



SÉGUR RÉUNION :

LES LOGICIELS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN PREMIÈRE LIGNE

11 et 12 février 2021

Ça va bientôt commencer !



Quelques règles pour le bon déroulement de ce rendez-vous :



Veuillez couper vos micros lorsque vous ne parlez pas
(et de le réactiver lorsque vous prenez la parole)



Merci d'activer votre caméra (surtout lorsque vous prenez la parole)



N'hésitez pas à utiliser le tchat pour poser vos questions



TESIS

E-SANTÉ

SÉQUENCE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ (DMP)

Éric FILIAO

Chargé de mission sur le numérique

eric.filiao@cgss.re

1. Qu'est-ce que le DMP ?
2. Quelques étapes clé
3. Le dispositif DMP
4. Le SEGUR de la SANTE
5. Le déploiement du DMP à La Réunion
6. Nos besoins
7. Intégration du DMP dans les LGC : les retours terrain

QU'EST CE QUE LE DMP ?



QU'EST CE QUE LE DMP ?

Une facilité d'accès qui bénéficie à tous

Créer le DMP :

- sur internet ou avec l'application : tout régime
- en accueil de CGSS : tout régime
- par un PS/ Etab. de S : tout régime

Consulter le DMP

Alimenter le DMP



Voir les **traces**



Patients



Rédiger ses
Directives Anticipées



Cacher un
document aux PS
(sauf MT DMP)



Renseigner les
personnes à prévenir
en **cas d'urgence**



Bloquer des PS

QU'EST CE QUE LE DMP ?



Le DMP est le **carnet de santé informatisé** du patient qui permet aux professionnels de santé autorisés d'accéder aux informations médicales utiles à sa prise en charge :

- **pathologies** et allergies éventuelles
- traitements médicamenteux
- **comptes rendus d'hospitalisation**
- **résultats d'examens (dont biologiques)**
- données de remboursements de l'Assurance Maladie
- d'autres données utiles à la prise en charge (coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence, ...)

LES AVANTAGES :

- Il facilite le **suivi médical** (en cas d'urgence, de pathologies chroniques , pour les femmes enceintes, ...)
- Il contribue à une meilleure prise en charge et coordination des soins (en favorisant le lien hôpital-ville)
- Il permet un gain de temps (disponibilité immédiate des comptes rendus, résultats, notamment pour les maladies graves)
- Il est pratique (évite de transporter les documents, permet de dématérialiser)
- Il est accessible à La Réunion ou en métropole:
 - par le patient,
 - par tous les professionnels de santé sauf si pas autorisé (ou qui prennent en charge un patient en situation d'urgence).

