



Ségur Numérique : focus sur les laboratoires de biologie médicale de ville

Les webinaires de l'ANS

Jeudi 30 septembre 2021



Merci de couper vos micros lors de la présentation pour éviter les bruits parasites

Si vous avez des questions :

- N'hésitez pas à poser vos questions dans le chat, nous y répondrons lors de temps dédiés
- Ou vous pouvez « lever la main » afin qu'on vous donne la parole pour que vous puissiez poser votre question à l'oral

Le replay et le support seront mis en ligne sur esante.gouv.fr

Pour une meilleure lecture du support, nous vous conseillons de vous mettre en plein écran.



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Le syndicat de tous les biologistes médicaux



LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :

- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)
- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

(Raphael Beaufret – DNS)

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Objectifs

Généraliser le **partage fluide et sécurisé** des données de santé **entre professionnels de santé et avec l'utilisateur** pour mieux prévenir et mieux soigner

Permettre aux citoyens **d'être acteurs de leur santé**

Améliorer le cadre de travail des professionnels de santé

Accélérer la feuille de route de la transformation numérique



Moyens

Un investissement historique de 2 milliards d'euros

- **1,4 milliards** pour le partage des données de santé clé (sur 3 ans)
- **600 millions** dédiés au secteur médico-social (sur 5 ans)

100% financé par le Plan de Relance et Résilience Européen

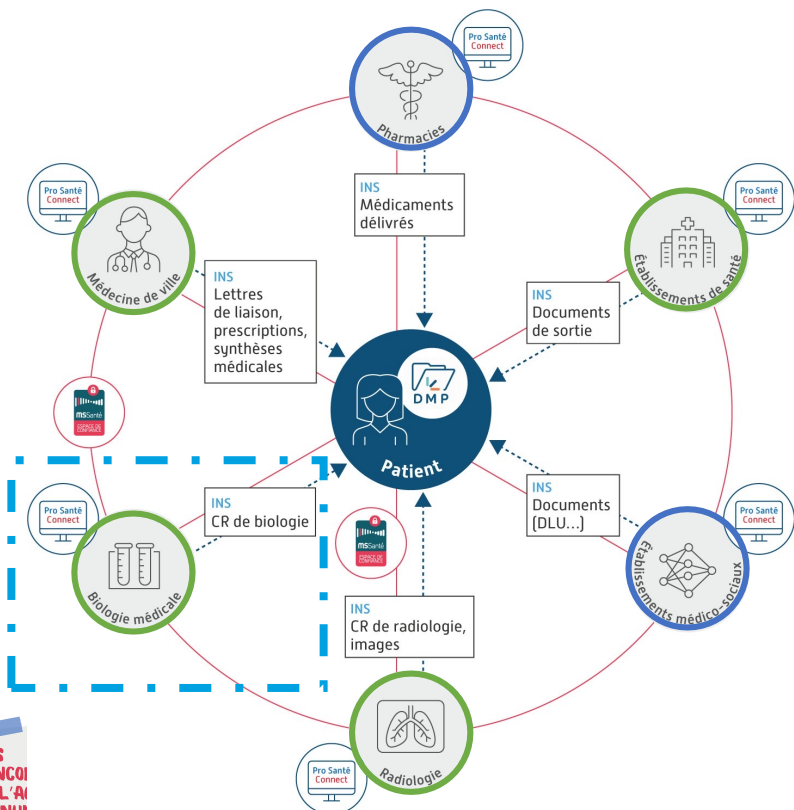


Une idée de la marche à franchir

De 10 M à... 500 M de documents échangés par an via le DMP et la Messagerie Sécurisée de Santé à horizon 2 ans

Actuellement 3,4 M de compte-rendus de biologie médicale (CR Bio) dans le DMP en stock, pour un flux d'environ 200 M de documents générés par an





Stockage des données de santé
dans le Dossier Médical Partagé



Référencement de données avec
un Identifiant National de Santé



Échanges via les messageries
sécurisées de santé



Identification électronique
des professionnels de santé
via Pro Santé Connect

LES
RENCONTRES
DE L'AVANT
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



* Sont entourés de vert les couloirs pour lesquels les
DSR et appels à financement ont été publiés



Équipement logiciel

Acteurs

Mesures FINANCIERES

Achat de l'Etat pour le compte des acteurs de l'offre de soins : système ouvert et non sélectif (SONS)
Financement à l'équipement (2 vagues)

Financement forfaitaire des LBM de ville (mécanisme en cadrage) et des ES
Financement à l'usage

Mesures REGLEMENTAIRES

Opposabilité des référentiels
(Article L. 1470-5 du code de la santé publique)

Obligation de partage des données
(Décret de biologie médicale 2016 et futurs textes d'application OTSS)

Référentiels COFRAC
(Adaptations prévues)



Editeurs



Biologistes médicaux



Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :

- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)
- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)

**LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ**

AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !


Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville?

La vision stratégique des représentants des biologistes

- Programme soutenu par les biologistes
- Financement des logiciels de laboratoires (SIL) de la part de l'Etat et complété par les professionnels de santé qui va permettre :
 - D'abonder les données de biologie médicale au DMP
 - D'échanger par MSS d'établissement et entre professionnels de santé
 - D'évoluer vers une coordination des soins
 - Et l'utilisation de logiciels experts avec de l'intelligence artificielle

Logiciels concernés par les dossiers de spécifications (DSR)

[DSR 'SGL'](#) (incluant exigences variables selon qu'il s'agit d'un SGL en ville ou en établissement, et intégrant la possibilité de candidater avec un 'connecteur' tiers)
[DSR 'Transcodage LOINC'](#)

Publiés le 13/08
Par arrêté, disponibles 

Données exportées (DMP et MSS)

CR Bio CI-SIS (CDA R2 N3)
ET, pour les cas dégradés
PDF, 'nu' (pour MSS) et en CDA R2 N1 (pour le DMP)

CR Bio	Patient	Pro
DMP	X	X
MSS patient	X	
MSS pro		X

Spécifications / référentiels




CR-BIO_2.0_Auto-Presentable.XML

<https://interop.esante.gouv.fr/EVS/Client/detailedResult.seam?type=CDA&oid=1.3.6.1.4.1.12559.11.3.6.3.1.14810>

Schematron validator results **PASSED**

Summary of checks
6548

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire la e-santé de demain ! 

- **Consultation du DMP (palier 1)** avec l'appel contextuel (contexte INS patient) vers le Web PS DMP (qui intégrera Pro Santé Connect – PSC Web comme modalité d'identification électronique, au S1 2022)
- **Intégration de PSC** pour tous les SGL
- **Identité Nationale de Santé (INS)**, avec référentiel INS, guide d'implémentation INS et référentiel national d'identitovigilance (RNIV).
- [Pour les SGL en ville \(+ dans certains cas, activité externe à l'hôpital\) : appel du téléservice INSi selon le guide d'intégration via CPx et CL-ORG](#)
- **[Systématiquement par le SGL] Génération (+ visualisation de contrôle) du CR-Bio conforme au format CI-SIS (CDA R2 N3)** (incluant INS, codification LOINC des analyses avec des vérifications type Gazel / lecture du XML et quelques exigences particulières (gestion commentaires, etc.), **ainsi qu'en PDF** (avec Datamatrix INS))
- **Réception et visualisation du CDA R2 N3 + PDF en provenant d'un laboratoire sous-traitant**, avec recommandation de savoir gérer une fusion (insertion des analyses structurées dans le CDA R2 N3 du LBM1) ou à **minima de savoir insérer l'image / le pdf du sous-traitant**
- **[SGL ou EAI et/ou DPI] Envoi systématique et automatisé au DMP** (version patient + professionnel, en CDA R2 N3 + PDF en CDA R2 N1), et **par MSS aux correspondants** (version professionnel, en CDA R2 N3 + PDF nu) **et aux patients** (version patient, en PDF nu et en CDA R2 N3), dès la validation biologique, avec possibilité de modification / retrait ultérieur
- Capacité ergonomique **d'export / réimport des analyses locales pour procéder au transcodage LOINC**
- **Vérification systématique au RPPS (annuaire santé)**, avec une gestion de multiples correspondants de santé

- Intégration de travaux sur la **demande numérique de biologie médicale** en lien avec le projet e-prescription unifiée
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre services cliniques et LBM internes, **sous format HL7 V2 (profils IHE LTW)**
- Structuration des échanges de demande et de résultat entre LBM et sous-traitants, **sous format HL7 V2 (profils IHE ILW)**
- Structuration des échanges de demande et de résultat services cliniques et LBM externes, **sous format HL7 V2 (profils IHE ILW)**
- **Force probante** [signature des CR Bio (CDA + PDF), a minima avec des certificats logiciels de type organisation (niveau 2), et intégration d'un cachet électronique visible signé électroniquement sur le PDF]
- **Consultation du DMP par interfaces LPS (palier 2)**, permettant l'import de documents (Volet de synthèse, autres CR Bio, etc.)
- **Routine de suppression des données** (RGPD) et gestion de la conservation : archivage (5 ans) et suppression des données (20 ans)
- **Gestion de la portabilité sur un format commun**
- **Formats FHIR d'export/import** des catalogues LOINC
- Compatibilité **addendum 8 SESAM-Vitale / module ApCV**
- **Exigences de sécurité opérationnelle** (issues de la certification ISO 27 001)



