MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

LA E-SANTÉ FRANÇAISE

SÉGUR NUMÉRIQUE

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Vague 2 Ségur à l'hôpital DPI/PFI : Ask Me Anything

09 septembre 2025

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Les intervenants

MINISTÈRE DU TRAVAIL DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS
Liberté Égalité Fraternité

- **Clara Morlière - TF Hôpital**

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

- **Laurent Fenwick (excusé)**

CNDA
Centre National de Dépôt et d'Agrément

- **Johana Gioja**

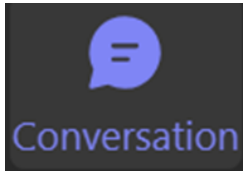
AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

- **Inès Ghouil – TF Hôpital Ségur**
- **Vincent Croisile et Aloïs Deconinck – Equipe SSI**
- **Mael Priour et Sylvain Demey – Equipe Interopérabilité**
- **Mike Gueye – Equipe MSSanté**
- **Sharzad Atri et Salma Alamghari – Equipe Référencement**
- **Fabien Goettmann – Equipe Accompagnement industriels**

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

Quelques règles pendant ce webinaire

Merci de bien vouloir couper vos **micros** et **caméras** lorsque vous ne prenez pas la parole.



Merci de bien vouloir **poser vos questions** lors de la séance via le **chat** et en fin de session lors de la séquence Questions / Réponses en **levant la main**.

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

Ordre du jour

1. Actualités depuis le dernier AMA
2. Questions / Réponses
3. Conclusion

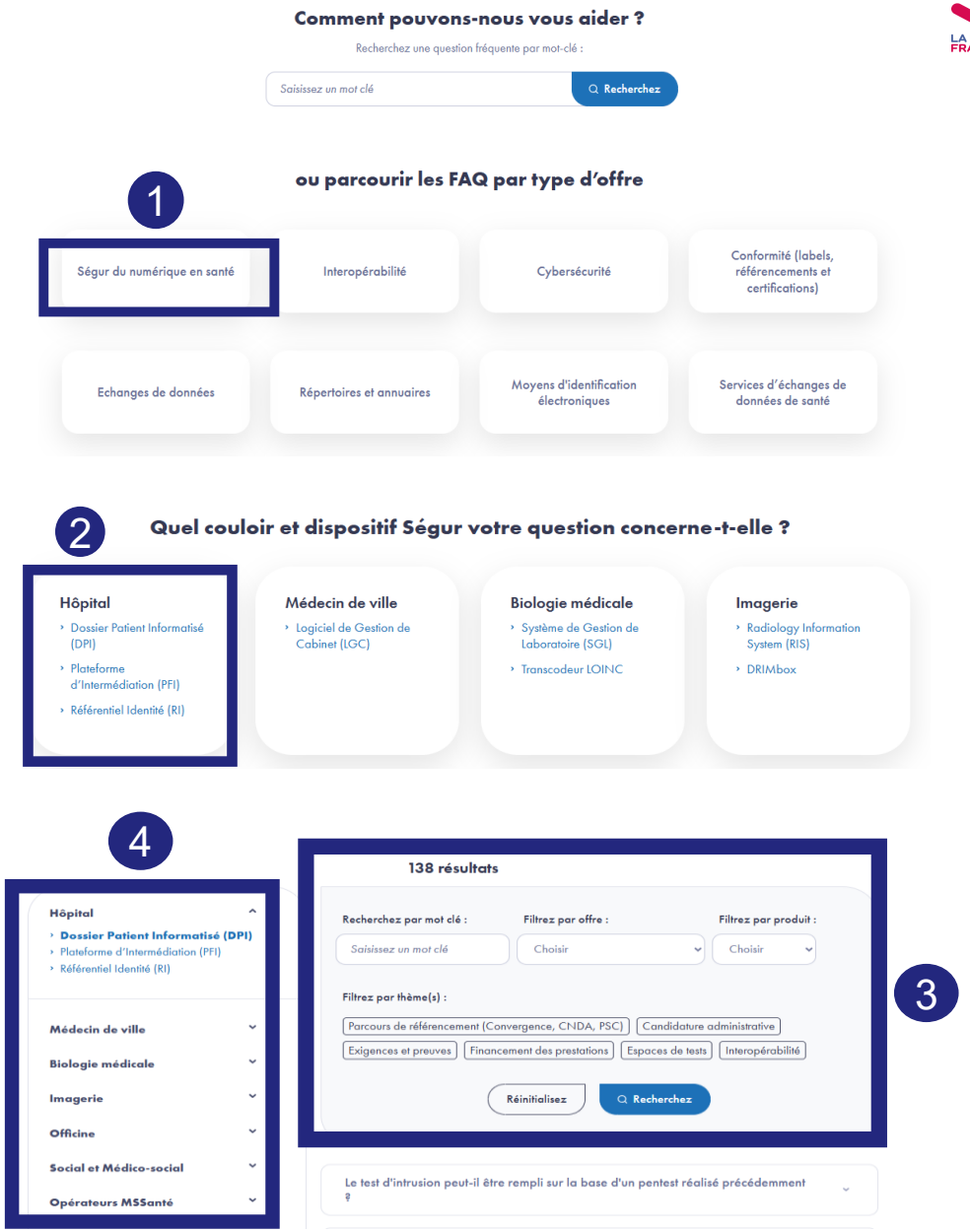
Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Evolution de la FAQ Ségur