QUELQUES ÉTAPES CLÉ DU DMP

2004

Loi sur le
**Dossier
Médical
Personnel**

2010

**Création du
1^{er} DMP** par
l'ASIP Santé

2016

Travaux avec
les éditeurs
pour améliorer
l'utilisation du
DMP

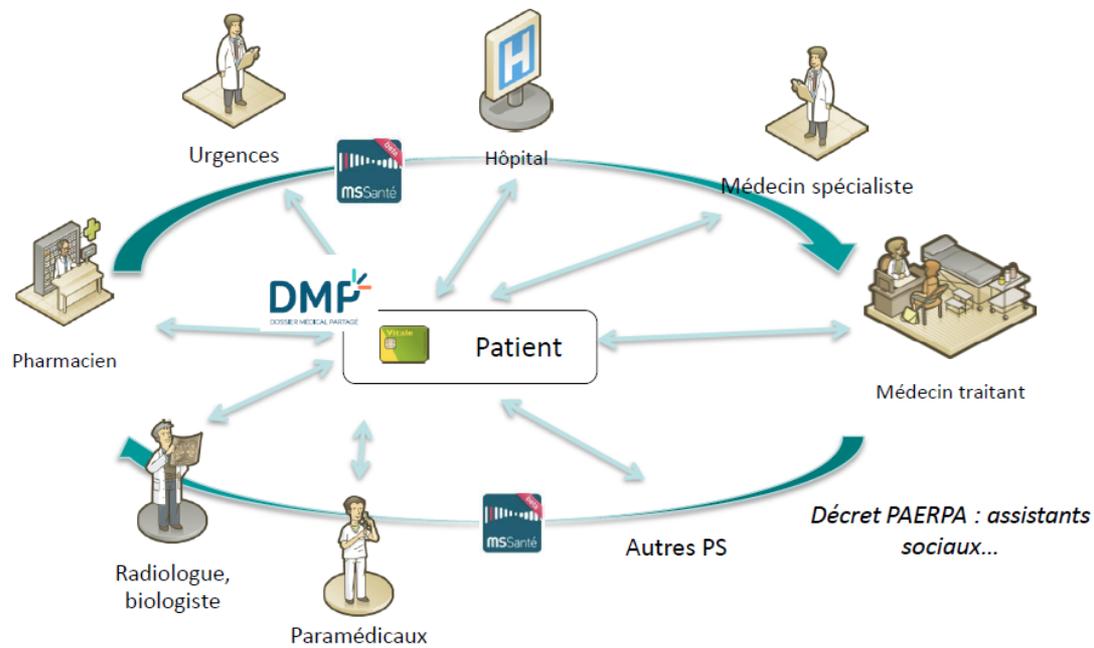
2018

**Générali
sation**
du DMP

2020

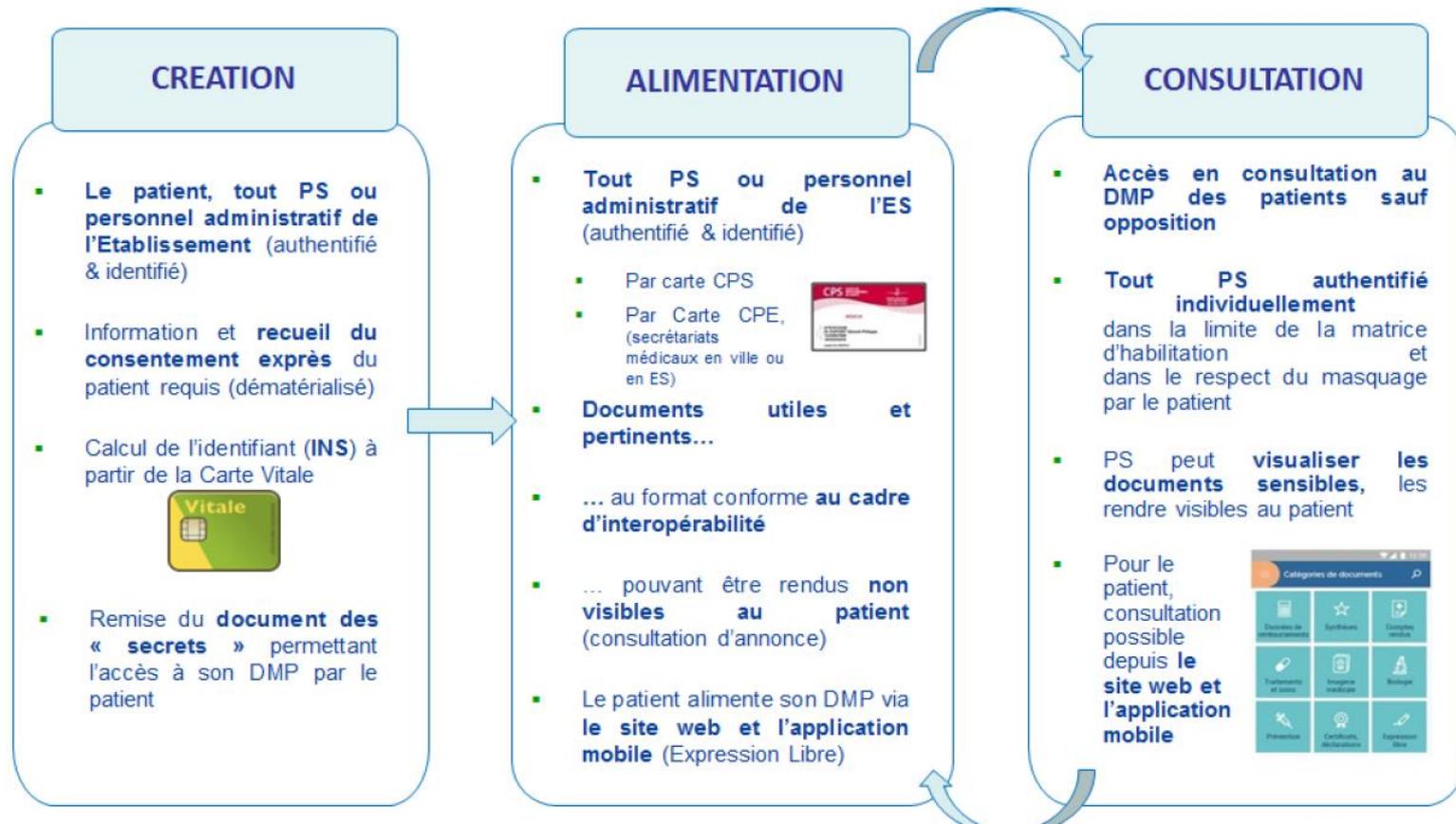
SEGUR
booster les
systèmes
d'information
en santé

Le patient au cœur du dispositif



Décloisonner le système de santé et **placer le patient au cœur du dispositif**

Le dispositif DMP



Le DMP : Un coffre fort électronique des données de santé



Deux modes d'accès particuliers sont prévus pour les situations d'urgence, à condition que le patient ne s'y soit pas opposé lors de la création de son DMP

- **Un accès SAMU-Centre 15** : le médecin régulateur peut accéder au DMP d'un patient pour lequel il reçoit un appel
- **Un accès en mode « bris de glace »** : tout professionnel de santé peut consulter le DMP d'un patient dont l'état comporte un risque immédiat pour sa santé, sauf si ce patient lui en a bloqué l'accès de façon spécifique auparavant



A noter

- Le professionnel déclare alors qu'il accède en urgence (case à cocher dans le DMP) et saisit le motif justifiant l'urgence lors de l'accès
- Ces accès sont tracés dans le DMP du patient et identifiés comme des accès en mode urgence

NUMERIQUE en SANTE ET SEGUR de la SANTE

(juillet 2020, site du Ministère des Solidarités et de la Santé)

Mesure 9 : investissements nouveaux dans la Santé (ville-hôpital-médico-social)

« Il s'agit d'investir massivement pour rattraper le retard dans la modernisation, l'interopérabilité, la réversibilité, la convergence et la sécurité des système d'information en santé. »

L'intégration des fondations numériques régaliennes :

- l'identifiant national de santé (INS),
- le cadre de sécurité et d'interopérabilité,
- la messagerie sécurisée (MSS)
- le **dossier médical partagé (DMP)**,

sera soutenu auprès de toutes les parties prenantes (établissements, **industriels**, plateaux techniques...).

Elle permettra le développement et le déploiement d'une offre logicielle de qualité.

