## 3. Le financement à l'équipement

- A. Les grands principes
- B. Quelles sont les solutions éligibles ?
- C. Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé ?
- D. Quelles sont les prestations Ségur financées ?
- E. Parcours de financement du point de vue d'un établissement
- F. Comment valider la fin du projet ?
- G. Quel est le calendrier à respecter ?
- H. A retenir
- I. Liens utiles

## 4. Le projet pas-à-pas

- A. Les principales étapes techniques
- B. Les principales étapes organisationnelles
- C. Exemple de planning

# Le financement à l'équipement logiciel

## Les grands principes

**Un mécanisme « d'achat pour compte », où l'Etat finance des prestations d'équipement logiciel pour les établissements:**

- Portant sur des versions de logiciels ayant obtenu un **référencement officiel par l'ANS**
- Respectant un périmètre de fonctionnalités et des conditions de réalisation **fixés par voie réglementaire**
- Réalisées auprès des établissements **par l'éditeur de la solution référencée ou un distributeur officiel**

**Un dispositif structuré en couloirs correspondant aux secteurs d'activité / types de professionnels concernés (hôpital, imagerie, biologie médicale, médecins de ville,...).**

- Les établissements de santé peuvent bénéficier de ce dispositif pour les Référentiels d'Identités, les Dossiers Patients Informatisés, les Plateformes d'Intermédiation ainsi que pour les plateaux de biologie médicale et d'imagerie lorsqu'ils sont intégrés à l'établissement.

**Pour chaque fonction logicielle et chaque vague, un arrêté avec trois annexes :**

- Un dossier de spécifications et de référencement (**DSR**) : décrit le périmètre du DSR et notamment les profils de référencement, ainsi que le processus de référencement
- Un fichier d'exigences (**REM**) techniques et fonctionnelles et les preuves à fournir par l'éditeur pour le référencement
- Un document d'appel à financement (**AF**) explicitant les modalités administratives et financières, notamment les barèmes de financement disponibles en fonction de paramètres propres à chaque couloir et le périmètre des prestations Segur.

# Le financement à l'équipement logiciel

## Quelles sont les solutions éligibles en vague 1 ?

### Dossier Patient Informatisé - DPI

Un DPI est défini comme la fonction d'un système d'information hospitalier qui a vocation à stocker l'ensemble des documents liés au parcours de soins du patient au sein de l'établissement.

### Référentiel Identité - RI

Un RI est défini comme la fonction d'un système d'information hospitalier qui gère l'ensemble des identités patient de l'établissement –création, suppression, modification- et est en charge de les diffuser aux autres composants du SIH.

### Plateforme d'Intermédiation - PFI

Une PFI est définie comme la fonction d'un système d'information hospitalier qui est en charge d'envoyer de manière sécurisée les documents à l'extérieur du SIH, en particulier pour alimenter le DMP ou transmettre ces documents via la MSSanté.

### Système d'Information de Radiologie - RIS

Le RIS est défini comme l'outil métier des radiologues qui assure l'ensemble des fonctions suivantes : gestion des rendez-vous patients, programmation des modalités d'imagerie, génération et envoi des comptes rendus de radiologiques. Un RIS met à disposition une liste de travail "Dicom Modality Worklist" et produit au minimum des messages HL7 de type ADT, ORU et ORM. Les RIS font partie des SIH (Systèmes d'Information Hospitaliers).

### Système de Gestion de Laboratoire - SGL

Les SGL gèrent a minima les dossiers patients du laboratoire, la connexion au automates, la gestion du catalogue d'analyses et la génération des CR de biologie.

**Le référencement ne concerne que les laboratoires de biologie médicale.**

### Système de transcodage LOINC

Ces solutions permettent, sur la base d'un export des analyse du SGL, d'associer aux codifications locales des examens de biologie les codes LOINC correspondants.

# Périmètre fonctionnel Ségur vague 1

## Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé (1/2) ?



