

Retour d'expérience de la phase éclaircur

Vague 1 du programme Ségur,
couloir Radiologie

Statut : Validé | Classification : Publique | Version : v1.3



SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	2
1.1. Présentation du Ségur du numérique en santé	2
1.2. Présentation du couloir Radiologie	2
1.3. Présentation de la phase éclairer	2
1.3.1. Objectifs	2
1.3.2. Périmètre	3
1.3.3. Calendrier	3
1.3.4. Présentation des éclaireurs	3
1.3.5. Comitologie	4
2. DEROULEMENT DE LA PHASE ECLAIREUR	5
2.1. Constat de départ	5
2.2. Les prérequis	6
2.3. Commande des certificats logiciels	6
2.4. Qualification de l'INS du patient	7
2.5. Envoi systématique et automatique des CR sur le DMP du patient	8
2.6. Envoi systématique et automatique des CR via MSSanté	9
3. CONCLUSION	10
3.1. Constat d'arrivée	10
3.2. Métriques	10
3.2.1. EDL	11
3.3. Facteurs de réussite	12
3.4. Verbatims des éditeurs	12
3.5. Verbatims des radiologues	13
3.6. Liens utiles	13
3.7. Remerciements	14

1. INTRODUCTION

1.1. Présentation du Ségur du numérique en santé

Représentant un investissement historique de 2 milliards d'euros, le Ségur du Numérique en Santé a été créé dans l'objectif de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur pour mieux prévenir et mieux soigner. Le Ségur du numérique repose sur des piliers que sont l'Identité Nationale de Santé (INS), le Dossier Médical Partagé (DMP) et la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS). Le programme sera décomposé en différentes vagues.

Ces piliers sont aussi les bases de Mon Espace Santé, qui permet aux citoyens de disposer d'une vision consolidée de leur parcours de soins et d'être acteurs de leur santé.

1.2. Présentation du couloir Radiologie

La task-force Radiologie a élaboré des exigences techniques et fonctionnelles permettant aux éditeurs de faire évoluer leurs solutions vers les piliers du Ségur. La vague 1 se concentre sur les RIS.

Un mécanisme « d'achat pour compte » a été défini par l'Etat pour financer des prestations d'équipement logiciel pour les cabinets de radiologie publics et privés. Ces montants préétablis sont versés aux éditeurs de RIS en fonction des déploiements réalisés avec des versions référencées. Il n'y a pas de surcoût pour le Client final, sauf version obsolète, changement de système ou de matériel.

Les éditeurs de RIS ont jusqu'au 15 juin 2022 pour déposer leurs preuves de respect des exigences et ainsi obtenir le référencement de leur logiciel.

1.3. Présentation de la phase éclairer

1.3.1. Objectifs

L'ANS a organisé une phase éclairer dans le but de :

- Valider de manière concrète et de bout-en-bout les cas d'usage métier avec les éditeurs et les établissements de santé.
- Enrichir si nécessaire la rédaction des exigences
- Préparer l'ensemble des acteurs à la phase de déploiement et de conduite du changement suite aux nouveaux usages engendrés par le programme Ségur.
- Lancer concrètement le Ségur numérique pour l'ensemble des acteurs
- Apporter une expertise resserrée de l'ANS pour accompagner les acteurs dans la compréhension des exigences et des modalités de financements.
- Préparer les équipes de l'ANS aux défis posés par ce projet et apprendre des retours des professionnels et des éditeurs

Cette phase éclaieur n'a pas bénéficié de financement spécifique.

1.3.2. Périmètre

Le référencement Ségur pour la vague 1 du couloir Radiologie comprend 140 exigences, liées à de nombreux services.