→ La vague 2 devrait mettre l'accent sur l'échange de demande de résultats

Si vous souhaitez participer aux travaux/échanges métiers en vue de cette vague, n'hésitez pas à solliciter la Task Force Biologie



- **Appel à volontaires**
- **Périmètre des travaux**
 - **B1** - Demandes d'actes de biologie de la ville vers un LBM / quelle intégration possible dans le projet e-prescription unifiée et quelles évolutions nécessaires ?
 - **B2** - Demande d'actes d'un service clinique à son LBM au sein d'un ES * [HL7 v2 profil IHE LTW déjà identifié pour la vague 2]
 - **B3** - Demandes d'actes d'un LBM vers un LBM sous-traitant * [HL7 v2 profil IHE ILW déjà identifié pour la vague 2]
 - **B4** - Demande d'actes d'un service clinique (d'un ES privé, ou plus généralement d'un ES externalisant sa biologie) à un LBM externe * [HL7 v2 profil IHE ILW déjà identifié pour la vague 2]
 - **B5** - Auto-demande d'un laboratoire de biologie médicale suite à la venue d'un patient (à confirmer) / actes sans demande (ex : tests PCR Covid-19) *
 - **B6** – La biologie « hors les murs » avec des résultats délocalisés, prélèvement hors site (non adressé par Interop Santé) *

Pour le patient :

- **Pouvoir repartir du demandeur sans ordonnance papier et retrouver les demandes le concernant dans MES et pouvoir les partager.**
- Possibilité de recevoir des rappels personnalisés sur les consignes à respecter avant l'acte (être à jeun, etc.)

Pour le récepteur :

- **Ne pas recopier un à un les actes de la demande (fax, papier amené par le patient, etc.) dans son logiciel métier (SGL, RIS), ni devoir scanner la demande dans la perspective de la facturation** S
- **Eviter des éventuelles erreurs de saisie, pouvant conduire à oublier certains examens demandés** S
- **Obtenir des informations de contexte médical dans la demande, en complément de la consultabilité du DMP / DPI** S
- Avoir de la visibilité sur le plan de charge (lorsque récepteur connu à l'avance) permettant un meilleur pilotage des RH et des stocks
- Pouvoir paramétrer systématiquement alertes automatisées, par exemple en cas de dépassement d'un délai entre prélèvement et analyse S
- Répondre aux contraintes normatives (COFRAC) plus simplement

Pour le préleveur éventuel (biologie médicale uniquement)

- Idem récepteur
- Permet de mieux anticiper les actes à venir pour préparer les prélèvements et éviter des prélèvements non conformes

Pour le demandeur

- **Avoir dans son logiciel des listes de proposition d'actes de bio / radio en fonction de la situation clinique (aide à la demande), facilitant la rédaction de la demande et évitant d'omettre des éléments**
- **Savoir si un acte demandé a été réalisé / adapté par le récepteur, avant même la réception du résultat**

Pour l'équipe du parcours de soin

- L'équipe de soin qui prend en charge le patient peut consulter dans MES/ENS/DMP/BSP les informations de demande, ainsi que le caractère adapté (la demande a été adaptée par le récepteur) / réalisé (l'acte a été fait) avant même que le résultat ne soit éventuellement transmis (et soit mis en parallèle de la demande initiale).

Pour la société

- Développer la 'juste demande' d'actes de biologie médicale et d'imagerie
- Sécuriser l'observance

Pour l'Assurance Maladie obligatoire

- Faciliter le traitement de la FSE pour les biologistes, en évitant de devoir demander et contrôler le scan des demandes
- Contribuer à la réduction de la fraude (numérisation de bout en bout, authentification des acteurs, etc.)

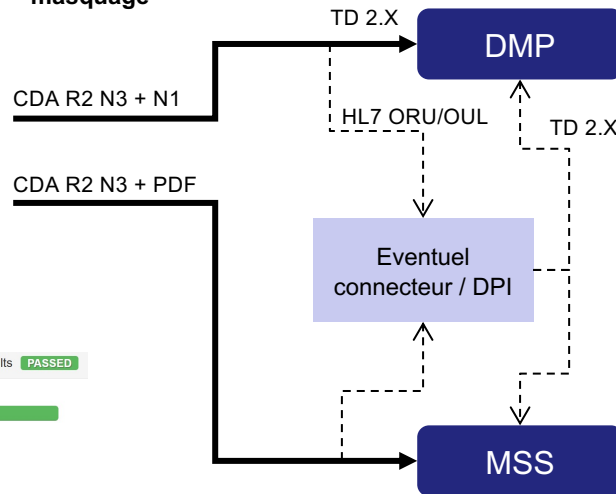


- ✓ Encapsule les éventuels résultats sous-traités
- ✓ Produit le CR Bio
- ✓ Visualise le CR Bio

- ✓ Envoie directement ou via un connecteur / DPI, avec les éventuelles données de masquage



Avec éventuelles versions patient / professionnel



* HL7 V2 (profil IHE ILW) pour laboratoires externes conventionnés avec l'établissement de santé

HL7 V2 (profil IHE LTW*)
SFTP, etc.