### Le Référentiel d'identités (RI)

#### Le périmètre fonctionnel :

- Implémentation de l'Identité Nationale de Santé
- Appel au téléservice INSi
- Diffusion de l'INS qualifiée au sein du SI Hospitalier via le profil IHE PAM



### Le Dossier Patient Informatisé (DPI)

#### Le périmètre fonctionnel :

- Implémentation INS et gestion de l'identité
- Génération des documents de sortie en CDAR2-N1
- Intégration de l'authentification Pro Santé Connect PSC

#### Deux profils optionnels pour l'éditeur :

- Client Web DPI
- Intégration INS



### Définition des profils définis pour le référencement

Une solution référencée répond obligatoirement au profil général. Selon le choix de l'éditeur, le référencement porte également sur les profils facultatifs. Prendre connaissance des profils de référencement de votre éditeur vous permettra de savoir quelles sont les fonctionnalités auxquelles il a répondu.



### Plateforme d'Intermédiation ou de transmission (PFI)

#### Le périmètre fonctionnel :

- Implémentation de l'INS
- Génération d'un document au format CDA R2 N1 à partir d'un PDF et des éléments d'identité
- Alimentation du DMP
- Envoi des documents via MSSanté Professionnels et Citoyens.

#### Deux profils optionnels pour les éditeurs :

- Plateau technique Biologie et Imagerie
- Opérateur Mailiz

# Périmètre fonctionnel Ségur vague 1

## Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé (2/2)?



### Système de Gestion de Laboratoire (SGL)

#### Principales fonctionnalités :

- Consultation du Web PS DMP avec l'appel contextuel
- Implémentation de l'INS et Gestion de l'identité entrante depuis le référentiel des identités (IHE PAM, HL7 ADT...)
- Génération du CR-Bio au format structuré (CDA R2 N3)
- Envoi systématique et automatisé au DMP et par MSSanté
- Envoi du CR BIO par MSS citoyenne
- Capacité de transmettre au DPI les CR BIO structurés
- Capacité à exporter puis réimporter le catalogue local pour transcodage LOINC et à le paramétrer au sein du SGL

#### Les profils optionnels pour les éditeurs en milieu hospitalier :

- Au moins un des deux profils « référentiel de l'identité » et/ou « Esclave de l'identité ».
- Envoi DMP et/ou MSS possible via un transport tiers, Envoi manuel par MSS pour les CR en hospitalisation)



### Comment savoir si mon logiciel est référencé ?

[Les solutions référencées](#) sont publiées chaque semaine sur le site de l'ANS.



### Système d'Information de Radiologie (RIS)

#### Principales fonctionnalités :

- Consultation du Web PS DMP avec l'appel contextuel
- Implémentation de l'Identité Nationale de Santé (INS),
- Génération et visualisation du Compte-Rendu d'Imagerie
- Envoi systématique et automatisé des CR d'imagerie au **DMP** (sous réserve d'annonce) et **par MSSanté**.
- Utilisation des normes d'échanges de données ainsi que du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes Informatiques de Santé (CI-SIS) pour la construction des messages.

#### Les profils optionnels pour les éditeurs :

- Référentiel d'identités,
- Envoi manuel par MSS au professionnel demandeur,
- Stockage des copies de titres d'identités.



### Transcodage LOINC

#### Principales fonctionnalités :

A partir d'exports de catalogues locaux de Laboratoires de Biologie Médicale, associer aux codifications locales des Laboratoires de Biologie Médicale des chapitres, sous-chapitres, des examens prescriptibles et des analyses porteuses de résultats, la codification LOINC correspondante.

