



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

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

11 décembre 2025



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Les intervenants



- Clara Morlière - TF Hôpital
- Laurent Fenwick, Product Manager DMP
- Julie Barthélémy, Responsable unité numérique en santé
- Inès Ghouil-Maaoui – TF Hôpital
- Aloïs Deconinck – Equipe SSI
- Mael Priour et Sylvain Demey – Equipe Interopérabilité
- Edouard Bris et Mike Gueye – Equipe MSSanté
- Sharzad Atri – Equipe Référencement
- Céline Vass – Support Ségur

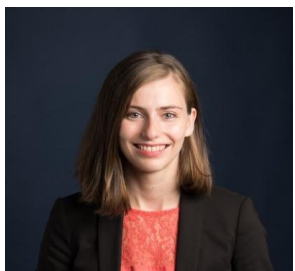
Ordre du jour

1. **Actualités depuis le dernier AMA**
2. **Questions / Réponses**
3. **Accompagnement 2026**
4. **Les rendez-vous à ne pas manquer**

Côté DNS.....



Arnaud Borie a rejoint la DNS début novembre en tant que Directeur de projet. Il assurera le pilotage du programme HOSPICONNECT/HOPEN 2



Clara Morlière quitte la DNS à compter du 15 janvier 2026

Côté ANS.....



Fabien Goettman a quitté l'ANS.
Merci d'adresser vos questions directement au support ANS



Arrivée de Dimitri Martinescu le 5 janvier au sein de la TF hôpital, aux côtés d'Inès GHOUIL

Evolution des jalons réglementaires SONS vague 2

Contexte :

- Demande des fédérations ASINHPA et NUMEUM le 20 novembre dernier de procéder à un décalage des jalons réglementaires SONS vague 2
- En parallèle, état des lieux réalisé par la TF hôpital pour évaluer le niveau de risque quant au non-respect du jalon du 15 décembre.

Maintien de l'objectif initial : sécuriser l'équipement in fine d'une masse suffisamment critique d'établissements de santé en logiciels conformes vague 2.

Arbitrage opéré : ultime extension de calendrier et différenciation entre éditeurs selon le respect ou non du jalon initial du 15/12

Calendrier SONS vague 2 ajusté

PFI

25 juin 2025 - date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité

25 septembre 2025 - : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité

+ 7 mois **23 septembre 2026** : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.

+ 3 mois **22 juin 2027** - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs

+ 3 mois **28 septembre 2027** - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.

DPI

Date 2/ 2 bis - 15 décembre 2025/31 mars 2026 :

Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité

+ 3 mois

30 juin 2026 : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité

+ 3 mois

Jalon du 30 juin qui s'applique à tous les éditeurs

23 septembre 2026 : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.

+ 3 mois

22 juin 2027 - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs

+ 3 mois

28 septembre 2027 - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.

+ 3 mois

➔ **L'alignement des jalons de commande PFI: ce qui donne plus de temps aux établissements pour signer les bons de commande PFI**

Reconnaissance des éditeurs au rendez-vous du jalon du 15 décembre 2025

- ✓ 1 solution déjà référencée ;
- ✓ 4 à 8 solutions qui devraient être au rendez-vous du 15/12 ;
- ✓ Ces sociétés ont tenu les délais en priorisant le Ségur, et peuvent légitimement attendre reconnaissance de leur engagement.



- ✓ Volonté assumée de différencier les sociétés ayant consenti aux efforts nécessaires
- ✓ **Différenciation sur le profil de versement**, pour limiter la modification de l'équilibre du SONS, et éviter tout impact potentiel pour les établissements



**Pour les solutions n'ayant pas un dossier complet de référencement au 15/12 :
versement d'une avance plus faible : 25% vs. 40% pour les autres**

Référencement DPI

Précisions sur l'attendu d'un dossier complet

À la Date 2/2 bis, il est attendu que l'éditeur dépose des preuves de bonne foi qui répondent à la fois **dans la forme** (captures d'écran, vidéos, fichiers, logs, etc.) et **dans le fond** aux exigences définies dans le REM. Les éléments fournis doivent démontrer de manière explicite et opérationnelle la conformité de la solution aux exigences, conformément à la procédure de référencement.