Etape suivante : plan d'investissement inscrit dans la loi de financement de la Sécurité Sociale 2021

- **LES CREATIONS :**

- CGSS : actions et indicateurs

3726 créations de DMP par plusieurs canaux en 2020 : sur dmp.fr, aux accueils de la CGSS, par les professionnels de santé (dont pharmaciens),, ...

NOMBRE DE DMP A LA REUNION (à déc. 2020)		
CREATIONS	CUMUL CREATIONS	ALIMENTATION
3726	42908	2,92%

CREATION DMP PAR LES PROFESSIONNELS - LA REUNION - 2020				
ETAB DE SANTE	OFFICINES	PROF SANTE LIBERAUX	AUTRES STRUCTURES	TOTAL
239	1529	157	9	1934
12,4%	79,1%	8,1%	0,5%	100%

Incitations par la communication (internet), les actions DAM-CIS auprès des professionnels, ...

1^{er} semestre 2021 : mailing auprès de plusieurs milliers d'assurés ciblés (bénéficiaires d'ALD, maternité, nouveaux adhérents ameli, ...)

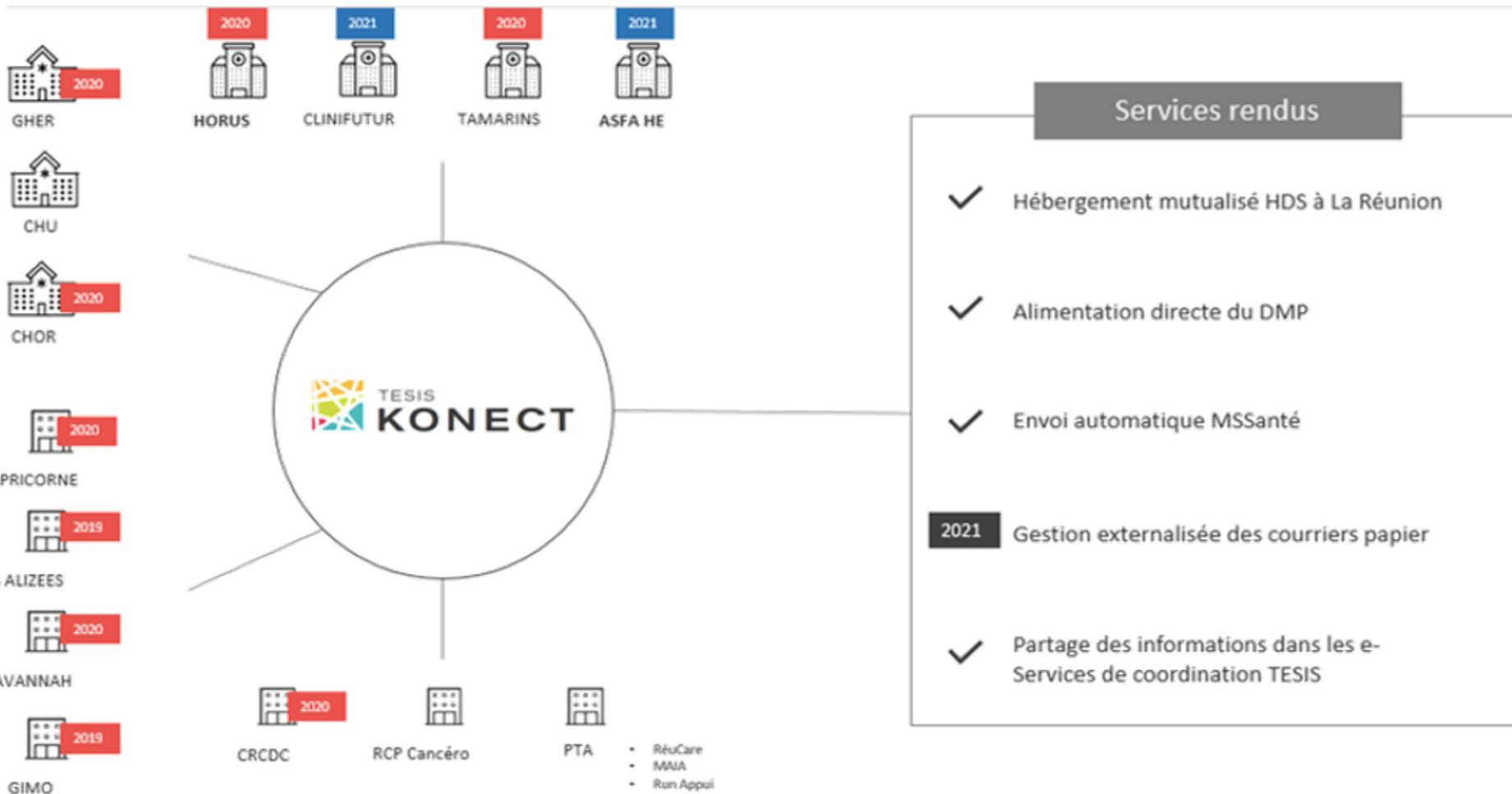
- L' Assurance Maladie : création automatique des DMP à partir de juillet 2021, ce qui devrait largement amplifier l'utilisation du DMP.

- **L' ALIMENTATION :**

- GCS TESIS : alimentation par TESIS Konnect

- CGSS : l'alimentation en informations est faible, bien qu'en progression.