Pour accompagner les éditeurs, la FAQ a été repensée afin de faciliter l'accès à l'information :

1. **Par type d'offre** : sélectionnez d'abord le type d'offre qui vous concerne.
2. **Par couloir et dispositif** : affinez ensuite la recherche en choisissant le couloir et le dispositif associés.
3. **Affinage supplémentaire** : utilisez des mots-clés ou un thème pour cibler vos résultats (parcours de référencement, candidature administrative, exigences et preuves, financement des prestations, etc.)
4. **Navigation fluide** : depuis les résultats, vous pouvez passer d'un couloir ou d'un dispositif à l'autre sans refaire toute la recherche.

Sur le couloir hôpital, la FAQ a fait l'objet dernièrement de mises à jour que nous vous invitons à aller consulter ==> FAQ des industriels



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Ateliers DPI de l'été : rappel des messages importants

Homologation CNDA et référencement Ségur :

- Pour l'homologation DMP CNDA, il est nécessaire que les éditeurs aient développé les fonctionnalités DMP et notamment l'intégration des documents dans les logiciels conformément aux exigences Ségur **(CDA/DD 05/ DMP/UX.15)** afin que cela puisse être bien vérifié par le CNDA
- Dès lors que les preuves Ségur sont prêtes, elles peuvent néanmoins être déposées à l'ANS sans attendre l'attestation d'homologation. Le référencement Ségur de la solution nécessitera le dépôt de l'attestation d'homologation CNDA.

Transaction TD3.3c : suppression des documents

- La transaction TD3.3c a bien été intégrée au profil consultation au niveau de la sélection de l'outil de gestion des contrats (se rapprocher du CNDA pour l'intégrer).

- **La notion de ce qu'on entend par "suppression des documents" dans les exigences Ségur a fait l'objet d'une FAQ :** par suppression, on entend l'accès au document qui n'existe plus : ce document n’est pas ou plus accessible à l’utilisateur car il peut avoir été supprimé, masqué, ou que le PS n'est pas habilité. Dans tous les cas, il faut l’indiquer à l’utilisateur et celui-ci doit toujours avoir la capacité de le supprimer.

Financé par l’Union européenne NextGenerationEU

Ateliers DPI de l'été : rappel des messages importants

Transaction TD3.1 dans le cadre des exigences CDA/ DD 05 – DMP/UX 15 (mise à jour des documents et des compteurs) :

- Les requêtes au DMP doivent être intégrées de façon intelligente par les éditeurs, il est demandé de pouvoir faciliter la consultation mais de ne pas sursolliciter le DMP ni le DPI.