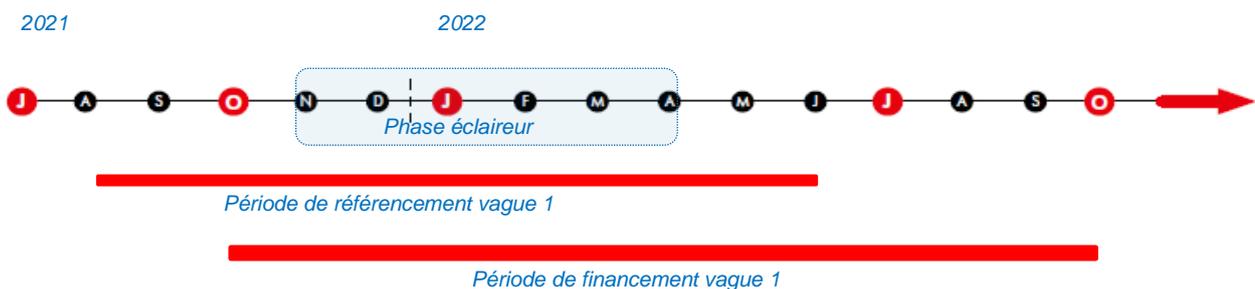
Il a été décidé, pour cette phase éclaieur, de se concentrer sur les exigences concernant l'intégration de 3 services socles dans le RIS, à savoir l'INS, le DMP et la MSSanté.

Les éditeurs devront donc gérer :

- **INS** : dans le respect du référentiel, du guide d'implémentation INS et du référentiel national d'identitovigilance (RNIV) ainsi que :
 - La Gestion de l'identité entrante depuis un référentiel des identités
 - L'appel du téléservice INSi selon le guide d'intégration, via CPx et via certificats logiciels de type organisation.
- **Partage Systématique et automatisé au DMP** des Comptes Rendus d'Imagerie dès validation par le radiologue. DMP en version 2.4 ou 2.5 avec certificat logiciel (Authentification indirecte).
- **Echange Systématique et automatisé via MSS** des Comptes Rendus d'Imagerie au patient et au médecin demandeur.

1.3.3. Calendrier

La phase éclaieur a débuté le 1er novembre 2021 et s'est terminée le 4 avril 2022.



1.3.4. Présentation des éclaieurs

La sélection des éclaieurs s'est faite en fonction de deux critères :

- Validation de la capacité à faire des parties prenantes,
- Engagement des structures et éditeurs à consacrer des ressources à cette phase éclaieur.

3 groupes de cabinets privés ont accepté de s'embarquer dans cette phase.

Chaque structure utilise un logiciel RIS différent, déployé par des éditeurs RIS majeurs sur le marché, à savoir les groupes EDL, NEHS DIGITAL et XEFI.

Les contraintes de calendrier n'ont pas permis d'intégrer des établissements de santé publics.

Libellé de la Structure de radiologie	Localisation des sites	Nombre de sites	établissement privé/public	Nombre de PS	Nom de l'éditeur	Logiciel RIS	Plateforme d'Intermédiation (PFI)
Groupe IRIS-GRIM	Loire-Atlantique (44)	13 sites au total 2 sites élaieurs pour l'appel au téléservice INSi : <ul style="list-style-type: none"> Site Santé Atlantique Site de la Chapelle 	Privé	45 <i>Dont deux « élaieurs » pour l'alimentation du DMP et l'envoi par MSSanté</i>	EDL	XPLORE 7.2.28	LIFEN (DMP, MSSanté)
Groupe RX	Haute-Garonne (31)	2 sites <ul style="list-style-type: none"> Clinique de l'Union Clinique Pasteur 	Privé	18	NEHS	GXD5 RIS	N/A
Clinique Saint Exupéry	Haute-Garonne (31)	1 site <ul style="list-style-type: none"> Clinique Saint Exupéry 	Privé	11	XEFI	PIRAD 74	ICANOPEE (DMP)

1.3.5. Comitologie

A la suite d'une réunion de lancement avec chaque couple éditeur/établissement, des comités de suivi (COSUI) et des comités opérationnels (COMOP) nous ont permis de suivre l'avancement de chaque élaieur ainsi que de partager leurs difficultés et leurs réussites.