<https://interop.esante.gouv.fr/EVSC/lien/detailedResult.seam?type=CDA&oid=1.3.6.1.4.1.12559.11.36.3.1.14810>

Schematron validator results **PASSED**
Summary of checks
6548

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id extension="276059205062865" root="1.2.250.1.213.1.4.8"/>
  </entryRelationship>
  <!-- Entrée PR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent -->
  <entryRelationship typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
      <code code="1988-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
        codeSystemName="LOINC"
        displayName="C Réactive protéine [Masse/Volume] Sérum/Plasma ; Numérique"/>
      <originalText><reference value="#CRP"/></originalText>
    </code>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="2021041010+0100"/>
    <value xsi:type="PQ" value="12" unit="mg/L"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

CR-BIO_2021.01_Auto-Presentable_avec-image.xml

Exemples de documents sur : <https://esante.gouv.fr/annexe-outil-de-verification-des-documents-cda>

CR Bio	Patient	Pro
DMP	X	X
MSS patient	X	
MSS pro		X


DPI

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



En résumé, ces évolutions représentent une vraie opportunité en termes d'évolution des pratiques et d'innovation. Elles nécessiteront un engagement de votre part accompagné par vos éditeurs de logiciels




Une nouvelle version de votre SGL «référéncé Ségur» proposé par votre éditeur sous 15 mois, financée par la puissance publique (avec déploiement, paramétrage, formation, maintenance, etc.), ouvrant de nouvelles perspectives fonctionnelles sur le partage et l'échange des données de santé

- Consultation possible du DMP depuis un bouton dans le SGL, sans réidentification nécessaire (Pro Santé Connect) et utilisable avec votre e-CPS
- Génération des comptes-rendus de biologie médicale (CR Bio) au format structuré prévu dans le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé [CI-SIS] (appelé CDA R2 N3, en .XML auto-présentable) et au format non structuré .PDF, contenant les examens éventuellement sous-traités
- Envoi automatisé et systématisé des CR Bio (sauf exceptions) aux correspondants et aux patients, par DMP et messagerie sécurisée de santé (avec messages retour possibles sur une boîte organisationnelle)

Un transcodage de votre catalogue d'examens LOINC sous 15 mois par le prestataire spécialisé «référéncé Ségur» de votre choix, financé par la puissance publique

- Une généralisation du jeu de valeurs «circuit de la biologie» (<https://bioloinc.fr/bioloinc/KB/>) pour favoriser l'interopérabilité
- La gestion des exports/imports du catalogue d'examens dans le SGL pour faciliter l'externalisation du transcodage et la réversibilité (en cas de changement de SGL)

En résumé, ces évolutions représentent une vraie opportunité en termes d'évolution des pratiques et d'innovation. Elles nécessiteront un engagement de votre part accompagné par vos éditeurs de logiciels



Une nouvelle version des logiciels de vos correspondants (logiciels de gestion de cabinet, dossiers patients informatisés, etc.) sous 15 mois pour permettre l'utilisation des comptes-rendus de biologie médicale structurés

- Rattachement des résultats de biologie au bon dossier via l'INS qualifiée
- Visualisation accrue des CR Bio non lus si écarts à la référence ou caractère potentiellement pathologique indiqué par le biologiste médical
- Visualisation du contenu des CR Bio
- Utilisation des résultats structurés (tracé de courbes, alertes, préparation documents de synthèse, etc.)