Retrait de l'autorisation d'accès après retrait du consentement

- Rappel de la demande du CNDA de décrire et montrer la façon dont l'éditeur compte gérer ce retrait.
- Il est accepté de faire au fil de l'eau à la connexion de chaque utilisateur.
- Nécessité de conserver l'information des PS ayant accédé au DMP du patient

Connexion secrète pour les mineurs :

- Information (data)sur la connexion secrète du mineur est positionnée comme une modalité de la variable « consentement », permettant de le garder pendant toute la durée de l'épisode de soin
- Il faut que l'information de connexion secrète soit bien visible du professionnel de santé lorsqu'il se connecte.
- Il faut que l'information enregistrée, comme celle du consentement, soit bien retirée à la fin de l'épisode de soin, pour que la question soit reposée au prochain épisode.
- La demande de connexion secrète peut être recueillie en amont de la consultation du PS, aux admissions par exemple, et donc travailler sur le flux IHE PAM - avec Interop'Santé (à la rentrée)

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Ateliers DPI de l'été : rappel des messages importants

Gestion du versionning des documents de santé

- Rappel du principe des différents types de versioning
- Recommandation de ne pas envoyer à la PFI des versions nouvelles juste pour changer l'attribut
- Rappel des métadonnées de changement de numéro de version
- Partage des meilleures façons techniques de récupérer l'information du changement de version

Les supports qui détaillent tous ces sujets ont été adressés par mail à l'ensemble des éditeurs de DPI le 11 août dernier.

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

HOP'EN 2

La phase 1 est désormais terminée :

- Les ES avaient jusqu'au 31 août 2025 pour saisir leurs indicateurs d'usage pour des cibles atteintes au plus tard au 31 juillet 2025
- Instruction des dossiers en cours en ARS

Quid de la phase 2 ?

- Des travaux sont en cours au niveau national pour entériner le contenu de la phase 2 ainsi que les règles de gestion du programme.
- A l'instar de la phase 1, la phase 2 fera l'objet d'une instruction courant T4 2025.
- Un programme sur 3 ans avec une ambition principale : Renforcer la chaine de sécurisation de l'identité des PS pour permettre la sécurisation des accès aux services numériques sensibles et en particulier **la consultation intégrée du DMP depuis les DPI**
- Une ambition qui impliquera une transformation profonde des organisations accompagnée par le biais d'HOP'EN2 phase 2, aux côtés du SONS Vague 2
- Un accompagnement des établissements sur d'autres thématiques est également prévu dans HOP'EN2.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Ordre du jour

1. Actualités depuis le dernier AMA
2. Questions / Réponses
3. Conclusion

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Homologation CNDA - DPI

Extension de périmètre TD 3.3c et package

"Pour le référencement Ségur, nous avions travaillé sur la production des preuves d'homologation du CNDA pour le profil de Consultation du DMP dans la version requise pour le référencement DPI en version 2.9.
Conformément à l'atelier du mois d'août, nous avons demandé au CNDA d'ajouter la transaction TD3.3c à notre dossier en version 2.9. La semaine dernière, nous avons reçu un nouveau cahier de tests d'homologation dans une nouvelle version 2.10 qui ajoute les tests de la transaction TD3.3c mais qui ajoute également des tests et preuves supplémentaires sur les autres transactions ainsi que des modifications sur des tests entre la V2.9 et la V2.10.
==> ***Sur quel package doit-on inscrire nos travaux ?***

Le CNDA conseille aux éditeurs de s'appuyer sur le dernier package réglementaire disponible dans le cadre de leur homologation. Il s'agit d'une recommandation, et non d'une obligation : aucun éditeur n'est contraint de basculer vers un package plus récent s'il souhaite finaliser sur le 2.9.0.

