

# Fondamentaux et principes opérationnels des échanges dématérialisés en santé

## *Relatifs à Mon espace santé et la Messagerie sécurisée de santé*

Ce document vise à garantir que chacun comprenne de manière claire et uniforme notre stratégie nationale pour la dématérialisation des échanges en santé. Il rappelle explicitement les principes clés autour de l'envoi des documents vers Mon espace santé et la MSS selon les situations et oriente les lecteurs intéressés vers les textes de référence.

Il a également pour vocation d'accompagner concrètement la transition numérique pour tous les acteurs concernés et les impacts sur l'organisation / information patients.

*NB : Il s'agit d'un document non opposable, il ne s'agit que de rappels ou de recommandations*

Ce document est volontairement conçu comme itératif. Les modifications et ajouts seront indiqués de manière transparentes dans le tableau ci-dessous.

Date	Auteur	Contenu modifié	Version téléc
May 3, 2024	DNS	Version 1	

### **Comment retrouver les sujets qui m'intéressent ?**

Si vous savez précisément ce que vous cherchez : pour faire une recherche dans le document, **faire CTRL+K ou cliquer sur "Search"** dans le menu à gauche pour rechercher les mots clés dans tous les Fondamentaux.

**Et sinon, voici une liste non exhaustive des sujets qui sont abordés dans les Fondamentaux :**

- Agenda de Mon espace santé
- Annuaire
- Cadre réglementaire
- Catalogue de Mon espace santé

- Consultation de Mon espace santé
- Consentement du patient
- CR de biologie
- Dématérialisation
- Equipe de soin
- Identification électronique
- Information du patient
- INS
- Invisibilisation
- Lettre de liaison
- Mailiz
- Messagerie citoyenne
- MSSanté
- Opposition du patient
- Ordonnance numérique
- Portail patient
- Préconisation d'alimentation par type de document
- Profil médical de Mon espace santé
- Serveur de résultat
- Envoi en Y

**?** *Choix de sémantique*

**Usager ou patient ?** De manière générale, on définit par "usager" toute personne ayant un profil Mon espace santé. Il est notamment utilisé dans un contexte plus large que le sanitaire (où on parle plutôt de "patient"), et notamment dans le médico-social. Le terme "patient" est surtout utilisé dans le contexte de soin, mais on a tendance à l'associer à toute personne ayant un profil Mon espace santé. Nous avons utilisé les deux termes de manière interchangeable, en fonction du contexte ("patient" lorsqu'il s'agit d'un épisode de soin, "usager" lorsqu'on est sur un usage plus large).

**Dossier Médical Partagé (DMP) ou Mon espace santé (MES) ?** Le DMP est l'ancien système de stockage des documents, qui a été intégré dans Mon espace santé pour correspondre aujourd'hui à la brique "Documents". Beaucoup de personnes continuent par habitude à parler de DMP, notamment lorsqu'il s'agit de l'alimentation ou de la consultation. De plus, les travaux de fusion de la brique technique "DMP" dans celle "Mon espace santé" ne sont pas encore tout à fait terminés, ce qui explique le maintien du nom sur certains logiciels des professionnels (ou par exemple, l'existence de [www.dmp.fr/ps](http://www.dmp.fr/ps), l'interface web permettant la consultation). Nous avons choisi d'utiliser de manière générale "Mon espace santé", sauf cas particulier.

# [Synthèse] Les Fondamentaux en 5min

## TABLE OF CONTENTS

- 💡 Vision du produit Mon espace santé, le carnet de santé numérique
- 📖 Mécanismes clés autour de l'alimentation de Mon espace santé
  - 📖 Principes de l'envoi des documents
  - 📖 Principes liés à la gestion des documents dits "sensibles"
- 📖 Mécanismes clés autour de la consultation de Mon espace santé
- 🌐 Vision stratégique MSSanté
- 💡 S'engager pleinement dans la communication par voie dématérialisée des d...

### 📄 Rappel des clés de lecture

- 📖 Réglementaire
- 💡 Préconisations et bonnes pratiques
- 🔍 Focus
- 🌐 Vision
- 🔧 Produit
- 📈 Contexte

## 💡 Vision du produit Mon espace santé, le carnet de santé numérique

Prévu par la loi relative à l'organisation et à la transformation de notre système de santé du 24 juillet 2019, Mon espace santé a pour objectif de **redonner la main aux usagers sur leurs données de santé afin qu'ils puissent être acteurs dans leur parcours de soins**, en toute sécurité.

Les **fonctionnalités** proposées par Mon espace santé sont :

- Un **dossier médical pour les patients**, le dossier médical partagé (DMP), devenu une brique de Mon espace santé (MES)
- Une **messaging sécurisée de santé** pour échanger en toute sécurité et confidentialité avec des professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital, appelée la Messagerie citoyenne (ou MSS-C). Elle fait partie du dispositif "MSSanté" au même titre que les messageries sécurisées des professionnels de santé.
- Un **catalogue d'applications et services** utiles pour la santé et référencés par l'État
- Un **agenda** avec un rappel des rendez-vous importants (prévention personnalisée, vaccin, etc....)

Les deux finalités prioritaires sont :

1. **Partager et échanger les données de santé** de manière sécurisée entre professionnels et avec le patient (+265 millions de documents versés en rythme annuel)
2. **Informier et orienter les usagers** dans leurs parcours de soin

## Mécanismes clés autour de l'alimentation de Mon espace santé

### Principes de l'envoi des documents



#### Quand alimenter ?

L'alimentation de Mon espace santé est **obligatoire et systématique** pour tout document **nécessaire à la coordination de la prise en charge du patient** ([Voir la liste des documents à envoyer obligatoirement](#)), avec les conditions suivantes :

👉 Le professionnel de santé ou l'établissement qui le prend en charge doit informer le patient de l'alimentation de son profil Mon espace santé.

👉 Le professionnel de santé peut ne pas alimenter un document **en cas d'opposition du patient** (la légitimité du motif d'opposition est à l'**appréciation du professionnel**).



### Comment alimenter ?

- 👉 Utiliser un **logiciel référencé** : il faut utiliser un logiciel de santé référencé (dit "Séguir"), qui permet l'envoi au bon format des documents vers Mon Espace Santé.
- 👉 Etre autorisé à alimenter ( [voir ci dessous "Qui peut alimenter ?"](#) )
- 👉 Qualifier l'INS : la **qualification de l'INS est obligatoire pour l'alimentation** du dossier médical de Mon espace santé, afin de garantir que l'alimentation se fait sur la bonne identité.
- 👉 Choisir le type de documents : l'alimentation peut être paramétrée pour être **automatiquement proposée** suite à la validation du document (par types de documents), ou rester une action manuelle supplémentaire suite à la validation.
- 👉 Choisir la visibilité des documents ( [voir ci dessous "Principes liés à la gestion des documents dits "sensibles"](#) )



### Par quel canal alimenter ?

Le partage des documents obligatoires **doit être fait en parallèle par 2 canaux** :

- 👉 Dans le **dossier médical du profil Mon espace santé du patient (INS obligatoire)**
- 👉 **Par envoi par messagerie sécurisée (MSSanté)**
  - au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente (*pas de qualification de l'INS obligatoire*)
  - et au patient ⚠️ *Pour l'envoi au patient, la **qualification de l'INS est recommandée**, mais n'est pas obligatoire par dérogation*



### Zoom : Pourquoi envoyer via ces 2 canaux en même temps ?

👉 Mon espace santé et la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) sont deux outils complémentaires dans le système de santé. Mon espace santé est un espace de stockage où sont conservées des informations utiles à tous les professionnels de santé impliqués dans les soins d'un patient. Cela concerne donc des données synthétiques pertinentes pour toute prise en charge future. En revanche, la MSS fonctionne comme une messagerie asynchrone, permettant des échanges ciblés entre professionnels de santé, avec des correspondants identifiés. Les messages peuvent être temporaires et ne nécessitent pas toujours d'être conservés sur le long terme.

👉 En termes de conservation, les documents dans Mon espace santé sont destinés à rester sur le long terme, fournissant des résumés d'épisodes de soins. En revanche, les échanges par MSS peuvent être temporaires et nécessiter des allers-retours, n'ayant parfois qu'une utilité à court terme.

👉 La philosophie derrière ces deux canaux diffère également. Mon espace santé vise à donner à l'utilisateur une vision globale de ses données de santé : **tout ce qui va dans Mon espace santé a vocation à être connu de l'usager**, avec éventuellement un délai en cas de risque d'annonce. En revanche, la MSS est principalement utilisée pour des échanges entre professionnels de santé, sans que le patient soit nécessairement impliqué (sauf dans le cas précis des envois vers la messagerie citoyenne).



### Qui peut alimenter ?

**Tout professionnel exerçant dans le secteur sanitaire ou médico-social ou personne exerçant sous sa responsabilité** dans le cadre de l'accompagnement du patient (ex: secrétariats médicaux, etc.)



**Authentification** : L'alimentation nécessite une authentification préalable par la carte du professionnel (CPE nominative ou anonyme, CPS, e-CPS) ou par le biais du certificat logiciel de la structure. Pour plus de détails sur les moyens d'authentification, cliquez [ici](#).



## Principes liés à la gestion des documents dits "sensibles"

Un professionnel / établissement de santé peut **rendre invisibles des documents** jugés sensibles à un patient, avec comme enjeux de s'assurer :

- **De minimiser les cas d'invisibilisation** aux stricts documents dont la sensibilité du contenu justifie un accompagnement humain
- Que **tous les documents clés** du parcours **sont in fine portés à la connaissance du patient**

Deux **mécanismes** automatiques permettront bientôt (horizon automne 2024) :

- d'informer le patient via une notification de l'existence d'un document invisible après un premier délai (1 mois)
- de remettre automatiquement en visibilité du patient après un second délai (3 mois) un document resté invisible et de l'en informer via une notification

## **Mécanismes clés autour de la consultation de Mon espace santé**

- Juridiquement, il existe **2 cas de figure concernant les obligations envers les usagers** :
  - Membre de l'équipe de soins et médico-sociale : le consentement du patient **est dit présumé** dans le cadre de sa prise en charge effective pour la consultation des documents de Mon espace santé. Il est toutefois **nécessaire de l'informer préalablement à chaque nouvel événement** de son parcours.
  - Non membre de l'équipe de soins : le professionnel **doit recueillir explicitement le consentement du patient préalablement à chaque consultation** de son dossier médical.
- Le professionnel s'engage à consulter uniquement **les données strictement nécessaires à la prise en charge du patient**.
- L'utilisateur **peut s'opposer à la consultation** de son dossier médical, **sans avoir à invoquer de motif légitime**, contrairement à l'alimentation
- Tous les professionnels ne peuvent pas consulter toutes les données de santé présentes dans le dossier médical de Mon espace santé. Les règles **d'accès** sont conditionnées par une **matrice d'habilitation** (lien [ici](#)).
  - 👉 Cette consultation n'est accessible qu'aux **utilisateurs authentifiés, soit avec CPS/e-CPS**, soit avec un **système propre à l'établissement** conforme aux exigences de consultation par authentification indirecte renforcée (AIR).



En cas d'urgence, les professionnels de santé **peuvent consulter le profil Mon espace santé sans le consentement** du patient sauf si ce dernier a bloqué ce mode d'accès.

## **Vision stratégique MSSanté**

Les 4 messages pour 2024 :



1. **Notre priorité immédiate est de réussir l'adoption des usages prioritaires dans le sanitaire.** Nos efforts doivent se concentrer sur la compréhension de ces cas d'usages, l'identification et la résolution des freins, la mesure de leur adoption.
2. **La réussite de la MSSanté passe par la fiabilité et la pertinence du service d'annuaire :** il doit être simple d'identifier avec certitude l'adresse MSSanté d'un interlocuteur et de pouvoir lui transmettre des informations de santé par MSSanté.
3. L'accès à la communication par MSSanté est assurée par plus de 30 opérateurs qui offrent des boîtes aux lettres aux professionnels, et par près de 300 ES qui disposent de leur propre infrastructure. Nous avons besoin de construire **un marché MSSanté lisible, dynamique et dont les offres sont adaptées aux besoins.**
4. **En perspective, la MSSanté doit devenir la messagerie sécurisée unique pour les usagers et les professionnels afin d'assurer qu'il existe un outil de communication sécurisé et fiable accessible à tous les professionnels et usagers pour communiquer entre eux.** Lorsque le déploiement et l'usage se seront développés, un cadre réglementaire sera instauré pour imposer l'usage de la MSSanté et mettre derrière nous l'utilisation de messageries non sécurisées.

## **S'engager pleinement dans la communication par voie dématérialisée des documents de santé**

**Le cadre législatif et réglementaire actuel** prévoit une dématérialisation des documents de santé (article L.1111-15 CSP). Aujourd'hui, à l'exception de la **lettre de liaison de sortie**, et des **prescriptions "papier" qui doivent être remises**, tout document de santé peut être remis de manière dématérialisée au patient. Dans tous les cas, y compris de la remise du dossier médical complet, **le patient peut faire la demande d'une remise en papier** qui doit être respectée.

Le Ministère encourage **une transition vers la dématérialisation complète du partage** des documents de santé, soulignant plusieurs avantages clés :

1. **Sécurisation des documents :** Chaque document de santé est stocké de manière sécurisée pour chaque patient. Ceci prévient la perte ou le renouvellement inutile de documents essentiels. De plus, presque tous les assurés sociaux (97%) bénéficient d'un compte créé automatiquement, ce qui garantit un canal fiable d'envoi. Pour notifier les usagers, soit l'adresse email liée à leur assurance maladie est utilisée, soit les notifications via l'application mobile s'ils l'ont installée. Cette démarche assure non

seulement la sécurité des informations mais joue aussi un rôle crucial dans l'amélioration de la qualité des soins.