Des financements incitatifs à l'usage, à l'hôpital et en ville, conditionnés à l'atteinte de résultats sur le partage et l'échange des CR Bio

- Dès le S1 2022, pour les 300 établissements de santé (public et privés) avec un plateau de biologie médicale, sur candidature, basé dans un premier temps sur le % des CR envoyés au DMP en CDA R2 N3 avec une INS qualifiée, avec un budget d'au moins 10 millions d'euros, ainsi que des travaux en cours sur le financement récurrent à la qualité (IFAQ)
- Dès l'aboutissement des prochaines négociations conventionnelles, pour les LBM de ville, avec une éventuelle ROSP/forfait structure ou un forfait numérique

Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :

- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)

- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

(Raphael Beaufret – DNS)

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Pour chaque couloir Ségur, le référencement s'appuie sur :

Dossiers de Spécifications de Référencement (DSR)

Exigences fonctionnelles et techniques retenues par les couloirs (métiers et techniques)
Spécifications à destination des éditeurs qui seront référencés

Pour la biologie médicale, **2 DSR** sont à consulter :

Biologie (Hors anatomopathologie ou logiciels spécifiques de gestion de la génétique)

Systeme de gestion de laboratoire (SGL) - Ville + établissements de santé + labo. spécialisés

Transcodage catalogue examens (LOINC)

Exigences des DSR regroupées en package selon le profil de l'éditeur

Obligatoire

- Profil général

Conditionnels (cumulables)

- Référentiel d'identités
- Esclave de l'identité
- Opérateur Mailiz
- Stockage des copies de titres d'identité

L'un ou l'autre

- Environnement hospitalier (Envoi DMP et/ou MSS possible via un transport tiers, Envoi manuel par MSS pour les CR en hospitalisation)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



✓ <https://esante.gouv.fr/segur-de-la-sante/biologie-medicale>

✓ Le LBM doit se rapprocher de son éditeur SGL pour :

- Savoir comment alimenter le DMP au plus vite et ainsi sécuriser la réussite de MES, y compris avec une reprise de tout ou partie du stock;
- Savoir s'il sera référencé Ségur vague 1, et quand à défaut, et comment il peut sécuriser l'atteinte des objectifs de financement à l'usage (probablement : % de CR Bio en alimentation au DMP avec INS qualifié, équivalent MSS et MSS-C)
- Anticiper le bon de commande « prestation Ségur », à 0€, sachant que l'éditeur devra être référencé, ainsi que le déploiement et la « validation d'aptitude »

✓ Le LBM doit sonder les différentes solutions commerciales de transcodage pour lancer cette transcodification, financée par la puissance publique.

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Solutions de SGL et référencement Ségur conforme au DSR SGL Vague 1		
Solutions SGL	Editeur	Date prévisionnelle de dépôt de la candidature au référencement Ségur
Hexalis	DEDALUS	A voir avec l'éditeur
Kalisil	DEDALUS	A voir avec l'éditeur
Dxlab	DEDALUS	Pas de candidature
Odancio	DEDALUS	Pas de candidature
Alysé	DEDALUS	Pas de candidature
BioWin	DEDALUS	Pas de candidature
Molis	CGM LAB	A voir avec l'éditeur
LamWeb	HISTONE	A voir avec l'éditeur
EdgeLab (aka LABO Serveur)	INLOG	A voir avec l'éditeur
Glims	MIPS	A voir avec l'éditeur
Clarilab	CLARISYS	A voir avec l'éditeur
OpenLabs	LIG SYSTEMS	A voir avec l'éditeur
Concerto	SELECT INFORMATIQUE	A voir avec l'éditeur
NextLab	TECHNIDATA	A voir avec l'éditeur

Solutions d'aide au transcodage LOINC et référencement Ségur conforme au DSR LOINC Vague 1	
Editeur	Date prévisionnelle de dépôt de la candidature au référencement Ségur
MEDICUS AI	A voir avec l'éditeur
PHAST SERVICES	A voir avec l'éditeur
BIO LOGBOOK	A voir avec l'éditeur
ONAOs	A voir avec l'éditeur
KIRO	A voir avec l'éditeur

Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :

- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)

- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

(Raphael Beaufret – DNS)

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

	Financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage (négociations conventionnelles)	Dispositif d'achat de l'Etat pour les comptes des acteurs de l'offre de soins (SONS)
Objectif	Encourager l'usage des outils socle que sont INS / DMP / MSS en lien avec l'ouverture de Mon Espace Santé (janvier 2022)	Aider les ES à s'équiper de solutions conformes aux exigences Ségur
Découpage	A définir	<ul style="list-style-type: none"> • Vague 1 <ul style="list-style-type: none"> ○ SGL ○ Transcodage LOINC ○ Référentiel Identité, Dossier Patient Informatisé et Plateforme d'Intermédiation
Temporalité	2022 – 2023	Sept 2021 – Juillet 2022 pour la vague 1 Juillet 2022 – Déc. 2023 pour la vague 2
Gestionnaire des candidatures	A définir	ANS / ASP
Gestionnaire des versements	A définir	ASP (Agence de Services et de Paiement)
Destinataire du financement	LBM de ville	Editeur (et indirectement les LBM de ville)



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

- Portant sur l'équipement en logiciels respectant certaines exigences techniques et fonctionnelles, et bénéficiant d'un **référencement officiel par l'ANS**
- Respectant un périmètre et des conditions de réalisation **fixés par voie réglementaire**
- Réalisées auprès des LBM **par l'éditeur de la solution référencée ou son distributeur officiel**

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

- Chaque couloir peut couvrir **un ou plusieurs types de logiciels**, et fait l'objet **d'une ou deux vagues** de financement

Pour chaque DSR 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.