# Le financement à l'équipement logiciel

## Quelles sont les prestations financées ?

La Prestation financée par l'Etat au bénéfice des établissements de santé couvre 6 dimensions. Pour chacune des fonctions logicielles, les prestations sont détaillées dans le document d'appel à financements (AF) au §4.3



**Licence d'utilisation** (version dédiée) sur le périmètre couvert par le DSR associé.



Frais d'installation, de **configuration** et de **qualification**



**Maintenance corrective** du périmètre couvert par le DSR dans la limite de 6 ans.



**Accompagnement à l'obtention d'un certificat logiciel de type organisation**, quand nécessaire



**Suivi du projet et livraison de la documentation**



**Formation des professionnels et/ou référents**  
Le nombre de formations diffère selon les logiciels (Cf section 4.3 des appels à financement)

### Focus sur les flux pris en charge :

- **DPI** : flux entrant IHE PAM pour récupérer l'INS et flux sortant vers le logiciel porteur de la fonction PFI pour les documents du périmètre Ségur
- **RI** : jusqu'à 3 flux IHE PAM pour diffuser l'INS
- **PFI** : flux en provenance du DPI et le cas échéant flux en provenance des plateaux techniques Bio et Imagerie internes à l'établissement sur le périmètre Ségur, et flux sortant vers le DMP et la MSS Pro et Citoyenne,

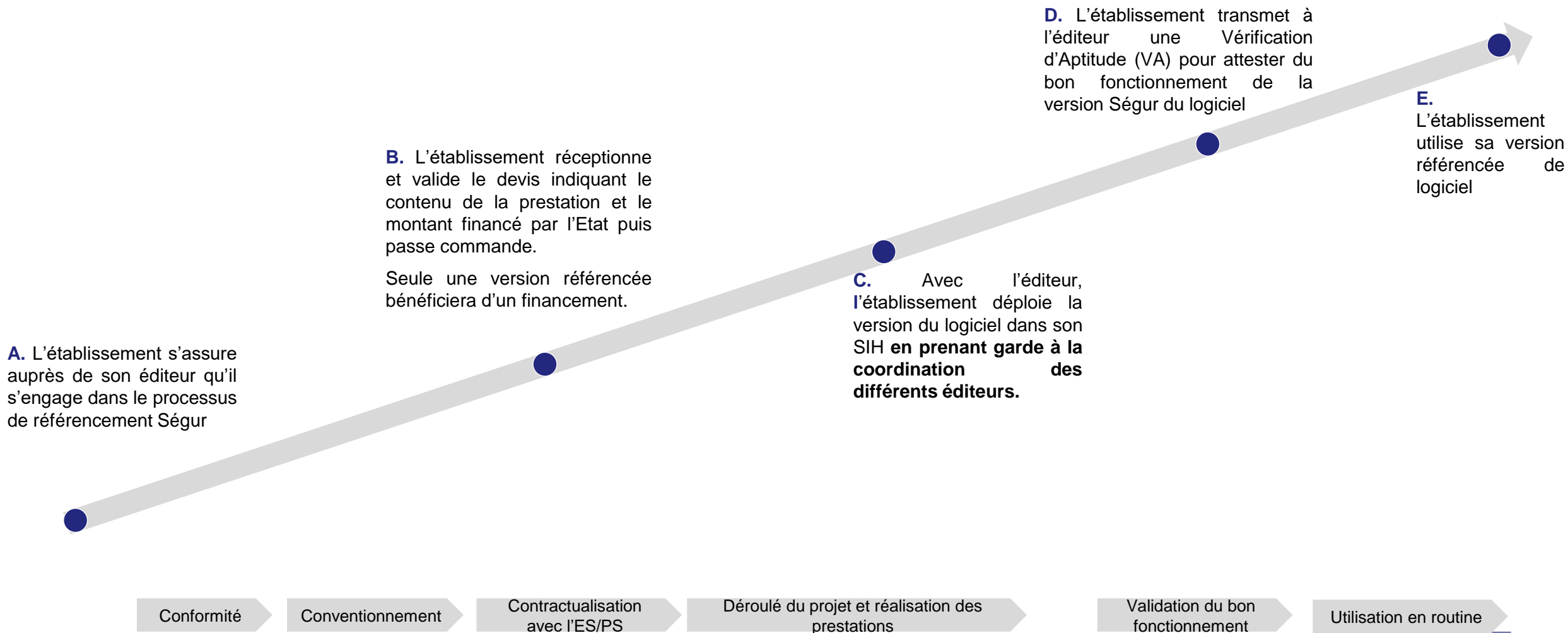
### La Prestation ne finance pas :