Par conséquent, l'extension de périmètre pour ajouter la TD3.3c sans changement de package est possible.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Consultation du DMP

REM DPI – exigences DMP/CONF 14 – DMP/CONF.03

? "Dans l'exigence DMP/ CONF 14 " *le système DOIT tracer les accès et permettre l'extraction des traces d'accès des utilisateurs à des documents du DMP. Les traces contiennent à minima l'identifiant de l'utilisateur (si possible RPPS, sinon local), le document concerné, la date et l'heure et le type d'accès (alimentation et remplacement d'un document, suppression, invisibilisation et* ***remise en visibilité,*** *masquage et démasquage, téléchargement)", l'étape 5 du scénario demande de rendre invisible un document visible*. Ce qui n'est pas possible – **Comment faire pour cette étape ?"**

Cette étape du scénario ne sera pas prise en compte dans l'étude des preuves de cette exigence sur la traçabilité des actions. Il est bien attendu que le logiciel sache rendre visible un document invisible dans le DMP et sa traçabilité. Et la capacité du logiciel à faire cette action est vérifiée dans une autre exigence. La FAQ a été enrichie de cette précision. L'équipe de référencement est bien au fait de cette information par ailleurs.

? *"Dans l'exigence DMP/CONF.03 du REM DPI vague 2, comment répondre à l'étape 3 du scénario CONF.03.01 sans avoir de PFI à disposition ?"*

Pour les éditeurs ne disposant pas de PFI, la vérification de la suppression d'un document se fera à travers la vérification du flux HL7 (identique à la preuve CDA/HL7.02). La FAQ a été enrichie de cette réponse.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Consultation du DMP – focus TD 3.1

REM DPI – exigence CDA/DD 05 (1/2)

"Lorsque l'utilisateur se rend sur un document du DMP présent dans le DPI (ex : doc produit dans le DPI et poussé au DMP), pour le consulter ou réaliser des actions dessus de type modification d'attributs, nous avons besoin de disposer dans le DPI de métadonnées DMP bien à jour (ex : la visibilité peut avoir été modifiée sur le DMP par un tiers). D'après l'exigence EX_3.1-2030 du GI DMP qui limite les appels TD3.1, il n'y a que 2 possibilités pour faire cet appel : Soit automatiquement au moment de l'ouverture du dossier patient, soit par la suite, mais obligatoirement via une demande explicite de l'utilisateur (=clic sur un bouton)
Si cette exigence a semble-t-il pour but d'éviter une sur-sollicitation de la transaction TD3.1, il nous semble que la manière dont les limites ont été posées risque fort au contraire de favoriser les appels à la TD3.1 inutiles si choix de la solution 1. Et la solution 2 ne paraît pas adaptée ergonomiquement."

?

- ***Solution 1*** *: appel en masse de la TD3.1 à l'ouverture du dossier patient pour récupérer les métadonnées de tous les documents du DPI présents sur le DMP, afin que l'utilisateur ait la possibilité derrière de faire de potentielles actions sur ces documents au sein du DPI (ex : remettre en visibilité un doc produit par le DPI) => Alors qu'il nous aurait paru plus économe de ne réaliser l'appel que pour les documents du DPI présents sur le DMP que l'utilisateur consulte, et donc sur lequel il est susceptible de faire des actions.*

- ***Solution 2*** *: réaliser l'appel uniquement sur les doc consultés, cela consiste à prévoir un bouton de « rafraîchissement des données attributs DMP » au niveau du doc, pour que cela s'apparente à une demande explicite utilisateur. Mais il paraît peu réaliste/ergonome d'imposer à l'utilisateur de penser à aller cliquer sur un bouton de rafraîchissement des données pour assurer que les actions de modif d'attributs derrière fonctionnent bien. Les actions devraient pouvoir fonctionner directement.*

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Consultation du DMP – focus TD 3.1

REM DPI – exigence CDA/DD 05 (2/2)

? *La solution la plus adéquate et économe nous paraîtrait donc plutôt de lancer une TD3.1 automatiquement lors de la consultation dans le DPI d'un document présent sur le DMP, afin de récupérer les métadonnées à jour pour ce document auquel l'utilisateur s'intéresse spécifiquement. Mais ça n'est pas autorisé d'après cette exigence EX_3.1-2030.*
Serait-il possible de reconsidérer la limitation de l'exigence EX_3.1-2030, afin d'autoriser ce fonctionnement plus adapté et plus économe, qui correspond mieux aux usages réels des professionnels ?