2. **Optimisation des actes médicaux** : La disponibilité centralisée des informations permet de faciliter la coordination entre les différents professionnels impliqués dans le parcours de soins du patient, d'éviter toute redondance d'actes (ex: nouvelles analyses, nouvelles imageries) ou de document (ex: nouvelle ordonnance)w
3. **Amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins** : La coordination accrue et l'accès facilité aux documents médicaux contribuent à une meilleure prise en charge du patient.
4. **Bénéfices écologiques et économiques** pour les structures qui adoptent la dématérialisation







Cette démarche doit néanmoins s'accompagner **d'actions concrètes et de précautions d'usage, notamment :**

- 👉 Un **effort d'information des patients** afin qu'ils identifient Mon espace santé comme canal systématique de réception des documents et messages
- 👉 Un **accompagnement des professionnels de santé** qui doivent percevoir les avantages réels de la dématérialisation dans les parcours de soin
- 👉 Une **articulation avec les portails / serveurs de résultats déjà déployés à clarifier**, afin de ne pas doubler certaines fonctionnalités clés. Le Ministère préconise de ne pas déverser en doublon les documents dans les portails d'établissements

# 1. Mon espace santé : le carnet de santé numérique expliqué





## TABLE OF CONTENTS

### Mon espace santé : le pitch en 4 points

-  Le contexte
-  L'idée
-  La réalisation
-  Qui y a droit ?







### Mais d'abord : DMP, Mon espace santé, Ameli... quelles différences ?

### Les fonctionnalités et finalités de Mon espace santé

-  Ce que Mon espace santé fait aujourd'hui
-   Ce que Mon espace fera demain
  - 1/ Partager et échanger les données de santé de manière sécurisée
  - 2/ Informer et orienter les usagers dans leurs parcours
-  Ce que Mon espace santé n'a pas vocation à faire

### Annexe : l'activation de Mon espace santé, un processus en cours mais qui s'ac...

#### Rappel des clés de lecture

-  Réglementaire
-  Préconisations et bonnes pratiques
-  Focus
-  Vision
-  Produit
-  Contexte

### Mon espace santé : le pitch en 4 points

## Le contexte

**Notre système de santé fait face à de très fortes tensions** : augmentation du nombre de malades chroniques aux parcours longs et complexes, démographie médicale sous tension qui oblige à réorganiser les parcours et la prise en charge, etc.

👉 Dans ce contexte, Mon espace santé, **comme carnet de santé pour chaque usager tout au long de sa vie**, est un atout majeur pour accompagner les transformations à venir, en garantissant le rôle central du citoyen.

## L'idée

L'ambition est de fournir un **service public gratuit, ergonomique, interopérable, accessible à tout moment, éthique, souverain et sécurisé** afin que la gestion des données de santé des Français reste sous la protection de la puissance publique.

## La réalisation

Prévu par la loi relative à l'organisation et à la transformation de notre système de santé (OTSS) du 24 juillet 2019, Mon espace santé vise à **redonner la main aux usagers sur leurs données de santé afin qu'ils puissent être acteurs de leurs parcours de soin**, en toute sécurité.

Pour rappel, le droit du patient à avoir accès à ses données de santé est garanti par la loi :

- [Loi Kouchner du 4 mars 2002](#) : Pose le **principe du libre accès du patient à son dossier médical intégral**.
- [Article L.1111-7 du CSP](#) : « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quel titre que ce soit, par des professionnels de santé (...) »

## Qui y a droit ?

Toutes les personnes affiliées à un régime d'Assurance Maladie français, **y compris les résidents étrangers disposant d'un numéro de Sécurité sociale valide, ont accès à ce service**. Un profil Mon espace santé est créé pour chaque enfant dès sa naissance, sauf si ses parents s'y opposent. Après la naissance, le parent qui a déclaré l'enfant auprès de l'Assurance Maladie reçoit une invitation (e-mail ou courrier) pour activer ou s'opposer à la création du profil de son enfant.



## Mais d'abord : DMP, Mon espace santé, Ameli... quelles différences ?

- Le **Dossier Médical Partagé (DMP)** était un carnet de santé numérique permettant de stocker de façon sécurisée les documents de santé. L'application mobile DMP et le site [dmp.fr](https://dmp.fr) ne sont désormais plus accessibles.
- Les documents historiquement présents dans le DMP ont **automatiquement ajoutés au dossier médical** du profil Mon espace santé des patients
- Ainsi, **Mon espace santé** intègre aujourd'hui les documents de santé issus du DMP et propose des services complémentaires au patient (un profil médical, messagerie sécurisée de santé, un catalogue de services référencés, etc.)
- Il s'agit de deux usages différents entre **le compte ameli et le profil Mon espace santé** :  
Le **compte ameli** permet à l'Assurance Maladie de communiquer des informations «administratives» (ex: gestion de la carte Vitale, gestion de vos droits, remboursements de soin, gestion de vos arrêts maladie) **VS Mon espace santé** permet de gérer les données médicales et d'échanger en toute sécurité avec les professionnels et les établissements de santé. L'historique des remboursements est cependant une information présente dans votre compte ameli, et qu'on retrouve également dans Mon espace santé - notamment parce que cela donne une bonne indication de l'historique de soins.



### Quel lien entre MES et le DMP ?

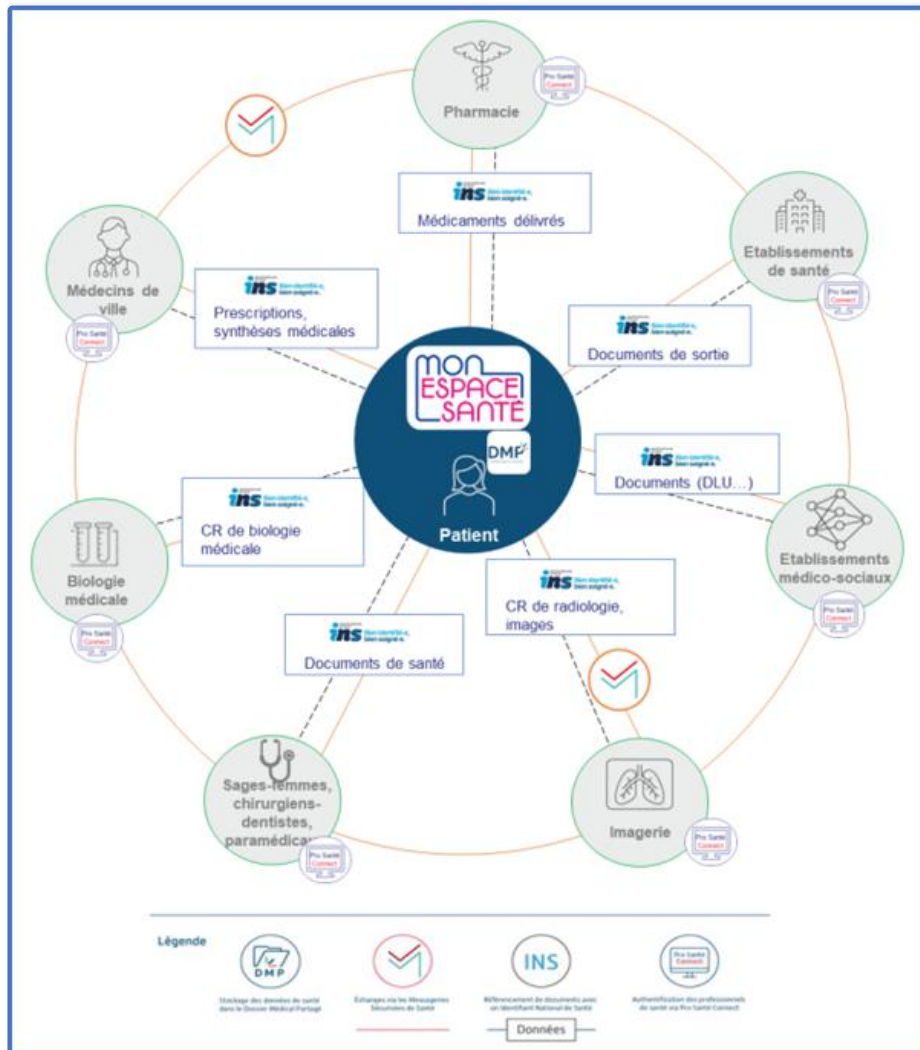
L'intégration de l'ancien DMP dans MES signifie que l'ensemble des documents qui étaient présents dans les DMP ouverts ont été récupérés dans les profils Mon espace santé des personnes concernées.

**⚠ Attention cependant** : au-delà du changement de nom et d'interface, Mon espace santé se distingue également du DMP par un **changement de positionnement** : **l'ensemble des informations présentes dans Mon espace santé ont vocation à être connues du patient**, là où le DMP pouvait servir d'un espace de partage entre professionnels de santé sans que le patient ne soit forcément informé de ces échanges. Ce **droit du patient à avoir accès à toutes ses informations de santé est central** dans le dispositif Mon espace santé.

👉 Par ailleurs, la **coexistence des termes Mon espace santé et DMP** se poursuit via la possibilité d'usage pour les professionnels de santé de la plateforme [Web PS DMP](#) pour accéder aux documents des usagers. **Des travaux sont en cours afin de fusionner progressivement les deux dispositifs**, juridiquement, techniquement, et en termes d'image.

# 🔧 Les fonctionnalités et finalités de Mon espace santé

## 🔧 Ce que Mon espace santé fait aujourd'hui



### 🔍 Dans le détail :

- Un **dossier médical pour les patients**. Basé sur l'ancien dossier médical partagé (DMP), devenu une brique de Mon espace santé, il permet de :
  - **Enregistrer des documents** (ex: comptes-rendus médicaux, résultats d'examens, documents relatifs aux directives anticipées, etc.), **directement par le patient**, par alimentation des professionnels de santé ou via des applications référencées au catalogue (*Fonctionnalité disponible prochainement*) ;
  - **Consulter et/ou télécharger les documents** (y compris ceux alimentés par ses professionnels et établissements de santé) directement ou via des applications référencées au catalogue



Un document alimenté dans le dossier médical de Mon espace santé **ne peut être aujourd'hui supprimé par le patient** ou par un autre professionnel de santé. Des travaux réglementaires sont en cours (Décret DMP) afin de permettre au patient de supprimer des documents versés par des professionnels de santé. La mise en œuvre est prévue courant 2024.

- **Renseigner son profil médical**, qui permet à l'utilisateur de créer un document rassemblant les informations clef sur sa situation médicale afin de conserver la mémoire de sa santé et de simplifier les échanges avec ses professionnels de santé. Il se compose de plusieurs rubriques telles que les antécédents, les traitements habituels, les allergies, les données administratives utiles lors d'une pré-admission ou encore les contacts d'urgence et les volontés (directives anticipées et dons d'organes). **L'utilisateur a également la possibilité de saisir manuellement ses données de santé** (pouls, tension, poids, taille...) pour permettre un suivi fin ou via un service tiers synchronisé (*disponible prochainement*).
- Une **messagerie sécurisée de santé** pour échanger en toute sécurité et confidentialité avec des professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital. Aujourd'hui, seul **l'envoi d'ordonnance vers une pharmacie permet à un patient d'initier de lui-même** une conversation vers un professionnel de santé ou une structure de santé. Pour tout autre échange, le patient **ne peut que répondre à une conversation engagée par le professionnel de santé**, et celle-ci peut être close à tout moment. La messagerie de santé citoyenne aura également vocation à être utilisée par la Cnam pour l'envoi de messages de prévention personnalisée (*modification en cours par décret*).
- Un **catalogue d'applications et services** utiles pour la santé et [référéncés par l'État](#). Il permet aux usagers de **découvrir l'offre de services du secteur** et de **simplifier et d'améliorer son expérience de soin numérique, avec la possibilité** d'échanges de données utiles entre l'application et Mon espace santé si l'utilisateur y consent. Les offreurs de services, publics et privés, proposent des services couvrant les domaines de la santé et du bien-être, répondant à des exigences de sécurité, de protection des données (RGPD), de souveraineté, d'interopérabilité et d'éthique.
- Par ailleurs, Mon espace santé affiche à l'utilisateur son historique de soin à travers la rubrique **Mon histoire de santé** qui est construite à partir de **l'historique de remboursement (données provenant de la Cnam)**. A noter, cette rubrique n'est pas visible pour le professionnel qui consulte l'espace numérique du patient tant que ce dernier ne l'a pas activé (visible dans les 48 heures après l'activation du profil Mon espace santé par l'utilisateur).
- Un **agenda médical** pour être informé des examens médicaux recommandés (ex. vaccins et dépistages) et enregistrer ses rendez-vous médicaux et rappels utiles, pour gérer facilement son parcours de soin.





L'utilisateur bénéficie d'une **transparence totale** : toutes les actions (alimentation, consultation) réalisées par les professionnels de santé dans son profil Mon espace santé **sont tracées et visibles** par le patient dans son profil Mon espace santé, dans la rubrique "Historique d'activité" située dans la rubrique "Historique et données" des paramètres du compte.

Par ailleurs, le patient a la possibilité de gérer la **confidentialité de ses données** :

👉 L'utilisateur peut **bloquer un ou plusieurs professionnels de santé** ou du médico-social. Les professionnels bloqués ne peuvent ni alimenter ni consulter son profil Mon espace santé. Ce blocage peut être réalisé sans motivation spécifique, directement depuis son compte.

👉 L'utilisateur peut **masquer tous ses documents** en 1 clic ou chaque document unitairement, hormis à leurs auteurs. Les documents peuvent également être masqués même au besoin d'accès en urgence (bris de glace par le SAMU bloqué).



## Ce que Mon espace fera demain

On veut passer du **carnet de santé numérique sécurisé au compagnon de santé des assurés français**. Les travaux et évolutions prévus et en cours sur Mon espace santé permettent de répondre à **deux finalités prioritaires** :

### **1/ Partager et échanger les données de santé de manière sécurisée**

Mon espace santé est devenu, en seulement deux ans, le carnet de santé numérique des français, un espace de stockage sécurisé qui leur permet de stocker et partager les données avec les acteurs et les services numériques de santé de leur choix, pour améliorer la prise en charge à un endroit unique.

#### **Perspectives :**

Des travaux sont en cours et se poursuivront pour **renforcer le rôle des usagers dans la gestion de leurs données et améliorer la qualité et la structuration de la donnée**. Nous allons également faciliter la **délégation à des tiers** essentiels au quotidien, tels que les aidants, ainsi qu'améliorer les mécanismes permettant **d'informer les patients** de la bonne réception d'un document pour garantir leur consultation effective.



## **2/ Informer et orienter les usagers dans leurs parcours**


Mon espace santé permet à l'utilisateur de **détecter les faits marquants de sa santé pour l'accompagner dans son parcours de soins**. Il permet en outre de recommander des contenus personnalisés, **engager et maintenir l'utilisateur dans son parcours** de santé en s'appuyant par exemple sur le calendrier, les rappels d'examens, des auto-questionnaires dynamiques, etc. Ces usages se nourriront directement des différentes sources de données (ex: Assurance Maladie, acteurs de santé ou données saisies par l'utilisateur lui-même, etc.).