- Le financement de boîtes aux lettres MSS, nominatives, applicatives et/ou organisationnelles ;
- Les coûts associés à un **changement complet de logiciel**, indépendamment des évolutions évoquées dans les DSR, ou au rattrapage lié à une version vétuste du logiciel ;
- Les coûts d'infrastructure additionnels éventuellement nécessaires (acquisition de serveurs, migration de système de gestion de base de données, etc.) à l'installation de la version référencée



# Le financement à l'équipement logiciel

## Parcours de financement du point de vue d'un établissement



# Le financement à l'équipement logiciel

## Comment valider la fin du projet ?

Le solde est versé pour toute demande de paiement final dûment déposée par l'éditeur, selon les conditions (détaillées ci-dessous) permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs. Une Vérification d'Aptitude (VA) permet de valider le fonctionnement réel en production. Des [modèles](#) sont mis à disposition :

DSR	Condition de versement du solde	Pièce justificative exigée
Hôpital - RI	Diffusion de l'INS au sein du système d'information hospitalier Interrogation du téléservice INSi (via les statistiques du TLS INSi)	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) signée par le client final
Hôpital - DPI	Réception de l'INS depuis le référentiel d'identité Diffusion des documents vers la fonction PFI	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) signée par le client final
Hôpital - PFI	Envoi de dix CR hôpital vers le DMP, avec INS qualifiée (via les statistiques DMP) Envoi de dix CR hôpital par MSS vers d'autres professionnels de santé, avec INS qualifiée (via les statistiques de l'espace de confiance MSSanté)	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) signée par le client final
Biologie - SGL	Envoi direct vers DMP, MSS pro/patient : Envoi de dix documents de santé, avec INS qualifiée Envoi via une solution tiers : Envoi de dix documents de santé vers le logiciel d'envoi tiers, avec INS qualifiée	Attestation de Vérification d'Aptitude (VA) signée par le client final
Biologie - LOINC	Transcodification effective du catalogue d'examens, et, sous réserve de l'existence d'une version de SGL compatible (cf DSR-BIO-SGL-Va1), de l'import effectif du catalogue transcodifié et de la conduite de tests de vérification.	Présence de la MOM validée par le Fournisseur Présence de la VA signée par le Client final
Radiologie - RIS	Envoi direct vers DMP, MSS pro/patient : Envoi de dix documents de santé, avec INS qualifiée Envoi via une solution tiers : Envoi de dix documents de santé vers le logiciel d'envoi tiers, avec INS qualifiée	Présence de la MOM validée par le Fournisseur Présence de la VA signée par le Client final

→ C'est l'établissement qui valide la fin du projet pour débloquer les financements aux éditeurs

# Le financement à l'équipement logiciel

Quel est le calendrier à respecter ?

## Date d'ouverture

- Lancement du SONS pour la vague 1.
- **Les (pré)commandes de Prestations Ségur sont éligibles à compter de cette date**



## Date de fermeture

- Fin de la période de réception des demandes de **financement et de paiement d'avance** à l'ASP
- **Aucune demande ne peut être déposée depuis cette date.**



## Date de fin des installations

- Toute installation doit avoir été planifiée avant le 28 avril 2023.
- **Toutes les installations doivent être réalisées. Si les VA ne sont pas signées, l'éditeur doit transmettre une attestation de fin d'installation.**



## Date de clôture

- Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde à l'ASP
- **Toute demande postérieure est irrecevable : la VA doit être signée par l'établissement avant cette date**
- Remboursement de l'avance par l'éditeur en cas de non-réalisation de la prestation à cette date.