ALIMENTATION DU DMP PAR TESIS KONECT



Renforcer le déploiement de LGC paramétrés dès l'installation pour une alimentation facilitée du DMP par les professionnels

Accompagner **les professionnels de santé en général**, dont:

- les **médecins** sur les usages essentiels : envoi du Volet de Synthèse Médical (VSM) dans le DMP
- les **laboratoires d'analyses** (prioritaire): résultats d'analyses, ...
- les **EHPAD** : envoi du Dossier de Liaison d'Urgence (DLU)

Poursuivre l'amélioration de l'ergonomie de certains outils

INTÉGRATION DU DMP DANS LES LGC : LES RETOURS TERRAIN



QUELQUES RETOURS TERRAIN :

- « Quand c'est alimenté, c'est très pratique mais c'est rare pour l'instant »
- « Les logiciels sont installés parfois sans que l'alimentation du DMP soit proposé par défaut (non coché) »
- « Ce n'est pas à nous professionnels de faire le travail de la Sécu! »
- « Il faut parfois repayer pour que le logiciel installé pourtant récemment offre la compatibilité DMP »
- « C'est parfois très long à alimenter le DMP... »
- « Je ne savais pas que je pouvais alimenter/consulter le DMP de mon logiciel... »
- « Les informations médicales de mon patient sont-elles vraiment bien sécurisées ? »

VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?

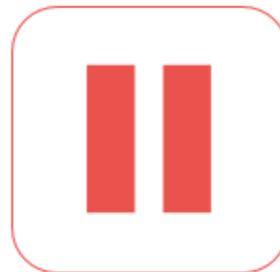


QUESTIONS / RÉPONSES

Timing : 10'

PAUSE TECHNIQUE ET PAUSE CAFE

Timing : 10'



1. Communiquer via ZOOM :

- ✓ Durant la présentation, vos micros et caméras sont coupés : le tchat zoom (onglet « converser ») permettra de dialoguer et poser les questions qui seront traités pendant les sessions de questions/réponses
- ✓ Durant les sessions «questions / réponses» , vous pouvez intervenir en direct en réactivant votre micro et votre caméra

2. Se renommer :

- ✓ Afin de pouvoir vous identifier et répondre au mieux à vos questions, merci de vous renommer. Pour cela, rendez-vous dans l'onglet « Participants », cliquez sur votre nom, puis « Renommer ». Merci d'indiquer le nom de votre organisme, ainsi que votre nom et prénom.



Editeurs - Comprendre et mettre en oeuvre l'Identifiant National de Santé

Agence du Numérique en Santé (ANS)

ARS Réunion-GCS TESIS-CGSS Réunion

Vendredi 12 février 2021

Elsa CREAC'H Agence du numérique en santé



Pour toutes vos questions sur l'implémentation de l'INS, contactez l'équipe INS ANS :

benoit.muller.ext@esante.gouv.fr

margaux.buguet.ext@esante.gouv.fr

lea.grenier.ext@esante.gouv.fr

GCS TESIS Charlotte VOEGTLIN

c.voegtlin@tesis.re



Et des représentants de
L'ARS Réunion : Lionel LECOMTE
La CGSS Réunion : Eric FILIAO

1. Créer les conditions du **développement** et de la **régulation** du numérique en santé
2. Permettre aux professionnels et usagers de **bénéficier de l'innovation et des mutations numériques**
3. Assister les pouvoirs publics dans la **conduite de projets numériques d'intérêt national**

Sommaire

1. Devenir « INS compatible » en 3 étapes !
2. Gérer les identités INS : quels changements dans les logiciels ?
3. L'accompagnement des éditeurs proposé par l'ANS

Le projet INS : il vise à l'utilisation par l'ensemble des acteurs d'une même identité : **l'identité INS**.

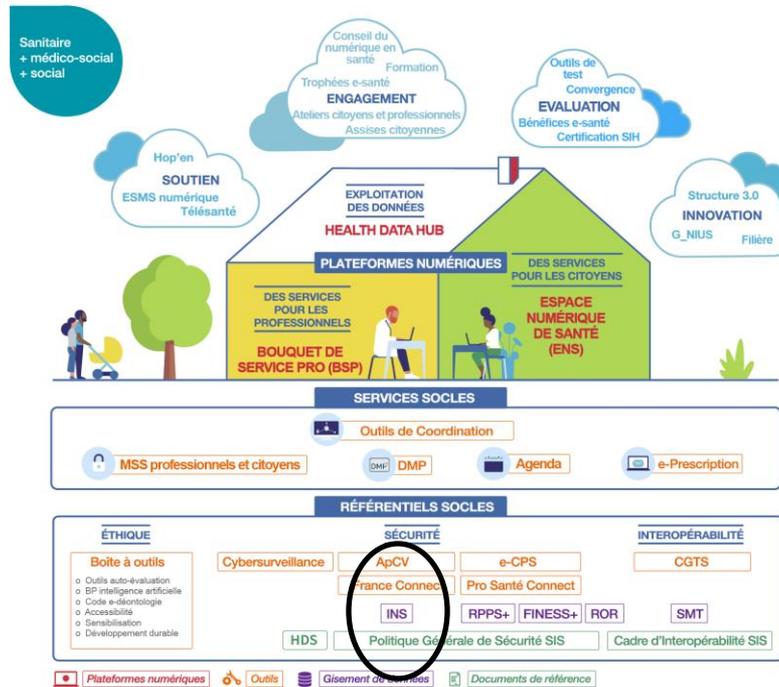
Cette identité INS est composée :

- du **matricule INS** (correspondant au NIR ou au NIA de l'individu), auquel est associé l'identifiant de la structure à l'origine de l'attribution du NIR ou du NIA, sous la forme d'un **OID** (Object IDentifier).
- et des **cinq traits INS** : nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance.