### **Perspectives :**

Le Ministère chargé de la santé et l'Assurance Maladie travaillent actuellement à faire de Mon espace santé un **compagnon de la santé des français**, avec un rôle fort en matière de prévention qui se traduira notamment par :

- la **visibilité pour les usagers de parcours de prévention “de base”** (examens de santé de l'enfant, examens de dépistage, examens bucco-dentaires, etc.), notamment à travers l'agenda
- la **diffusion de messages de prévention ciblés** au regard des données connues de l'assuré, qui pourront être ponctuels (ex. campagne de vaccination, de dépistage) ou pérennes (ex. contenu pédagogique du carnet de santé de l'enfant et de maternité) et diffusés à travers différents canaux (page accueil, rubrique dédiée, messagerie sécurisée, push notifs, etc.)

Ainsi, Mon espace santé a vocation à être un **carnet de santé “dynamique”, de la naissance jusqu'à la fin de la vie**.

 Mon espace santé inclut donc **plusieurs dispositifs** aujourd'hui distincts en format papier : **carnet de santé de l'enfant à la naissance, carnet de suivi de grossesse ou carnet de maternité**.

En parallèle, des travaux sont menés dans ce cadre pour fluidifier encore l'expérience de connexion et **améliorer la personnalisation du service** (ex: récupération automatisée du médecin traitant, intégration optimisée du PMSI hospitalier, aide à la définition de l'équipe de soin avec des suggestions basées sur l'historique).



## **Ce que Mon espace santé n'a pas vocation à faire**

Mon espace santé s'inscrit dans la logique de l'Etat plateforme, au cœur d'un écosystème de services numériques privés et publics foisonnant. Au regard de ses finalités, il n'a pas vocation à :

- **gérer directement de la prise de RDV en ligne**, tel que fait aujourd'hui par des services de prise de RDV ou des portails patients de structures de santé. De la même manière, Mon espace santé ne développera pas de module permettant de gérer des processus de pré admission en ligne.
- **suivre le parcours d'un patient à la granularité d'une hospitalisation** (ex. connaître début / fin d'une hospitalisation, informations en temps réel)
- **proposer un espace d'échange inter-professionnel dédié à la coordination entre PS au quotidien ou au suivi d'un parcours patient** complexe, à l'instar de ce proposent les outils de coordination comme les outils financés par le Programme e-parcours. Mon espace santé s'inscrit dans le temps long du parcours de soin et est donc complémentaire à ces outils métier des professionnels
- **devenir un outil de télésurveillance (notamment donnant lieu à un remboursement de l'acte)**. Cependant, les outils de télésurveillance référencés dans le droit commun seront des outils complémentaires clés à référencer dans le catalogue de service de Mon espace santé.



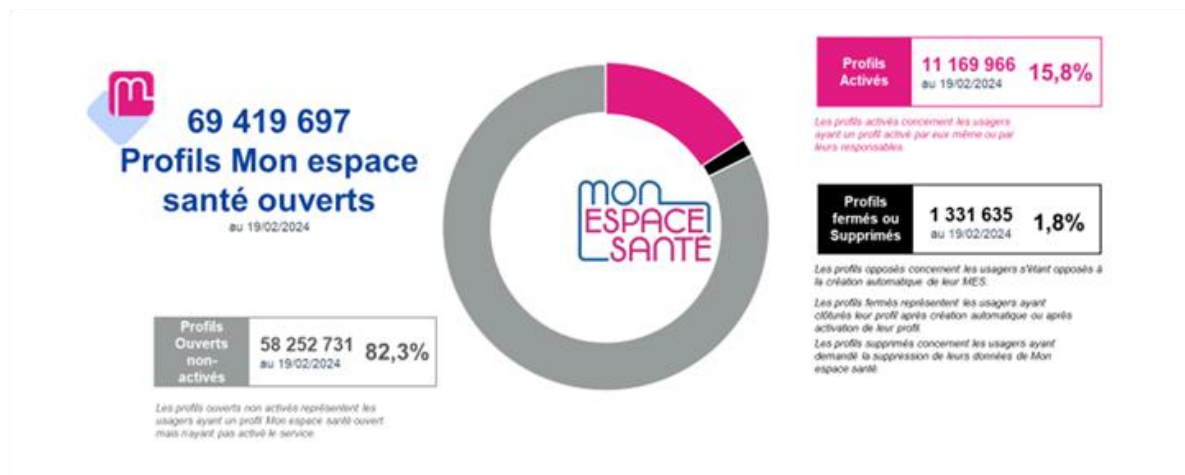
## Annexe : l'activation de Mon espace santé, un processus en cours mais qui s'accélère

Les chiffres évoluant rapidement, les données actualisées sont à consulter sur les liens suivants :

- [Observatoire de la e-santé](#)
- [Les chiffres clés du déploiement du Ségur du Numérique en Santé](#)

Pour référence, au 29/02/2024 (soit lors des 2 ans de Mon espace santé) :

- **Etat des comptes :**
  - **Plus de 69** millions de profils MES ouverts **(97%)**
  - **Plus de 11** millions de profils MES activés **(15,8%)**
  - **1,2** millions de profils MES fermés et opposés **(1,7%)**
  - **300 000 personnes s'y connectent chaque semaine**
  - En moyenne, + **300 000 activations** par mois au cours des 6 derniers mois



- **Principaux usages des patients :**

- **27,5%** des utilisateurs ont **complété au moins une rubrique de leur profil médical**, en priorité les traitements, maladies, habitudes de vie et allergies
- **5,9 millions** de documents déposés par les patients en 2023 **sur 3,1 millions** de profils distincts, en priorité la synthèse du profil médical et dles CR d'examens biologiques
- **14,3 millions** de documents consultés sur **5,7 millions de profils MES**, dont en priorité des certificats médicaux, des CR d'examens biologiques (23%), les prescriptions de médicaments et des CR d'imagerie médicale

- **L'alimentation par les professionnels :**

- **+ de 265 millions de documents** en rythme annuel soit **1 document de santé sur 2** produit en France
- **37 millions de DMP** alimentés
- **Top 3** des documents alimentés en 2023 :
  - **CR d'examens biologiques** 91,8M
  - **Prescriptions de médicaments** 32,6M
  - **CR d'imagerie médicale** 16,8M

- **Bilan de la vague 1 du Ségur numérique : mise à jour des logiciels des professionnels de santé :**

- Engagement massif des **éditeurs : 176 solutions référencées** dans le sanitaire, et 59 dans le médico-social ([voir la liste](#))
- **Hôpital :**
  - Environ **2.000 ES** équipés pour chacun des 3 dispositifs Hôpital, représentant **~80% de l'activité hospitalière du pays.**
  - **9 établissements sur 10** ont bénéficié de la mise à jour d'au moins une des trois briques logicielles

- **Médecins :**
  - **+50.000 médecins** équipés en cabinet libéral.
  - **2 MSP éligibles sur 3 et 1 centre de santé éligible sur 2** ont également bénéficié de la mise à jour vague 1.
- **Biologie :**
  - **2 sites équipés sur 3 en biologie** médicale de ville.
  - 1 site hospitalier sur 4.
- **Radiologie :**
  - **7 sites équipés sur 10 en ville**, et 4 sites hospitaliers sur 10.
  - Au total, un parc équipé représentant **~75% des actes de radiologie** produits sur les plateaux techniques.
- **Pharmacie : 94% des officines** équipées.

# 2. Alimentation de Mon espace santé





## TABLE OF CONTENTS

---

 L'INS qualifiée, prérequis indispensable pour toute alimentation de Mon espace ...












---

  Le fonctionnement technique de l'alimentation de Mon espace santé

-   Tout logiciel référencé Ségur permet l'alimentation quasi automatique d...
-  Pour l'alimenter, il suffit que le compte Mon espace santé soit ouvert (et no...
-  Le professionnel doit informer le patient de l'alimentation de son profil Mon...

---

  Quels documents doivent être transmis et selon quelles modalités ?







-  Ce que disent les textes ?
  -   Trouver un équilibre entre un envoi rapide et les modifications post alim...
-  La liste des documents devant “a minima” être versés dans le profil Mon espa...
-  Certains documents dits "sensibles" peuvent être temporairement invisibles ...
  -  Plusieurs modalités d'alimentation existent : masquage & invisibilisation
  -  Une évolution du dispositif d'invisibilisation sera mis en œuvre courant 20...
  -  Illustration dans le cadre d'un parcours patient
  -   La mise en œuvre du dispositif d'invisibilisation sera progressive
-  Au delà des documents obligatoires, le Ministère préconise des types d'envo...

---

 L'alimentation pour les profils spécifiques de Mon espace santé

-  Le cas des parents / enfants
  -  Le cas des usagers faisant l'objet d'une mesure de protection juridique (ex : t...
-

### Rappel des clés de lecture

-  Réglementaire
-  Préconisations et bonnes pratiques
-  Focus
-  Vision
-  Produit
-  Contexte

## L'INS qualifiée, prérequis indispensable pour toute alimentation de Mon espace santé

Si on prend la métaphore de Mon espace santé comme coffre-fort, alors l'INS est la clé qui permet d'être sûr que c'est le bon coffre-fort. Sa qualification **permet d'éviter toute erreur sur l'identité de la personne** : on vérifie que la clé corresponde à la serrure.

- Qu'est-ce que c'est ? L'INS, l'Identité Nationale de Santé, permet de disposer d'**une même identité patient partagée** entre tous les acteurs de soin. L'INS est obligatoire depuis le 1er janvier 2021 pour référencer les données de santé car elle permet de sécuriser leur échange en s'assurant que les données sont bien rattachées à la bonne personne. **Elle n'est en aucun cas un outil de lutte contre la fraude.**
- Quelle différence avec le numéro de sécurité sociale ? L'INS est **composée du matricule INS et de 5 traits fixes d'identité** (nom, prénom(s), date et lieu de naissance, sexe). Pour la grande majorité des usagers, le matricule INS correspond au numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins. Cependant, dans certains cas, pour les enfants par exemple, le numéro de sécurité sociale utilisé pour le remboursement des soins correspond généralement à celui d'un des parents et non à leur propre matricule.
- La **quasi-totalité des Français disposent d'une INS**. Elle est attribuée dès la naissance pour les personnes nées en France, et dès l'immatriculation définitive auprès des organismes de sécurité sociale pour les personnes nées à l'étranger. En revanche, certains usagers, comme les bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat (AME), les touristes étrangers de passage, etc. ne disposent pas, à date, d'une INS.
- Qu'est-ce que veut dire "INS qualifiée" ? Pour pouvoir être utilisée pour référencer les données de santé, **l'INS doit être qualifiée dans la structure qui l'utilise**. Cela se fait en deux étapes : 1/ l'identité de la personne est validée (en présentant une pièce d'identité) ; 2/ on compare ces informations auprès d'une base nationale (téléservice INSi) pour en vérifier la concordance. La qualification de l'INS a lieu à l'accueil ou à l'admission du patient.
- La qualification de l'INS est nécessaire au versement de documents dans Mon espace santé.

👉 Pour en savoir plus : Cliquez [ici](#)



### L'INS et la MSSanté :

👉 La qualification de l'INS **n'est pas obligatoire pour l'envoi des documents via la MSSanté Pro**. Bien qu'il soit fortement recommandé de transmettre des documents avec une INS qualifiée, il est **possible de transmettre par MSSanté des documents sans INS qualifiée aux professionnels de santé**, afin de **garantir la transmission des informations nécessaires** au suivi de son patient.

👉 Pour qu'un professionnel puisse écrire à un patient sur la Messagerie citoyenne (@patient.mssante.fr), **son INS doit en principe être qualifiée**. Toutefois, une dérogation est intégrée dans le Référentiel #2 Client de Messagerie pour prendre en compte les cas d'usage de la préadmission et la montée en puissance de la qualification de l'INS. Cette dérogation restera valable jusqu'à sa révocation dans une future version du même référentiel.

⚠️ **Ainsi, même si l'INS du patient n'est pas qualifiée, le document doit obligatoirement partir vers la messagerie sécurisée du professionnel prescripteur et/ou du médecin traitant.**



## Le fonctionnement technique de l'alimentation de Mon espace santé



**Tout logiciel référencé Ségur permet l'alimentation quasi automatique de Mon espace santé**


### Qui peut alimenter ? :

- **Tout professionnel de santé et du médico-social ou personne exerçant sous sa responsabilité** (ex. secrétaire médicale, accueil d'une structure) **peut alimenter** Mon espace santé **dans le cadre de la prise en charge du patient**. Cela requiert néanmoins une **authentification** préalable **par la carte de professionnel** (CPE, CPF, CPS, e-CPS) ou par le biais du certificat logiciel de la structure.



*Vous retrouverez l'ensemble des informations à jour sur les modalités d'accès ici : [Quels moyens d'identification électronique pour quels usages ?](#)*

### Quels prérequis ? :

- **L'Identité Nationale de Santé** du patient doit avoir été préalablement **qualifiée** par le professionnel ou un membre de la structure habilitée ( [Voir plus haut](#) )

### Quel degré d'automatisation ? :

- Les **documents identifiés dans l'arrêté** ( [cf. plus bas](#) ) doivent faire l'objet d'un pré-typage automatique par les logiciels.
- Il est possible pour le professionnel de **retenir l'envoi d'un document** si le patient s'y oppose et que le motif est jugé légitime par le professionnel. Les logiciels métier doivent permettre la retenue en 1 clic.



#### **Point d'attention :**

Il ne faut pas verser un document de santé dans Mon espace santé **dans la perspective d'un usage exclusivement par d'autres professionnels de santé** à des fins de coordination (ex : version du compte-rendu de biologie à destination du professionnel, qui était parfois envoyé au profil Mon espace santé en invisible au patient).

👉 **Le profil Mon espace santé est l'espace personnel du patient**, il est à sa main. **En aucun cas, un document ne lui sera versé à son insu de manière pérenne.**

👉 Si un document doit être **visible d'un professionnel uniquement**, le **canal de transmission est la messagerie sécurisée de santé**.