**11 août - parution au JO de l'arrêté vague 1**

**30 novembre 2022**

**20 septembre 2023**

**14 décembre 2023 à 14h**

# Le financement de l'équipement logiciel

## A retenir

- La Prestation Ségur s'entend comme une **prestation autonome**, qui ne peut être conditionnée par le Fournisseur :
  - A un réengagement contractuel du Client final ;
  - A la souscription d'une nouvelle option contractuelle par le Client final.
- Les établissements restent maîtres du choix de l'éditeur pour chacune des grandes fonctions. Un éditeur peut ainsi répondre à un seul ou plusieurs DSR selon l'architecture du SIH.
- **Les financements seront versés aux éditeurs** sur la base des commandes de solutions référencées passées par les établissements. Seules les versions logicielles référencées Segur par l'ANS peuvent donner lieu à ce financement.
- **Un seul éditeur sera financé par établissement pour chacun des DSR** (par exemple, s'il y a plusieurs DPI dans l'établissement, alors un seul DPI sera financé).
- Il est possible de cumuler **6 forfaits pour les établissements de santé (DPI, RI, PFI, SGL, LOINC, RIS)** selon leur périmètre d'activité.
- La validation du bon fonctionnement du logiciel peut impliquer la coordination de l'intervention de plusieurs éditeurs : comme pour tout projet au sein d'un SIH, **l'établissement doit s'assurer d'une planification cohérente de l'ensemble du projet.**

# Liens utiles

## SONS



Les informations concernant le financement à l'équipement du couloir hôpital sont disponibles sur une page dédiée du site de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/segur/hopital>



Liens vers les principaux documents :

- Le [fichier de calcul](#) associant aux FINESS PMSI les activités combinées des établissements.
- Le [Guide pratique de mise en œuvre du SONS](#)
- Dossier Patient Informatisé – DPI : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)
- Référentiel Identité - RI : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)
- Plateforme d'intermédiation - PFI : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)
- Biologie médicale (SGL) : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)
- Biologie médicale (LOINC) : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)
- Radiologie (RIS) : [Appel à financement](#) / [DSR](#) / [exigences](#) / [Arrêté](#)



En cas de question n'hésitez pas à consulter la [FAQ](#) ou à [contacter les équipes](#) Ségur si vous ne trouvez pas de réponse à vos questions.

## 1. Périmètre fonctionnel Ségur

- A. Un programme co-construit avec les professionnels
- B. Quel est le périmètre défini pour les établissements de santé ?

## 2. Le financement à l'usage

- A. Quels sont les financements à l'usage pour les établissements de santé ?
- B. Comment bénéficier de SUN-ES ?
- C. Calendrier
- D. Liens utiles

## 3. Le financement à l'équipement

- A. Les grands principes
- B. Quelles sont les solutions éligibles ?
- C. Quelles sont les grandes fonctions définies pour les établissements de santé ?
- D. Quelles sont les prestations Ségur financées ?
- E. Parcours de financement du point de vue d'un établissement
- F. Comment valider la fin du projet ?
- G. Quel est le calendrier à respecter ?
- H. A retenir
- I. Liens utiles

## 4. Le projet pas-à-pas

- A. Les principales étapes techniques
- B. Les principales étapes organisationnelles
- C. Exemple de planning

# Le projet pas-à-pas

## Les principales étapes techniques (1/2)

### 1. Anticiper les prérequis techniques

- Anticiper des besoins logistiques : commandes de cartes CPx, de lecteurs, de **certificats logiciels**, voire installation de nouveaux PC.
- Vérifier avec les éditeurs la compatibilité de l'environnement technique avec la version à installer (OS serveurs et PC, drivers des lecteurs de cartes, versions des bases de données, Pack office...)
- Vérifier la compatibilité des autres applications du SIH (réanimation, bloc, chimio, labo, RIS, SGL...) et la capacité de l'EAI s'il existe à transmettre les messages d'identité à un format compatible pour ces applications.
- Avoir contractualisé avec un opérateur de messagerie intégré à l'espace de confiance MSSanté.