Cette identité INS, régulièrement vérifiée, permet le **partage de l'information médicale en toute sécurité et confiance**.

Sa portée nationale permet de dépasser les limites administratives régionales ou le périmètre des nouveaux découpages territoriaux de santé et justifie le **recours à une base de référence unique, interrogée via le téléservice INSi** mis en œuvre par la Cnam.

L'INS constitue l'un des **projets socles** de la feuille de route nationale du numérique en santé (mesure n°6) : il garantit que l'ensemble des projets de la feuille de route soient construits sur **des fondations solides**.



Pour rappel

Depuis le 1^{er} janvier 2021, toutes les données de santé doivent être référencées avec l'identité INS (matricule + OID + traits)

Les enjeux de la gestion des identités numériques des patients : l'identitovigilance

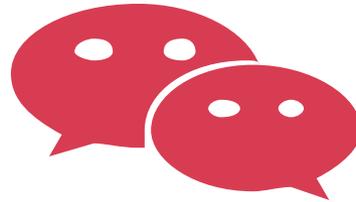
Les acteurs de l'identitovigilance

Le Référentiel National d'IdentitoVigilance

Le serveur régional d'identité

- Une base d'identités pour les services numériques régionaux
- Des exemples quotidiens de gestion d'identité : identité de facturation vs identité des soins, noms de naissance vs nom d'usage, recherche par date de naissance, gestion des doublons....

L'Identifiant National de Santé



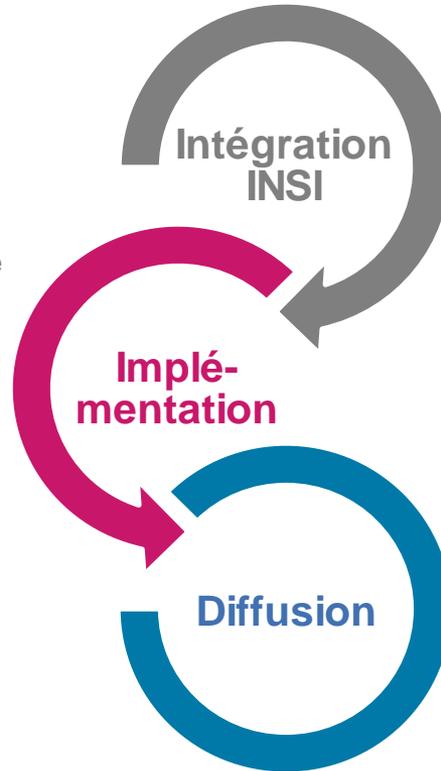
Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

La mise en œuvre de l'identité INS pour les éditeurs :

3 « marches » à franchir

ANS

2 – Implémentation de l'identité INS : être en capacité de gérer les identités, et en particulier les identités INS, conformément au référentiel INS et aux bonnes pratiques d'identitovigilance (IV) décrites dans le référentiel national d'IV (RNIV)



1 – **Intégration du téléservice INSi :** être en capacité d'interroger INSi pour récupérer / vérifier l'identité INS.

3 – **Evolution des flux d'identités :** être en capacité de diffuser l'identité INS conformément aux standards d'interopérabilité.

La documentation à votre disposition



Pour télécharger un document, cliquez sur son titre

Organisation et identitovigilance

Référentiel national d'identitovigilance (RNIV)

Prenez connaissance des **règles d'identitovigilance opposables** à tout acteur de santé et à respecter au niveau local

Flyer INS, « L'INS en quelques mots » et « Comprendre l'INS »



Trois supports pour découvrir l'identité INS et **approfondir vos connaissances** sur le projet

Guide d'accompagnement à la mise en œuvre de l'identité INS

Découvrez les **premières actions** à mettre en place dès à présent



Questionnaire d'autoévaluation

Réalisez votre **état des lieux** en matière d'identitovigilance, d'organisation et de SI, et obtenez **votre plan d'actions personnalisé** (à télécharger directement sur la page INS)



Webinaire structures

Inscrivez-vous aux **webinaires structures**, et accédez au **replay** des précédentes sessions

Liste des référents régionaux identitovigilance

Contactez **votre référent régional** pour toute question sur l'identitovigilance (à télécharger directement sur la page INS)



Fiches com et fiches pratiques INS – 3RIV

Appuyez-vous sur les fiches produites par le 3RIV pour **sensibiliser et communiquer sur l'INS et l'identitovigilance** (à télécharger directement sur la page INS)

A destination des acteurs du sanitaire, du médico-social et du libéral, et des relais d'accompagnement

Système d'information

Guide d'intégration INSi



Consultez les **modalités d'intégration** du téléservice INSi

CNDA



Accédez à la **plateforme de test** et aux cahiers de tests

CI TLSI AMO, WSDL et flux exemples



Rendez-vous sur le site du GIE SESAM-Vitale

Liste des OID

Consultez la liste des **OID** des autorités d'affectation

Guide d'implémentation identité INS



Consultez les **règles de gestion** pour implémenter au mieux l'identité INS dans les logiciels

Change Proposal IHE – PAM Annexe du CI-SIS



Mettez à jour vos logiciels **conformément aux évolutions des standards d'interopérabilité**



Webinaire éditeurs

Inscrivez-vous aux **webinaires éditeurs**, et accédez au **replay** des précédentes sessions

Enquête éditeurs

Renseignez vos **prévisions** de développement et de déploiement de l'identité INS

A destination des éditeurs de logiciels

Scénarios de tests métier

Effectuez les **tests d'implémentation de l'identité INS** qui s'appuient sur les règles du guide d'implémentation INS et le RNIV (à télécharger directement sur la page INS)

Roadmap des éditeurs

Consultez les **prévisions** de développement et de déploiement des éditeurs

A destination de tous

Juridique / sécurité

Référentiel INS

Prenez connaissance de l'**ensemble des mesures de sécurité** qui encadrent le référencement des données de santé avec l'identité INS



A destination de tous

Décret n° 2019-1036 du 8 octobre 2019



Prenez connaissance du décret relatif à l'**utilisation du numéro d'inscription au RNIPP comme matricule INS**

A destination des structures / professionnels de santé (PS)

Pour toute question sur
l'intégration du téléservice INSi

GIE SESAM-Vitale :

- centre-de-service@sesam-vitale.fr
- 02 43 57 42 88

Pour toute question sur
l'autorisation CNDA

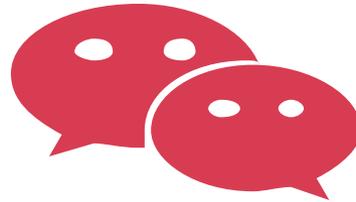
CNDA :

- support.cnda@assurance-maladie.fr

Pour toute question sur
l'implémentation de l'identité INS

Equipe INS ANS :

- benoit.muller.ext@esante.gouv.fr
- margaux.buguet.ext@esante.gouv.fr
- lea.grenier.ext@esante.gouv.fr



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

Sommaire

1. Devenir « INS compatible » en 3 étapes !
- 2. Gérer les identités INS : quels changements dans les logiciels ?**
3. L'accompagnement des éditeurs proposé par l'ANS

Guide d'implémentation et scénarios de tests disponibles sur :

<https://esante.gouv.fr/securite/identifiant-national-de-sante>

Dans la suite de la présentation, les **logiciels référentiels d'identités sont définis comme les logiciels dans lesquels sont gérées les identités** (création / modification etc.) qui diffusent éventuellement ensuite ces identités à d'autres logiciels dans la même entité, esclaves sur l'identité, éventuellement via un composant chargé de la distribution et du filtrage (EAI).

La présentation ne s'attache pas à passer en revue l'ensembles des règles et préconisations décrites dans le guide d'implémentation mais met en évidence certaines d'entre elles.

Les données que tous les logiciels doivent être en mesure de gérer

GCSTESIS

Les données obligatoires retenues dans le RNIV (et reprises dans le guide d'implémentation)

- ▶ **Matricule INS** (s'il existe, avec son **OID**)
- ▶ **Traits stricts obligatoires**
 - Nom de naissance (nom de famille)
 - Prénom(s) de naissance (liste)
 - 1^{er} prénom de naissance
 - Date de naissance
 - Sexe
 - Lieu de naissance (code INSEE)
- ▶ **Traits complémentaires** (recueil **obligatoire** si différent du nom de naissance ou du 1^{er} prénom de naissance)
 - Nom utilisé (nom porté dans la vie courante)
 - Prénom utilisé (prénom porté dans la vie courante)



Point d'attention

Les traits INS doivent remplacer, dès que possible, les traits locaux (nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe et code lieu de naissance) **dans les champs correspondants.**

Les données que tous les logiciels doivent être en mesure de gérer

GCS TESIS

Comparaison entre les traits retournés par INSi et les pratiques actuelles

Nom du champ	Règles historiques de saisie communément appliquées	Informations retournées par INSi
Nom / Prénom(s) de naissance	En majuscule, sans accent ni signe diacritique, sans possibilité d'utiliser des tirets et des apostrophes (remplacés par un espace), en lien avec l'instruction DGOS 2013.	En majuscule, sans accent, sans signe diacritique, avec possibilité d'utiliser des tirets et des apostrophes.
Prénom de naissance	Saisie uniquement du premier prénom de naissance .	Liste des prénoms, séparés par des espaces .
Date de naissance	Valeurs exceptionnelles non acceptées .	Peut comporter certaines valeurs exceptionnelles (jour et/ou mois en 00).
Sexe	Valeur « I » possible .	Valeur « I » non transmise .
Lieu de naissance	Code postal .	Code INSEE , différent du code postal Nécessité d'accepter les codes INSEE disparus (regroupement de commune...).



Point d'attention

La recherche d'antériorité doit tenir compte de ces évolutions (ex : ne pas tenir compte des apostrophes ou tirets) **et des évolutions du RNIV** (ex : interroger sans distinction les champs nom/prénom de naissance vs nom/prénom utilisé).



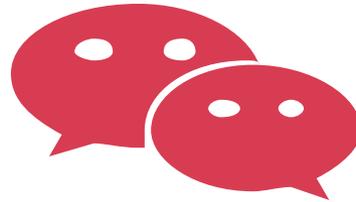
Point d'attention

Ne pas intégrer les éventuelles identités INS retournée par INSi si la date de date de naissance comporte des « 00 » ou si l'un des champs nom / prénom ou sexe est vide.

Affichage des données

L'ensemble des données citées précédemment doivent :

- **figurer sur les documents** ayant vocation à être édités,
- **pouvoir figurer sur les étiquettes, sur paramétrage utilisateur** (compte tenu des formats d'étiquette, des consignes d'affichage minimal sont données et le reste peut être paramétré par chaque utilisateur pour définir les traits complémentaires à faire apparaître ou non),
- **pouvoir figurer sur les écrans / IHM, sur paramétrage utilisateur** (par souci de lisibilité et d'ergonomie, il appartiendra à chaque utilisateur de définir et paramétrer les traits à faire apparaître ou non en plus des consignes d'affichage minimal).



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

Les statuts / attributs que devront gérer les logiciels référentiels des identités

GCSTESIS

Les statuts / attributs retenus dans le RNIV (et repris dans le guide d'implémentation)

► 4 statuts

- « identité provisoire »
- « identité récupérée »
- « identité validée »
- « **identité qualifiée** »

► 3 attributs

- identité homonyme
 - identité douteuse
 - identité fictive
- } Liés au statut *identité provisoire* uniquement



Point d'attention

Le matricule INS et son OID ne peuvent être diffusés qu'à condition que l'identité soit au statut « identité qualifiée »

Les règles d'attribution des statuts

► Le statut « identité provisoire » (IV - ; INSi -)

- l'utilisateur n'a pas identifié l'utilisateur sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et l'utilisateur n'a pas créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi (statut par défaut)

ou

- l'utilisateur a coché l'attribut « identité douteuse »

ou

- l'utilisateur a coché l'attribut « identité fictive »

► Le statut « identité validée » (IV + ; INSi -) :

- L'utilisateur a identifié l'utilisateur sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et l'utilisateur n'a pas créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité douteuse »

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité fictive »

► Le statut « identité récupérée » (IV - ; INSi +) :

- L'utilisateur n'a pas identifié l'utilisateur sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et a créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité douteuse »

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité fictive »

► Le statut « identité qualifiée » (IV + ; INSi +) :

- L'utilisateur a identifié l'utilisateur sur la base d'un dispositif à haut degré de confiance et a créé/modifié l'identité sur la base des retours d'INSi

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité douteuse »

et

- l'utilisateur n'a pas coché l'attribut « identité fictive »

Les statuts / attributs retenus dans le RNIV (et repris dans le guide d'implémentation)

► Statuts transmis par le logiciel maître :

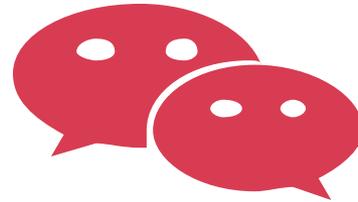
- « identité provisoire »
- « identité validée »

► Le statut « identité qualifiée » se déduit :

- de la présence du statut « identité validée »
et
- de la présence du matricule INS.

Liste non exhaustive des règles de gestion à prévoir

- ▶ **Diffusion d'une identité INS. Règle de gestion fondamentale, valable pour tous les logiciels :** le matricule INS et son OID ne peuvent être diffusés qu'à condition que l'identité soit au statut « identité qualifiée ».
- ▶ **Modification d'une identité INS.** Le matricule INS, son OID et les 5 traits stricts ne doivent plus être modifiés lorsque l'identité est au statut « identité récupérée » ou « identité qualifiée », sauf habilitation spécifique.
- ▶ **Modification d'une identité INS.** Toute modification des traits stricts de référence d'une identité au statut « identité récupérée » ou « identité qualifiée » doit impliquer :
 - de supprimer (invalider) automatiquement les champs relatifs au matricule INS et à son OID,
 - de déclasser le statut de l'identité au niveau inférieur,
 - de propager les modifications à apporter.
- ▶ **Transmission du statut.** Le statut « identité qualifiée » est transmis automatiquement au sein d'un même domaine d'identification (exception : si ressaisie manuelle de l'identité). Il nécessite une interrogation des téléservices en dehors du domaine d'identification (hors exceptions précisées dans le RNIV).



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

L'implémentation de l'opération de récupération d'INSi dans les logiciels référentiels des identités

ANS

Cas d'usage

- **Création d'une identité** dans le logiciel référentiel des identités pour un nouvel usager.
- **Mise à jour de l'identité d'un usager connu** dans le logiciel référentiel des identités (mais pour lequel le matricule INS, son OID et les traits stricts de référence n'ont pas encore été récupérés)

... et ce dans **différents contextes** : en présence du patient (lors de son accueil administratif ou lors de sa prise en charge par le professionnel), en amont de sa venue (gestion des préadmissions par exemple), à partir d'informations transmises par un tiers (par le professionnel requérant dans le cas de la télémédecine par exemple).



Précision

L'appel à l'opération de récupération n'est pas nécessaire si l'identité INS a déjà été obtenue via INSi (identité au statut « identité récupérée » ou « identité qualifiée »).

L'implémentation de l'opération de récupération d'INSi dans les logiciels référentiels des identités

ANS

Appel INSi

1

- Possibilité de lancer l'appel sur action utilisateur.
- Possibilité de lancer l'appel pour un dossier ou pour un ensemble de dossiers d'une liste de travail (recherches séquentielles).

Traçabilité retour INSi

2

- Traçabilité de tout appel à INSi, ainsi que du retour (00, 01 ou 02) et de l'image du retour (si retour 00).

Affichage retour INSi

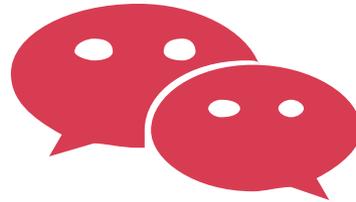
3

- Affichage des données retournées par INSi et mise en évidence (code couleur par exemple) des éventuelles différences entre les traits retournés par INSi et traits locaux.

Alimentation identité

4

- Alimentation des champs identité par les données retournées par INSi :
 - sur validation de l'utilisateur
 - ou éventuellement automatiquement (sous réserve de pouvoir calculer un taux de ressemblance et que celui-ci soit suffisant).



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

Cas d'usage : appel de l'opération de vérification obligatoire

- **Vérification des identités au statut « identité récupérée » et « identité qualifiée » existantes dans le référentiel d'identités :**
 - **vérification en masse** : passage en revue de la base des usagers tous les 3 à 5 ans,
 - **vérification unitaire** de l'identité INS de l'utilisateur en amont/lors de sa prise en charge (par exemple, lors de la gestion des préadmissions).
- **Vérification unitaire de l'identité INS transmise par un acteur appartenant à un domaine d'identification différent** (uniquement si le récepteur ne dispose pas déjà de l'identité INS de l'utilisateur avec le statut « identité qualifiée »).



A noter

Au vu de la faible probabilité d'un changement du matricule INS et/ou des traits stricts de référence à travers le temps, il n'est pas recommandé d'automatiser l'opération de vérification d'INSi à chaque prise en charge de l'utilisateur. Le faire dans quelques cas précis (NIA par exemple)

Appel INSi

1

- Possibilité de programmer des appels à l'opération de vérification en masse, et d'en paramétrer la fréquence / le périmètre.
- Appel automatique pour un usager ayant une identité INS avec un matricule INS de type NIA.

Traçabilité retour INSi

2

- Traçabilité de tout appel à INSi, ainsi que du retour (OK ou KO).

Gestion retour INSi

3

- Si KO sur une identité présente dans la base : message d'alerte invitant l'utilisateur à faire un nouvel appel à INSi (+ liste de travail).
- Si KO sur une identité transmise par un tiers : intégration uniquement des traits d'identités transmis (mais pas du matricule INS/OID).
- Si OK sur une identité transmise par un tiers : intégration du matricule INS, OID et traits d'identités transmis

Cas d'usage : appel de l'opération de vérification obligatoire

- **Vérification unitaire de l'identité INS transmise par un acteur appartenant à un domaine d'identification différent**, dans le cadre d'un échange ou d'un partage de données de santé référencées avec cette identité INS

À noter : cette vérification n'est utile que si le récepteur ne dispose pas déjà de l'identité INS de l'utilisateur avec le statut « identité qualifiée ».

Appel INSi

1

- Appel automatique dès lors qu'une identité INS est transmise par un acteur appartenant à un domaine d'identification différent, sauf si cette identité INS existe déjà dans chez le récepteur avec le statut « identité qualifiée

Traçabilité retour INSi

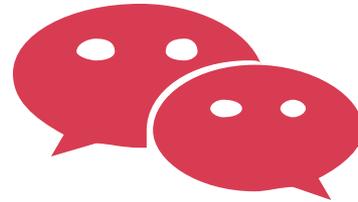
2

- Traçabilité de tout appel à INSi, ainsi que du retour (OK ou KO).

Gestion retour INSi

3

- Si OK sur une identité transmise par un tiers : intégration automatique de la donnée de santé possible
- Si KO sur une identité transmise par un tiers : pas d'intégration automatique de la donnée de santé : message d'alerte à l'utilisateur à (+ intégration dans une liste de travail).



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

La diffusion d'une identité – Valable pour tous les logiciels

ANS

Diffusion d'une identité via des flux papier

Rappel : a minima doivent être affichées les informations suivantes : **nom de naissance, premier prénom de naissance, date de naissance, sexe**, et sur les documents comportant des données d'information de santé, le **matricule INS** suivi de sa nature (**NIR ou NIA**) (si disponible et si partage autorisé)



Rappel

Le matricule INS et son OID ne peuvent être diffusés qu'à condition que l'identité soit au statut « identité qualifiée »

Diffusion d'une identité via des flux informatisés

Standards d'échange	HL7 V2	CDAR2	FHIR patient	DICOM	HPRIM Médecin	HPRIM Santé	HPRIM Xml	PN13/SIPh
Evolution prévue pour intégrer l'identité INS	Oui	Oui	Oui	Oui (1)	Non (2)	Oui	Oui	Oui
Documentation associé	CP IHE - PAM	Annexe CISIS relative à la prise en charge de l'INS	Annexe CISIS relative à la prise en charge de l'INS	Annexe CISIS relative à la prise en charge de l'INS		Evolution prévue par Interop'Santé	Evolution prévue par Interop'Santé	Evolution prévue par Interop'Santé

1. Le lieu de naissance n'est pas pris en charge par DICOM 2. Le format HPRIM Médecin ne permet pas de véhiculer l'identité INS et a vocation à être remplacé par le format CDA.

Sommaire

1. Devenir « INS compatible » en 3 étapes !
2. Gérer les identités INS : quels changements dans les logiciels ?
3. **L'accompagnement des éditeurs proposé par l'ANS**

Une équipe disponible pour vous accompagner

Merci pour votre participation !

ANS

Rendez-vous sur la page INS de l'ANS :
<https://esante.gouv.fr/securite/identifiant-national-de-sante>

En cas de questions :
benoit.muller.ext@esante.gouv.fr
margaux.buguet.ext@esante.gouv.fr
lea.grenier.ext@esante.gouv.fr

LES
RENCONTRES
DE L'AGENCE
DU NUMERIQUE
EN SANTE

Nos webinaires pour construire
la e-santé de demain !





esante.gouv.fr

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'agence du numérique en santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



[@esante_gouv_fr](https://twitter.com/esante_gouv_fr)



linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante



participez.esante.gouv.fr

L'espace de concertation de l'agence du numérique en santé.



[L'Essentiel](#)

La lettre d'information de l'agence du numérique en santé.