### **Pour l'alimenter, il suffit que le compte Mon espace santé soit ouvert (et non activé)**

- Un **profil Mon espace santé ouvert, même s'il n'est pas activé, peut recevoir un document de santé et un message d'un professionnel ou un établissement de santé.**  
*Pour rappel, un compte Mon espace santé ouvert signifie qu'il n'a pas fait l'objet d'une opposition à son ouverture par son titulaire.*
- L'utilisateur sera **notifié sur son email personnel (celui renseigné sur son régime d'Assurance Maladie) et/ou par une notification push** s'il a installé l'application mobile.
- Au regard des enjeux de protection des données personnelles, les **messages de notification restent génériques** afin de ne pas révéler d'informations sur la pathologie du patient. Ils invitent l'utilisateur à aller consulter son profil, avec un renvoi vers le centre de notification qui précise les actions menées.



 **Pour aller plus loin :**

→ [Mémo précisant les droits et règles d'accès](#)

→ [Fiche pratique sur les usages en fonction du statut du profil sur Mon espace santé](#)

## **Le professionnel doit informer le patient de l'alimentation de son profil Mon espace santé**

**Le professionnel a l'obligation d'informer préalablement le patient de l'alimentation de son compte Mon espace santé.**

- Cette information peut être délivrée par un collaborateur de l'équipe de soins et/ou médico-sociale.
- Celle-ci peut être délivrée par livret d'accueil, sur la convocation, par affichage, etc. et n'est à **donner qu'une seule fois** dans le cadre du suivi du patient.
- Le patient **peut s'opposer** à l'alimentation pour motif légitime (à l'appréciation du professionnel).
- Il ne s'agit **pas de recueillir un consentement explicite**.

 **Pour aller plus loin :** [Mémo précisant les droits et règles d'accès](#)

## **Quels documents doivent être transmis et selon quelles modalités ?**

### **Ce que disent les textes ?**

**L'alimentation de Mon espace santé, c'est obligatoire et systématique, sauf si l'utilisateur s'y oppose pour motif légitime après qu'il ait été informé de ses droits.** La légitimité du motif est à l'appréciation du professionnel.

Le partage des documents obligatoires à minima doit être fait en parallèle par 2 canaux ("envoi en Y") :

**1. Le document est mis à disposition du patient dans le dossier médical de son profil Mon espace santé**

*Article L. 1111-15 du Code de la santé publique (CSP) : "Chaque professionnel de santé, quel que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé, à*

*l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé"*

## **2. Le document doit également être envoyé par messagerie sécurisée (MSSanté)**

- **au médecin traitant**
- au **médecin prescripteur** s'il y a lieu
- **à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente**
- **au patient**

*Article L. 1111-15 du CSP : "Chaque professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée MSSanté ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente ainsi qu'au patient."*



En pratique et dans la majorité des cas, lorsqu'un patient se présente dans un établissement de santé, les équipes lui demandent l'**identité et les coordonnées de son médecin traitant** ainsi que de **tout autre professionnel de santé** à qui il souhaite envoyer les informations. Le patient doit pouvoir être informé à chaque épisode de soin, par tout moyen (ex portail patient, borne d'accueil) de la liste des correspondants qui reçoit ses compte-rendus et la faire modifier si besoin. Lorsque le document est généré, l'information des correspondants auxquels il va être adressé est censée apparaître dans le document lui-même.

Pour plus d'information sur la partie MSSanté, voir  **4. Vision stratégique de la MSSanté**



### Pourquoi envoyer en Y ?

👉 Mon espace santé et la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) sont **2 outils complémentaires** dans le système de santé. **Mon espace santé est un espace de stockage où sont conservées des informations utiles** à tous les professionnels de santé impliqués dans les soins d'un patient. Cela concerne donc des données synthétiques pertinentes pour toute prise en charge future. En revanche, la **MSS fonctionne comme une messagerie asynchrone**, permettant des échanges ciblés entre professionnels de santé, avec des correspondants identifiés. Les messages peuvent être temporaires et ne nécessitent pas toujours d'être conservés sur le long terme.

👉 En termes de conservation, les **documents** dans Mon espace santé **sont destinés à rester sur le long terme**, fournissant des résumés d'épisodes de soins. En revanche, les échanges par MSS peuvent être temporaires et nécessiter des allers-retours, n'ayant parfois qu'une utilité à court terme.

👉 La philosophie derrière ces deux canaux diffère également. Mon espace santé vise à donner à l'utilisateur une vision globale de ses données de santé : **tout ce qui va dans Mon espace santé a vocation à être connu de l'usager**, avec éventuellement un délai en cas de risque d'annonce. En revanche, la MSS est principalement utilisée pour des échanges entre professionnels de santé, sans que le patient soit nécessairement impliqué (sauf dans le cas précis des envois vers la messagerie citoyenne).



### Trouver un équilibre entre un envoi rapide et les modifications post alimentation

- Dans un objectif de mise à disposition de l'information de la façon la plus fluide possible, notamment dans un objectif de coordination des soins, il est pertinent que les documents soient envoyés à **Mon espace santé et par MSS le plus tôt possible après validation**.
- Si pour des raisons d'indisponibilités du réseau ou des téléservices, l'envoi ne peut se faire en temps réel, il conviendra que l'**envoi** soit réalisé **dès la nouvelle disponibilité du service**.
- Cependant, **pour des raisons organisationnelles**, il est possible que le logiciel du professionnel réalise des **envois différés** (ex : envoi MSS et/ou DMP en fin de consultation voire fin de journée). Cela permet notamment d'éviter des envois itératifs, en cas de "dévalidation"/revalidations précoces trop fréquentes des documents (production par reconnaissance vocale, par exemple).
- Ces situations de **dévalidation** doivent être réduites autant que possible, et se limiter à des situations de **corrections de données médicales** (ex: pas de dévalidation pour une erreur grammaticale dans un compte-rendu ou pour modifier les coordonnées d'un destinataire). En

cas de nouvelle version validée après envoi à Mon espace santé/MSS, la **nouvelle version** doit comporter la mention “**annule et remplace**”. Dans certains cas, une évolution ne justifiera pas une nouvelle version, mais la réalisation d’un **nouveau document** (ex: modification d’ordonnance en cas d’évolution de la situation clinique du patient).

- Enfin, afin de s’assurer que le logiciel récepteur soit en capacité de dédoublonner les **envois multiples ou versionnés** d’un même document, le logiciel producteur devra s’assurer de produire le document selon les **règles de construction de documents CDA notamment la gestion des identifiants des documents** (id, setId, versionNumber).



### Préconisation sur les intitulés des documents

Les documents échangés selon les règles d’interopérabilité [CDA](#) permettent d’identifier le patient concerné, l’émetteur du document, la date et également la nature du document. La caractérisation du document se fait à travers le choix d’un type de document ([Types codes DMP](#)) et d’un titre.

Le titre d’un document ([Référentiel Client Messagerie MSSanté #2](#) et [Guide d'intégration DMP 2.6](#)) :

→ doit en **refléter le contenu médical**

→ doit être **compréhensible et ne peut être arbitrairement tronqué** à la limite de taille (128 caractères)

→ doit être modifiable

→ Cette souplesse sur les titres permet de les rendre plus médicalement pertinents et ajustables au contenu que les types de documents.

⚠ Cependant, cette absence de norme (*dans la majeure partie des cas*) pour les intitulés génère une grande diversité pouvant être source de difficultés à caractériser et à intégrer les documents (hétérogénéité, granularité diverse, etc.).

👉 Ainsi, une **liste indicative de “titres”** avec table de correspondance avec les “type code” sera proposée par les pouvoirs publics dans les prochains mois (Ex : Titre “CR de consultation de cardiologie” pour le type “CR ou fiche de consultation ou de visite”).

*Ce jeu de valeur ne sera, cependant, qu’indicatif et n’aura **pas vocation à se substituer au choix de titres des professionnels** eux-mêmes ou aux implémentations plus ergonomiques qui pourraient être proposées par les éditeurs (Ex : Titres tenant compte de l’analyse intelligente du contenu du document).*

## La liste des documents devant “a minima” être versés dans le profil Mon espace santé et envoyés par MSS

**Arrêté du 26 avril 2022** : l'arrêté fixe seulement les documents obligatoires à alimenter mais tout autre document jugé utile par le professionnel de santé peut également être alimenté.

[Voir l'arrêté aujourd'hui en vigueur](#)

Cette liste a vocation à être mise à jour en fonction de l'évolution des usages terrain. Il est envisagé de faire évoluer l'arrêté comme suit (attention, ce tableau est pour le moment indicatif et non légal).

Liste des documents devant être reportés dans le DMP et envoyés par messagerie sécurisée aux autres professionnels et au patient	Versement au dossier médical (ex-DMP)	Envoi par messagerie sécurisée aux autres professionnels*	Envoi par messagerie sécurisée de l'utilisateur	Date d'entrée en vigueur de l'obligation
Le compte rendu des examens de biologie médicale mentionné à l'article R. 6211-4 du code de la santé publique (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier et hors compte rendu de génétique constitutionnelle)	✓	✓	✓	31 décembre 2022
Le compte rendu des examens radio-diagnostiques (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	✓	✓	✓	31 décembre 2022
La prescription de produits de santé (hors prescription soumise à entente préalable ou produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	✓	✓	✓	31 décembre 2022
Le compte rendu opératoire	✓	✓	✓	31 décembre 2023
La prescription d'examens de biologie médicale (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	✓	✓	✓	31 décembre 2023
La prescription d'actes de kinésithérapie, d'actes infirmiers, d'actes de pédicurie, d'actes d'orthophonie et d'actes d'orthoptie (hors prescription produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	✓	✓	✓	31 décembre 2024
La demande d'examens de radiologie (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	✓	✓	✓	31 décembre 2025
Les lettres et courriers adressés à un professionnel de santé (hors séjour hospitalier) <sup>1</sup>	✓	✓	✓	31 décembre 2025


1 - Cette catégorie comprend notamment les courriers d'adressage entre confrères et les comptes-rendus de consultations adressés à un confrère (que celui-ci ait la forme d'une lettre, d'un courrier ou autre)

## Certains documents dits "sensibles" peuvent être temporairement invisibles à l'utilisateur

### Plusieurs modalités d'alimentation existent : masquage & invisibilisation

Un professionnel / établissement de santé peut paramétrer les modalités d'envoi d'un document dans Mon espace santé. Il peut :

- le rendre invisible au patient
- le rendre invisible aux représentants légaux
- le masquer aux autres professionnels de santé

 Un document ne peut pas être invisible au patient et masqué aux professionnels simultanément au moment de l'alimentation, sinon il ne serait visible à personne.

Modalité d'envoi	Cas de figure	Visibilité par les professionnels	Visibilité et information du patient et des représentants légaux
Invisible au patient	Ex. document nécessitant une consultation d'annonce par un professionnel de santé (cf. plus bas)	Oui	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non visible, jusqu'à ce qu'il soit remis en visibilité par un professionnel habilité après la consultation d'annonce ou dans un délai butoir de 3 mois par Mon espace santé (NB : Cette remise en visibilité automatique n'est pas encore intégrée prochainement)</li><li>• Pas de notification du patient au moment du dépôt du</li></ul>

			document, mais un message après 1 mois pour l'inviter à prendre rdv avec un PS car un document a été déposé dans son profil Mon espace santé.
<b>Invisible aux représentants légaux</b>	Ex. souhait du patient mineur de ne pas divulguer un résultat à ses parents (ex. santé sexuelle, etc.) C'est au professionnel concerné que revient la décision, en concertation avec le mineur, de déposer des informations avec cette modalité spécifique rendant le document invisible pour les représentants légaux. Cela s'applique uniquement pour les cas spécifiés dans l'article R.1111-33.	Oui	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non visible, et pas de traçabilité de l'événement dans Mon histoire de santé</li> <li>• Pas de notification au moment du dépôt du document</li> </ul>
<b>Masquer aux professionnels</b>	Appréciation du professionnel du motif légitime invoqué par le patient de masquer cette information partagée par le professionnel (ex. CR psy, etc.)	Non, sauf l'auteur du document	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visible</li> <li>• Notification du patient au moment du dépôt du document</li> </ul>

### Quel enjeu de l'invisibilisation ?

**Eviter toute annonce inappropriée** à un patient via un document découvert sur Mon espace santé, **tout en garantissant que le document** de santé révélant un diagnostic grave soit néanmoins **porté à la connaissance du patient** et mis à disposition dans Mon espace santé.

👉 Il est donc **essentiel de trouver un juste équilibre** entre le risque d'annonce inappropriée et une stratégie d'envoi systématique des documents en mode invisible.



- Le principe général est que **le numérique ne doit en aucun cas se substituer à l'accompagnement humain nécessaire à l'annonce d'un diagnostic grave.**
- Le numérique peut néanmoins jouer un **rôle de "rattrapage" dans le partage d'informations au patient** si l'organisation des soins a été défailante. Cela est bien évidemment un ultime recours qui s'inscrit dans l'intérêt du patient.
- Le dispositif décidé sera **intégré à la mise à jour des textes réglementaires** (Décret DMP) courant 2024 ainsi que dans les exigences de la Vague 2 du Ségur numérique pour les évolutions attendues des logiciels des professionnels de santé.

### Pour avoir un peu de contexte

A date, les textes de loi (L. 1111-2 et L. 1111-15 du CSP) prévoient des **mécanismes pour gérer la complexité spécifique** de ces situations.

👉 Ils n'ont **pas été mis en œuvre techniquement**, ce qui génère des difficultés sur le terrain avec la généralisation des alimentations de Mon espace santé (ex: cas d'annonces inappropriées, envoi en masse de document en invisible sans action de remise en visibilité par le patient).

👉 En conséquence, une **concertation a été menée** afin de re-questionner très largement les dispositions initialement prévues lors de la conception du DMP. Elle a apporté des **conclusions assez proches de l'esprit actuel de la réglementation.**

👉 Des **adaptations mineures**, notamment sur les délais de mise en visibilité ont été faites afin de mieux répondre à la réalité des pratiques des professionnels de terrain et de minimiser les risques anticipés qui avaient freiné la mise en application de la loi jusque-là.