### 2. Coordonner les travaux

- Sur le plan de la coordination des étapes techniques, les sujets identifiés sont peu nombreux mais bloquants s'ils ne sont pas maîtrisés :
  - **Coordonner les différents éditeurs (DPI/RI/GAM/SGL/RIS/PFI) : les fonctions mobilisées sont interdépendantes.** Il sera impossible de valider l'ensemble de la chaîne sans un enchaînement logique et fluide des mises à jour de versions et paramétrages techniques.
  - Les projets « DPI », « RIS » et « SGL/LOINC » peuvent être menés séparément.
  - Prévoir le « stockage » des identités avec INS qualifiés en attendant la version compatible DPI si besoin et l'envoi de ces INS dans un second temps pour synchroniser le contenu des bases.
  - Maîtriser la cible technico-organisationnelle, qui permet, outre d'avoir une vision complète des processus, d'impliquer les bonnes personnes au bon moment.
  - Anticiper les commandes auprès des éditeurs/intégrateurs.

#### Points de vigilance

- Un besoin de rattraper la dette technologique
- Attention à la disponibilité des ressources éditeurs et aux besoins de développement spécifiques (les éditeurs priorisent les développements avec des outils ou interfaces plus standards.)



# Le projet pas-à-pas

## Les principales étapes techniques (2/2)

### 3. Les jalons fonctionnels

- Implémentation du téléservice INSi sur le Référentiel d'identités (RI) – les versions référencées Ségur ont toutes reçu l'agrément du CNDA pour l'appel à ce téléservice.
- Mise en œuvre opérationnelle et organisationnelle de la qualification des INS après récupération par le téléservice INSi.
- Mise à jour du DPI pour intégrer la gestion de l'INS dans les documents à transmettre (dont Datamatrix).
- Mise à jour du SGL si concerné pour intégrer la gestion de l'INS dans les documents à transmettre (dont Datamatrix).
- Mise à jour du RIS si concerné pour intégrer la gestion de l'INS dans les documents à transmettre (dont Datamatrix).
- Paramétrage de l'EAI pour recevoir les flux identité avec INS depuis le RI et diffuser vers le DPI et le cas échéant RIS, SGL et/ou autres logiciels métiers.
- Si besoin, adaptation du paramétrage de l'EAI (interopérabilité pour les flux internes au SIH vers les autres applications).
- Mise à jour de la Plateforme d'Intermédiation (PFI) si elle est indépendante (sinon ces étapes sont à réaliser sur le logiciel qui porte ces fonctions) :
  1. Envoi des documents dans le DMP au bon format, indexés sur l'INS qualifié.
  2. Envoi des documents via MSSanté.
  3. Réception des documents externes par MSSanté et intégration dans le DPI : CR de biologie et CR d'imagerie quand ils sont réalisés par des plateaux extérieurs à l'établissement, volets de synthèse médicale des médecins traitants.
  4. Envoi de messages aux patients via MSSanté.

#### Points de vigilance

- Un besoin de rattraper la dette technologique
- Attention à la disponibilité des ressources éditeurs et aux besoins de développement spécifiques (les éditeurs priorisent les développements avec des outils ou interfaces plus standards.)

# Le projet pas-à-pas Les principales étapes organisationnelles (1/2)

## 1. Les acteurs impliqués

Le déploiement des fonctionnalités entraîne une modification des pratiques pour de nombreux acteurs de l'établissement, chacun sur un périmètre différent : soignants, admissions, accueils, guichets, cellule d'identitovigilance, DIM, secrétariats médicaux.