Pour rappel, la transaction TD3.1 permet de répondre aux différentes exigences suivantes :

1 – Mettre en visibilité de l'utilisateur les nouveaux documents contenus dans le DMP ainsi que les documents invisibles. Pour répondre à cet objectif, il est demandé dans l'exigence DMP/UX.15 à ce que la transaction TD3.1 soit lancée lorsque l'utilisateur "entre" dans la fiche patient.

2- Mettre en visibilité de l'utilisateur les mises à jour des documents intégrés dans le DPI depuis le DMP. L'objectif de l'exigence CDA/DD.05 demande à ce que l'utilisateur doit savoir quand il ouvre le dossier patient si des documents qu'il a utilisés (ie. intégré dans le DPI) ont été modifiés ou supprimés. Cela ne concerne pas uniquement des documents qu'il consulte/voit affiché. En effet, si jamais un autre document a été mis à jour (même page 5), il n'en serait pas averti.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Traitement des messages MSSanté

REM DPI – MSS/UX.05

*Dans le cadre du scénario **MSS/UX.05.BIS.01**, je pense qu'il y a une confusion par rapport aux identifiants dans les fichiers IHE XDM : Le 1er fichier a un ID document = xxxx2048.8.1 puis dans le 2ème fichier l'ID parent = xxxx12345.13, ne devrais-je pas avoir l'ID document suivant "xxxx2048.8.1*

Dans l'exigence, on mentionne les exemples suivants :

- https://github.com/ansforge/interop-exemples-xdm/tree/main/BIO-CR-BIO_2024.01_Microbiologie_V1
  - id= 1.2.250.1.213.1.1.1.55.2021.6.1
  - setId= 1.2.250.1.213.1.1.1.55.2021.6
  - versionNumber = 1
- https://github.com/ansforge/interop-exemples-xdm/tree/main/BIO-CR-BIO_2024.01_Microbiologie_V2
  - id= 1.2.250.1.213.1.1.1.55.2021.6.2
  - setId= 1.2.250.1.213.1.1.1.55.2021.6
  - versionNumber = 2
  - parentDocument = 1.2.250.1.213.1.1.1.55.12345.8

Il y avait bien une erreur sur la balise parentDocument. Les exemples ont bien été corrigés. Merci d'avoir remonté cela pour améliorer nos exemples.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Annuaire PS

REM DPI - MSS/UX.10

Dans le cadre de l'exigence MSS/UX.10, en utilisant FHIR, mon logiciel ne peut pas utiliser « voie/rue » comme critère. Qu'est-il attendu ?

Seul le critère "voie/rue" ne peut être recherché via FHIR. Par conséquent, le critère voie/rue n'est pas inclus dans les points de contrôle du référencement pour cette exigence.

En revanche, les critères suivants sont bien requêtables via FHIR : spécialité (spécialité du praticien) / raison sociale (Lieu d'exercice du professionnel), code postal (code postal du lieu d'exercice) / ville (ville du lieu d'exercice)

Concernant le scénario, il vous est demandé de montrer que tous les critères mentionnés dans le REM sont intégrés au moteur de recherche. Quant à la recherche en elle-même, elle peut être réalisée :
1- sur la base d'un critère unique (par exemple RPPS)
2- sur la base de plusieurs critères laissés au choix de l'éditeur (par exemple : spécialité et code postal)

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Identification électronique et PSC

REM DPI – PSC.01/02/08 - SSI/IAM 80

On utilise CIBA comme moyen d'authentification car on travaille avec un client lourd. Je ne comprends pas pourquoi ces exigences : PSC.01/PSC.02/PSC.08/SSI/IAM.80.

CIBA n'est pas à proprement parler un « mode d'authentification ». C'est un mode de mise en œuvre de Pro Santé Connect avec OpenID Connect, l'alternative étant le mode « authorization code flow » qui, en passant par le navigateur, permet d'assurer dans tous les cas la fonctionnalité de SSO de Pro Santé Connect avec d'autres services numériques.