### 🎉 Une évolution du dispositif d'invisibilisation sera mis en œuvre courant 2024

**Le mécanisme permettant de rendre invisibles des documents** jugés sensibles à un patient **est maintenu** avec comme enjeux de s'assurer :

- **de minimiser les cas d'invisibilisation** aux stricts documents dont la sensibilité du contenu justifie un accompagnement humain
- **que le patient sera informé si un document sensible n'est pas mis en visibilité par un professionnel de santé après un certain délai pour l'inviter à prendre rendez-vous**
- **qu'in fine ce dernier aura bien accès** à tous les documents clés de son parcours (désinvisibilisation comme voiture balai).
  - *Cela permet de garantir la **pleine connaissance de l'usager** pour agir au cas où la consultation d'annonce n'aurait pas pu avoir lieu.*



## Illustration dans le cadre d'un parcours patient

	<i>Processus nominal</i>	<i>Processus de “rattrapage”</i>
<b>J0</b> <b>Examen / diagnostic</b> 	<b>Le médecin traitant (MT)</b> demande un examen (Ex : demande d'un uroscanner pour une suspicion de colique néphrétique)	/
	<b>Le patient</b> réalise son examen, <b>le radiologue</b> constate une anomalie imprévue (tumeur suspecte)	
	<b>Le radiologue</b> en informe directement le MT par exemple par téléphone, et <b>envoie le document en invisible</b> dans l'espace santé du patient. Le document est envoyé en parallèle par <b>messagerie sécurisée de santé (MSSanté)</b> au médecin traitant	
<b>J+</b> <b>Annonce</b>	<b>Le patient revoit son MT</b> qui effectue une annonce et coordonne la prise en charge et <b>remet manuellement le document en visibilité. Le patient pourra le consulter dans son profil Mon espace santé</b>	<b>Absence d'annonce réalisée ou de remise en visibilité manuelle</b>
<b>J+1 mois</b> <b>Information du patient</b>	/	Si le document n'a pas été remis en visibilité par un professionnel de santé : <b>Notification email dans la boîte personnelle de l'utilisateur</b> l'invitant à prendre contact avec <b>son</b> médecin traitant
<b>J+3 mois</b>		

Mise en visibilité du document	/	Si le document n'a pas été remis en visibilité par un professionnel de santé : <b>Mise en visibilité automatique du document par le système DMP</b>
--------------------------------	---	--

## 🛠️ La mise en œuvre du dispositif d'invisibilisation sera progressive

### Les prochaines étapes de la mise en oeuvre du dispositif d'invisibilisation :

💡 Impacts	🚧 Actions à mener	📅 Echéance
Évolutions à apporter dans les logiciels métiers des professionnels de santé	Mettre en œuvre <b>les évolutions (techniques, fonctionnelles et ergonomiques) dans les logiciels métiers</b> afin de simplifier les actions <b>d'invisibilisation et de remise en visibilité</b> à la main des acteurs de santé, auteurs des documents et des professionnels susceptibles de faire les consultations d'annonce	<b>Courant 2024 / début 2025</b> Ces sujets ont d'ores et déjà été intégrés au périmètre des évolutions logicielles prévues dans le cadre de la <b>Vague 2 du Ségur numérique</b> .
Évolutions à apporter dans les systèmes d'informations Mon espace santé / DMP	Mettre en oeuvre dans le système DMP/Mon espace santé, les mécanismes suivants lorsque le document n'est pas remis en visibilité par le professionnel qui réalise la consultation d'annonce : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>une notification d'information au patient différée à J+1 mois</b> (du versement du document)</li> <li>• <b>une remise en visibilité du patient automatique à J+3 mois</b></li> </ul>	<b>Mise en production - T4 2024</b>

💡 Au delà des documents obligatoires, le Ministère préconise des types d'envoi à Mon espace santé pour un ensemble de documents clés

L'objectif d'envoi de Mon espace santé est 1. de permettre à chaque patient de disposer dans son profil Mon espace santé d'une copie numérique de ses documents de santé **pertinents à chaque épisode de soins** et 2. que les professionnels de santé puissent **consulter ces documents quand cela est utile**.

Néanmoins, certains documents sont sensibles et nécessitent une consultation d'annonce par un professionnel. Le mécanisme d'envoi en invisible au patient permet cela et ainsi d'adapter les modalités d'envoi ( [voir ci-dessus](#) ).

En tenant compte des obligations légales ( [L1111-15](#) ) et des situations sensibles, nous vous proposons ci-dessous des **préconisations nationales d'envoi des documents, à adapter selon le contexte**, sur décision de la CME et/ou de la direction médicale de la structure.

**Ces préconisations générales pour un type de document peuvent également être adaptées au cas par cas sur décision médicale et en fonction du contenu du document** (ex : envoi en invisible d'une lettre de liaison à la sortie si non pertinent de la mettre en visibilité immédiate de la personne malade, ou envoi en visible d'un CR d'anapath si médicalement pertinent dans le contexte donné) ou selon les possibilités techniques disponibles (fonctionnalités des outils, paramétrage, indépendamment des fonctions Ségur).

**Dans tous les cas, la diffusion des information médicales via Mon espace santé doivent s'inscrire dans le [cadre légal encadrant l'information des personnes sur leur état de santé](#)** , telles les articles [L1111-2](#), [L1111-7](#) du Code de la santé publique et les règles professionnelles (ex : [Article 35](#) du code de déontologie médicale).

Type de document	Préconisation par défaut
Prescription - Produits de santé, biologie, soins d'auxiliaires, demande d'imagerie (ensemble des prescriptions)	Envoi visible sans délai <sup>1</sup>
Lettre de liaison à la sortie d'un établissement de santé	Envoi visible sans délai <sup>1</sup> (Contenu détaillé dans l'Article R1112-1-2 du Code de la Santé) <i>Dans le cadre des évolutions réglementaires portées par le Ministère (décret DMP qui devrait entrer en vigueur en 2024), cette remise en main propre pourra être substituée par une version dématérialisée.</i>
Compte-rendu (CR) opératoire	Envoi visible sans délai ou en fin de séjour <sup>1,a</sup>
CR ou fiche de consultation ou de visite	Envoi visible sans délai <sup>1</sup> Avec possibilité de paramétrage de l'invisibilité <sup>2</sup> ou de non-envoi selon le type de compte-rendu avec possibilité d'adapter les règles de

(Le plus souvent = CR de consultations ou lettre d'adressage)	visibilités <sup>2, 3, 4</sup> . Ex : psychiatrie, maladie infectieuse, gynécologie,...
<b>CR Biologie en ville, en consultation externe ou aux urgences</b>	<p><b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b></p> <p>Avec possibilité de paramétrage de l'invisibilité<sup>2</sup> selon le type d'analyse ou les résultats de celles-ci, avec possibilité d'adapter les règles de visibilité <sup>2, 3, 4</sup> .</p> <p>Pour exemples :</p> <p><i>Exemple patient 1 : Pour un même patient, envoi automatisé de la biologie de "routine" (hématologie, biochimie, hémostase) mais envoi en invisible des biologies contenant l'hématologie spécialisée, marqueurs tumoraux, ...</i></p> <p><i>Exemple patient 2 : Envoi en invisible si séropositivité virale positive.</i></p>
<b>CR Imagerie en ville, en consultation externe ou aux urgences</b>	<p><b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b></p> <p>Avec possibilité d'envoi en invisible si le résultat ne doit pas être porté à la connaissance de la personne sans accompagnement humain, de façon manuelle ou par paramétrage selon choix institutionnel <sup>2</sup></p>
<b>CR Biologie pendant un séjour hospitalier</b>	<p><b>Envoi 1er et dernier CR du séjour</b> : en visible sans délai ou en fin de séjour <sup>1,a</sup></p> <p>Envoi avec possibilité de paramétrage de l'invisibilité<sup>2</sup> ou non-envoi selon le type de compte-rendu ou les résultats de ceux-ci, avec possibilité d'adapter les règles de visibilité <sup>2, 3, 4</sup> .</p> <p><i>Exemple patient 1 : Pour un même patient envoi automatisé de la biologie de "routine" (hématologie, biochimie, hémostase), envoi en invisible de l'hématologie spécialisée, et non-envoi de la virologie, toxicologie.</i></p> <p><i>Exemple patient 2 : Envoi en invisible si séropositivité virale positive.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'envoi du premier CR est utile car il peut faire office de notification du début d'hospitalisation auprès du médecin traitant.</li> <li>• Les résultats pertinents des autres CR intermédiaires peuvent être synthétisés dans la lettre de liaison de sortie et/ou envoyés de façon unitaire et indépendante à Mon espace santé</li> <li>• L'envoi unitaire et indépendant des CR de biologie sont importants pour retrouver les CR de biologie clés dans l'historique de biologie des patients dans Mon espace santé.</li> <li>• L'envoi à Mon espace santé des résultats de biologie prélevé pendant le séjour revenant après la sortie d'hospitalisation (ex : bactériologie) est également pertinent pour assurer la continuité ville-hôpital si possible.</li> </ul>

<b>CR Imagerie pendant un séjour hospitalier</b>	<b>Envoi visible sans délai ou en fin de séjour<sup>1,a</sup></b> Avec possibilité d'envoi en invisible si le résultat ne doit pas être porté à la connaissance de la personne sans accompagnement humain, de façon manuelle ou par paramétrage selon choix institutionnel <sup>2</sup>
<b>CR Anatomo-pathologie</b>	<b>Envoi en invisible sans délai ou en fin de séjour<sup>2,a</sup></b> , pour remise en visibilité avec accompagnement humain
<b>CR de RCP</b>	<b>Envoi en invisible sans délai<sup>2</sup></b> pour remise en visibilité avec accompagnement humain
<b>Plan personnalisé de soin/PPAC</b>	<b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b>
<b>CR Analyse génétique constitutionnelle</b>	<b>Pas d'envoi à Mon espace santé</b> (Remise des résultats exclusivement lors d'une consultation dédiée Article R1131-1-3)
<b>Lettre d'adressage à un confrère</b>	<b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b>
<b>Note de vaccination</b>	<b>Envoi visible sans délai (techniquement obligatoire côté DMP)</b>
<b>Volet de synthèse médicale</b>	<b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b>
<b>CR d'examen de l'enfant</b>	<b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b>
<b>Certificat, déclaration mentionnés à l'article R. 4127-76 du CSP</b>	<b>Envoi visible sans délai<sup>1</sup></b>
<b>Notes de consultation, notes d'information, notes d'étudiants,...</b>	<b>Pas d'envoi à Mon espace santé</b>
<b>Expertise judiciaire, documents comportant des informations jugées sensibles , ...</b>	<b>Pas d'envoi à Mon espace santé</b> ou possibilité d'adapter les règles de visibilité <sup>1,2,3,4</sup> selon la discussion avec le patient

<sup>1</sup> "Document visible par toute personne autorisée à accéder aux documents du dossier de votre patient".

<sup>2</sup> Document invisible par le patient : "vous souhaitez que ce document ne soit pas visible par le patient car il nécessite une information préalable par un professionnel" = pour remise en visibilité avec accompagnement professionnel.

<sup>3</sup> Document invisible aux représentants légaux : “en accord avec votre patient mineur, vous souhaitez rendre invisible un document au représentant légal pour préserver le secret de ces informations”.

<sup>4</sup> Document masqué aux professionnels: “votre patient souhaite que ce document soit visible uniquement par son auteur et par le médecin traitant ”.

<sup>a</sup> En cas de difficulté technique pour réaliser les envois en fin de séjour, il serait possible de réaliser des envois différés avec des délais fixés.



### Le cas particulier d'examens produits hors de la structure qui accueille le patient lors d'un séjour hospitalier

**Cas 1** : Dans le cas où la structure qui prend en charge le patient ne dispose pas de plateaux techniques internes (laboratoire, imagerie, etc.), elle fait appel à des structures externes pour réaliser les **analyses biologiques**, radiologiques et autres examens. **La structure qui a réalisé et produit les analyses est responsable de la transmission de ces résultats au patient** et au médecin prescripteur, via Mon espace santé et la MSS.

**Cas 2** : Dans certains cas, une **structure qui prend en charge un patient, et ayant un plateau technique peut faire appel à des structures externes** pour des examens spécialisés. Dans ce cas-là ces structures externes transmettent leurs résultats via leur logiciel métier au logiciel du plateau technique de la structure qui accueille le patient. Le logiciel du plateau technique consolide tous les résultats et les envoie ensuite au DPI et à Mon espace santé.



## L'alimentation pour les profils spécifiques de Mon espace santé



### Le cas des parents / enfants

👉 Jusqu'à la majorité, les parents peuvent accéder au profil Mon espace santé de leur(s) enfant(s) directement depuis leur propre compte. Un professionnel de santé peut alimenter le profil d'un mineur en choisissant de rendre le document « invisible » pour ses représentants légaux. C'est au professionnel de santé que revient la décision, en concertation avec le mineur, de déposer des informations dans ce mode spécifique.

👉 A la majorité, les accès sont modifiés : le parent ne pourra plus accéder à son profil Mon espace santé et l'enfant sera invité à activer son profil pour accéder à ses informations.

❗ A noter : Un **profil Mon espace santé est créé pour chaque enfant dès que sa naissance est déclarée à l'Assurance Maladie**, sauf si ses parents s'y opposent. Si **aucune action proactive** n'est réalisée par les parents, le **profil Mon espace santé est créé automatiquement 6 semaines après la notification** reçue par les parents, délai laissé pour une éventuelle opposition à la création.

## Le cas des usagers faisant l'objet d'une mesure de protection juridique (ex : tutelle ou curatelle)

👉 Par principe, l'[article L.1111-2 du CSP](#) prévoit le droit à l'information du patient dans le cadre de sa prise en charge, même s'il fait l'objet d'une mesure de protection juridique : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. ».

L'article précise aussi que :

- Dans le cas d'une mesure de protection juridique avec représentation (tutelle) : la personne en charge de la mesure de protection a accès aux informations concernant la santé du majeur (sans consentement exprès) ;
- Dans le cas d'une mesure de protection juridique avec assistance (curatelle) : l'accès aux informations n'est possible qu'à la condition d'obtenir le consentement exprès du majeur.

👉 Aucun dispositif spécifique n'existe côté produit, les droits d'accès et conditions d'alimentation sont les mêmes pour tous.

*Cependant, en cas de jugement de tutelle ou curatelle, le tuteur/curateur peut récupérer les accès de la personne sous tutelle/curatelle pour accéder à son compte Mon espace santé.*

👉 La réglementation en vigueur **centre l'accès à Mon espace santé sur les responsables légaux** de mineurs (et non pas les « parents »).

*Exemple : l'article L.1113-1 du CSP précise que « L'espace numérique de santé est ouvert automatiquement, sauf opposition de la personne ou de son représentant légal »*

👉 S'agissant des aidants, un **mode d'accès spécifique** sera prochainement proposé. En effet, il est prévu à horizon fin T2 2024 de pouvoir déléguer l'accès à son profil à un aidant, sous réserve d'un texte de loi qui le permettra.