La Prestation financée par l'Etat au bénéfice des PS couvre 6 dimensions. Le périmètre est détaillé dans les documents d'Appels à Financement (paragraphe 4.3).



Licence d'utilisation sur le périmètre couvert par le DSR



Frais d'**installation**, de **configuration**, de **qualification** (version et certains flux de données)



Maintenance corrective du périmètre couvert par le DSR



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



Suivi du projet et livraison de la documentation



Formation de référents et/ou utilisateurs de l'établissement



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 et les autres coûts matériels (lecteurs de cartes...).



Biologie – SGL

- Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie de la Prestation Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Biologie médicale – SGL – Vague 1 », pour chaque instance logicielle, sur le nombre de sites utilisateurs.
- Pour chaque **Prestation Ségur portant sur une instance logicielle donnée (pouvant être utilisée par M entités juridiques et N sites géographiques)**, le montant maximal autorisé est fonction du nombre N, selon le tableau ci-contre :

Tranche	Nombre de sites (N) géographiques utilisateurs de l'instance logicielle	Montant plafond (€ TTC)	Montant plafond (€ HT)
A	1	27 000	22 500
B	2-21	32 940	27 450
C	22-42	36 893	30 744
D	43-63	41 320	34 433
E	64+	46 278	38 565

Biologie – LOINC

- Le barème de calcul du montant maximal payé en contrepartie de la Prestation Ségur est fondé, s'agissant du programme de financement « Biologie médicale – LOINC – Vague 1 », **pour chaque instance logicielle**. Pour chaque Prestation Ségur portant sur une instance logicielle donnée (pouvant être utilisée par M entités juridiques et N sites géographiques), le montant maximal autorisé est :

Montant plafond (€ TTC)	Montant plafond (€ HT)
3 500	2 917

Chaque instance de SGL utilisée par une ou plusieurs EJ est éligible à une seule demande de paiement dans la vague 1

- Les fournisseurs sont appelés à faire autant de demandes de paiement que d'instances logicielles qui auront été commandées par les clients.

Une instance peut faire l'objet de 2 financements distincts dans la vague 1 : SGL et LOINC

- Par exemple, une instance logicielle de SGL utilisée par 2 sites juridiques et 15 sites géographiques au total peut faire l'objet :
 - D'un financement conformément au document AF-BIO-LOINC-Va1, correspondant à la Prestation Ségur de transcodification LOINC conforme au DSR-BIO-LOINC-Va1 ;
 - D'un financement conformément au document (AF-BIO-SGL-Va1), correspondant à la Prestation Ségur d'installation d'une nouvelle version de SGL, conformément aux spécifications du DSR-BIO-SGL-Va1.

Il n'y a pas d'interdépendance temporelle entre les deux financements

Une entité géographique en biologie médicale ne peut être décomptée comme utilisatrice que d'une instance logicielle au maximum pour calculer le barème de paiement.

***Une Instance logicielle** est définie comme l'installation d'une version logicielle de SGL sur un même serveur physique ou logique, utilisé par un ou plusieurs laboratoires de biologie médicale (ou LBM) sur un ou des sites géographiques et/ou entités juridiques différentes, et nécessitant un déploiement pour chaque nouvelle version.*

Un serveur correspond à une instance de base de données.

Chaque site géographique ne pourra relever que d'une instance au maximum.

Une instance correspondant à une entité juridique, avec ses N site(s) géographique(s) utilisateur(s)

- Cas le plus fréquent

SGL	LOINC
<i>Exemple pour N = 10 => Tranche B</i>	
1 instance x 32940€TTC	1 instance x 3500€TTC

Une instance peut être commune à plusieurs entités juridiques différentes :

- Par exemple, c'est le cas des de groupe de biologie médicale de ville ayant eu une politique de mutualisation des SGL entre différentes sociétés.