Le mode CIBA peut donc également être proposé mais le mode « Auth. code flow » doit pouvoir être utilisé.
L'exigence IAM.80 permet de faciliter la mise en œuvre d'une délégation de l'identification électronique à une solution d'IAM/SSO propre à l'établissement (autre que Pro Santé Connect).

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

Alimentation du DMP

REM DPI – DMP/CONF.12

Où exactement doit-on renseigner le FINESS dans le PRT lors d'une demande d'alimentation du DMP ? Est-ce dans le PRT-8.10 ?

Effectivement, c'est bien dans le PRT 8.10 comme défini dans le volet ci-dessous :

> PRT-8.7	Identifier Type Code	Type d'identifiant de l'organisation (valeur issue de la Table 0203 - Interop'Santé présent dan le document "Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France") : FINEJ (FINESS d'entité juridique) ou FINEG (FINESS d'entité géographique) ou IDNST.
> PRT-8.10	Organization number	Identifiant de l'organisation à l'origine de la demande de traitement sur le(s) document(s)

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Identification électronique et PSC

REM DPI - SSI

*Afin de répondre à l'exigence demandant de **configurer au moins 2 fournisseurs d'identités** en même temps, doit-on nécessairement supporter plusieurs identity providers directement dans notre DPI ou peut-on passer par un identity broker comme KeyCloak qui exposerait plusieurs identity providers ?*

Cette exigence vise à s'assurer que la solution est en mesure, en plus de permettre l'authentification à PSC qui fait partie des exigences Ségur vague 2, de supporter l'utilisation d'une solution de webSSO basée sur le standard OpenID Connect. L'objectif est de faciliter la mise en oeuvre du SSO dans les ES en s'assurant que les solutions qui y sont utilisées sont compatibles avec ces usages (a minima pour les solutions basées sur OpenID Connect qui est un standard très utilisé).

Ainsi il est donc bien nécessaire de supporter plusieurs Identity providers au niveau du DPI. L'exigence pointe par ailleurs vers un certain nombre d'éléments qui peuvent faciliter la mise en oeuvre de cette exigence :

"*Ressources :*
Sur le site officiel du standard OpenID Connect vous trouverez dans la catégorie "Certified Relying Party Libraries" des bibliothèques standardisées dans plusieurs langages de programmation vous permettant d'intégrer OpenID Connect dans vos applications plus rapidement en tant que relying party : https://openid.net/developers/certified/
Définition d'un « relying party » au sens OIDC :

- *https://openid.net/specs/openid-connect-core-1_0.html#Terminology*
- *https://techdocs.akamai.com/eaa/docs/openid-connect-concepts-terms*
- *https://auth0.com/intro-to-iam/what-is-openid-connect-oidc*

NB : le raccordement à des fournisseurs d'identités doit se faire via la saisie de paramètres (tels que la discovery URL, client ID, client secret et les claims) par simple configuration (via des interfaces d'administration ou des fichiers de configuration), et non réalisé via une configuration en dur dans le code source (même pour le raccordement à Pro Santé Connect) "

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

SSI – Gestion des comptes

REM DPI - SSI/IE.31

*Dans le cadre de l'exigence **SSI/IE.31** : Pouvez-vous préciser le contexte de l'exigence ainsi que donner un exemple concret d'usage ? Qu'entendez-vous par vérification par code ?*

Cette exigence vise à garantir que le professionnel pourra effectivement s'authentifier (ou récupérer son compte) le moment venu, tout en renforçant la sécurité du mécanisme d'authentification. Plus concrètement, la vérification des coordonnées permet de s'assurer que la coordonnée est bien exacte (en cas d'erreur de saisie dans le mail ou numéro de téléphone, le professionnel ne s'en rendra compte que lorsqu'il voudra se connecter ou récupérer son compte) et de vérifier qu'elle est sous la maîtrise du professionnel (pour éviter qu'un tiers non autorisé puisse intercepter les moyens d'authentification ou de récupération).

Afin de vérifier l'exactitude d'une adresse email, il y a deux grands types de méthode :

- Envoyer un code numérique ou alphanumérique (lettres majuscules et chiffres) sur l'adresse email, et demander au professionnel de saisir cette valeur dans un formulaire ;
- Envoyer un lien unique (URL générée spécifiquement pour ce cas d'usage) sur l'adresse email, et déclencher la validation de cette adresse email lorsqu'une connexion est ouverte sur l'URL transmise.