👉 Le dispositif donnerait la **possibilité à deux détenteurs de Mon espace santé** activés de **contractualiser le fait que l'un est aidant de l'autre** (l'aidé). C'est via Mon espace santé que les deux usagers procèdent à cette « contractualisation ». L'aidé formule une demande à

l'attention de l'aidant, et l'aidant accepte ensuite formellement de devenir aidant. Le tout sera matérialisé par un document enregistré dans le profil Mon espace santé pour être visible par les professionnels de santé autorisés.



# 3. Consultation de Mon espace santé

## TABLE OF CONTENTS

- 📖 La consultation est encadrée afin de garantir la sécurité des données de l'utilisateur
  - 📖 La consultation doit respecter certaines obligations vis-à-vis de l'utilisateur
  - 📖 Seuls certains professionnels sont autorisés à consulter le profil Mon espace...
- 🔧 La consultation peut être réalisée de différentes manières
  - 💡 Expérimentations afin de mieux comprendre les usages autour de la cons...

### 📖 Rappel des clés de lecture

- 📖 Réglementaire
- 💡 Préconisations et bonnes pratiques
- 🔍 Focus
- 👁 Vision
- 🔧 Produit
- 📈 Contexte

📖 **La consultation est encadrée afin de garantir la sécurité des données de l'utilisateur**

📖 **La consultation doit respecter certaines obligations vis-à-vis de l'utilisateur**

- Juridiquement, il existe **2 cas de figure** (article R. 1111-46 du CSP) :
  - Membre de l'équipe de soins : le consentement du patient est dit **présumé** dans le cadre de sa prise en charge effective. *Il est toutefois **nécessaire de l'informer à chaque nouvel événement** de son parcours.*

- Non membre de l'équipe de soins : le professionnel ou un professionnel membre de l'équipe de soins du patient **doit recueillir explicitement la non opposition du patient, préalablement à la consultation** de son dossier médical, par tout moyen y compris de façon dématérialisée.



#### **Zoom sur l'équipe de soins (Article L.1110-12 CSP) :**

L'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui :

👉 Soit exercent **dans le même établissement de santé**, au sein du service de santé des armées, dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret

👉 Soit **se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient** qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge

👉 Soit **exercent dans un ensemble**, comprenant au moins un professionnel de santé, **présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes** à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.

- Le professionnel s'engage à consulter uniquement **les données strictement nécessaires** à la prise en charge du patient.
- L'utilisateur peut s'opposer à la consultation de son dossier médical, **sans avoir à invoquer de motif légitime, contrairement à l'alimentation**.
- Hors équipe de soins, le **consentement de l'utilisateur** à la consultation **doit être explicite** et ne peut être considéré comme acquis par défaut.
- Le patient doit **toujours être préalablement informé** d'un accès en consultation à son profil Mon espace santé et de la possibilité de s'y opposer.
- Toute **consultation inappropriée** d'un professionnel (ne servant pas directement un objectif de soins) pourra être considérée comme une **infraction au secret professionnel** et pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires et pénales.

## Seuls certains professionnels sont autorisés à consulter le profil Mon espace santé des patients

- Les autorisations d'accès à la consultation des professionnels de santé et du médico-social sont conditionnées par une **matrice d'habilitation** (lien [ici](#)).
  - Le **personnel non médical** sous leur responsabilité **n'a pas le droit d'accéder au DMP en consultation**.
  - Comme pour l'alimentation, le professionnel de santé doit obligatoirement **être authentifié avec sa carte CPS / e-CPS**.
  - Dans le contexte spécifique des établissements l'authentification des professionnels pourra se faire via authentification indirecte dite "**AIR simplifiée**" ou pour l'utilisation d'autres supports d'authentification à haut degré de confiance (eIDAS 2)
  - En **cas d'urgence**, les professionnels de santé **peuvent consulter** le profil Mon espace santé du patient **sans son consentement** en indiquant le motif justifiant l'urgence, **sauf si ce dernier a bloqué ce mode d'accès**.



### Zoom sur les conséquence juridiques en cas de consultation non autorisée

👉 Un usager qui constaterait un **accès** qui lui semblerait **inapproprié** peut contacter le **support Mon espace santé** (appel gratuit au 3422) pour le signaler et faire explorer cet accès.

👉 Il peut aussi **porter plainte et saisir les juridictions** pour qu'une sanction pénale soit prononcée, à l'encontre d'un professionnel qui consulte le dossier médical de Mon espace santé sans respecter les règles prévues par le CSP (articles L.1111-15 et L.1111-17). A cet égard, le professionnel peut encourir des **peines allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende**, soit au titre de la violation du cercle de confiance I (articles L.1110-4 V CSP), soit au titre de la violation des règles d'accès au DMP (article L.1111-18 du CSP).

👉 Dans certains cas, l'**accès illégitime au DMP** d'une ou plusieurs personnes peut également se voir qualifier d'accès à un système de traitement automatisé de données (STAD) mis en œuvre par l'Etat, ou de violation du secret professionnel dans le cas où le professionnel divulguerait les données obtenues à partir du DMP d'une personne (ex : mise en ligne sur internet de données médicales concernant une ou plusieurs personnes). Dans de telles situations, les peines encourues sont les suivantes :

- 5 ans de prison et 150 000 euros d'amende (atteinte à un STAD - Article 323-1 du code pénal)
- 1 an de prison et 15 000 euros d'amende (violation du secret médical - article 226-13 du code pénal).



## La consultation peut être réalisée de différentes manières

*Il est possible de consulter le dossier médical du patient **directement dans le logiciel métier** ou **via le webservice [dmp.fr](https://dmp.fr)**.*

**L'accès en consultation en intégré logiciel est un objectif clé de la vague 2 à travers les différents couloirs.**

**i** Certains usages de la consultation existent déjà. Spécifiquement, en **Médecine de ville**, la consultation du DMP en intégré logiciel était une **exigence de la vague 1**. A l'hôpital également, une préconisation existait de proposer la consultation via **appel contextuel vers le webservice [dmp.fr](https://dmp.fr)**.

Pour autant, c'est l'objet de la **Vague 2 Ségur** qui viendra préciser les **modalités de consultation en intégré logiciel** à travers des fonctionnalités telles que :

- Information visible dès l'ouverture du dossier patient de l'**existence du DMP** du patient et de l'**autorisation d'accès** du professionnel
- **Affichage synthétique des documents présents** dans le DMP, selon des critères paramétrables par l'utilisateur
- **Recherche multicritère** dans les documents du profil Mon espace santé du patient
- **Téléchargement des documents clés** dans le logiciel du professionnel

Les **attendus fonctionnels** concernant la consultation en intégré logiciel pourront **varier entre les couloirs** selon les besoins métiers respectifs identifiés.

**En attendant ces déploiements, il est d'ores et déjà possible de consulter le profil Mon espace santé via [dmp.fr](https://dmp.fr)**, pour les professionnels qui y sont autorisés et équipés d'une CPS ou e-CPS.

👉 Une fois le professionnel connecté, il peut **rechercher le patient concerné** (par carte vitale, par traits ou INS), puis **préciser que celui-ci donne bien son accord** à cet accès (ou bris de glace si accès en urgence), puis **consulter les documents** nécessaires à la prise en charge.

Pour en savoir plus sur l'accès au DMP via [dmp.fr](https://dmp.fr) :

- [Tutoriel Web PS DMP \(6min\)](#) ou [Tutoriel Web PS DMP \(40 min\)](#)

*NB : Pour ces différentes modalités de consultation, le premier accès en consultation et chaque ajout / modification de documents, seront visibles par les patients dans Mon espace santé ainsi que par une notification courrier / email. Le patient a une visibilité très fine sur les actions réalisées sur son profil.*

## 💡 **Expérimentations afin de mieux comprendre les usages autour de la consultation**

Plusieurs expérimentations ont été lancées afin de comprendre les usages existants de consultation, et surtout d'anticiper l'accompagnement qu'il faudra apporter lorsque cette consultation se démocratisera.

Une expérimentation s'est clôturée récemment sur le secteur libérale. Le [replay du bilan est disponible ici](#).

Une **nouvelle expérimentation** sur les **usages de la consultation des documents de Mon espace Santé au sein des établissements de santé** a été lancée par la DNS, l'ANS et la Cnam. Cette expérimentation a démarré le **3 avril 2024** et se clôturera en **octobre 2024**.

**19 établissements pilotes** répartis sur **7 régions** sont embarqués dans cette expérimentation qui vise à préparer l'arrivée de la vague 2 à l'hôpital sous l'angle des usages et des organisations :

- **Identifier les parcours** concrets et les typologies d'utilisateurs pour qui la consultation de ces documents aura le plus de valeur
- **Identifier les enjeux organisationnels**
- **Identifier les obstacles** actuels et à venir (techniques et organisationnels)
- **Travailler sur la sensibilisation** des professionnels de santé mais aussi des usagers sur cette partie consultation

Vous trouverez [plus d'information ici](#).

# 4. Vision stratégique de la MSSanté





## Préambule :

*Cette note est le résultat d'une réflexion de fond sur la vision MSSanté que les pouvoirs publics souhaitent porter sur les prochaines années. Elle émane de plusieurs séminaires avec les régions, d'échanges et de questionnaires auprès des opérateurs et d'ateliers au sein des équipes nationales. Des propositions d'arbitrages ont été formulées sur chaque point faisant l'objet d'un questionnement, et il a été demandé aux différents acteurs de se prononcer individuellement.*







## TABLE OF CONTENTS

### La vision MSS 2024 en quatre messages

#### Question par question, ce qu'on veut pour la MSSanté

-  Quel service est offert par la MSSanté ?
-  Qui a accès à la MSSanté ?
-  Quel marché MSSanté construire ?
-  Quelle communication adopter ? Faut-il adopter un pivot stratégique ?

#### Rappel des clés de lecture

-  Réglementaire
-  Préconisations et bonnes pratiques
-  Focus
-  Vision
-  Produit
-  Contexte

### La vision MSS 2024 en quatre messages

1. **Notre priorité immédiate est de réussir l'adoption des usages prioritaires dans le sanitaire.** Une [liste de 5-10 cas d'usages](#) à traiter en priorité a été établie. Nos efforts doivent se concentrer sur la compréhension de ces cas d'usages, l'identification et la résolution des freins, la mesure de leur adoption.
2. **La réussite de la MSSanté passe par la fiabilité et la pertinence du service d'annuaire :** il doit être simple d'identifier avec certitude l'adresse MSSanté d'un interlocuteur et de pouvoir lui transmettre des informations de santé par MSSanté.
3. L'accès à la communication par MSSanté est assurée par plus de 30 opérateurs qui offrent des boîtes aux lettres aux professionnels, et par près de 300 ES qui disposent de leur propre infrastructure.

👉 Nous avons besoin de construire **un marché MSSanté lisible, dynamique et dont les offres sont adaptées aux besoins.**

👉 Nous commencerons ce travail en assurant une meilleure lisibilité des offres et facilité de souscription.

👉 Une fois les usages installés dans le quotidien, nous réfléchirons à une **optimisation de la place des acteurs publics nationaux et régionaux dans ce marché.** A court terme, l'offre nationale Mailiz, essentielle pour assurer l'adoption large des usages en ville, est maintenue dans son périmètre actuel pour assurer la disponibilité du service pour plusieurs années. Les offres régionales à la main des régions peuvent continuer à se positionner sur certains segments.

**4. La perspective est claire : la MSSanté doit devenir la messagerie sécurisée unique pour les usagers et les professionnels afin d'assurer qu'il existe un outil de communication sécurisé et fiable accessible à tous les professionnels et usagers pour communiquer entre eux.** Lorsque le déploiement et l'usage se seront développés, un cadre réglementaire sera instauré pour imposer l'usage de la MSSanté et mettre derrière nous l'utilisation de messageries non sécurisées.



## Question par question, ce qu'on veut pour la MSSanté

### 🔧 Quel service est offert par la MSSanté ?

La MSSanté permet de **communiquer du texte** (type corps de mél) ainsi que **des documents** en pièces jointes. Le Ségur a principalement encouragé le transfert de documents **PDF avec des métadonnées intégrant une INS qualifiée**, à part pour les CR de biologie et les VSM qui sont structurés (CDAR2 N3). Il n'est pas obligatoire pour tout échange MSS entre PS de qualifier l'INS du patient concerné avant d'envoyer un message. Une dérogation existe quant au prérequis de qualification préalable de l'INS pour envoyer un document de santé par la MSSanté à un patient. Le référentiel #2 de la MSSanté prévoit une obligation d'utilisation de CDA pour les pièces jointes.

- La MSSanté a vocation à **permettre l'échange de documents structurés ou non**, en maintenant une tolérance sur l'absence de qualification de l'INS tout en incitant à la qualification de l'INS par les professionnels.
- La MSSanté a vocation à **permettre l'échange non pas uniquement de données de santé, mais de tous autres flux liés à la prise en charge.**
  - Par exemple : le transfert de notes d'informations d'essais cliniques, les formulaires à remplir par le patient (et plus rarement par un PS) du type EvalSanté, le pré-enregistrement à l'hôpital, le transfert de documents administratifs en lien avec une prise en charge.
  - Certains types de communication PS-PS ou PS-patient peuvent avoir lieu en dehors de la MSSanté s'ils ne sont pas liés à la prise en charge.
- La MSSanté limite actuellement la taille de ses pièces jointes à 10 Mo : **cette limite doit être augmentée.** Doit être instruite la proposition par la puissance publique d'une **solution alternative sécurisée type France Transfert** qui serait accessible aux utilisateurs de MSSanté de manière intégrée au sein de leurs logiciels.
- La MSSanté permet aux éditeurs de fournir des **services à valeur ajoutée fondés sur l'analyse des messages reçus.** Cette possibilité doit être rappelée aux éditeurs. Il n'est pas nécessaire de permettre



aux opérateurs d'implémenter de tels services au moment du transit MSSanté.

- Le **service d'annuaire est clé pour l'usage de la MSSanté**. Il doit connaître une **amélioration substantielle** de manière prioritaire.
- Le service "annuaire MSS" **doit permettre d'exposer sur une même interface l'ensemble des BAL** permettant de contacter un PS, quelque soit son type de BAL.
- Le service "annuaire MSS" doit **permettre au PS de préciser lui-même ses adresses de préférence**. Le PS pourrait indiquer une adresse prioritaire depuis un service tiers - connecté à l'annuaire en droit d'écriture (pour les préférences seulement) après une IE forte, sans avoir à se connecter à l'annuaire MSS.
- Les **adresses MSSanté** doivent être **beaucoup plus largement visibles** sur les sites web des ES, sur le ROR, sur les ordonnances etc.
- Doit être instruite l'évolution des API Annuaire pour **améliorer l'expérience d'utilisation intégrée logicielle** et donner au PS (voir ci-dessus) la possibilité de **déclarer une adresse préférentielle**.
- **Aucune révision** des règles d'utilisation des **BAL PER et ORG** n'est prévue pour le moment. Un travail long terme de rationalisation pourra être lancé en lien avec l'utilisation croissante souhaitée des BAL ORG et la demande de n'avoir qu'une BAL PER par PS.
- Un effort doit être fait pour **permettre à tout professionnel d'accéder à sa BAL en mobilité** car c'est une demande forte des professionnels et facilitera l'adoption de la MSSanté. Pour cela il faut en priorité inciter les opérateurs à proposer des accès MSSanté **par application ou webmail** responsive. Par ailleurs, chaque TF regardera l'enjeu de la mobilité dans son couloir (besoin, modalités techniques)
- Un travail est en cours de rationalisation du **calcul des indicateurs MSSanté**, d'extension à de nouveaux domaines (ex : Médico social) et de bascule sur l'observatoire.
- Les TF doivent identifier les **recommandations d'équipements et les usages priorisés**, et définir et suivre les indicateurs associés.
- Une instruction doit être menée sur la **faisabilité de remonter le taux d'ouverture des méls MSSanté**.

## Qui a accès à la MSSanté ?

Aujourd'hui, la MSSanté est **accessible à tout professionnel identifié dans le RPPS** habilité à échanger des données de santé et menant des échanges conformes à [l'article L 1110-4](#), ainsi qu'à tous les établissements employant de tels professionnels. Il existe en régions des cas d'ouverture de la MSSanté à d'autres professionnels comme des employés d'ARS ou de GRADeS.

La MSSanté est également accessible **aux assurés sociaux disposant d'un profil Mon espace santé**. La MSSanté sera prochainement accessible aux secrétaires et assistants médicaux enregistrés dans le RPPS via le mécanisme de **délégation de BAL**.

- Une fois stabilisée sur son périmètre actuel, la MSSanté doit également être **ouverte aux ambulanciers** (dans le cadre de leurs besoins métiers), **médecins et infirmiers** de l'Education nationale, aux **hôpitaux étrangers** (par accord bilatéral ou au niveau européen, et en fonction de la pertinence).
- Des **mécanismes particuliers** de pont entre la **MSSanté et les populations hors système de santé doivent être identifiés**, tels que le partage facilité d'une pièce jointe MSSanté via une plateforme de partage de fichiers comme France Transfert.
- L'instruction de ces demandes doit être **intégrée dans une réflexion plus large autour de l'ouverture des services de l'ANS** (annuaire, PSC/cartes, MSSanté etc.) à de nouvelles populations. Cette

instruction transversale doit être coordonnée avec un représentant des usagers et professionnels concernés, doit intégrer une **analyse des usagers et de leurs usages**. L'ouverture des accès doit faire l'objet d'une priorisation.

### Quelle est la place de MSSanté dans le paysage des outils d'échange de documents de santé ?

La MSSanté est un **service de communication ciblée asynchrone de type mél**. Nous proposons une analyse des différences avec les 2 services qui paraissent les "concurrents" principaux :

Nom du service	Attente d'archivage ? <i>Oui/Non</i>	Synchronicité de la communication	Type de diffusion <i>(ciblée, cercle de soins, non ciblée)</i>
<b>MSSanté</b>	Non	Communication asynchrone	Ciblée
<b>Messageries instantanées de santé</b>	Non	Communication en temps réel	Ciblée ou cercle de soins
<b>MES DMP</b>	Oui	Archivage / push (pas de comm)	Non ciblée

- La MSSanté n'a **pas vocation à être un service d'archivage d'informations** ou de documents de santé : ce principe doit être rappelé et encadré. La suppression automatique des messages après un délai (ex: 3 mois) est implémentée par plusieurs opérateurs, elle pourra être généralisée.
- Les envois en Y (MSSanté Pro et DMP) sont nombreux. Une documentation des usages doit être réalisée dans chaque couloir. Une éventuelle **trajectoire d'évolution de l'envoi en Y doit être adoptée pour supprimer le double envoi si inutile**, et identifier les cas d'usage où il reste pertinent. En cas de maintien de double envoi, la question de l'identification unique du document CDA est à traiter pour éviter l'affichage de doublons dans les applications.
- La **suppression de l'envoi systématique en W** (MSS pro + MSS-C + DMP) doit être actée avec suppression de l'envoi en MSS-C redondant avec le DMP.
- La **décommission du réseau analogique cuivre du fax** à partir de 2026 est une **occasion unique de promouvoir la MSSanté** et doit faire l'objet d'un accompagnement spécifique des ES par le national.
- Différents **canaux** (communication, réglementation, déontologie) doivent être **utilisés pour assurer une prise de conscience universelle de la nécessité d'utilisation d'une messagerie sécurisée** plutôt que WhatsApp ou Gmail.
- Toute réflexion sur la MSSanté doit s'inscrire dans le paysage des flux de documents de communication d'informations ou de document de santé (messagerie instantanée, envoi de docs par d'autres canaux, etc).
- La MSSanté **peut coexister pour le moment avec d'autres messageries sécurisées asynchrones** entre PS ainsi qu'entre PS et patient, qui devront porter le même niveau d'exigence de sécurité.

- Néanmoins à terme, pour les communications entre PS, sera imposée réglementairement l'usage de la MSSanté ("opposabilité"). Cette perspective doit être communiquée clairement et largement en précisant les critères (seuil d'usage?) qui déclencheront cette obligation.
- Avec le support ou en coordination avec l'équipe coeur MSSanté, **les TF doivent définir la vision de la place des outils** (messageries asynchrone ou instantanée, flux de documents...) dans leur couloir y compris les **modalités de déploiement** (BAL ORG, PER, APP..), **indicateurs cibles** etc.
- Les **messageries instantanées** utilisées pour les informations de santé doivent être **encadrées par des normes au moins équivalentes à la MSSanté** notamment en termes de sécurité.

## Quel marché MSSanté construire ?

La MSSanté constitue un marché **régulé par l'ANS** : des opérateurs industriels ou publics offrent leurs services à condition de respecter le référentiel #1 et de contractualiser avec l'ANS.

Ce marché est constitué de deux sous-marchés :

1. La fourniture de **solutions de gestion de BAL** (le client devient opérateur "acheteur" en se procurant une solution auprès d'un "opérateur développeur")
2. La **fourniture directe de BAL** à des professionnels

Le fonctionnement du marché présente de nombreux défauts :

- Le premier marché est structuré autour d'un **petit nombre d'opérateurs** entre lesquels une certaine **concurrence** existe. Certaines régions subventionnent les ES en leur permettant de recourir à une offre régionale gratuite opérée par la région ou avec un modèle de centrale d'achat.
- Le second marché **ne fonctionne pas correctement** :
  - Les offres ne sont **pas lisibles pour le professionnel** et les modalités de souscription sont **complexes**.
  - En l'absence d'API standard, le marché est rigidifié par des **accords parfois exclusifs entre éditeur et opérateur**.
  - La **concurrence de la messagerie Apicrypt**, historique et partiellement incompatible avec les MSS, est forte dans de nombreuses régions.
  - Le Ségur et l'incitation conventionnelle ont généré de **nombreuses créations de BAL sans usage effectif**.
  - Les opérateurs, à l'exception d'Apicem, indiquent que le marché de la MSSanté n'est **pas un marché financièrement important ou rentable mais constitue toutefois un service stratégique** car réglementaire qui peut être inscrit dans un package de services plus larges.

Les acteurs publics interviennent sur ce marché en **subventionnant l'équipement** avec des programmes de financement ou **en tant qu'opérateurs**.

- **Mailiz**, la solution nationale historiquement offerte en partenariat avec les Ordres, est **accessible et gratuite pour tous les PS disposant d'une CPS**, soit 682 709 PS (300k BAL ouvertes). Elle est limitée à une BAL personnelle par PS.
- La grande **majorité des régions** interviennent sur le marché :
  - La région ARA est opératrice de sa propre solution.

- 14 régions sont opératrices acheteuses d'une solution du marché (notamment Médimail, Enovacom, Wraptor et Dedalus). Certaines d'entre elles (CVL, Normandie) ont récemment décidé de lancer un opérateur régional pour répondre aux objectifs de déploiement dans le MS ou auprès des pharmacies et MSP devant s'équiper de BAL ORG.
- 3 régions ne proposent pas de solution MSSanté régionale (Bretagne, Mayotte et la Réunion) du tout. Les activités d'accompagnement des GRADeS couvrent des activités de promotion, commercialisation, support. Les choix régionaux créent des différences de traitement entre régions.

De nombreuses régions souhaitent un **positionnement clair des pouvoirs publics** sur l'avenir des offres régionales et la place de Mailiz.

- Les enjeux du marché de la MSSanté (connaissance de l'offre, de la demande, nouvelles offres, pratiques de commercialisation etc.) doivent être **mieux compris collectivement** en animant une discussion régulière avec les régions et opérateurs
- La puissance publique doit **inciter les opérateurs à améliorer leurs offres** en documentant la demande, mettant en avant les bonnes pratiques de commercialisation, facilitant les accords éditeur-opérateur, et/ou intégrant des obligations minimales sur la commercialisation et gestion dans le référentiel.
- Tout **changement d'ampleur sur les offres publiques** (Mailiz, offres régionales) doit **attendre une maturation du marché** ou des usages.
- Doit être étudiée par l'ANS la possibilité de dire si on peut **maintenir un "service minimal" de Mailiz**, qui resterait à qualifier (quelle socle de fonctionnalité offert par Mailiz? quelles fonctionnalités différenciantes offerts par les autres opérateurs?).
- Leur positionnement ne doit pas demeurer à la main des régions.



## Quelle communication adopter ? Faut-il adopter un pivot stratégique ?

### Etat des lieux à date des obstacles à l'adoption de la MSS :

- La MSSanté souffre d'une **image négative** (service compliqué, qui fonctionne mal, etc.) affectée notamment par la qualité insatisfaisante du service d'annuaire et l'intégration imparfaite dans les logiciels.
- La MSSanté souffre de la **comparaison avec certaines alternatives** (Apicrypt, DL Patient, Whatsapp, Gmail) qui "fonctionnent".
- Les usagers finaux n'ont **pas toujours conscience des avantages de la MSSanté ou des obligations d'utiliser une messagerie sécurisée** pour les échanges de données de santé
- Des confusions sémantiques multiples existent autour de la marque MSSanté (vs Mailiz), de l'espace de confiance, d'Apicrypt V1, V2 etc.

👉 La communauté MSSanté et ses utilisateurs ont **besoin d'y croire collectivement à nouveau**.

### Les enjeux identifiés pour répondre à ces obstacles :

- La communication autour de la MSSanté a besoin d'être **rationnalisée et développée**.
- La notion d'"**espace de confiance**" utilisée par ailleurs par ProSantéConnect doit être **mieux définie**.
- Un **rebranding** ou un **pivot majeur** ne sont **pas nécessaires** pour le moment, mais des possibilités de changement stratégique fortement mis en avant pourront être étudiées. Par exemple : un choc de généralisation de l'accès avec extension immédiate de l'offre MAILIZ au MS, aux BAL ORG libérales, aux

professions à rôle ; la production d'un nouvel annuaire ; la promotion rapide des usages de la MSS-C car l'accès aux assurés sociaux est un avantage considérable de la MSSanté

- La vision doit faire l'objet d'une **communication large**.

# 5. Est-ce possible d'atteindre le 100% numérique ?

## TABLE OF CONTENTS

📖 Seuls 4 types de documents sont aujourd'hui soumis à des exigences réglemen...

- 📖 1. Remise "papier" de la lettre de liaison
- 📖 2. Dématérialisation par défaut des résultats des examens de biologie
- 📖 3. Modes de partage du dossier médical selon le choix du patient
- 📖 4. Mise à disposition de l'Ordonnance numérique

📖💡 La dématérialisation est encadrée par un cadre réglementaire propice et pré...

- 📖 Le cadre réglementaire actuel favorise l'engagement vers une dématérialisat...
- 💡 La dématérialisation présente des bénéfices concrets
- 💡 Les bonnes pratiques recommandées pour s'engager pleinement dans la co...

🧠🔧 La trajectoire 100% numérique ne doit se penser qu'avec l'information du pat...

- Annexe : illustration de la logique de comportement des logiciels pour l'infor...

### 📄 Rappel des clés de lecture

📖 Réglementaire

💡 Préconisations et bonnes pratiques

🔍 Focus

🧠 Vision

🔧 Produit

📈 Contexte


# Seuls 4 types de documents sont aujourd'hui soumis à des exigences réglementaires de potentielle remise en papier

Il n'y a que 4 cas de figure pour lesquels un mode de communication vis-à-vis du patient est explicitement prévu dans le CSP.

## 1. Remise "papier" de la lettre de liaison

A date, l'article R1112-1-2 du CSP dispose : « I.-Lors de la sortie de l'établissement de santé, une lettre de liaison, rédigée par le médecin de l'établissement qui l'a pris en charge, est remise au patient par ce médecin, ou par un autre membre de l'équipe de soins mentionnée au 1 ° de l'article L. 1110-12 qui l'a pris en charge, et qui s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises. Dans le respect des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-2, la lettre de liaison est transmise le même jour, au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien qui a adressé le patient. Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations, et versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé.

 **Cet article oblige à une « remise » de la lettre de liaison au patient le jour de sa sortie sous un format papier**

 **Dans le cadre des évolutions réglementaires portées par le Ministère (décret DMP qui devrait entrer en vigueur en 2024), cette remise en main propre pourra être substituée par une version dématérialisée.**

La lettre de liaison au médecin traitant (et au correspondant médical) tient lieu et remplace l'ancien compte-rendu d'hospitalisation (CRH) conformément au [décret n°2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison](#). D'un point de vue technique, pour être identifié en tant que lettre de liaison de sortie dans Mon espace santé, l'établissement devra respecter le type code d'alimentation du DMP suivant : 11490-0.

## 2. Dématérialisation par défaut des résultats des examens de biologie

Pour ce qui concerne les résultats de biologie, le mode de transmission est électronique, sauf si le patient demande une remise sur support papier : « La communication du compte rendu au



patient s'effectue par la voie électronique ou, à sa demande, sur support papier. » (Article D6211-3 du CSP)

⚠️ Pour les résultats de biologie le mode de transmission est électronique, sauf si le patient demande une remise sur support papier.

### 3. Modes de partage du dossier médical selon le choix du patient

L'article L1111-7 du CSP dispose *“Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels de santé, par des établissements de santé par des centres de santé, par des maisons de naissance, par le service de santé des armées ou par l'Institution nationale des invalides qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.”*

👉 Les comptes rendus, ainsi que les autres pièces du dossier médical (à l'exception des informations recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge concernant de tels tiers) doivent être communiqués au patient, dès lors qu'il en fait la demande.

L'article R 1111-2 du CSP indique explicitement le choix offert au demandeur d'obtenir une copie « papier » : *« À son choix, le demandeur obtient du professionnel de santé ou de l'établissement de santé communication des informations demandées, soit par consultation sur place, avec, le cas échéant, remise de copies de documents, soit par l'envoi de copies des documents. Les frais de délivrance de ces copies sont laissés à la charge du demandeur dans les conditions fixées par l'article L1111-7 ».*

👉 En pratique, le [remise du dossier médical](#) peut être réalisée au format papier ou électronique, au choix du patient et selon les possibilités techniques du professionnel ou de l'établissement.

### 4. Mise à disposition de l'Ordonnance numérique

**Qu'est ce que l'Ordonnance numérique ?**

👉 L'Ordonnance numérique consiste à **dématérialiser et sécuriser le circuit de la prescription** entre les prescripteurs et les professionnels de santé prescrits, afin de favoriser la



coordination des soins.

👉 Elle permet également aux patients de retrouver leurs ordonnances au format numérique dans [Mon espace santé](#), grâce à [l'alimentation automatique du DMP](#) à partir du logiciel métier du prescripteur.

👉 Ainsi, une Ordonnance numérique produite dans le logiciel du prescripteur **bénéficie d'un QR code vérifié en temps réel par le téléservice Ordonnance numérique** de l'Assurance Maladie permettant son identification unique. **Le logiciel du prescripteur envoie aussi automatiquement l'ordonnance** dans le profil Mon espace santé du patient (qu'elle soit issue de l'appel au téléservice e-prescription ou en format « papier »).

📘 L'ordonnance N° 2020-1408 rend obligatoire l'Ordonnance numérique **au plus tard au 31/12/2024** ([voir le Journal officiel du 18 novembre 2020](#)).

### Quelles sont les modalités de l'Ordonnance numérique ?

Le décret [Décret n° 2023-1222 du 20 décembre 2023 relatif à la prescription électronique](#) vient en préciser les modalités ainsi que les conditions de dématérialisation. « Art. R. 4072-3.- Le professionnel qui établit une **prescription dématérialisée** au moyen des téléservices mentionnés à l'article R. 4071-1 **remet au patient une ordonnance établie sur papier, sauf si le patient exprime le souhait de la recevoir exclusivement au moyen de la messagerie sécurisée** mentionnée à l'article L. 1111-13-1. »

« Art. R. 4073-2.-Les professionnels mentionnés aux articles L. 4071-1 et L. 4071-2 ne sont pas tenus de procéder par voie dématérialisée dans les cas suivants : 1° Indisponibilité des téléservices mentionnés à l'article R. 4071-1 ; 2° Connexion internet insuffisante liée à la situation du lieu habituel d'exercice ou à l'accomplissement d'actes en dehors de ce dernier ; 3° Impossibilité technique ponctuelle d'accès aux téléservices mentionnés à l'article R. 4071-1, ou impossibilité technique durable pour une cause étrangère au professionnel ; 4° Absence, pour le professionnel qui exécute la prescription, d'une prescription dématérialisée ; 5° Impossibilité d'identification du patient via les services numériques en santé dédiés ; 6° Prescription occasionnelle pour soi-même ou pour son entourage ; 7° Pour les professionnels du service de santé des armées, conditions d'exercice des missions faisant obstacle à la mise en œuvre de cette obligation. Dans tous ces cas, le prescripteur établit une prescription sous format papier, sans préjudice des obligations de versement dans le dossier médical partagé de l'assuré ou de transmission par messagerie sécurisée en application des articles L. 1111-14 et L. 1111-15. »

👉 Ce décret précise également que les **Ordonnances numériques**, y compris pour la prescription de stupéfiants **peuvent être imprimées sur papier libre dès lors qu'elles ont été enregistrées avec succès** dans la base Ordonnance numérique de l'Assurance Maladie.

👉 A date, l'Ordonnance numérique est en **cours de déploiement dans les logiciels des médecins de ville et des pharmaciens d'offices**, bientôt chez les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes, ainsi que les auxiliaires médicaux. L'intégration de l'Ordonnance numérique n'est **pas encore déployée dans les systèmes d'information hospitaliers** pour les Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville (PHEV). Néanmoins, les copies des ordonnances de sortie d'hospitalisation sont d'ores et déjà envoyées dans Mon espace santé.

📘 Pour en savoir plus [Ordonnance numérique | ameli.fr](#) | [Médecin](#)



Aujourd'hui, de nombreuses **prescriptions dématérialisées sont réalisées quotidiennement, sans qu'elles ne soient pour autant des Ordonnances numériques** avec un code d'identification unique. Cet usage s'est largement répandu, avec notamment la généralisation des téléconsultations.

Dans ces cas-là, le prescripteur **adresse ses ordonnances directement au patient**, par messagerie ou dans son profil Mon espace santé. Celui-ci peut ensuite lui-même l'adresser par messagerie sécurisée à son pharmacien. Ces prescriptions dématérialisées comportent le paraphe du prescripteur (sans QR code Ordonnance numérique) et peuvent faire l'objet d'une délivrance par les pharmaciens.



Cette pratique est une **tolérance actuelle** qui aura vocation à disparaître avec la **généralisation de l'Ordonnance numérique** qui, avec son QR code d'identification unique et sa traçabilité complète, apportera la sécurisation attendue de ce dispositif.



## **La dématérialisation est encadrée par un cadre réglementaire propice et présente des bénéfices importants**



### **Le cadre réglementaire actuel favorise l'engagement vers une dématérialisation complète**

Ainsi, pour ce qui concerne la transmission des documents de santé clés au patient dans le cadre d'une prise en charge, en dehors :

- **de la lettre de liaison de sortie** (et ce jusqu'à la mise à jour des textes réglementaire prévue) qui est soumise à une exigence réglementaire spécifique qui implique sa remise en

main propre en papier au patient le jour de sa sortie,

- **des prescriptions**, dont le processus de dématérialisation est en cours, notamment à travers le dispositif Ordonnance numérique (cf ci-dessus).



**En dehors de 4 documents** (Lettre de Liaison, compte-rendus de biologie, remise du dossier médical et ordonnance) qui dépendent de contextes légaux particuliers (🔍 Voir [paragraphe précédent](#)), **tous les autres documents peuvent faire l'objet d'une remise dématérialisée.**

Cette dématérialisation nécessite des **modalités d'informations** vis-à-vis des usagers. Tant que l'acculturation au numérique est en cours d'acquisition par la population générale, **une possibilité de remise papier est préconisée pour les personnes qui en feraient spécifiquement la demande.** L'objectif clé est que les personnes puissent disposer des informations de santé qui les concernent et ce, quelque soit le support.



## **La dématérialisation présente des bénéfices concrets**

- Avec le déploiement national de Mon espace santé, **plus de 97% des usagers peuvent recevoir leurs documents de santé** dans un environnement sécurisé. Ils en sont informés par le biais d'une notification.
- **Stockés de manière centralisée et sécurisée**, ces documents essentiels ne seront plus perdus, renouvelés inutilement et permettront de faciliter la coordination entre les différents professionnels du parcours de soin.
- Par ailleurs, des **bénéfices écologiques et économiques** pourront être observés pour les structures de la prise en charge.



## **Les bonnes pratiques recommandées pour s'engager pleinement dans la communication dématérialisée des documents de santé**

**⚠ La trajectoire vers la dématérialisation est une démarche qui doit s'accompagner d'actions concrètes et de précautions sur les usages**

**3 points sont notamment importants :**

### 1. Un effort général d'information des patients afin qu'ils identifient Mon espace santé comme canal systématique de réception des documents et messages :

- En avril 2024, **97% des français disposent d'un profil Mon espace santé ouvert**, environ 17% s'y sont déjà connectés. Ce taux **progresses de manière continue** avec une **ambition nationale que tous les français aient ouvert, consulté et agi sur leur carnet de santé numérique d'ici 2027**. A cette fin, des campagnes de communication et d'accompagnement continueront d'être menées au niveau national, régional et local. Elles seront à destination du grand public et ciblées sur des profils de populations particulièrement engagées dans les parcours de santé (ex. malades chroniques, jeunes parents, femmes enceintes, personnes de plus de 65 ans, etc.).

### 2. Un accompagnement des professionnels de santé qui doivent percevoir les avantages réels de la dématérialisation dans les parcours de soin

- De la même manière, le réseau des Ambassadeurs Mon espace santé continuera d'être animé et consolidé, **pour agir au plus près des structures** de prise en charge mais également dans les **bouquets de services publics** de base (Maison France Service, Conseiller France Service, etc.).
- **Il est essentiel que** dans cette phase de montée en puissance des usages et dans le choix d'une stratégie de dématérialisation complète des envois, **les acteurs de santé**, notamment les établissements **intègrent systématiquement** dans leurs parcours d'accueil des patients (au moment de la prise de RDV, des admissions, de l'accueil le jour J, de la sortie) **une sensibilisation au rôle de Mon espace santé** afin de ne laisser aucun usager de côté et de garantir la bonne réception des documents.

### 3. Une articulation avec les portails d'établissement / serveurs de résultats à clarifier

- Comme indiqué dans le [chapitre sur le sujet](#), Mon espace santé a vocation à être le **service central de stockage des documents de santé**, sans pour autant se substituer à des fonctionnalités offertes par des portails patients.
- Afin d'assurer la lisibilité la plus optimale pour les patients, il est important **d'anticiper une trajectoire de décommissionnement des fonctionnalités des services** qui s'inscrivent en doublon de Mon espace santé. Il faudra également anticiper la mise en œuvre technique et la déclinaison dans l'information transmise aux patients.

👉 Réalistement, une période de coexistence des solutions est inévitable en attendant la montée en puissance de Mon espace santé. Attention, cependant : elle rend confuse l'ensemble du processus pour les patients. Le **risque** est donc **de freiner l'usage du carnet de santé numérique** par les patients dans la mesure où le document lui est remis simultanément en papier, via le portail et dans Mon espace santé.

 **Documentation utile :**

- [Guide de déploiement : des outils pour sensibiliser les patients](#)
- [Outils pour sensibiliser la patientèle](#)

## La trajectoire 100% numérique ne doit se penser qu'avec l'information du patient

Depuis le début, les exigences logicielles Ségur ont pour vocation de **garantir l'information du patient concernant l'alimentation et la consultation** de son profil Mon espace santé : le patient doit pouvoir exprimer son opposition et conditionner ainsi le comportement du logiciel. Cette attention sera renforcée avec l'arrivée de la vague 2 du Ségur, qui va généraliser la consultation des données du patient par les professionnels.

- Le patient **doit être informé préalablement de l'accès (alimentation et consultation) à son profil Mon espace santé** par un professionnel membre de son équipe de soins. Cet accès n'est autorisé et mis en œuvre que si le patient ne s'y est pas opposé. (Voir [information pour alimentation](#))
- Lorsque c'est possible, **cette information et le recueil de l'opposition du patient sont réalisés en amont de la prise en charge** du patient par le professionnel et **au plus tard, au moment de la prise en charge** (lors d'une prise rendez-vous, à l'admission ou à l'accueil, lors de la consultation).
- L'information et l'opposition du patient sont enregistrées et s'appliquent à l'ensemble de l'équipe de soin prenant en charge le patient pendant la durée de l'épisode de soin, et non à la maille individuelle du professionnel.
- Pour l'alimentation, le **motif légitime n'est pas enregistré ni véhiculé dans les logiciels**. Le professionnel peut changer le choix selon la discussion avec le patient sur le motif légitime, le patient peut également changer d'avis à tout moment de la prise en charge.
- Le consentement du patient doit **être recueilli explicitement à chaque nouvel accès de son profil Mon espace santé** par un professionnel **non membre de son équipe de soins**.
- Le patient **peut s'opposer à l'alimentation s'il invoque un motif légitime** (la légitimité du motif est à l'appréciation du professionnel).
- Le patient **peut s'opposer à la consultation sans avoir besoin d'invoquer de motif légitime**.

**Annexe : illustration de la logique de comportement des logiciels pour l'information patient**

- **Pour l'alimentation du DMP / MES :**

- **Valeur par défaut** : le professionnel / établissement peut alimenter le DMP / MES
- Patient informé et non opposé : il peut alimenter le DMP / MES
- Patient informé et opposé : il ne peut pas alimenter le DMP / MES

- **Pour la consultation du DMP / MES :**

- **Valeur par défaut** : le professionnel / établissement ne peut pas consulter le DMP / MES
- Patient informé et non opposé : il peut consulter le DMP / MES
- Patient informé et opposé : il ne peut pas consulter le DMP / MES

**Exemple de texte d'information et d'action d'un utilisateur du logiciel métier pour l'information du patient**

Interface pour un nouveau patient (L'information n'a donc pas été transmise par un logiciel tiers)

Prénom Nom  
(M/F)  
JJ/MM/AAAA  
INS – 1 89 05

☐ Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

☐ Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP

☐ Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

Dans cette configuration, si aucun boutons radio n'est coché :

- L'alimentation **est possible**

- La consultation **n'est pas possible.**

## Choix du patient à indiquer en fonction de la situation

Prénom Nom  
(M/F)  
JJ/MM/AAAA  
INS - 1 89 05

☒ Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

☐ Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP

☐ Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

Prénom Nom  
(M/F)  
JJ/MM/AAAA  
INS - 1 89 05

☐ Le patient informé et non opposé à l'utilisation de son DMP

☒ Le Patient informé et opposé à l'utilisation de son DMP



Le patient s'oppose à l'alimentation de son DMP



Le patient s'oppose à la consultation de son DMP

☐ Accès en mode bris de glace avec motif justificatif à renseigner

Texte

Boutons radio, mutuellement exclusifs, à cocher

Se déroule en cas de sélection du radio-bouton, par défaut, les deux cases sont cochées