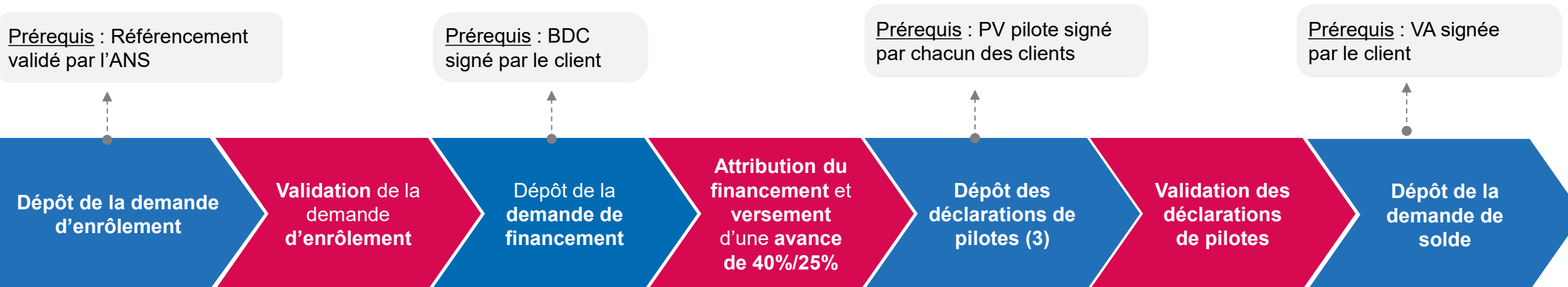
Les éléments déposés de type **texte ou attestation**, indiquant par exemple une **indisponibilité de la solution**, des **développements en cours** ou des **dépendances à des partenaires** ou leurs conformités sans la démontrer, ne constituent pas des preuves recevables au sens de la procédure de référencement et des REM et dans ce cas le dossier sera considéré après l'étude des preuves comme non complet. et il sera rejeté à l'issue de la date 2 .

Par ailleurs, les équipes Ségur et le CNDA se coordonnent pour la validation des preuves DMP UX 15 et CDA/DD 05 .01 .02 :

- Si ces preuves ont été validées par l'équipe Ségur, un message vous sera transmis via convergence en précisant chapitre ou preuves validées sous réserve de la validation du CNDA.
- En effet, il est nécessaire de s'assurer que les preuves déposées au guichet ANS, l'ont été sur la base d'une version logicielle homologuée, ou en cours d'homologation côté CNDA.
- Pour ce faire, l'ANS et le CNDA se synchronisent de manière hebdomadaire pour assurer un retour rapide quant aux validations définitives.

Rappel sur l' enrôlement à réaliser auprès de l' ASP

Calendrier de dépôt d'une demande d'aide



Hôpital PFI et DPI:

- Fermeture du dépôt : 23/07/26

Hôpital PFI et DPI:

- Fermeture du dépôt : 23/09/26

Hôpital PFI et DPI:

- Fin de réalisation de la prestation : 22/06/27
- Fermeture du dépôt: 28/09/27

Légende

Actions à réaliser
côté industriel

Actions à réaliser
côté ASP

Rappel sur l'enrôlement à réaliser auprès de l'ASP

Enrôlement initial ou complémentaire?

Vous êtes enrôlé en vague 1

Votre première demande d'enrôlement vague 2 concerne toujours **un enrôlement complémentaire**.

Vous renseignez uniquement

- les informations concernant votre solution logicielle,
- Le régime TVA applicable.

Les informations renseignées lors de l'enrôlement initial vague 1 sont conservées.

Vous n'êtes pas enrôlé en vague 1

Votre première demande d'enrôlement vague 2 concerne toujours **un enrôlement initial**.

Vous renseignerez

- les informations concernant votre solution logicielle,

Ainsi que toutes les informations permettant d'identifier votre structure:

Espace de création

| 1. Référencement

2. Demandeur

3. Coordonnées bancaires

4. Régime TVA

5. Confirmation

Documents nécessaires à l'enrôlement initial

Documents obligatoires

- La pièce d'identité en cours de validité du représentant légal de votre structure,
- Le RIB récent de votre structure,
- *Le certificat de référencement de votre logiciel,
- *Pour le SONS DPI : l'attestation sur l'honneur de non-hébergement des données de santé ou, le Certificat d'hébergement des données de santé.