SGL	LOINC
<i>Exemple pour somme des N = 50 => Tranche D</i>	
1 instance x 41320€TTC	1 instance x 3500€TTC

Une entité juridique peut avoir plusieurs instances :

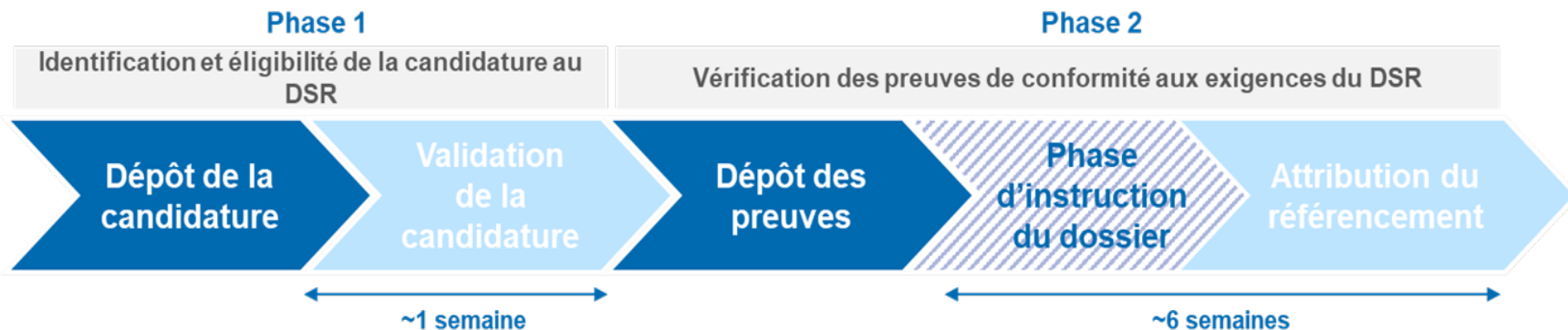
- Cas d'une entité juridique n'ayant pas encore consolidé son SGL, et disposant de plusieurs installations d'un même logiciel ou de logiciels différents.

SGL	LOINC
<i>Exemple pour 3 instances et N = 80 => Tranche E</i>	
3 instances x 46278€TTC	3 instances x 3500€TTC

Site géographique :

- Arrêté en vigueur de l'ARS portant autorisation de fonctionnement du LBM
- Et/ou accréditation COFRAC

Etape 1 : Référencement



Etape 2 : Financement



Légende :



Le solde est versé pour toute demande de paiement final dûment déposée auprès de l'ASP, selon les conditions suivantes permettant de s'assurer de l'atteinte des objectifs poursuivis par l'Etat :

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	Présence de la MOM validée par le Fournisseur Présence de la 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

- Les financements seront versés aux éditeurs sur la base des devis '0 euros' (sauf exceptions) signés par les structures / PS.
- Seules les versions logicielles référencées Segur par l'ANS peuvent donner lieu à financement. Seuls les déploiements avant octobre 2022 donnent lieu à financement.
- Les structures restent maîtres du choix de l'éditeur pour chacune des grandes fonctions. Un éditeur peut ainsi répondre à un seul ou plusieurs DSR.
- Cumul de 2 forfaits pour les laboratoires de ville (SGL, LOINC).
- Les opérations SGL et LOINC peuvent être conduites de manière indépendante, par exemple pour prendre de l'avance sur la partie LOINC.
- Les commandes peuvent être anticipées par rapport au référencement pour permettre aux éditeurs de toucher l'argent au plus vite.
- Ca n'est pas un cheque en blanc aux éditeurs : le feu vert de la structure est nécessaire pour toucher le solde après le déploiement de la prestation Ségur.

Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :


- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)
- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

(Raphael Beaufret – DNS)

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)



LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !

1. C'est un financement relatif aux **négociations conventionnelles** qui vont débiter à la fin du 1^{er} trimestre 2022, entre l'assurance maladie et les associations représentatives des biologistes syndicaux.
 - Un des objectif est d'amorcer le financement avec des investissements Ségur Numérique, mais de le maintenir de manière pérenne dans l'avenir de la tarification
 - Quelques pistes à l'étude : forfait structure, forfait numérique...
 - Indicateurs probables : Envoi du CR bio au DMP avec INS qualifié, envoi par MSS-C, envoi par MSS
2. Prolongation de l'avenant 10 jusqu'à fin 2021

Groupe (par numéro FINESS juridique)	Forfait
FSE ≤ 415 000	5 500 €
415 000 < FSE ≤ 1 065 000	6 500 €
1 065 000 < FSE ≤ 2 110 000	8 000 €
FSE > 2 110 000	10 000 €

L'aide est versée en 2 temps par les caisses d'assurance maladie :

- ✓ 50 % à la production d'un justificatif de mise à jour de version du système et d'activation de celui-ci
- ✓ 50 % après période probatoire relative à l'alimentation des 100 premiers DMP par site géographique.

2021					2022							2023																
Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.