L'adhésion de tous, la bonne compréhension des enjeux et la validation des circuits à mettre en place, ainsi que l'accompagnement au changement sont les principales dimensions de la réussite du projet.

## 2. Les grandes étapes

1. Appropriation par les acteurs : présentation du projet, des enjeux et de la démarche à l'ensemble des acteurs de l'établissement.
2. Etude du périmètre et des impacts organisationnels au sein de groupes de travail dédiés.
3. Information du personnel et des patients.
4. Mise en œuvre des circuits avec les acteurs impliqués.

## 3. Coordination et accompagnement au changement

Ce volet constitue le point fort du projet. En dehors des éventuels blocages techniques, il concentre les principaux risques d'échec. La coordination des acteurs comprend plusieurs dimensions, que l'on retrouve au travers du planning du projet :

- **DSI / éditeurs** : la planification des actions doit être en adéquation avec les ressources de chacune des parties au cours du projet.
- **Editeurs / éditeurs** : le projet fait intervenir plusieurs éditeurs, du recueil à la transmission des données. Chacun doit être disponible pour implémenter sa partie dans le respect du planning.
- **DSI / acteurs métiers / éditeurs** : le projet mobilise les acteurs métiers à plusieurs étapes, notamment sur l'étude des processus, les formations, le paramétrage et l'accompagnement au démarrage.



### Points de vigilance

- Prévoir et diffuser une communication vers les acteurs métiers et vers les usagers (modification des procédures d'enregistrement, envoi des documents au DMP, etc).
- Prévoir des outils de mesure pour inciter, animer, embarquer...

# Le projet pas-à-pas

## Les principales étapes organisationnelles (2/2)

### 4. La comitologie du projet *(fréquences à adapter selon la durée prévisionnelle du projet)*

- 1 réunion de cadrage / lancement du projet
- 1 Comité Opérationnel hebdomadaire
  - **Revue** des avancées de la semaine en regard des objectifs fixés la semaine -1
  - **Echanges** sur les freins et/ou blocages et apports des premières réponses : techniques, réglementaires, organisationnels
  - **Objectifs** de la semaine suivante
- 1 COPIL bi-mensuel
- Groupes de travail à périmètre restreint autant que de besoin.



Plusieurs kits de communication ainsi que des outils d'aide au déploiement sont disponibles en ligne, n'hésitez pas à les utiliser !  
Vous retrouverez les plus utiles à ce projet sur la page [Segur/Hôpital](#) de l'ANS, dans l'onglet « Outils de déploiement ».

# Le projet pas-à-pas

## Exemple de planning

- Un [exemple de planning](#) au format Excel est disponible sur la page Hôpital du site de l'ANS. Il déroule les principales étapes pour l'implémentation des fonctions d'envoi des Lettres de liaison, CRO et ordonnances de sortie depuis le DPI, sur une durée de 4 mois et permet de visualiser les étapes pouvant être menées en parallèle.
- Les étapes peuvent être reproduites pour les envois des comptes-rendus de biologie médicale et d'imagerie selon les contextes.
- Ce planning est à ajuster au regard de la disponibilité des différents acteurs, notamment sur les périodes de test et d'accompagnement au démarrage.
- Les prérequis techniques éventuels (mise à niveau de l'infrastructure, des OS, commandes de matériels...) ne sont pas pris en compte dans ce planning. Ils sont donc à intégrer sur la durée prévisionnelle selon les spécificités du site.



## En savoir plus



### [esante.gouv.fr](https://esante.gouv.fr)

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'agence du numérique en santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



### [@esante\\_gouv\\_fr](https://twitter.com/esante_gouv_fr)



### [linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante](https://www.linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante)



### [participez.esante.gouv.fr](https://participez.esante.gouv.fr)

L'espace de concertation de l'agence du numérique en santé.



### [L'Essentiel](#)

La lettre d'information de l'agence du numérique en santé.