Afin de vérifier l'exactitude d'un numéro de téléphone, il est généralement envoyé un code numérique de 4 ou 6 chiffres par SMS sur ce numéro et le professionnel doit le ressaisir dans un formulaire.

Cette vérification doit avoir lieu au moment de la création du compte ou de la modification de la coordonnée. En l'absence de vérification effective, la coordonnée ne pourra pas être utilisée car étant potentiellement invalide.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Traitement des messages MSSanté

REM PFI - MSS/UX.12

*Lors du référencement PFI pour la preuve **MSS/UX.12**, lorsque l'émetteur a requis un MDN, on nous a demandé d'envoyer cet MDN aussi aux BALs paramétrées de traitement local des erreurs. La RFC8098 indique bien que le MDN ne doit être envoyé qu'à l'adresse indiquée dans le header Disposition-Notification-To.*

Notre compréhension initiale était que les BALs locales paramétrées ne recevaient que des mails d'erreur sous format d'un mail standard et uniquement dans le cas où le MDN n'était pas demandé.

==> Pouvez-vous nous confirmer ce double envoi du MDN?

L'objectif de cette exigence est d'envoyer les erreurs d'intégration à une BAL afin de pouvoir les traiter et le cas échéant les intégrer manuellement dans le DPI.

Bien que la RFC impose d'envoyer le courriel à l'adresse mentionnée dans le "Disposition-Notification-To", vous pouvez utiliser un message de type MDN ou courriel standard pour adresser ces messages d'erreur
==> CF https://interop.esante.gouv.fr/ig/hl7v2/trans-cda-mss/struct-email-standard.html).

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Authentification par certificat

REM PFI - API LPS – MSS/CONF.01

Dans le cadre du déploiement de l'API LPS avec authentification par certificat :

- *Un certificat AUTH_CLI déjà utilisé pour le DMP peut-il être réutilisé pour l'API LPS ?*

Oui, les certificats peuvent être implémentés pour du multi-usage, à l'exception de certains services qui nécessitent un certificat dédié comme l'INSi.
: https://esante.gouv.fr/quel-certificat-commander

- *L'authentification par certificat API LPS est-elle compatible avec une BAL organisationnelle ?*

Non. Les BAL Personnelles et Organisationnelles sont utilisées par des personnes physiques.

Seules les BAL Applicatives sont compatibles avec l'authentification par certificat.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Statistiques

STAT/ES.01.01.01 et STAT/ES.01.01.02

"Vous indiquez que vous attendez des exports au format csv - Le format csv ne permettant pas d'intégrer des filtres, il est possible de fournir un fichier csv par type de document (soit 10 fichiers) ou bien un seul fichier csv présentant le détail par type de document en plus du total (tous les types de documents de la liste). Avez-vous une préférence ? Vous indiquez qu'aucune valeur ne doit être à 0 - Est-ce que cela vaut aussi pour les indicateurs d'envois de documents en échec ? - Si la période temporelle couvre plusieurs mois, acceptez-vous qu'un indicateur ait une valeur 0 pour le mois n-1 et une valeur non nulle le mois n ?"

Vous pouvez fournir un seul fichier csv présentant le détail par type de document en + du total (tous les types de documents de la liste Ségur précisés dans le DSR)". Une colonne "Type de document" doit figurer dans le fichier csv afin que nous puissions filtrer sur chaque type de document demandé.

L'obligation d'avoir des valeurs non nulles ne s'applique pas pour les indicateurs d'envois de documents en échec.

Oui, nous acceptons qu'un indicateur ait une valeur 0 pour le mois n-1 et une valeur non nulle le mois n du moment où vous justifiez d'au moins un envoi réussi sur la période pour chaque type de document demandé. Pour rappel, la période temporelle doit couvrir à minima tous les mois de l'année précédente et ceux de l'année en cours.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Financement

Pilotes et base des ES éligibles

"Doit-on attendre d'avoir soldé les pilotes pour généraliser la signature des bons de commande ? Par ailleurs, doit-on valider auprès de l'ANS les PV pilotes avant de les transmettre à l'ASP ?"