Demandes de financement Vague 1

Clôture des dossiers de
financement vague 1



Clôture du
référencement
vague 1



Autres
couloirs



Hôpital

Vague 2

Equipment - SONS

Usage



Début des négociations
conventionnelles

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



Sommaire

Introduction sur le Ségur Numérique

(Raphael Beaufret – DNS)

Quels enjeux et quelles évolutions pour les LBM en ville ?

(Dr François Blanchecotte – SDB/CNPS; Dr Bruno Gauthier – SFIL/SDB)

Financements à l'équipement :

- **Processus de référencement des logiciels** (Mathieu Slosar – ANS)
- **SONS** (Raphael Beaufret – DNS)

Financements à l'usage pour les LBM de ville : Négociations conventionnelles

(Raphael Beaufret – DNS)

L'accompagnement des acteurs

(Nolwenn Francois – ANS; Jean-Baptiste Kouatche – ANS)

**LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ**

AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !

Le corpus documentaire en ligne :

- [Document commun](#) « Comprendre le volet numérique du Ségur de la santé » (en cours d'actualisation)
- Flyers/fiches pratiques par couloir (fiche pratique [biologie](#), [hôpital](#))
- Documents supports (en cours de rédaction) : des informations pratiques et un mode opératoire par couloir. Le document du couloir Hôpital reprendra les éléments pour les plateaux de biologie en établissement.
- Retour d'expérience des pilotes hôpital (publication mi-septembre) sur la [page Segur Hôpital](#)

Des FAQ et des formulaires de contact en ligne :

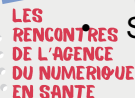
- Pour tous, par couloir : [FAQ biologie](#)
- Pour les éditeurs sur tech.esante.gouv.fr

Prochains webinaires :

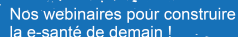
- Le 11 octobre à 14h00 : Présentation générale du Ségur numérique
- Le 12 octobre à 19h30 : [Ségur du numérique en santé et médecine de ville](#)
- ~ Janvier 2022 : Ségur en biologie (ES)
- Tous les webinaires de l'ANS sont disponibles en replay
- Des webinaires et rencontres sont également organisées en région par les ARS et les GRADeS.

Des interventions ponctuelles :

- A l'occasion d'événements nationaux ou régionaux, Sant'Expo, Journées de l'Innovation en Biologie (JIB), etc.



LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !



En cas de question n'hésitez pas à
[contacter les équipes Ségur.](#)



Dans le cadre des travaux de la Task Force Biologie des pilotes ont été lancés dans 5 Laboratoires (3 LBM de ville et 2 LBM hospitaliers), pour expérimenter sur le terrain les objectifs du Ségur.



Contexte

- **Période** : un accompagnement des pilotes pendant 6 mois (de septembre 2021 à fin février 2022)
- **Ressources** : Une équipe d'accompagnement ANS - DNS, également membres de l'équipe support de la TF Biologie, en pilotage
- **Rôle** : accompagner les déploiements pour construire des retours d'expérience et lever les principaux freins
- **Acteurs** : LABOSUD (Inovie), SELAS BIOFUSION (Inovie), SELARL LBM BIORIV, CHU de Poitiers, CH d'Avignon



Objectifs

1. **Vérifier le processus 'Ségur Vague 1' de bout en bout dans les laboratoires pilotes**
 - Analyser le point de départ de chacun des laboratoires et anticiper un certain nombre d'actions de préparation (alimentation du DMP, qualification des INS, etc.)
 - Éprouver le dispositif de financement SGL et LOINC
2. **Valoriser les réussites de déploiements des versions 'Ségur Vague 1' dans les laboratoires**
 - Étudier les modifications organisationnelles ouvertes par les nouvelles fonctionnalités techniques les plus structurantes : Consultation du DMP ; Gestion d'une boîte organisationnelle par les secrétariats pour les échanges avec les patients ; Etc.
 - Dresser un retour d'expérience, formalisé dans un livrable collectif ayant vocation à être communiqué largement pour inciter davantage de laboratoires à s'engager de la manière la plus simple possible dans la démarche 'Ségur Numérique'.



Les prochaines étapes/actions à lancer en priorité :

- ✓ Contacter vos éditeurs de SGL pour anticiper les bons de commande
- ✓ Sonder l'offre des industriels du transcodage LOINC
- ✓ Se préparer aux indicateurs qui seront probablement utilisés pour le financement à l'usage (% de CR bio avec INS qualifié, équivalent MSS et MSS-C)



Les documents récapitulatifs à regarder :

- ✓ Plaquette d'information [biologie](#)



- ✓ Le support de ce webinaire

 LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !





En savoir plus



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



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.