Autres documents devant être fournis dans certaines conditions :

- Si vous souhaitez **modifier la dénomination sociale** qui s'affiche automatiquement dans le portail (données BODACC), fournir le KBIS de votre structure
- *Si votre structure n'est **pas soumise à la TVA**, fournir la preuve de non-assujettissement à la TVA
- **Si vous êtes **distributeur** de la solution logicielle, fournir le Mandat de distribution signé par l'éditeur de la solution logicielle
- Si le représentant légal de la structure souhaite faire intervenir un **mandataire pour la gestion des demandes**, fournir la pièce d'identité en cours de validité du mandataire
- **Si le **mandataire** est employé d'une **structure tierce**, fournir le Contrat de prestation spécifiant la délégation de signature
- ** Si le **mandataire est employé de votre structure**, fournir le Mandat du représentant légal spécifiant la délégation de signature, signé par le représentant légal (modèle de mandat disponible sur la page web Ségur de l'ASP vague 2)

Enrôlement anticipé – deux étapes



1, Demande de référencement en cours auprès de l'ANS

- N° de référencement ANS réceptionné

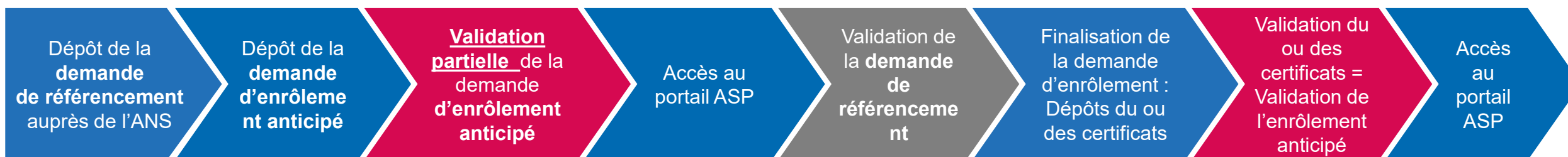
Elle n'est pas encore validée éligible mais **vous avez la possibilité de vous enrôler de manière anticipée afin d'accéder aux fonctionnalités du simulateur privé et des modèles de documents.**

2, Demande de référencement validée par l'ANS

- Attestation de référencement réceptionnée

Vous finalisez votre enrôlement en transmettant sur le portail, l'attestation de référencement et , pour le SONS DPI, le document portant sur l'hébergement des données de santé.

Vous accédez aux écrans de dépôts des demandes d'avance et de solde.



Rappel sur la forme des bons de commande

Tel qu'indiqué dans les Appels à Financement , « **aucune autre prestation (hors Ségur) ne doit figurer sur ce bon de commande** ».

Si les bons de commande transmis à l'ASP ne respectent pas cette exigence, ils seront rejetés par l'ASP.

Vous pouvez trouver des modèles de JSON (avec la documentation technique y afférent) et de bon de commande, sur la [page web de l'ASP, vague 2](#), dans la rubrique 'Documents-vague2' de votre couloir.

Ces documents sont là pour vous indiquer les mentions et données obligatoires à inclure dans vos demandes d'avance. L'absence d'une ou plusieurs de ces données peut vous obliger à faire signer un nouveau BDC par votre client.

Enrôlement classique – une étape



Vous avez effectué votre demande de référencement auprès de l'ANS

Elle est validée éligible.

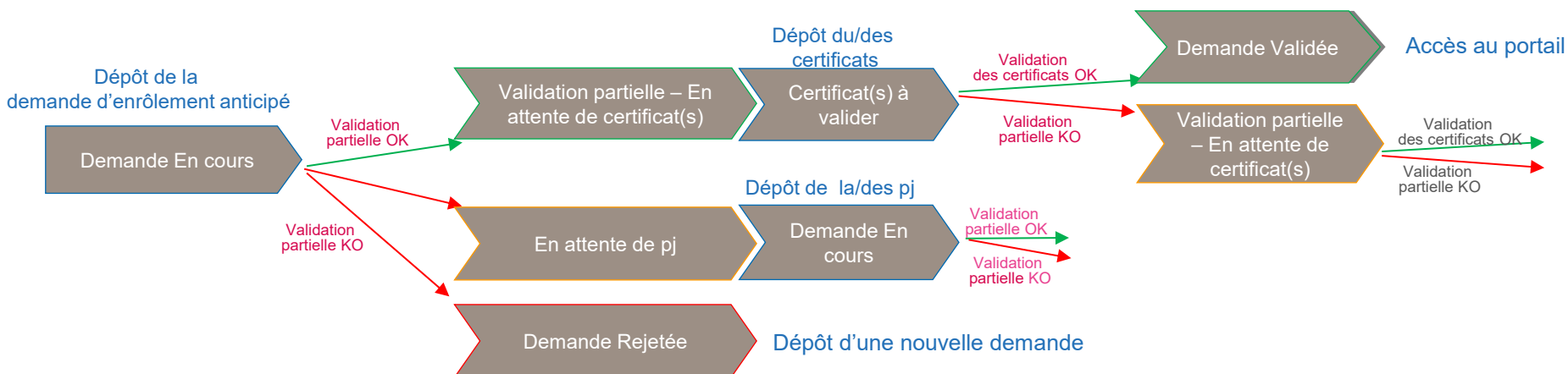
- Attestation de référencement réceptionnée

Vous n'avez pas fait la démarche de vous enrôler de façon anticipée, **vous pouvez effectuer votre demande d'enrôlement lié à la vague 2** permettant ensuite de déposer des demandes d'avance et de solde.

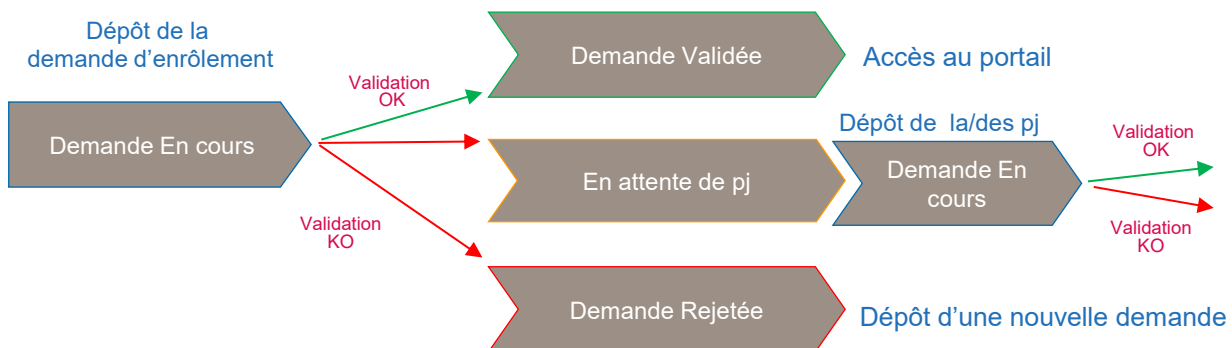


Les statuts de l' enrôlement

Enrôlement anticipé



Enrôlement 'classique'



Légende

Actions à réaliser
côté industriel

Actions à réaliser
côté ASP

Ordre du jour

- 1. Actualités depuis le dernier AMA**
- 2. Questions / Réponses**
- 3. Accompagnement 2026**
- 4. Les rendez-vous à ne pas manquer**

REM DPI

DMP – exigence DMP/AIR 03 (homologation CNDA)

Concernant la preuve DMP/AIR.03, il est attendu pour le jalon 2 et 2bis, de présenter :

- L'attestation d'homologation,
- **OU** à défaut, une capture d'écran de votre espace personnel indiquant la date de retour prévisionnelle, attestant que vous avez bien déposé auprès du CNDA toutes les preuves nécessaires à ladite homologation

Concernant la version sur laquelle se base l'homologation Ségur :

- Pour le référencement Ségur, l'homologation CNDA est délivrée sur le package 2.09
- Les plans de tests en version 2.9 sont désormais obsolètes et remplacés par des plans de tests 2.10. Toutefois, le plan de test 2.10 est automatiquement filtré en fonction du périmètre de tests porté par le package 2.09

Concernant l'homologation d'interfaçage :

- L'homologation d'interfaçage du LPS intégrateur est une procédure allégée d'homologation permettant de valider son interconnexion en interface apparente avec une solution déjà homologuée DMP. Celle-ci vise notamment à vérifier le bon fonctionnement des échanges notamment sur la partie "gestion du consentement ».
- Elle permet par ailleurs d'identifier les couples "LPS- composants additionnels externes", à des fins de suivi efficient du déploiement et des usages de la consultation.

DMP- Gestion et partage des documents de santé – exigence CDA/DD.05



Concernant la preuve CDA/DD.05.02, il est demandé de vérifier que lorsqu'un utilisateur accède au dossier d'un patient, le système l'informe qu'un document a été supprimé du DMP et lui propose de le supprimer également du dossier patient.

Cependant, selon le Guide d'intégration DMP (page 38), un document supprimé n'apparaît plus dans les listes de documents (TD3.1), ne peut plus être consulté (TD3.2) et ne peut pas être redéposé avec le même identifiant (TD2.1 / TD2.2).

Dans la mesure où l'appel TD3.1 ne retourne pas les documents marqués comme DELETED, comment pouvons-nous démontrer cette preuve ?



Effectivement, lorsqu'un document a été supprimé, masqué ou lorsque le professionnel n'est pas habilité, celui-ci n'est plus accessible et n'apparaît plus dans le DMP.

Dans ce contexte, la seule information que le LPS peut exploiter est l'absence du document dans les listes retournées par le DMP.

Le système doit donc indiquer à l'utilisateur que le document n'apparaît plus et lui permettre malgré tout de le supprimer du dossier patient, afin de respecter l'exigence.

DMP - Gestion et partage des documents de santé – exigence CDA/DD.05

Comment connaître les documents supprimés ? Les nouvelles versions de documents ?

Les TD31 ne nous renvoient pas la liste des documents supprimés. C'est au DPI de faire un travail "comparaison", de plus la TD31 ne doit pas être appelée plusieurs fois (dixit le CNDA). Très vite chaque patient aura un nombre incalculable de document sur son DMP. La synchronisation de tout cela va générer bcp de problème.

Effectivement, le SI-DMP ne retourne pas le fait que le document a été supprimé.

Le LPS verra juste que le document n'est pas présent dans le DMP, mais ne pourra rien en déduire de façon sûre.

Lors de l'atelier du 6 aout, il a été rappelé que :



- **C'est 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

Concernant la TD3.1, il est attendu de faire les transactions initiales à l'arrivée de l'utilisateur sur la fiche patient, mais ne plus en refaire ensuite de manière automatisée tant que l'utilisateur reste sur cette même fiche patient.


Ces transactions concernent les informations de mise à jour des documents (SC.CDA/DD.05) et des compteurs (SC.DMP/UX.15). Il est autorisé pour le logiciel de permettre le rafraichissement manuel par l'utilisateur.

Gestion et partage des documents de santé – exigence CDA/DD.15

?

Dans le cadre de l'exigence CDA/DD.15, il est demandé d'afficher sur une seule ligne les métadonnées d'un document intégré depuis la MSS ou le DMP dans l'espace documentaire du patient.
Quelles métadonnées doivent précisément apparaître sur cette ligne ?

L'objectif est que le professionnel puisse identifier facilement un document grâce aux métadonnées affichées. Les éléments présentés doivent donc permettre une identification rapide du document, tels que :

- 
- le type de document
 - la date
 - le titre
 - l'auteur (ainsi que, le cas échéant, sa structure et/ou sa profession).

La liste exacte des métadonnées n'est pas définie dans le REM : elle relève des choix ergonomiques de l'éditeur, dans la continuité des pratiques habituelles du logiciel.



Certains de vos modèles HL7 sur Gazelle incluent des CDA dépourvus de setId, même lorsqu'il s'agit de produire une nouvelle version de document (remplacement). Or, le remplacement repose normalement sur le setId et les informations portées dans le message HL7.

Sans setId, comment identifier précisément le document concerné ?

Le setId a été rendu obligatoire dans la version 1.16 de structuration minimale. L'objectif était de faciliter l'exploitation des différentes versions d'un document. Cette version est a été mise en production en septembre 2024 après le démarrage du référencement.



Vous devez pouvoir détecter des changements de version CDA indépendamment de la version de structuration minimale.

Pour cela, vous pouvez vous appuyer au minimum sur les éléments suivants :

- L'élément id change de valeur.
- L'élément versionNumber est incrémenté de 1 d'une version à la suivante.
- L'élément relatedDocument est renseigné et contient l'identifiant id du document remplacé.

Néanmoins, des nouveaux templates ont été créés sur les tests et le simulateur pour prendre en compte la version 1.16 de structuration minimale (Et donc le setId)



Pour l'alimentation du DMP, pouvez-vous expliciter à quoi correspond l'indicateur « Nombre de [type de document] “historique” transmis au DMP (dont la date est antérieure, avec une profondeur de 5 ans) – réussi. » ?



Cet indicateur concerne les documents déjà présents dans le logiciel et envoyés a posteriori au DMP.

Un document est historique si :

- Sa date de création/signature est antérieure à la date d'envoi au DMP
- Et cette date se situe dans les 5 ans précédant l'envoi.

Voici un exemple concret : un document daté du 15/01/2021 et envoyé le 10/06/2025 sera compté comme “historique”.



Concernant le calcul des statistiques sur le consentement du patient, doit-on comptabiliser tous les "nouveaux" accords des patients ayant une venue dans le mois ou doit-on comptabiliser tous les accords en cours des patients ayant une venue dans le mois ?



Les séjours/ consultations qui ont fait l'objet d'une information et d'un consentement (ou refus) doivent être comptabilisés même si ce consentement/refus a été enregistré dans le cadre d'un séjour/ consultation précédent dès lors que l'on s'inscrit dans le même épisode de soins.

Par exemple : un patient est venu en consultation de cardiologie il y a 1 mois : lors de cette consultation, il a été informé et donné son consentement à la consultation. Ce même patient revient 1 mois plus tard (mois M) en consultation dans le cadre de son suivi en cardiologie. Il s'agit du même épisode de soins. On ne lui redemande pas son consentement du fait du même épisode de soins, mais ce consentement reste valable pour la consultation du mois M. La consultation du mois M doit être comptabilisée comme ayant fait l'objet d'une information et d'un consentement.

Financement PFI et DPI

Base des ES éligibles



Quelle instance l'établissement doit il contacter pour être ajouté dans le fichier d'éligibilité ? - A qui l'établissement doit-il fournir son justificatif de fusion



Dans le cadre de fusions d'établissements présents initialement dans la base des ES éligibles, le nouvel établissement issu de cette fusion qui ne figurerait pas dans la base des ES éligibles au moment de l'émission du bon de commande, est éligible dès lors que les ES « initiaux » sont dans la base.

Le client doit remettre à l'éditeur le justificatif de la fusion au moment de la signature du bon de commande. L'éditeur fait apparaître sur le bon de commande et bien distinctement anciens et nouveau FINESS et il remet le justificatif qui lui a été remis par le client, à l'ASP.

? Comment s'articulent les périmètres de financement dès lors que les briques DPI et PFI sont différentes ?

Le Ségur intègre le financement des demi-connecteurs DPI et PFI. Les établissements n'ont pas à financer à leurs frais des demi-connecteurs pour assurer le bon dialogue entre les briques DPI et PFI.



Par ailleurs, on ne peut contraindre un établissement à changer de solution logicielle pour passer sur une suite logicielle « complète et nativement intégrée » sous prétexte de mises à jour à réaliser au frais de l'établissement pour faire communiquer les 2 logiciels différents DPI et PFI.

Pour rappel, le rattrapage de version préalable à la réalisation de la Prestation Ségur ne peut s'effectuer à titre onéreux que dans le cas où le Client est équipé d'une version de la Solution logicielle déclarée comme obsolète par l'Editeur auprès de l'ANS dans le cadre de sa procédure de référencement.



Les prestations de formation prévues dans l'AF peuvent-elles être proposées sous forme de webinaire regroupant plusieurs établissements de santé ?



Le regroupement d'établissements (au sens PMSI) doit être validé par les clients. Si ces derniers souhaitent bénéficier d'une formation pour le compte de leur FINESS PMSI (maille du bon de commande), alors l'éditeur devra réaliser la formation au bénéfice de l'établissement au FINESS PMSI.

Pour rappel, l'AF exige du fournisseur qu'il réalise les formations dans les conditions suivantes :

- Pour les Clients dans les tranches d'Activité combinée A, B ou C : 1 séance de formation collective de 4 heures, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel.
- Pour les Clients dans la tranche d'Activité combinée D : 2 séances de formation collective de 4 heures, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel.
- A la fin de chaque session (en présentiel ou en distanciel), le support doit être mis à la disposition du Client
- Dans le cas d'une session en distanciel, un enregistrement doit être mis à la disposition du Client ; Le Fournisseur devra également enregistrer et mettre à disposition de tous les utilisateurs de la Solution logicielle des contenus permettant une prise en main en autonomie (par exemple de type e-learning ou une série de vidéos courtes de démonstration par fonctionnalités du Périmètre vague 2).

Ordre du jour

1. Actualités depuis le dernier AMA
2. Questions / Réponses
3. Accompagnement 2026
4. Les rendez-vous à ne pas manquer

Accompagnement des éditeurs en 2026 : quelles perspectives ?

Pour toutes vos questions relatives aux exigences, au financement, au déploiement..., merci d'adresser vos questions au support de l'ANS. Pour ce faire, vous devez disposer d'un **espace authentifié**. Si ce n'est déjà fait, nous vous invitons à le créer pour bénéficier de fonctionnalités comme les notifications, un calendrier adapté à votre profil sur les événements/webinaires/jalons, un tableau de bord de vos démarches, les actualités, un espace dédié au Ségur (formulaire pour accéder au support ANS, suivi des demandes) etc :

[Guide utilisateur Espace Authentifié associé](#)



A partir de 2026, afin d'adresser l'enjeu de déploiement, la comitologie évolue pour :

- Vous proposez des comités de suivi éditeurs qui se tiendront tous les 2 mois (actualités institutionnelles, rappel des règles du déploiement conformément à l'AF, suivi du déploiement dans les territoires, questions/réponses)
- Vous mettre en relation avec les régions, une fois par an, dans une forme qui reste à définir.
- Le cas échéant en fonction des questions adressées au support ANS, des ateliers autour des REM pourront se tenir entre janvier et mars 2026

Des régions missionnées pour suivre les bons de commande PFI et DPI

Des régions (ARS, Grades et réseau AM) pilotées dans le cadre du Comité Régional Usages Ségur Hôpital (CRUSH) toutes les 6 à 8 semaines.

Des régions outillées pour accompagner les établissements dans la compréhension du SONS sur leurs territoires respectifs, mais aussi dans la préparation des pré-requis techniques et organisationnels indispensables à l'usage des solutions vague 2 :



- Besoin de disposer de vos stratégies de déploiement pour les éditeurs qui n'ont pas répondu, afin d'éviter de solliciter des établissements inutilement. Pour ce faire, un questionnaire a été mis à votre disposition : [Sondage Bons de commandes](#)

Ordre du jour

- 1. Actualités depuis le dernier AMA**
- 2. Questions / Réponses**
- 3. Accompagnement 2026**
- 4. Les rendez-vous à ne pas manquer**

Les prochains rendez-vous d'intérêt

ÉVÉNEMENT

14ème Conseil du Numérique en Santé

17 décembre 2025

14 Avenue Duquesne 75007 Paris 09h00 à 17h00

 **17** décembre 2025

 De 09h00 à 17h00

Inscrivez-vous ! 

Pensez à vous inscrire pour participer !

[14ème Conseil du Numérique en Santé | Agence du Numérique en Santé](#)

Présentation du prochain lancement du programme HOSPICONNECT/HOPEN2 : le 18 décembre 2025
[Lancement de la seconde phase du programme HOP'EN2 | Agence du Numérique en Santé](#)

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

11 décembre 2025



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Merci !



**Financé par
l'Union européenne**
NextGenerationEU