Vous pouvez lancer la signature des bons de commande auprès de vos clients sans avoir finalisé les pilotes. En revanche, pour pouvoir déclencher le paiement des soldes, les PV pilotes doivent obligatoirement avoir été signés par les clients puis transmis à l'ASP qui doit les valider en lien avec l'ANS. Il n'est pas utile de les transmettre à l'ANS directement. Pour rappel, les 3 pilotes sont choisis par le fournisseur et doivent répondre à la totalité des fonctionnalités mentionnées sur les PV pilotes.

"Je souhaite faire signer des bons de commande à des clients mais je ne les retrouve pas dans la base des ES éligibles ? Par ailleurs, comment gère-t-on des établissements qui ont changé de FINESS par rapport à ce qui est inscrit dans la base des ES éligibles ?"

Seuls les ES inscrits dans la base sont éligibles aux financements SONS vague 2. Dans le fichier, lire l'onglet " A lire - éligibilité" qui précise notamment que la base intègre les ES présents dans la base FINESS jusqu'à l'été 2023. Tout ES créé a postériori n'est pas éligible.

Concernant les fusions d'ES, le bon de commande doit s'appuyer sur les FINESS et montants du fichier de calcul. Nous vous invitons à transmettre avec la demande d'avance un justificatif de changement de FINESS afin que l'ASP puisse assurer la traçabilité. En cas de fusion, comme indiqué dans l'AF, les montants des forfaits des établissements initiaux s'additionnent.

Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Ordre du jour

1. Actualités depuis le dernier AMA
2. Questions / Réponses
3. Conclusion

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Les prochains rendez-vous à ne pas manquer

L'Espace européen des données de santé : une opportunité pour la France ! PRÉ-INSCRIPTION

Cette journée marque une nouvelle étape dans le processus initié dès les négociations du règlement. Après les concertations publiques du mois de mai sur les arbitrages identifiés à l'échelle nationale pour la mise en œuvre du règlement, nous vous proposons un temps collectif pour continuer à avancer ensemble.

Notre objectif :

- **Donner la parole aux acteurs de la santé numérique directement concernés en France** pour recueillir leur vision sur les opportunités et les freins qu'ils identifient pour une mise en œuvre du règlement qui tienne ses promesses.
- **Travailler ensemble**, lors d'ateliers sur les enjeux soulevés par la mise en œuvre effective des dispositions du règlement sur un certain nombre de thématiques identifiées.

- Le webinaire "Récupérer facilement les données publiques de l'Annuaire Santé avec la nouvelle version de l'API FHIR" est planifié le 6 octobre 2025 : [Webinaire API FHIR Annuaire Santé – Découvrez la nouvelle version (6 octobre)]

- Cycle de webinaires AMA en cours de planification à fréquence mensuelle : démarrage en octobre pour finalisation en décembre. Les dates vous seront transmises prochainement.

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

Rappel des règles quant aux sollicitations ANS/ DNS

- Toutes les demandes, qu'elles relèvent du référencement, du financement, ou autre **DOIVENT** être adressées au support ANS via l'adresse suivante : Contactez-nous | Portail Industriels

- Ces questions sont ensuite orientées vers les experts DNS/ANS/CNAM concernés.

- La centralisation des questions via le support constitue le moyen de disposer d'une vue exhaustive des sollicitations éditeurs, ce qui nous permet de vous proposer des AMA adaptés à vos besoins ainsi qu'une FAQ ajustée.

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Merci d’avoir suivi ce webinaire !

Nous vous invitons à répondre à ce rapide questionnaire (en 30 sec!) et nous laisser votre avis et améliorer nos sessions

AMA - DPI/PFI - Couloir Hôpital

9 septembre 2025

Financé par l’Union européenne
NextGenerationEU

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

LA E-SANTÉ FRANÇAISE

SÉGUR NUMÉRIQUE

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Merci !

Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU