



**Journée d'étude**  
**8 juin 2023**

**Matinée technique**  
**Enjeux du numérique en**  
**santé au travail**



La transformation commence ici 



# L'interopérabilité dans l'évolution des systèmes d'information

- 8 juin 2023 | Alain Périé

## Sommaire

**Interopérabilité : Définition**

**Interopérabilité : Dans le domaine de la santé**

**Interopérabilité : Mise en œuvre**

**Interopérabilité : Gouvernance CI-SIS**



**AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ**

La transformation commence ici 



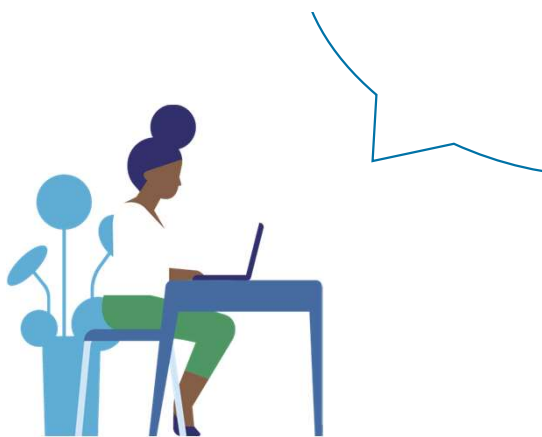
## Interopérabilité

- Définition

C'est la capacité à faire communiquer plusieurs Systèmes d'Information (SI) entre eux.



langage de référence

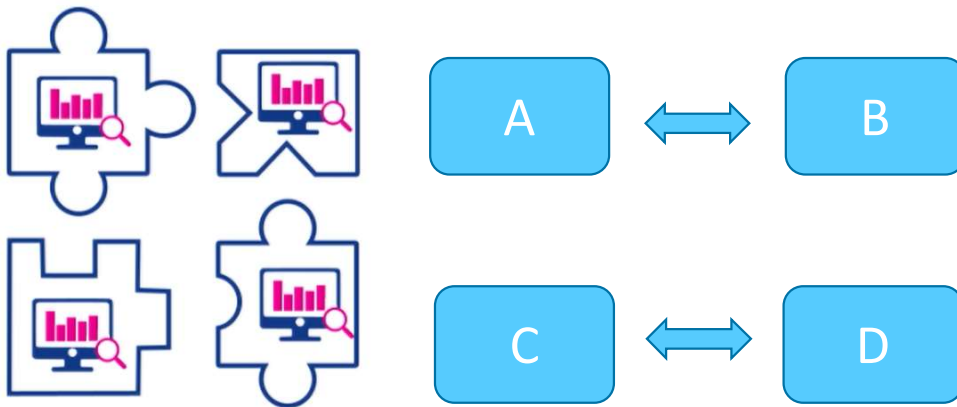


Producteur d'un document



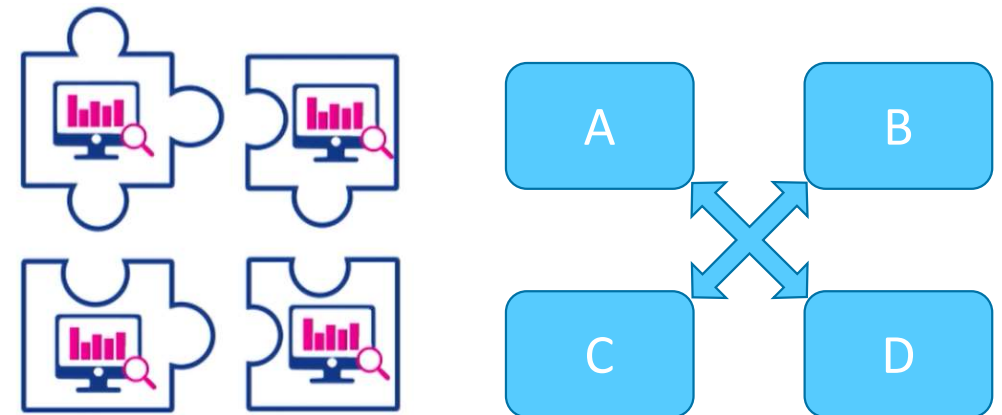
Consommateur d'un document  
**presanse**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

## Compatibilité



Deux systèmes compatibles peuvent communiquer entre eux après avoir convenu ensemble de **règles spécifiques** de communication

## Interopérabilité



Plusieurs systèmes interopérables peuvent communiquer entre eux sans adaptation spécifiques dès lors qu'ils respectent les **standards d'interopérabilité**



Faire émerger une offre industrielle standardisée



permettant aux systèmes d'information d'interagir entre eux en limitant les efforts et les coûts de développements



en respectant les règles de sécurité





**AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ**

La transformation commence ici 



## Interopérabilité

- Dans le domaine de la santé

- Les standards d'interopérabilité dans le domaine sanitaire et médico-social sont définis dans le Cadre d'interopérabilité des systèmes d'informations de santé (CI-SIS).



- Le CI-SIS fixe les règles d'une informatique de santé communicante permettant aux acteurs du secteur de partager ou échanger des données de santé.
- Pour en savoir plus : <https://esante.gouv.fr/produits-services/ci-sis>

- Le CI-SIS s'appuie sur :
  - des normes et des standards internationaux (HL7 CDA, HL7 FHIR, DICOM, etc...),
  - des profilages internationaux de ces standards (IHE : ITI, PCC, PALM, PHARM, CARD, EYE CARE, DENTAL, etc...),
  - des terminologies internationales (CIM, ATC, EMDN, etc...) ou nationales (CIS, CIP, CCAM, etc...).
  
- Le CI-SIS est constitué de volets organisés en trois couches :
  - Couche Métier : spécifications des modèles de documents de santé
  - Couche Service : spécifications pour le partage (DMP), l'échange (MSSanté) et autres services de communication de données de santé
  - Couche Transport : spécification pour le transport de l'information
  
- Espace de publication du CI-SIS : <https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/espace-publication>

- Les volets de la couche métier du CI-SIS : spécifications des modèles de documents de santé
- Ils sont coconstruits avec toutes les parties prenantes :
  - Les experts métiers (sociétés savantes, instituts, HAS, etc...) définissent l'expression de besoin
  - L'ANS rédige les spécifications fonctionnelles et techniques
  - Les industriels participent à la concertation avant publication de la version validée
- Les spécifications techniques s'appuient sur les standards internationaux :
  - Syntaxiques : langage utilisée.
    - Exemples : HL7 CDA pour les documents à poster sur le DMP par exemple, HL7 FHIR pour les mesures de santé à transmettre à Mon Espace Santé
  - Sémantiques : vocabulaire utilisé (terminologies et jeux de valeurs)
    - Exemples : CIM-10 pour les maladies, CIM-11 pour les allergies, EMDN pour les DM, etc...
- Près de 30 volets sont aujourd'hui publiés dans le CI-SIS : Synthèse médicale, CR-BIO, CR de télémédecine, etc...

- Les publications du CI-SIS :
- Les volets dans l'espace de publication du CI-SIS : <https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/espace-publication>
- Les terminologies dans le Serveur Multi-Terminologies : <https://smt.esante.gouv.fr/>
- Les outils de tests dans l'espace de tests du CI-SIS : <https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/espace-de-tests-dinteroperabilite>



**AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ**

La transformation commence ici 



## Interopérabilité

- Mise en œuvre

- Dès lors qu'un volet est publié dans le CI-SIS, les industriels peuvent :
- Développer les solutions logicielles correspondantes,
- Tester leurs solutions à partir de l'espace de test mis à disposition par l'ANS,
- Participer aux Connectathons internationaux ou aux Projectathons nationaux (prochains du 25 au 29 septembre 2023 à Rennes) pour tester leurs solutions entre éditeurs et les corriger/améliorer et bénéficier en direct des conseils des experts de l'ANS,
- Éventuellement obtenir un référencement s'il existe (Label eSanté, Ségur du numérique en santé, etc...),
- Déployer leurs solutions.



**AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ**

La transformation commence ici 



## Interopérabilité

- Gouvernance CI-SIS



- Les expressions de besoin doivent être transmises à l'ANS (voir la procédure sur <https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/demarche-elaboration>) via un formulaire spécifique envoyé à [ci-sis@esante.gouv.fr](mailto:ci-sis@esante.gouv.fr) .
- Elles sont analysées par l'ANS puis présentées au comité de concertation (fédérations d'industriels, représentants des utilisateurs de CI-SIS, sociétés savantes et organismes ayant participé au CI-SIS) qui propose une priorisation.
- Le Comité de pilotage (ANS, ANAP, CNSA, CNAM, HAS) analyse et valide les priorités.
- L'ANS élabore ensuite les spécifications conformément aux priorités validées par le Comité de pilotage.
- Chaque nouveau volet est publié en concertation pour une période de 1 à 3 mois (suivant la complexité) pour que les éditeurs puissent faire leurs remarques. Puis l'ANS publie ensuite une version validée du volet.



La transformation commence ici 



## esante.gouv.fr

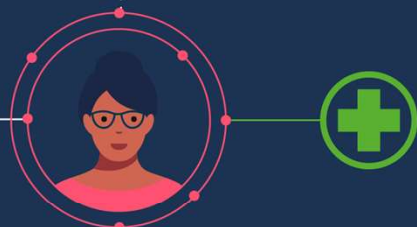
Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'agence du numérique en santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



@esante\_gouv\_fr



[linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante](https://www.linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante)



# Identité Nationale de Santé et SPST

Agence du Numérique en Santé

Juin 2023



## Qu'est ce que l'INS ?

### Avant INS

Un usager, plusieurs identités possibles chez les acteurs qui le prennent en charge



Nom : **LOISEAU**  
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F



Nom : **DUBOIS**  
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F



Nom : **DUBOIS LOISEAU**  
Prénom(s) de naissance : **Marina-Anne**  
Date de naissance : 21/01/1980  
Sexe : F

### Aujourd'hui

Un usager, une seule et unique identité partagée par tous les acteurs : **l'INS**

**Matricule INS** : 2 80 01 75 056 016 18

**Nom de naissance** : LOISEAU

**Prénom(s) de naissance** : Marina Anne

**Date de naissance** : 21/01/1980

**Sexe** : F

**Code lieu de naissance** : 75056

Cette **INS** provient des bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du **téléservice INSi** intégré à votre logiciel

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, toute donnée de santé doit être référencée avec l'INS

## Pourquoi utiliser l'INS du salarié ?

L'INS permet de disposer d'une identité unique, pérenne et partagée par tous les acteurs de santé pour :

Faciliter les échanges et le partage de données de santé entre vous et vos interlocuteurs



**Fiabiliser** les identités de vos patients en utilisant une identité de référence



Alimenter et consulter facilement le DMP au sein de Mon espace santé



Pour mémoire, courant 2023, le DMP ne pourra plus être alimenté sans l'INS qualifiée



Gagner du temps en rattachant plus facilement un document au bon dossier patient

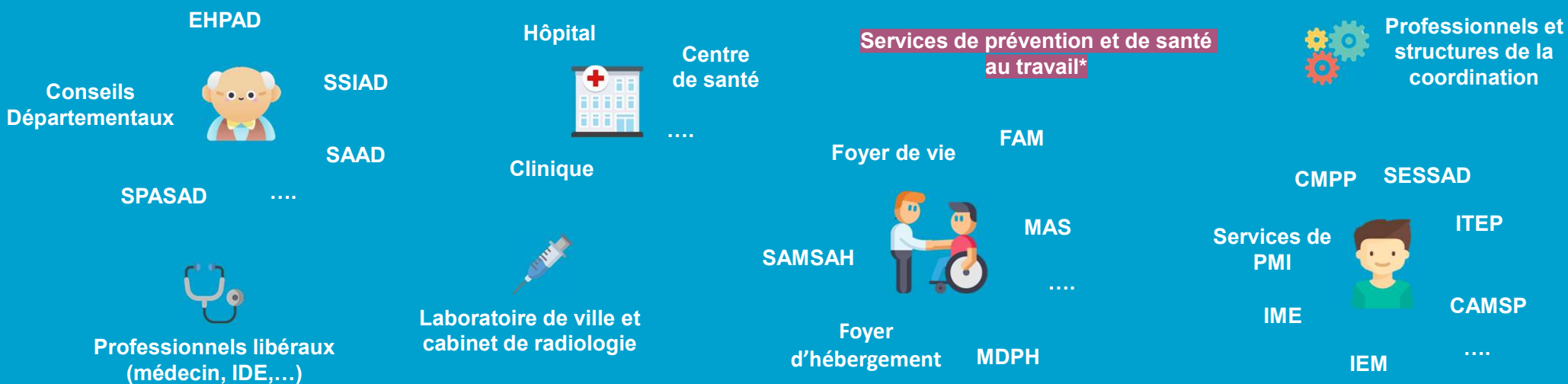


Echanger avec les patients de manière sécurisée (via Mon espace santé) ou avec vos correspondants (via votre MSSanté)



# L'utilisation de l'INS est restreinte à un cercle de confiance d'acteurs

Seuls **les acteurs de la santé et du médico-social** impliqués dans la prise en charge de l'utilisateur, du suivi médico-social de la personne ou menant des actions de prévention sont habilités à utiliser l'INS.



## Quel est ce matricule INS ?



La loi\* consacre le NIR (numéro d'inscription au répertoire national des personnes physiques, plus communément appelé « numéro de sécurité sociale ») – à défaut le NIA (numéro identifiant attente) – comme matricule INS.

\* Loi de modernisation de notre système de santé (2016), Décret d'application sur l'INS (10 octobre 2019)

### 1. Qu'est ce que le NIR / NIA ?

- Composé de **15 caractères** et d'une clé de contrôle à 2 chiffres, ce qui garantit son unicité
- Le **NIA** concerne **les personnes non nées** en France mais bénéficiaires de l'assurance-maladie (en attente de leur immatriculation)

*Tous les usagers (sauf les étrangers de passage)  
disposent ainsi d'un matricule INS*

### 2. Le matricule INS et le numéro de sécurité sociale

- **Dans le cas où l'utilisateur est lui-même l'assuré**, le matricule INS sera identique au numéro de sécurité sociale servant au remboursement des soins.
- **Dans le cas où l'utilisateur est différent de l'assuré** (prise en charge d'un enfant assuré par l'un de ses parents par exemple), le matricule INS sera **différent** du numéro de sécurité sociale (servant au remboursement des soins).

*L'INS n'est utilisé que pour référencer les données  
de santé (pas de lien avec la facturation)*

# A quelles conditions est-il possible de référencer les données de santé avec l'INS ?

Pour pouvoir être utilisée et échangée avec le matricule INS, l'INS doit être « qualifiée ». Pour ce faire, les deux conditions suivantes doivent être réunies :



L'identité du patient doit être vérifiée sur la base d'un **dispositif à haut niveau de confiance\*** dans le respect du référentiel national d'identitovigilance



L'INS doit être **récupérée ou vérifiée par le biais du téléservice INSi**, garantissant ainsi sa conformité avec les bases nationales de référence

Le matricule INS ne pourra être échangé que si ces deux conditions sont réunies





## Comment collecter l'INS ? Le téléservice INSi



2 opérations disponibles en production :

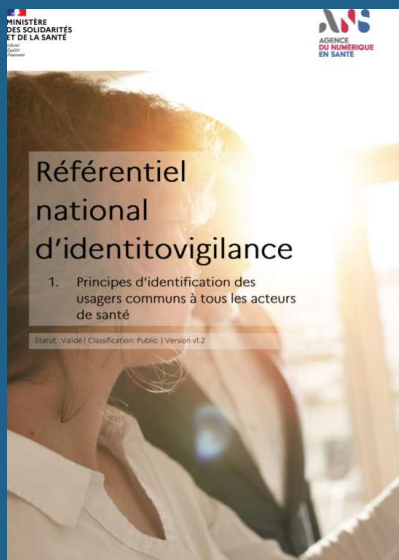
- Opération de **recupération** de l'INS, à partir de la carte vitale ou d'une saisie des traits
- Opération de **vérification** de l'INS, unitaire ou en masse.

Accessible par authentification **CPx** nominative et par **certificat serveur**



L'utilisation d'un **certificat serveur** n'est pas encore possible pour les services de prévention et de santé au travail. Des travaux pour enregistrer les SPST dans FINESS sont en cours (travaux communs ANS / Direction Générale du Travail).

# Quelles sont les pièces d'identité qui permettent de valider une identité ?



- Pour les usagers français :
  - Carte nationale d'identité
  - Passeport
- Pour les mineurs qui ne disposent pas de CNI ou passeport (ou dans le cas particulier de certains usagers majeurs qui n'en disposent pas) :
  - Livret de famille\*
  - Extrait d'acte de naissance\*
- Pour les usagers étrangers :
  - Passeport ou titre de séjour
  - Carte d'identité nationale (pour les usagers européens)
- Dispositif d'identification électronique de niveau substantiel eIDAS\*\*

Extrait du référentiel  
national d'identitovigilance

## Point de vigilance

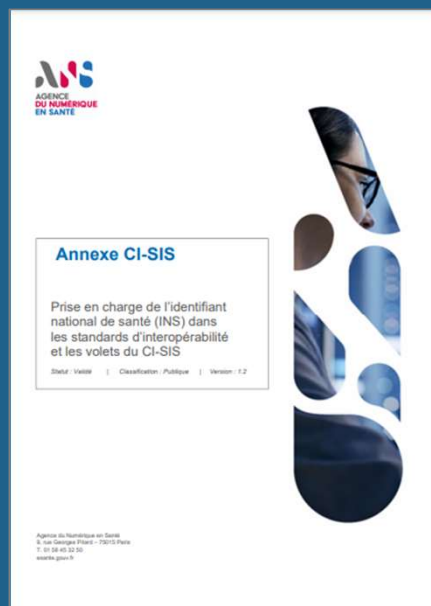
La carte Vitale ou le permis de conduire ne permettent pas de valider une identité



Pour en savoir plus, je consulte le référentiel national d'identitovigilance en cliquant [ici](#).

# Comment diffuser l'INS ?

Une évolution de l'ensemble des standards d'interopérabilité



Un affichage de cette INS sur l'ensemble des documents de santé « papier »



Pour les situations où les documents sont imprimés ou numérisés, les éditeurs doivent apposer sur les documents **un datamatrix visible**, contenant l'ensemble de l'INS.

- L'objectif est de permettre à un destinataire :
- d'ouvrir un dossier patient directement en scannant le datamatrix (s'il a préalablement qualifié cette INS) ;
  - ou de pré-remplir les traits pour la création d'un nouveau dossier.

# Les actions à mener

## 1. Cadrage

Identifier **les instances** à mettre en place



## 3. Pilotage

Piloter **le déploiement** du projet INS

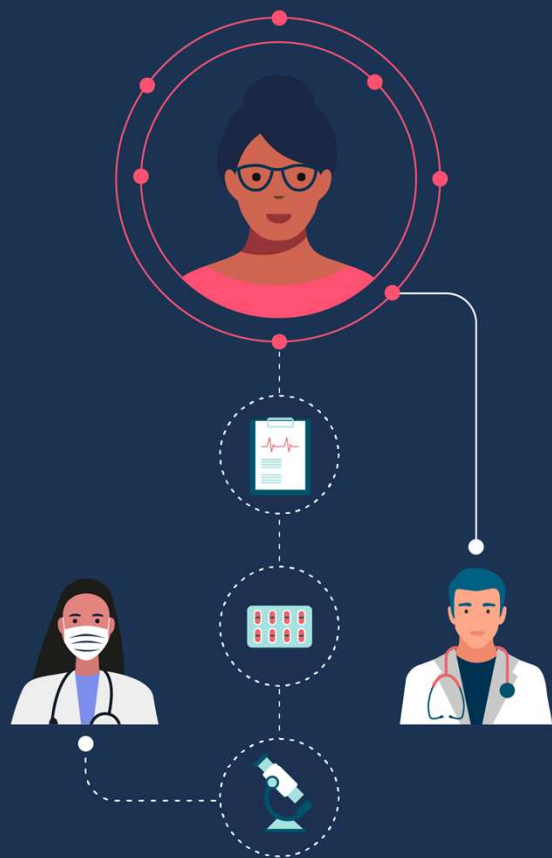
## Quelques chiffres sur le déploiement de l'INS – Avril 2023

Plus de **16M** d'appels sur le mois d'avril  
réalisés par près de **63K** utilisateurs  
*soit une baisse des appels de 13% et une baisse des  
utilisateurs de 7% par rapport à mois précédent*



- **259** logiciels autorisés CNDA, soit **165** éditeurs autorisés CNDA
- **157** logiciels référencés Ségur
  - **90** couloir Hôpital (28 RI, 36 DPI, 26 PFI)
  - **13** couloir Biologie Médicale (6 LOINC, 7 SGL)
  - **9** couloir Radiologie
  - **19** couloir Médecine de ville
  - **8** Officines
  - **18** couloir Social et Médico-Social

**SÉGUR**  
NUMÉRIQUE



**Merci pour votre écoute !**

# Annexes

# Le référentiel INS, le RNIV et le guide d'implémentation



Trois documents  
majeurs opposables

L'arrêté paru au JO le 08/06/2021 a rendu **opposables** le référentiel INS v2, le RNIV et le guide d'implémentation. Des travaux de mise à jour de ces documents sont en cours (publication officielle attendue pour fin 2023)

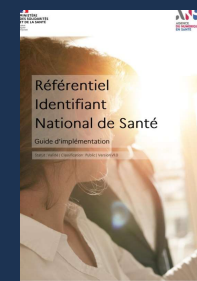


Le référentiel INS précise les **mesures de sécurité et modalités d'utilisation** de l'INS

Principales évolutions par rapport à la V1 :  
introduction des certificats logiciels et alignement de certains éléments avec le RNIV



Le Référentiel National d'Identitovigilance (RNIV) définit **les bonnes pratiques en termes d'identification** des usagers



Le guide d'implémentation décline les exigences du RNIV à **destination des éditeurs**



## Tous les usagers disposent-ils d'une INS ?

**L'immense majorité des usagers possède une INS.** En effet :

- Les personnes nées en France sont inscrites au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) quelques jours après la naissance, et disposent ainsi d'un NIR et donc d'une INS (*à noter* : pour les nouveaux nés, il faut compter un délai de quelques jours avant que le NIR, et donc l'INS, ne soit créé).
- Les personnes non nées en France mais bénéficiaires de l'assurance-maladie (étrangers travaillant en France par exemple) disposent également d'un NIR – ou d'un NIA (numéro identifiant attente) le temps de leur immatriculation. Le NIA deviendra un NIR une fois l'immatriculation achevée.

Ainsi, **tous les bénéficiaires de l'assurance maladie** – qu'ils soient ouvrant droit ou ayant droit – **disposent d'un NIR, et donc d'une INS.**

**Seule une minorité d'usagers n'aura pas de NIR ou de NIA**, comme les étrangers de passage (touristes, personnes en situation irrégulière, bénéficiaires de l'AME,...). Ces usagers seront pris en charge de la même manière qu'aujourd'hui, et leurs données seront référencées par d'autres types d'identifiants locaux.



**L'absence d'INS n'est pas bloquante pour la prise en charge de l'utilisateur.**

# Quelles sont les deux opérations du téléservice ?

## 1. Récupération de l'INS

---



## 2. Vérification de l'INS

---



Il est nécessaire de se doter d'une **carte CPx** (CPS, CPF, CPE) **nominative** ou d'un **certificat logiciel\*** pour pouvoir accéder au téléservice INSi.

# Comment fonctionne l'opération de récupération de l'INS ?



## 1. Récupération de l'INS

### Comment ?



Lecture automatique de la **carte vitale**



**Saisie** des traits d'identité

Données à renseigner a minima : nom de naissance, 1<sup>er</sup> prénom de naissance, date de naissance et sexe

### Données retournées

Nom de naissance (nom de famille)  
Prénom(s) de naissance (liste)  
Date de naissance  
Sexe  
Lieu de naissance (code INSEE)  
Matricule INS

### Concrètement ?

- Le téléservice permet de récolter l'INS contenue dans **les bases nationales de référence**.
- L'appel de l'opération se fait de manière **unitaire** et nécessite l'utilisation d'une **carte CPx nominative** ou d'un **certificat logiciel des acteurs de santé**.
- **Une seule réponse** est retournée. Les données retournées par le téléservice **ne sont pas modifiables**.

# Comment fonctionne l'opération de vérification de l'INS ?



## 2. Vérification de l'INS

### Quels usages ?

- Vérification de l'INS **transmise par un expéditeur extérieur à l'établissement** par rapport aux bases de référence
- Vérification de l'INS **contenue dans les bases de l'établissement** par rapport aux bases de référence

### Concrètement ?

- L'appel de l'opération peut se faire de manière **unitaire** ou **en masse**.
- L'utilisation d'une **carte CPx nominative** ou un **certificat logiciel** est nécessaire.



# Les mesures phares du RNIV (1/2)



## Les traits obligatoires retenus

### • Traits stricts

#### Obligatoires pour créer une identité

- Nom de naissance (nom de famille)
- 1er prénom de naissance
- Date de naissance
- Sexe
- Lieu de naissance (code INSEE)

#### A compléter par

- Prénom(s) de naissance (liste)
- Matricule INS (s'il existe, avec son OID)

### • Traits complémentaires (recueil **obligatoire** si différent du nom de naissance ou du 1er prénom de naissance)

- Nom utilisé (nom porté dans la vie courante)
- Prénom utilisé (prénom porté dans la vie courante)

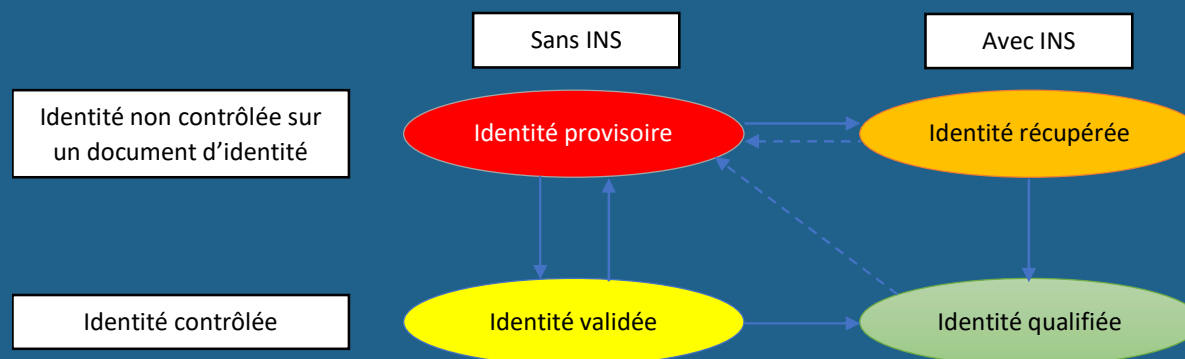
Les traits d'identité doivent être saisis en caractères **majuscules non accentués, sans signe diacritique et sans abréviation**, mais en conservant les traits d'union et apostrophes.

## Les mesures phares du RNIV (2/2)

### Statuts / attributs d'une identité

4 statuts de l'identité :

3 attributs (utilisation facultative)



- Les traits INS sont destinés à remplacer les traits locaux dès que l'identité est récupérée
- Le matricule INS et son OID ne peuvent être transmis que si l'identité est qualifiée
- Interdiction de procéder à la validation automatique des identités sans présentation et contrôle d'une pièce d'identité à haut niveau de confiance



# Ressources à disposition : les fiches pratiques du réseau des référents régionaux en identitovigilance (3RIV)



Le site **RESANA**

**RESEAU DES REFERENTS REGIONAUX EN IDENTITOVIGILANCE** Mise à jour : Mars 2023

### Liste des documents d'identitovigilance à connaître

Cette fiche fait la synthèse des principaux textes réglementaires et s'adresse en priorité à la gestion de l'identité des usagers. Elle a pour objet de faciliter la mise à jour de la base documentaire des référents en identitovigilance.

Les liens suivants sont utilisés pour mettre en évidence :

- Un document récemment ajouté ou mis à jour.
- Un document du 3RIV publié sur le site du Ministère chargé de la santé.

Accéder « clic droit » sur le titre (bleu) pour ouvrir le document dans un autre onglet ou une autre fenêtre.

#### 1 Documentation réglementaire

Documentation officielle publiée par le Ministère chargé de la santé et l'Agence du numérique en santé.

Code	Titre	V	Date
-	Référentiel INS	-	20 Juin 2021
-	Guide d'implémentation de l'INS	-	2 Juin 2021
RNV0	Référentiel national d'identitovigilance_Volet 0 Principes essentiels que tout acteur de santé doit connaître	✓	13 Juillet 2022
RNV1	Référentiel national d'identitovigilance_Volet 1 Principes communs	✓	13 Juin 2022
RNV2	Référentiel national d'identitovigilance_Volet 2 Identitovigilance en établissements de santé	✓	13 Juin 2022
RNV3	Référentiel national d'identitovigilance_Volet 3 Identitovigilance en structures non hospitalières	✓	13 Juin 2022
RNV4	Référentiel national d'identitovigilance_Volet 4 Identitovigilance par les acteurs libéraux	✓	12 Juin 2021
C-05	Guide d'interopérabilité des systèmes d'information en santé	✓	06C 2022
-	Format Données INS	-	22 Fév. 2022



## Quelques exemples de fiches pratiques :

### [Identitovigilance] Conduite à tenir lors du retour du Téléservice (INS) « plusieurs identités trouvées » ou « aucune identité trouvée »

**1. Quelle est la situation ?**  
 En cas de retour du Téléservice (INS) avec une réponse « 02 : plusieurs identités trouvées » ou « 01 : aucune identité trouvée », pour tenter d'obtenir une réponse « 00 : une seule identité trouvée ».

**2. Pourquoi ?**  
 L'interrogation de l'inséquence par lecture de la carte vitale est le mode d'interrogation à privilégier.

**3. Comment ?**  
 Conduite à tenir et réponse « 01 : aucune identité trouvée »

4. Évaluer que l'usage d'actes liés aux données Nationales de Santé (INS). Pour répondre aux échanges de passage ou les échanges en situation irrégulière, les étrangers bénéficiaires d'une convention internationale de soins ne disposent pas d'une INS.

5. Si l'interrogation est réalisée par les outils d'identité :

- Si l'usage est lié à la recherche de la recherche (à minima le nom de naissance, le premier prénom de naissance, le sexe et le lieu de naissance communiqué lors des soins présentés sur la carte d'identité et obtenu sous réserve de validité locale (état de l'usage, moment de l'usage, de validité dans le lieu de naissance) ;
- Reconstituer la recherche en regroupant des critères d'interrogation (le code géographique utilisé de lieu de naissance le cas échéant, le nom de naissance, le nom ou les prénoms par les espaces) ;
- Reconstituer la recherche en utilisant uniquement le premier prénom de l'acte existant.

**Conduite à tenir et réponse « 02 : plusieurs identités trouvées »**

6. Réinterroger le Téléservice en ajoutant dans l'ordre :

- le nom de naissance ;
- le nom géographique officiel du lieu de naissance (si l'acte n'est pas été utilisé dans la recherche) ;
- le lieu géographique officiel du lieu de naissance (si l'acte n'est pas été utilisé dans la recherche) ;

7. Si les réponses du Téléservice sont de type 01 ou 02, la dernière option pour obtenir une réponse est d'utiliser la lecture de la carte vitale.

### II.1.3 Tret dans un prénom composé

Source 1 : CNI	Source 2 : INS	Identité numérique
N naiss : DUPOND Prénoms : Jean-Philippe DON : 10/11/1969 Sexe : M Lieu naiss : 06088	N naiss : DUPOND Prénoms : JEAN-PHILIPPE DON : 10/11/1969 Sexe : M Lieu naiss : 06088	N naiss : DUPOND Prénoms : JEAN-PHILIPPE 1 <sup>er</sup> prénom : JEAN-PHILIPPE DON : 10/11/1969 Sexe : M Lieu naiss : 06088 <span style="color: green;">identité qualifiée</span>

**Régie n° 2 :** Lorsque les différences portent sur l'utilisation de tirets ou d'apostrophes, il faut enregistrer le trait tel qu'il est renvoyé par le Téléservice INS.

**II.1.4 Premier prénom non composé**

Source 1 : CNI	Source 2 : INS	Identité numérique
N naiss : DURAND Prénoms : Jean, Philippe DON : 10/10/1969 Sexe : M Lieu naiss : 18033	N naiss : DURAND Prénoms : JEAN-PHILIPPE DON : 10/10/1969 Sexe : M Lieu naiss : 18033	N naiss : DURAND Prénoms : JEAN 1 <sup>er</sup> prénom : JEAN DON : 10/10/1969 Sexe : M Lieu naiss : 18033 <span style="color: orange;">identité validée</span>

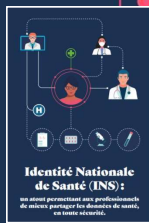
**Régie n° 1 :** Les principaux traits stricts de l'identité numérique (nom de naissance, premier prénom, date de naissance, lieu de naissance et sexe) doivent être enregistrés sans erreur.

Conduite à tenir en cas d'incohérences constatées lors de la recherche de l'INS

Conduite à tenir en fonction du retour du téléservice INSi

# Ressources à disposition : le site de l'ANS

Dépliants et affiches



Questionnaire d'autoévaluation



<https://esante.gouv.fr/produits-services/referentiel-ins>

Vidéos et webinaires



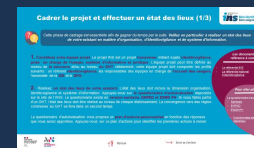
Mettre en œuvre l'INS



Le RNIV (référentiel national d'identitovigilance)



L'INS en quelques mots





# Témoignage Pôle Santé- Travail

# Messageries sécurisées de santé

Gwénaél DEMY – Directeur Organisation et Systèmes d'Information  
Pôle Santé Travail Métropole Nord

# Rappel Réglementation

Les données à caractère médical sont confidentielles et ne doivent pas être divulguées. L'accès et la transmission de ces données sont strictement restreints aux médecins et équipes en charge du patient. Toutes les informations permettant d'établir ou déduire l'état de santé d'un individu sont considérées comme étant des données de santé.

Plusieurs textes, lois ou décrets régissent la protection des données de santé :

- Articles relatifs du code de la santé publique
- Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés dite « informatique et libertés » modifiée.
- L'article 4-15 du RGPD définit les données concernant la santé comme « les données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale d'une personne physique, y compris la prestation de soins de santé, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne ».



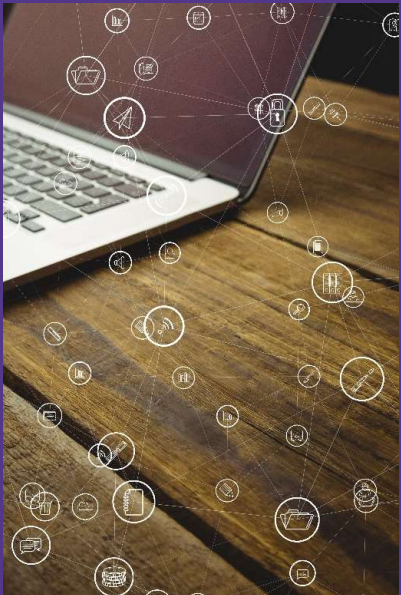
# Pourquoi et pour qui ?

La messagerie électronique classique ne permet pas de sécuriser les informations qui transitent sur internet. De ce fait, les messages pourraient être interceptés par des individus malveillants.

Les infrastructures d'hébergement classiques ne sont pas considérées comme conformes avec les standards de sécurité obligatoires pour la conservation des données de santé. Seuls les hébergeurs certifiés HDS (Hébergeur de données de santé) peuvent héberger des messageries sécurisées de santé.

Afin de garantir la sécurité et la confidentialité des échanges entre professionnels de santé, il est impératif d'employer une messagerie sécurisée de santé.

Tous les professionnels de santé susceptibles de partager des données médicales d'un individu sont soumis aux mêmes obligations réglementaires.



# Solutions de messageries sécurisées

Focus sur 2 messageries sécurisées de santé.

**Apicrypt** : c'est le premier outil créé en France dans les années 2000. Désormais portée par Apicem, cette messagerie facilite l'échange de correspondances entre professionnels de santé. Les échanges sont sécurisés en utilisant la cryptographie à masque jetable, réputé inconditionnellement sûr.

**MSSanté** : créée par le Ministère de la santé et de la prévention en 2013, cette messagerie permet aux professionnels d'échanger de manière sécurisée en utilisant un domaine technique de confiance établi entre tous les interlocuteurs. Les messages ne transitent pas à proprement parler sur internet mais sur un réseau virtuel privé.



# Apicrypt, son usage chez Pôle Santé Travail

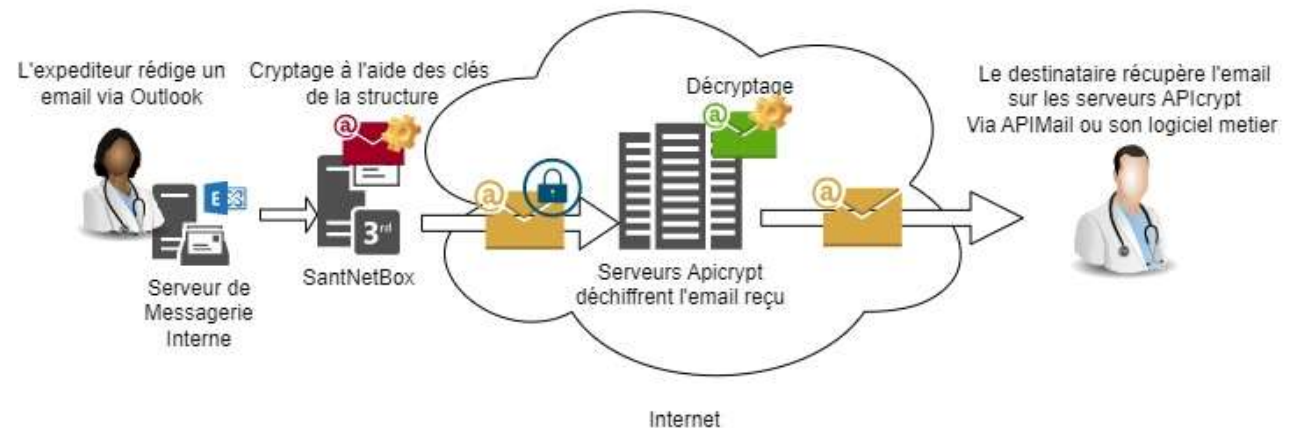
Pôle Santé Travail Métropole Nord est utilisateur d'Apicrypt afin de sécuriser les échanges autour des cas d'usage suivants :

- Réception des comptes rendus de biologie
  - Réception des comptes rendus d'imagerie médicale
  - Réception des comptes rendus d'hospitalisation
  - Echanges externes à Pôle Santé Travail liés à des dossiers médicaux
  - Transfert de dossiers médicaux
- 
- Chaque médecin du travail dispose d'une adresse Apicrypt sous la forme : [loginwindows.pst@apicrypt.fr](mailto:loginwindows.pst@apicrypt.fr)
  - L'annuaire Apicrypt est accessible sur Internet [www.apicrypt.org](http://www.apicrypt.org)
  - Le système de messagerie est paramétré de telle manière que l'utilisateur envoie et reçoit ses messages Apicrypt directement depuis Outlook sans action supplémentaire.

# Apicrypt, architecture technique

Utilisation d'Apicrypt via une clé de cryptage attribuée à Pole Santé Travail Métropole Nord, servant au chiffrement des messages


Mise en œuvre d'un relais de chiffrement (Proxy-SantNetBox) pour intégrer la sécurisation dans Outlook.




# MS Santé, son usage au SSTRN Nantes




# Projets et développements à venir



Appropriation par nos utilisateurs des usages d'Apicrypt, accompagnement et mise en confiance



Mise à disposition d'adresses de messagerie Apicrypt pour nos équipes de spécialités médicales afin de faciliter les échanges interservices (ex : Ophthalmologie ou Psychiatrie).



Intégration d'Apicrypt avec Word pour envoyer directement les comptes rendus via Apicrypt



MERCI  
DE VOTRE ATTENTION



# Présentation de la MSSanté à Présanse, à destination des professionnels de la Santé du travail

Septembre 2022

Equipe MSSanté



## QU'EST-CE-QUE MSSANTÉ ?



MSSanté est un **ensemble de messageries sécurisées** permettant aux professionnels habilités d'échanger de la **donnée de santé** de manière dématérialisée et structurée, dans un environnement clos, dit Espace de Confiance.

Il permet de sécuriser ses échanges de données de santé conformément au cadre légal et d'assurer la responsabilité des professionnels de santé.



Assurer la **sécurité** des échanges de données personnelles de santé entre professionnels habilités



Favoriser **l'interopérabilité** de l'ensemble des messageries sécurisées et une communication possible entre tous les professionnels habilités quel que soit leur outil



Permettre un **gain de temps** à travers des échanges de données dématérialisés

### 3 PILIERS



**LA LISTE BLANCHE** : liste des opérateurs gérée par l'ANS, dont les domaines de messagerie sont autorisés à échanger des données dans l'Espace de Confiance MSSanté.



**L'ANNUAIRE SANTÉ** : référence les professionnels enregistrés par leur autorité compétente. Ces acteurs forment une communauté fermée d'utilisateurs clairement identifiés au sein de l'Espace de Confiance.



**LES RÉFÉRENTIELS** : reposent sur les standards de l'internet et de la messagerie afin d'aider les industriels, les établissements et les institutions à **développer conformément leurs offres**.

### DES ACTEURS



**LES PROFESSIONNELS HABILITÉS** (Code de santé publique : Art. R1110-2) : qui **échangent des données de santé** en utilisant MSSanté par webmail, client de messagerie ou application mobile



**LES OPÉRATEURS** : établissements sanitaires ou médico-sociaux, industriels ou institutionnels qui structurent l'Espace de Confiance

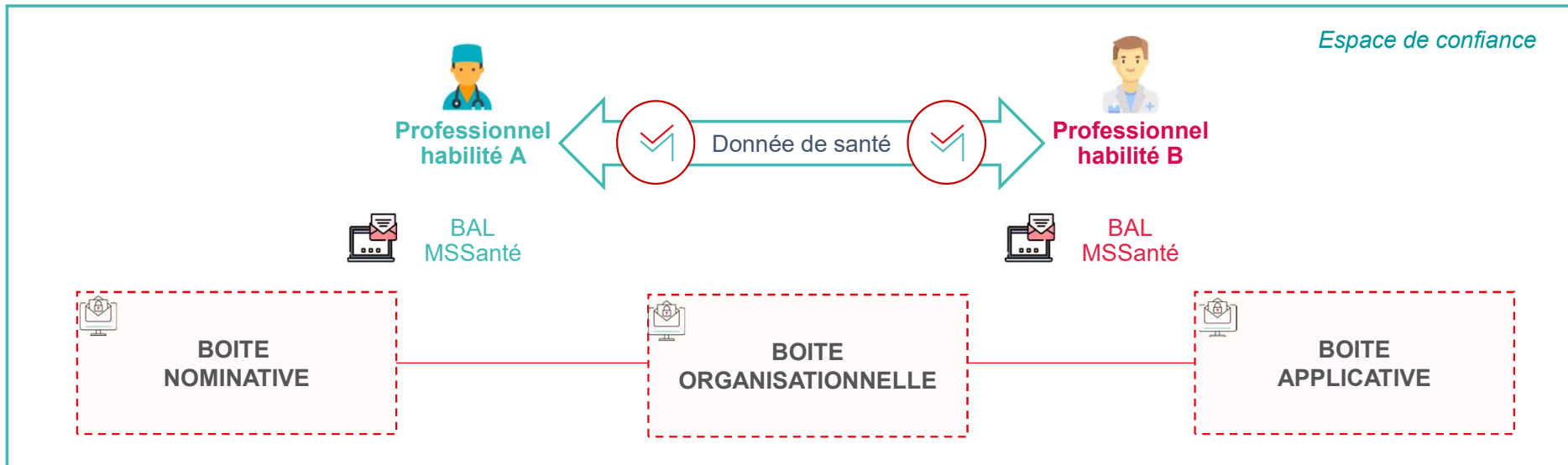
### DES FINALITÉS D'ÉCHANGE



**L'ARTICLE L1110-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE** définit les finalités des échanges au sein de l'Espace de Confiance.

- L'échange de données de santé a lieu **entre des professionnels habilités** par la loi.
- Seules les **informations strictement nécessaires** à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social du patient peuvent être échangées.
- Le **patient doit être informé** de l'échange de ses données de santé personnelles.

# LE PRINCIPE ET LES TROIS TYPES DE BOITES AUX LETTRES MSSANTÉ



Boîte aux lettres **personnelle**, accessible aux professionnels de santé et du social ou médico-social. Elle est **associée au numéro RPPS** ou **ADELI** du professionnel.

Boîte aux lettres **accessible à plusieurs professionnels**, sous la responsabilité d'un **professionnel habilité** et du **responsable de la structure**.

Boîte aux lettres destinée aux **envois automatisés**, à partir du logiciel de la structure.

## EN PRATIQUE



Boîte personnelle, utilisée par un seul professionnel habilité

[Prenom.nom@chu-pau.mssante.fr](mailto:Prenom.nom@chu-pau.mssante.fr)



Boîte de service, pouvant être utilisée par plusieurs professionnels d'un même service

[Cardiologie@chu-pau.mssante.fr](mailto:Cardiologie@chu-pau.mssante.fr)



Boîte permettant essentiellement des envois automatisés (ex : compte-rendu de biologie)

[Noreply-biologie@chu-pau.mssante.fr](mailto:Noreply-biologie@chu-pau.mssante.fr)



En 2022, avec l'arrivée de **Mon Espace Santé et de sa messagerie sécurisée**, le professionnel de santé grâce à sa messagerie MSSanté habituelle peut envoyer un message à son patient par l'intermédiaire de la messagerie de santé de Mon espace santé de ce dernier ([ins@patient.mssante.fr](mailto:ins@patient.mssante.fr)).



Dans votre cas, le médecin du travail (possédant une carte CPS) avec sa messagerie sécurisée de santé le travailleur/patient avec sa messagerie citoyenne via Mon Espace Santé peuvent dialoguer dans l'Espace de Confiance (le professionnel de santé initie et clôt l'échange).

### MSSanté au service des professionnels de la Santé du travail

Dans le cadre de **la santé au travail**, MSSanté permet aux professionnels de Santé **d'échanger par courrier électronique**, rapidement et de manière sécurisée, les **données de santé personnelles des salariés suivis**, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Dans le contexte actuel de cybercriminalité, MSSanté permet aux médecins du travail de se **protéger et de sécuriser** les échanges de données de santé des travailleur/patient dont il est responsable.



MSSanté s'utilise comme une **messagerie électronique classique**, soit directement depuis un navigateur Internet, soit depuis le logiciel métier du service, soit une application, soit depuis un client de messagerie agréé compatible.



## COMMENT FONCTIONNE MSSANTÉ ?



- Le système MSSanté est composé d'**opérateurs, qui portent des services de messagerie sécurisée conformes** aux référentiels. Ils permettent de fournir aux utilisateurs des messageries au sein de l'Espace de Confiance.
- Ces opérateurs peuvent être des établissements, des industriels, des régions...
- **Ils peuvent tous communiquer entre eux.**

**#1** Référentiel  
Opérateurs  
MSSanté  
v1.4 – 26/05/21



**#2** Référentiel  
Clients de messagerie  
MSSanté  
V0.1 – 14/06/21



Une structure peut :



- Mettre en place **sa propre solution** (internaliser) : il devient alors opérateur et met en place sa propre solution



- Faire appel à une **solution externe** (externaliser) : il passe par un opérateur tiers, public ou industriel
  - Retrouvez le catalogue de l'offre industrielle et régionale sur : <https://mssante.fr/ets/offres>

**Opérateur Etablissement de santé**  
XX.YY@chureims.mssante.fr

**Opérateur tiers industriel**  
XX.YY@structure.mssante.fr



**Opérateur régional**  
XX.YY@paca.mssante.fr

**Opérateur Mailiz (ANS)**  
XX.YY@infirmier.mssante.fr



## COMMENT OBTENIR UNE BAL MSSANTÉ ?

### QUI EST CONCERNÉ PAR MSSANTÉ ?

Le **prérequis** pour avoir accès à une adresse MSSanté est d'être un professionnel habilité, d'avoir **une carte CPS et/ou e-CPS, un numéro RPPS et/ou ADELI ou RPPS+ \* (secteur social et médico-social)**.

Le **RPPS+** permet à des professionnels caractérisés par un rôle dans la prise en charge des usagers et patients d'avoir accès à une adresse nominative MSSanté. Le RPPS+ comprend : Secrétaire médical, Accompagnant éducatif et social, Aide médico-psychologique, Assistance sociale, Aide-soignant, Assistant médical, Coordinateur, Gestionnaire de cas, Mandataire judiciaire, Préparateur en pharmacie...

### MÉDECINE DU TRAVAIL

Les **médecins du travail ont droit à la carte CPS gratuitement**. Si je n'ai pas de carte CPS ou e-CPS, je m'inscris à l'Ordre si ce n'est pas déjà fait, puis je fais une demande de carte auprès de l'ANS. Les démarches sont indiquées sur le [site esanté](#).

### POUR EN SAVOIR PLUS SUR L'OBTENTION D'UNE BAL MSSANTE

➔ **Si je suis dans une structure, je contacte ma DSI (direction des systèmes d'information)**

Afin d'en savoir plus sur MSSanté et sur l'obtention d'une BAL

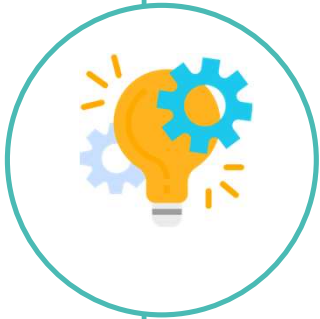
➔ **Si je suis un professionnel libéral, je contacte mon GRADeS ou mon CIS et/ou mon éditeur de logiciel**

Afin d'obtenir des informations sur les offres MSSanté proposées



**Temps d'échange**

**Vos remarques ? Vos questions ?**



Pour toute question, le service clients de l'ANS est là pour répondre à vos interrogations ([monserviceclient.mssante@esante.gouv.fr](mailto:monserviceclient.mssante@esante.gouv.fr))

Pour plus de documentation, le site de l'ANS (<https://esante.gouv.fr/produits-services/mssante>) et MSSanté (<https://mailiz.mssante.fr/home/aide>).

Retrouver ici les fiches usages (<https://esante.gouv.fr/actualites/mssante-les-modules-de-formation-et-les-fiches-usages-sont-desormais-en-ligne>).



La transformation commence ici 



## **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



[linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante](https://www.linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante)

## Le dossier médical en santé au travail (DMST) : qui peut y accéder et l'alimenter ?

---

**Stéphanie SAULNIER, Juriste au service de l'emploi, des solidarités, du sport et de l'habitat**

1. Qui accède à quoi dans le DMST ? Qui peut l'alimenter ?
2. Quelles conséquences du point de vue de la réglementation sur la protection des données à caractère personnel ?

"

8 juin 2013



Qui accède à quoi dans le DMST ?  
Qui peut l'alimenter ?

Qui accède à quoi dans le DMST ? Qui peut l'alimenter ?

- Pour tout comprendre...
- Une **pluralité d'acteurs** compose le service de prévention et de santé au travail (SPST) pour en garantir le bon fonctionnement tant médical qu'administratif
  - ✓ les membres de l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail
    - professionnels de santé
    - autres professionnels : toxicologues, ergonomes, hygiénistes, assistants de service de santé au travail, etc.
  - ✓ les personnels de direction
  - ✓ les personnels administratifs

"

8 juin 2023



Qui accède à quoi dans le DMST ? Qui peut l'alimenter ?

- Seuls les **professionnels de santé du SPST** peuvent **consulter** et **alimenter** l'ensemble du DMST
- Les **autres membres de l'équipe pluridisciplinaire** (intervenant en prévention des risques professionnels, assistants du SPST), placés sous la **supervision du médecin du travail**, ne peuvent quant à eux **consulter** et **alimenter** que **certaines parties du DMST**
- Les **travailleurs sociaux** rattachés à un SPST n'appartiennent pas à l'équipe pluridisciplinaire : ils **ne peuvent ni alimenter, ni accéder au DMST**
- Au regard de leurs compétences et de leurs missions, le **personnel de direction** et le **personnel administratif** ne sont **pas autorisés à prendre connaissance du contenu** du DMST des travailleurs

"

8 juin 2013



Quelles conséquences du point de vue de la réglementation sur la protection des données à caractère personnel ?

Quelles conséquences du point de vue de la réglementation sur la protection des données à caractère personnel ?

- Une **politique de gestion des habilitations et des accès** doit être mise en place
- Les **personnes autorisées à alimenter et à accéder aux données** du DMST doivent être **identifiées** ainsi que l'**étendue de leur accès** : toutes ne disposent pas des mêmes droits
- La **direction du SPST** doit **veiller à la mise en place de la politique de gestion des habilitations et des accès** : elle doit s'assurer que les mesures mises en place présentent toutes les garanties requises par la réglementation

8 juin 2023



# Questions / Réponses

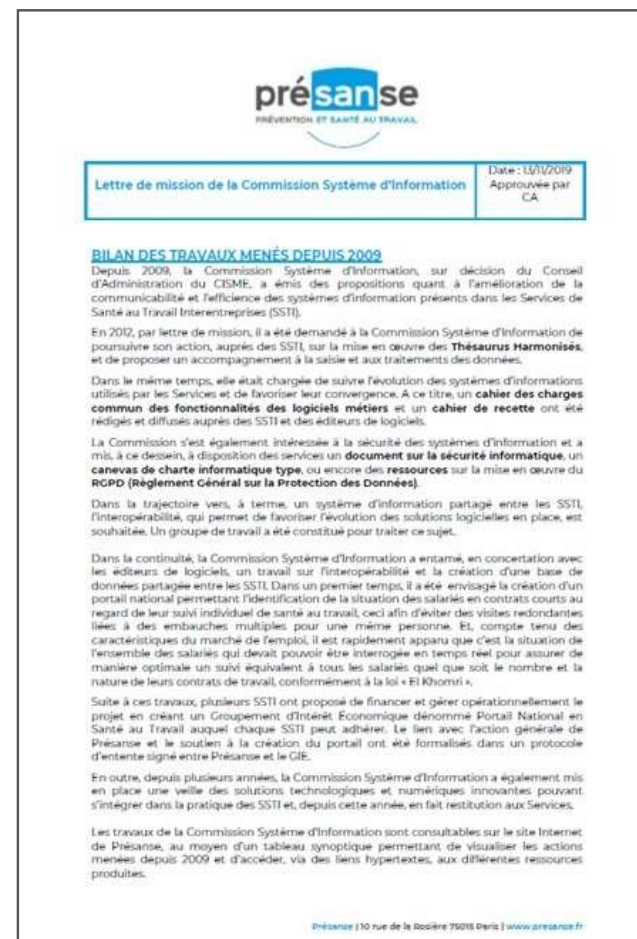
Réunion Présanse<sup>1</sup>  
8 juin 2023

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités de logiciels métiers

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Contenu de la lettre de mission à la CSI (2019)

*« Mettre à jour le cahier des charges commun des fonctionnalités communes des logiciels métiers, ainsi que le cahier de recette permettant au SPSTI d'auditer leur système et de recueillir les écarts entre l'existant et les fonctionnalités décrites ».*



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Objectif et rappel des travaux déjà menés

---

En regard du schéma directeur, mettre à jour le cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers en prenant en compte les évolutions réglementaires (évolutions liées à la loi du 2 août 2021), le RGPD (Règlement général sur la protection des données), techniques, ...


Travaux entrepris durant l'été et l'automne 2020. Ceux-ci avaient permis une première mise à jour du contenu du chapitre 1 (Permettre l'entrée de données).

En raison de la concomitance avec le projet de schéma directeur, le travail de mise à jour du cahier des charges n'a jusqu'alors pu être mené à son terme.



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Objectif et rappel des travaux déjà menés

CAHIER DES "RECETTES" LOGICIEL SSTI					
Nom du service :					
 Critères		Réponses et commentaires		Degré de réalisation	Niveau de
<b>PRESENTATION EDETEUR</b>					
<b>INFORMATIONS GENERALES SUR L'EDITEUR</b>					
1	Date de création de la SSII				1
2	Effectif de la SSII				1
3	Evolution des effectifs de la SSII au cours des 3 derniers exercices				1
4	Communication des 3 derniers bilans				1
5	Appartenance à un groupe				1
6	Répartition de l'actionariat de la SSII				1
					Sous-total : 6
<b>PRESENTATION GENERALE DU PROJET</b>					
0% 25% 50% 75% 100%					
<b>REFERENCES</b>					
7	Description d'ensemble, prise en compte du projet dans sa globalité				1
8	Expériences de conduite de projets similaires : types de projets conduits, migration / fusion etc.				1
<b>MOYENS, RESSOURCES, METHODES</b>					
9	Présentation des intervenants (niveau de qualification adapté à la complexité du projet)				1
10	Communication du CV du Chef de projet				1
11	Focus sur la compétence du Chef de projet en management de projets et conduite du changement				1
<b>ENGAGEMENT ET MOTIVATION DE L'EDITEUR POUR LE PROJET</b>					
12	Capacité d'écoute				1
13	Prise en compte des attentes du SSTI				1
14	Respect des délais				1
15	Le projet est assorti d'un plan d'assurance qualité (PAQ)				1
16	L'éditeur prend en charge les déclarations obligatoires auprès de la CNIL pour le compte du SSTI				1
<b>PROPOSITION FINANCIERE ET CONDITIONS CONTRACTUELLES</b>					
17	Clarté de la proposition financière				1
18	Garantie du maintien des conditions négociées au départ sur toute la durée du contrat				1



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

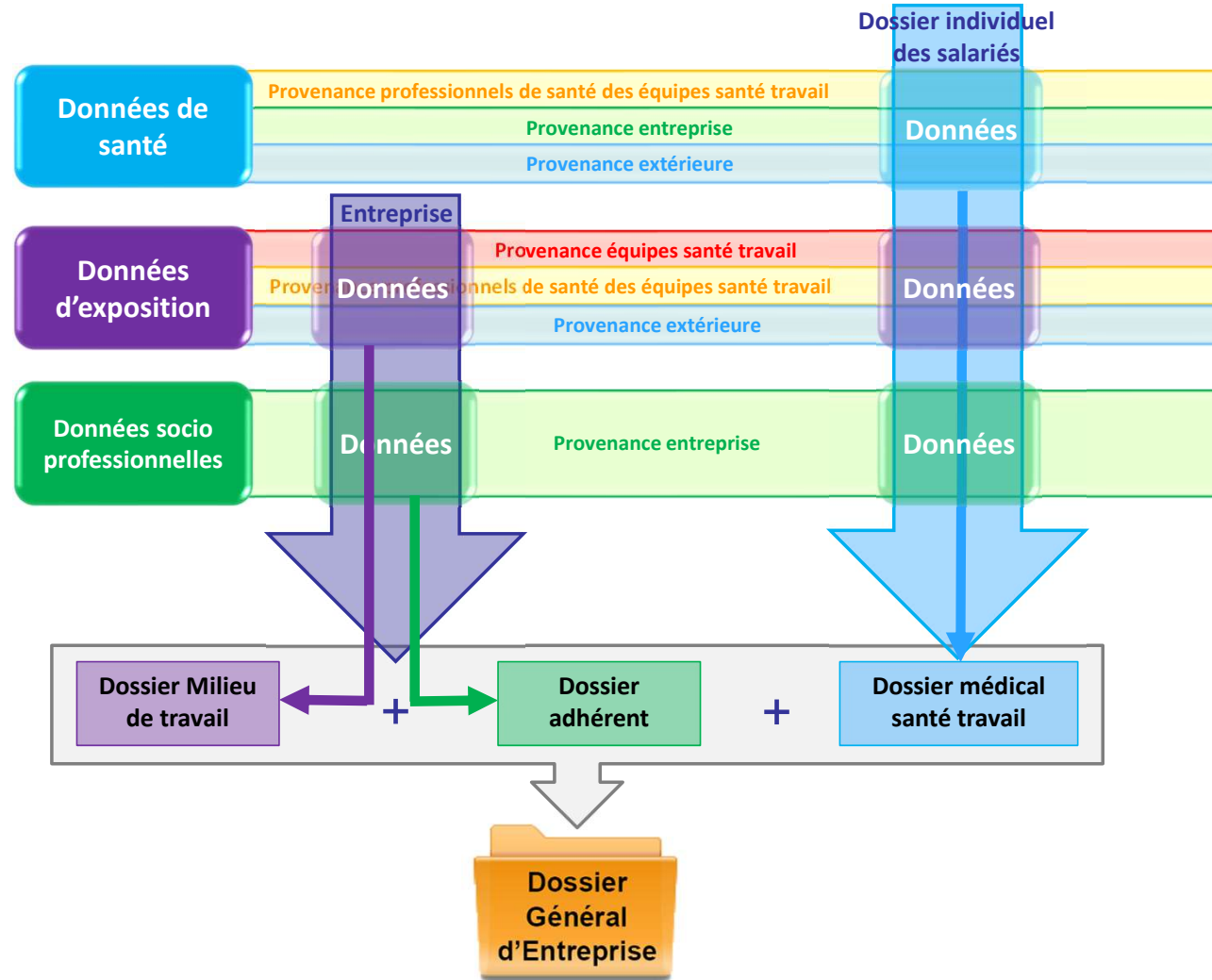
Rappel du contenu du cahier des charge

---

**Rappel du contenu du cahier des charges**

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

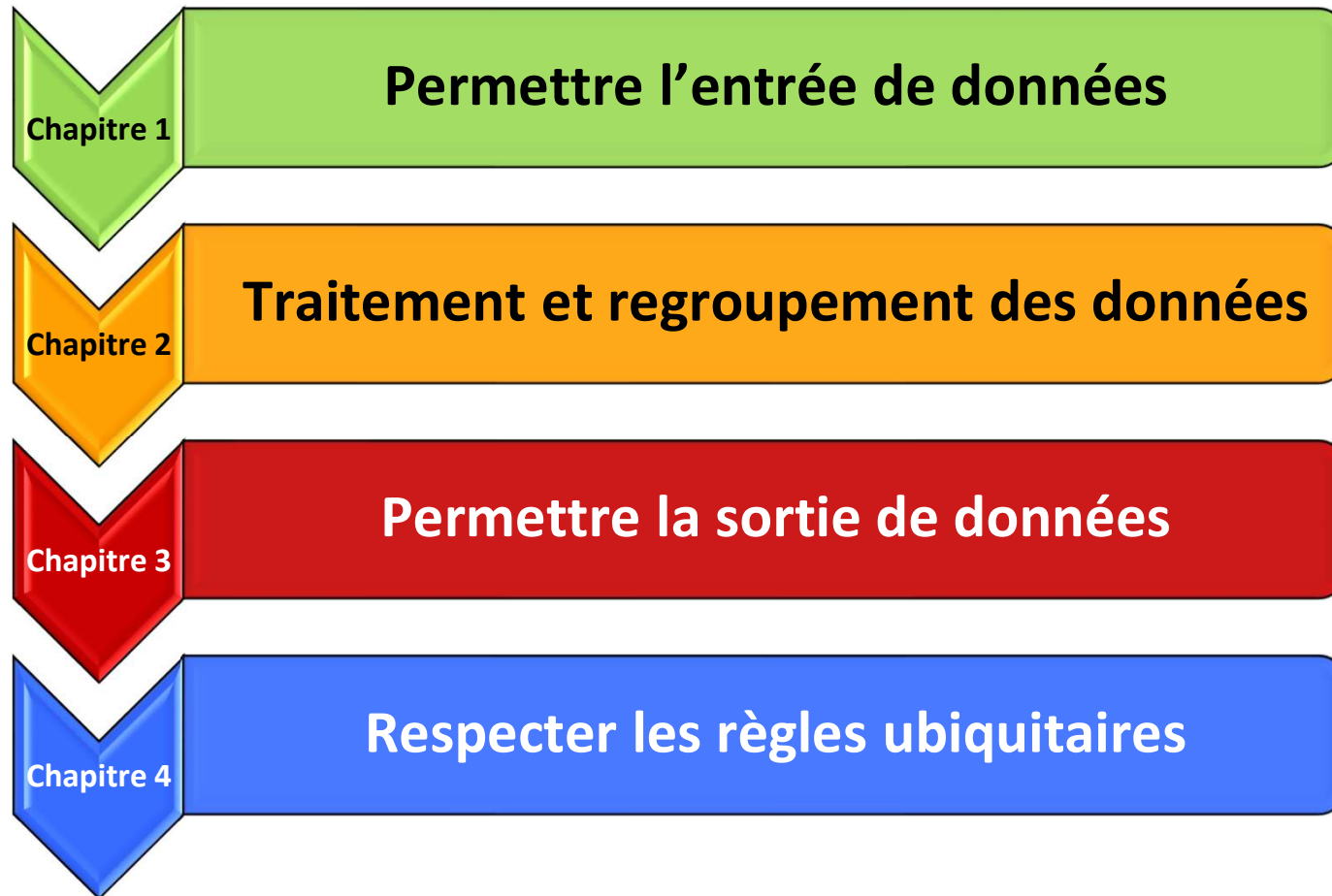
## Rappel du contenu du cahier des charge – Notion de dossier d'entreprise



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Rappel du contenu du cahier des charge – Un plan en quatre chapitres

---



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Rappel du contenu du cahier des charge – 1 - Permettre l'entrée de données

### Chapitre 1

#### Direction

- Agrément, organisation du service, PPS, CPOM

#### Adhérents

- Eux-mêmes par un portail

#### Personnel

- Sur l'entreprise, les salariés, l'AMT, les projets transversaux...

#### Partenaires

- Institutionnels, CARSAT, OPPBTP...
- Professionnels de santé, intervenants extérieurs



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Rappel du contenu du cahier des charge – 3 – Permettre la sortie des données

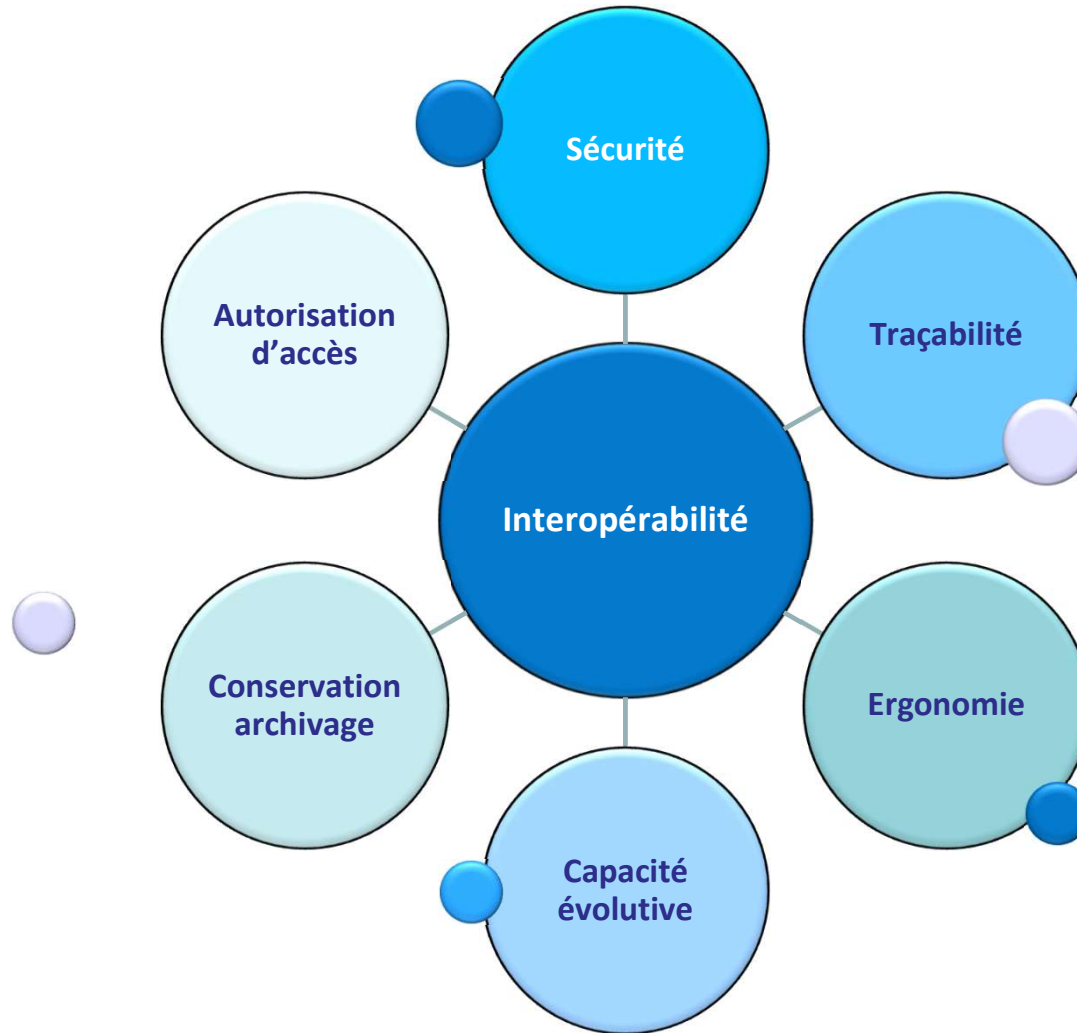
Chapitre 3



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Rappel du contenu du cahier des charge – 4 – Respecter les règles ubiquitaires

Chapitre 4



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Identification des éléments à prendre en compte

---

**Identification des éléments à prendre en compte**



# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Concepts/éléments à prendre en compte dans l'actualisation

## Cibles et finalités en 2023

- Check des solutions existantes
- Support de discussion avec les partenaires sociaux
- Référentiel de certification

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Concepts/éléments à prendre en compte dans l'actualisation

### Evolution réglementaires

- Offre socle
- Certification
- Indicateurs par service de l'offre socle
- Suivi de l'état de santé vs suivi médical
- Nouvelles visites
- Délégation / protocole
- Nouveaux acteurs
- Consultation et alimentation par l'équipe
- Suivi de la carrière
- Entrée par le salarié et non par l'entreprise
- Portabilité
- Flux entre le DMST et le DMP
- Définition des informations du DMST
- Flux des AT
- Co-traitance des AMT
- SNDS / Health Data Hub
- Echelle de la cellule PDP
- Données sortantes de conseils de prévention, annexe IV, ordonnances de prévention
- Utilisation de messagerie sécurisée
- Messagerie sécurisée vers l'espace de santé
- Pilotage des équipes par ouverture d'actions
- Curriculum Laboris
- Espace numérique pour le salarié

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Concepts/éléments à prendre en compte dans l'actualisation

---

### Interopérabilité

- Bus de données ou interfaces d'interopérabilité
- Entre SPSTI, avec le DMP, avec la CARSAT, avec le service social de la CARSAT, avec la CPAM, avec le SNDS, avec l'INSI, avec le centre de consultations/experts, avec la FEPEM, avec les enquêtes (SUMER, EVREST, MCP, ...), flux de l'URSSAF vers le SPSTI

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités

Concepts/éléments à prendre en compte dans l'actualisation

---

## Evolution techniques et technologiques

- Full Web
- Client lourd / Citrix ou TSE
- Frame Work
- Accès multiplateforme responsive design
- Bande passante réseau

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

Concepts/éléments à prendre en compte dans l'actualisation

---

## Sécurité

- RGPD
- Nomadisme

# Mise à jour du cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels

## Rappel de la méthodologie de réalisation / Calendrier de réalisation

### Année 2023 :