Instance	Fréquence	Acteurs	Objectifs
Kick-Off	Au lancement	<ul style="list-style-type: none"> Établissement élaieur Editeur élaieur ANS 	<ul style="list-style-type: none"> Présentation des modalités de lancement
COSUI	Toutes les 3 semaines	<ul style="list-style-type: none"> Établissement élaieur Editeur élaieur 	<ul style="list-style-type: none"> Partage des avancées de l'élaieur Partage d'informations transverses

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ANS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Focus thématiques sur un sujet déterminé (MES, MSS, INS, Version bêta logiciel 'xxx'...)
COMOP	Tous les 2 semaines	<ul style="list-style-type: none"> ▪Tous les éditeurs éclairer ▪ANS □ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪Partage des avancées des éclairer ▪Démonstrations des outils ▪Relevée des problématiques rencontrées

2. DEROULEMENT DE LA PHASE ECLAIREUR

2.1. Constat de départ

La réunion de lancement a permis à chaque éditeur de faire le point sur les fonctionnalités existantes des logiciels RIS installés chez leurs client.

Voici ci-dessous le constat de départ qui retrace les fonctionnalités que proposent les logiciels RIS sur les trois services socles au début de la phase éclairer.

	INS	DMP	MSS
EDL	Pas de sollicitation du TLSi Pas de qualification de l'INS	Pas d'alimentation	Echange via apycrypt v2
NEHS	Pas d'appel au TLSi Pas de qualification de l'INS	Pas d'alimentation	Pas de messagerie MSSanté
XEFI	Appel TLSi avec authentification par carte CPS	Alimentation DMP v1 via PFI Icanopée.	Echange via apycrypt v2 ou via médimail.

2.2. Les prérequis

Certains prérequis techniques sont à anticiper pour éviter des glissements de plannings :

- Vérifier avec les éditeurs la compatibilité de l'environnement technique. La montée de version peut comporter des contraintes techniques importantes.
- Anticiper des besoins logistiques et matériels.
- Avoir contractualisé avec un opérateur de messagerie intégré à l'espace de confiance MSSanté.

2.3. Commande des certificats logiciels

Pour lancer l'appel au téléservice INSi, s'authentifier auprès du DMP et auprès de MSS, les radiologues doivent utiliser leurs cartes CPS (authentification directe), ou passer par des certificats logiciels (authentification indirecte). Le Ségur exige que l'authentification aux services socle DMP et au TLSi soit réalisée via des certificats logiciels.

La commande de certificats logiciel s'effectue auprès de l'ANS par la structure de soins elle-même. Cependant, ces structures de soins peuvent déléguer cette opération à leurs éditeurs RIS ou PFI.

L'éditeur RIS doit dans ce cas :

- Souscrire à un contrat de structure avec l'ANS
- Commander une carte d'administrateur technique (CPA)
- Effectuer la commande de certificats logiciel via le formulaire F413.

Quand les structures de soins ont opté pour une délégation, la commande de carte CPA par les éditeurs s'est faite sans difficultés.

Le groupe IRIS GRIM a décidé de commander lui-même les certificats avec le formulaire 413. La PFI LIFEN qui a été déclarée en tant qu'administrateur est notifiée et peut récupérer les certificats créés.

Points d'attention soulevés par les éditeurs

La procédure de commande de certificat nécessite un accompagnement resserré, notamment du fait que celle-ci n'est pas dématérialisée à ce jour. Les éditeurs ont donc procédé à certaines manipulations chronophages telles que :

- Lister les structures de soin
- Comprendre l'organisation juridique des structures
- Lister les PS au sein des structure
- Imprimer le formulaire 413
- Remplir le formulaire en fonction du type de structure juridique
- L'envoyer pour signature à la structure de soins
- Le scanner pour envoi à l'ANS

Afin d'éviter de perdre du temps et de voir les commandes de certificats rejetées, il a été nécessaire de guider les éditeurs pour remplir le formulaire 413 qui diffère selon les structures juridiques des établissements de santé.

En plus des présentations existantes dédiées aux certificats logiciel, l'ANS a créé et diffusé un guide au remplissage du formulaire 413, notamment pour les cabinets de groupes organisés en sociétés civiles de moyens (SCM), qui est le type de structure avec lequel les éditeurs travaillent sur cette phase éclairer.

Les équipes de l'ANS se sont mobilisées pour accompagner les industriels dans les commandes des certificats à travers son offre IGC Santé.

Les éditeurs ont ainsi pu commander les certificats pour leurs clients, et procéder à leurs installations afin de débiter les phases de tests.

2.4. Qualification de l'INS du patient

L'implémentation de l'INS a logiquement été la première action des éditeurs lors de cette phase éclairer.

Le schéma d'urbanisation confirmé lors de cette phase éclairer a été que le RIS soit maître de l'identité afin de pouvoir transporter l'INS qualifié pour réaliser les actions de partage et d'échange auprès du DMP et de la messagerie de santé.

Nouveaux usages

De nouveaux usages tels que les procédures d'identitovigilance (portées par le Référentiel National d'Identitovigilance RNIV) ont été mis en place afin de qualifier l'INS.

Les éditeurs ont eu un rôle de promotion de l'INS, de communication, de formation et d'accompagnement au changement auprès des acteurs manipulant l'INS, principalement le secrétariat à l'accueil.

Points d'attention soulevés par les éditeurs

Ces nouveaux usages peuvent augmenter le nombre d'actions à effectuer pour le secrétariat afin de qualifier l'identité du patient. Quelques actions supplémentaires sont listées ci-dessous :

- Appel au téléservice INSi
- Comparaison des traits d'identités remontés par le TLSi avec les traits existants dans le RIS
- Eventuelle correction des traits d'identités
- Vérification et qualification de l'identité du patient
- Eventuellement un scan des documents d'identité

Des supports ont été réalisés (vidéos, notices explicatives) pour former le personnel aux nouvelles procédures liées à l'arrivée de l'INS. En outre, dans le cadre de la commande de la prestation Ségur, les éditeurs sont tenus d'organiser des sessions de formations à leurs clients.

Les établissements de santé ont bien compris l'intérêt de qualifier l'INS afin de garantir l'identité du patient. Une conduite du changement a été parfaitement effectuée par les éditeurs afin que l'ensemble des acteurs des structures adhèrent à ce nouveau service.

Autres points d'attention soulevé par les éditeurs

- La **performance des téléservices** n'a pas été optimale en janvier 2022. Le téléservice INSi a subi quelques dysfonctionnements liés à sa montée en charge, provoquant chez les éditeurs un retard dans leurs phases de test. Un travail de stabilisation et d'optimisation de l'appel au téléservice a été réalisé par la CNAM.
- De nombreux patients n'apportent pas leur **pièce d'identité** lors de l'enregistrement. L'INS reste donc au statut récupéré. Un travail de communication vers les patients sera nécessaire pour adopter au mieux ce nouvel usage.

A noter : L'ANS a informé les éditeurs que l'authentification au TLS INSi via certificat logiciel nécessite une auto-homologation de la structure de soin. L'auto-homologation consiste à attester que des outils ont été mis en place pour renforcer la sécurité des données de santé.

La durée sera à l'appréciation de la structure de radiologie, qui pourra utilement prononcer une homologation courte si certaines réserves nécessitent de refaire un point à une brève échéance. L'éditeur de logiciel de la structure peut apporter son aide dans la réalisation de cette démarche en tant que sous-traitant de la structure de radiologie. Dans ce cadre, il est impératif qu'un contrat de sous-traitance soit formalisé entre la structure et l'éditeur.

2.5. Envoi systématique et automatique des CR sur le DMP du patient

Il existe 2 trajectoires pour l'alimentation d'un DMP.

- 1^{ère} trajectoire : Le connecteur alimentation DMP est intégré au RIS (Profil Alimentation)
- 2^{ème} trajectoire : Le connecteur alimentation DMP est porté par un outil tiers (PFI ou DPI possédant le rôle de PFI) (Profil Alimentation) et accès Web-PS Contextuel pour la consultation.

Quel que soit la trajectoire prise par l'éditeur RIS, l'alimentation systématique et automatique du DMP doit se faire par certificat logiciel. Il est aussi exigé des éditeurs d'obtenir un agrément du CNDA pour alimenter le DMP en version 2.4 ou 2.5.

Certains éditeurs ont opté pour la première trajectoire et alimentent le DMP depuis un connecteur intégré au RIS. D'autres effectuent ces envois en passant par une plateforme d'intermédiation (PFI). Cette PFI doit alors également être agréée par le CNDA sur la version v2.4 ou v2.5, il s'agit d'un choix d'architecture à réfléchir entre l'éditeur et son client.

Points d'attention soulevés par les éditeurs

Le sujet principal concernant le DMP est lié à l'homologation des fichiers transmis par le logiciel RIS par le CNDA. Les éditeurs ont chacun déposé un dossier d'homologation et ont remonté la nécessité d'anticiper le dépôt du dossier afin que son analyse soit la plus efficace possible.

Dans cette phase éclairer, l'homologation des RIS par le CNDA peut prendre plusieurs semaines en raison des nombreuses vérifications réalisées, ce qui a engendré un glissement du planning initial.

L'installation de certificats logiciel personne morale est indispensable dans le cadre du référencement Ségur. Cependant, les éditeurs qui sont en attente des certificats peuvent tester les envois au DMP en utilisant des cartes CPS de test. Cela a été le cas pour ces déploiements.

2.6. Envoi systématique et automatique des CR via MSSanté

Il est important de noter que les éditeurs ne sont pas des opérateurs de messagerie de santé. Ils s'adaptent à l'opérateur de leurs clients. Les messages MSSanté peuvent être envoyés via des boîtes nominatives ou applicatives, selon la structure juridique de l'établissement de soins.

Il n'existe pas actuellement de mutualisation des API entre les opérateurs MSSanté. Chaque opérateur peut proposer sa propre API, ce qui implique que l'éditeur du RIS doit proposer une API compatible avec l'opérateur MSSanté utilisé.

Le client de messagerie peut être intégré au RIS, mais peut aussi être porté par une PFI. Lors de cette phase éclairer, les deux trajectoires ont été utilisées.

Les phases de tests ont pu commencer lorsque les éditeurs ont créé les comptes MSSanté de tests, et ont interfacé leurs serveurs RIS avec l'opérateur de messagerie.

Points d'attention soulevés par les éditeurs

Les opérateurs MSSanté n'ont pas tous implémenté les référentiels portés par le Ségur. Il est alors difficile pour les éditeurs de développer des intégrations spécifiques pour chaque opérateur. Un couloir Opérateur MSS va être créé dans le cadre du Ségur pour uniformiser les APIs proposées par les opérateurs.

Lors de cette phase éclairer, les éditeurs ont branché leur RIS sur les interfaces existantes.

Les éditeurs ont pu s'interfacer avec l'annuaire national MSSanté afin de vérifier l'identité des correspondants de santé et des utilisateurs.

3. CONCLUSION

3.1. Constat d'arrivée

	INS	DMP	MSS Pro et Citoyenne
EDL (XPLORE 7.2.30)	Appel TLSi avec authentification par certificat logiciel En production et automatisé sur le site de la Chapelle	Alimentation via certificat logiciel Passage par PFI LIFEN DMP v2.5 Homologation CNDA v2.5	Passage par PFI LIFEN Echange via LIFEN <u>Pour 2 médecins éclairer</u> Echanges via apycrypt v2 (<u>43 médecins restant</u>)
NEHS	Appel TLSi avec authentification par certificat logiciel	Alimentation via certificat logiciel Homologation CNDA v2.5	Echanges via médimail
XEFI (PIRAD v5)	Appel TLSi avec authentification par carte CPS	Alimentation via carte CPS. Passage par PFI Icanopée DMP v2.5 Homologation CNDA v2.5	Echanges via apycrypt v2 ou via médimail.

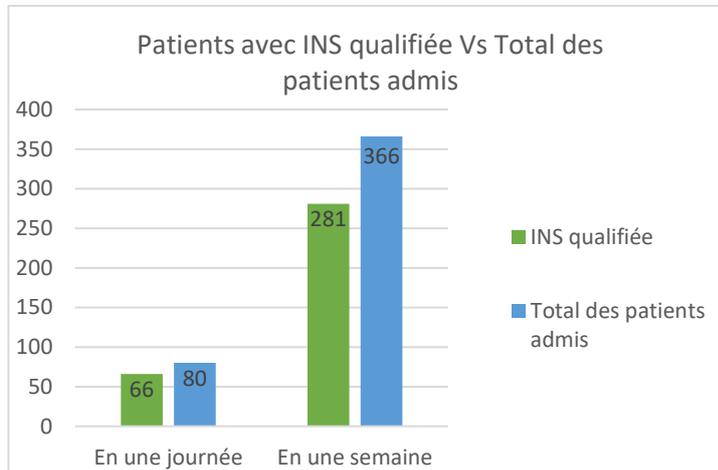
3.2. Métriques

Voici ci-dessous quelques métriques récoltés par les éditeurs dès que les services socles (INS, DMP et MSSanté) ont été mis en production.

3.2.1. EDL

INS

Dès la mise en production de la qualification de l'INS sur le site de La Chapelle, 66 patients sur 80 ont eu un INS qualifié en une journée. Cela représente 82,5% des patients admis. En une semaine, ce chiffre s'élève à 281 patients sur 366. Cela représente 76,7% des patients admis.

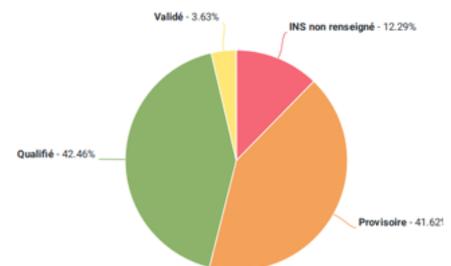


Répartition du statut INS dans les alimentations DMP

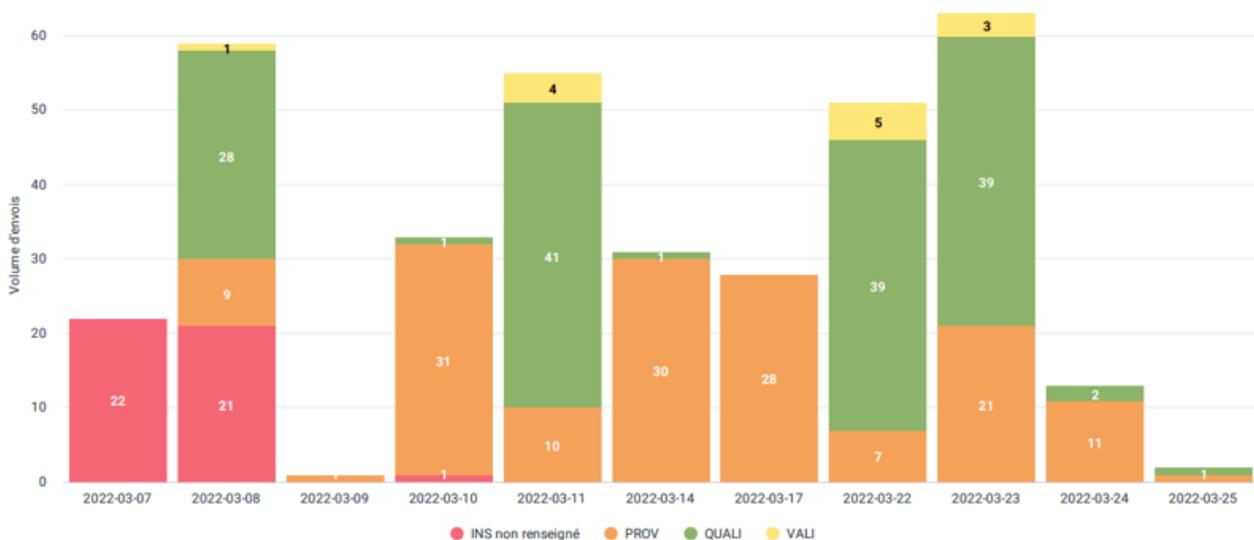
DMP

L'alimentation du DMP a été mis en production pour 2 médecins depuis le 7 mars au sein d'une Société Civile de Moyens (SCM).

Ces médecins ont réalisé 437 comptes-rendus du 07/03 au 25/03 (période de vacances comprises) et alimenté 358 DMP dont 42% avec l'INS qualifiée.



Volume d'envois DMP intégrés au cours du temps



MSSanté Citoyenne et MSSanté Opérateur

Les envois de comptes-rendus par messagerie sécurisée se sont effectués via LIFEN pour les deux mêmes médecins qui alimentent le DMP depuis le 7 mars. 810 envois de comptes-rendus vers ont eu lieu (certains comptes-rendus ont fait l'objet de plusieurs envois pour différents destinataires).

3.3. Facteurs de réussite

Le principal facteur de réussite réside en la volonté de toutes les parties prenantes de travailler ensemble, de concentrer leurs ressources et leurs temps au succès, étant guidés par une stratégie nationale claire.

La réussite de cette phase vient aussi de l'accompagnement à la conduite du changement réalisée par l'ANS, les structures de radiologie et les éditeurs. Tous les acteurs ont promu les nouveaux usages de telle sorte qu'ils soient rapidement adoptés par l'ensemble des acteurs.

Les choses apprises, les documents rédigés, les process adoptés permettront que les éditeurs qui n'ont pas intégré la phase éclairer puissent plus facilement travailler sur ces trois services socles et avancer dans le processus de référencement de leurs solutions logicielles

3.4. Verbatims des éditeurs

EDL

*« Expérience nouvelle et enrichissante avec la tutelle et l'équipe de l'ANS en particulier.
C'est motivant pour nous éditeur qui travaillions plutôt "seuls", dans le cadre des grands projets nationaux.
La qualité et l'efficacité de l'organisation du projet et des échanges ont été positivement ressenties par nos intervenants et nos clients.
Le succès du Ségur en bénéficiera.
Nous espérons que cette méthode et cette proximité seront renouvelées.
Merci à vous. »*

XEFI

« Bonne coordination tripartite qui a permis de simplifier la mise en œuvre des outils et l'adoption des nouveaux usages. »

3.5. Verbatims des radiologues

Groupe RX

Le groupe RX, en guide de verbatim, propose de visualiser cette vidéo datant de décembre 2021, retraçant leur expérience durant cette phase éclaircur.

[Témoignage du Dr Eric BRUGUIERE - Ségur du Numérique pour la radiologie - YouTube](#)

Groupe IRIS-GRIM

« Un mode opératoire inédit et motivant. Une relation nouvelle avec notre éditeur de RIS – EDL qui a, dans le contexte du Ségur, un réel intérêt à agir, dans un calendrier contraint et avec une réactivité plus importante qu'à l'accoutumée.

L'appui et la vérification des jalons de la démarche au travers de point de contact courts mais réguliers est un vrai plus au sens où les échéances deviennent des objectifs de résultat.

Qualité remarquable des échanges avec l'ANS, notamment dans la gestion et dans la capacité à faire évoluer le formulaire de demande de certificats (formulaire F413.) initialement pensé pour la médecine libérale et de fait, absolument pas adapté à l'organisation spatiale (multisites) et juridique de l'activité d'imagerie médicale.

Au total des résultats probants, qui paraissent transposables simplement aux autres structures d'imagerie médicale du territoire national (indépendamment de leur taille et de leurs organisation).

Un sentiment d'efficacité avec la satisfaction d'aller vers une organisation normative de la diffusion des images et des comptes-rendus d'examens en Imagerie »

Vidéo d'IRIS-GRIM présentant les nouvelles procédures d'examens d'imagerie liées au Programme Ségur, couloir Radiologie :

[Groupe IRIS-GRIM - Qualification de l'INS - YouTube](#)

3.6. Liens utiles

- Présentation du Ségur du Numérique – Couloir Radiologie
- Dossier de Spécifications au Référencement (DSR)
- Référentiel Minimum des Exigences (REM)

[Radiologie, en savoir plus sur le Ségur du numérique en santé | esante.gouv.fr](#)

- Mode d'emploi du couloir Radiologie

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/SEGUR_NUMERIQUE_RADIOLOGIE_Mode_Emploi.pdf

- Fiche Pratique du Ségur du Numérique - Perspectives et opportunités pour les Cabinets de Radiologie et les Plateaux Techniques des établissements de santé

[FICHE-PRATIQUE-SEGUR-NUMERIQUE-RADIOLOGIE.pdf \(esante.gouv.fr\)](#)

3.7. Remerciements

L'ANS tient à remercier tous les acteurs de cette phase éclairer. Les calendriers de chacun étaient chargés, mais l'étroite collaboration entre les radiologues, les éditeurs et l'équipe de pilotage des éclaireurs de l'ANS a permis de relever avec succès les objectifs fixés.

Certains freins et obstacles ont été identifiés, toutefois l'engagement de toutes les parties prenantes a permis d'élaborer des solutions menant vers la réussite du projet.

Merci à tous !