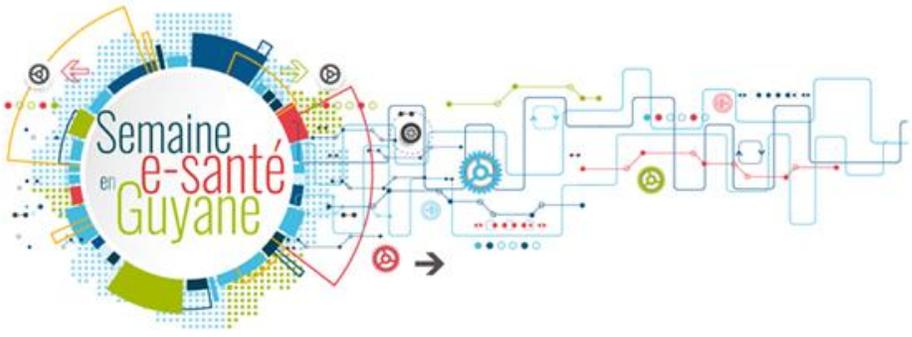




# Les messageries sécurisées de santé



# Le Dossier Médical Partagé



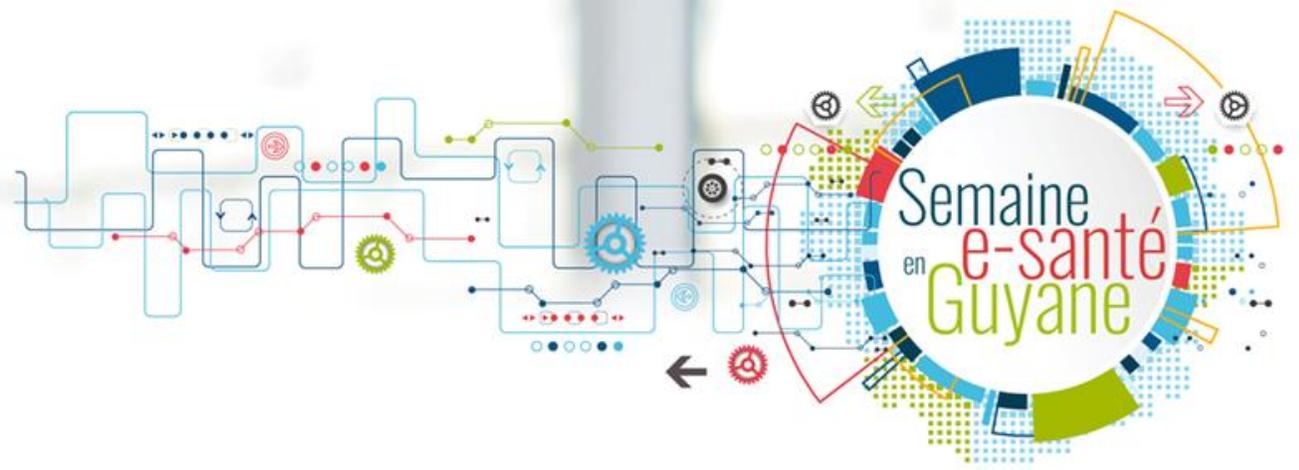
# Deux services pour l'échange et le partage des données de santé

## Les messageries sécurisées de santé (MSSanté)

- Elles permettent aux **professionnels de santé d'échanger point à point des informations médicales** en toute sécurité, conformément à la loi de santé en vigueur.
- Le déploiement de la MSSanté se fait en codirection avec l'ASIP et **s'appuie sur les acteurs en régions.**

## Le Dossier Médical Partagé (DMP)

- Il permet le partage de documents d'un patient que les professionnels de santé estiment **utiles pour le suivi des soins de ce patient, en tout point du territoire.**



# Les messageries sécurisées de santé





# Les partenaires institutionnels



## 1. Asip Santé « Historique »

1. Concepteur et gestionnaire de l'espace de confiance
2. Opérateur de messagerie MSSanté
3. Agrément des HDS
4. Gestionnaire de l'Annuaire RPPS
5. Élaboration Référentiels d'interopérabilités des SIS
6. Gestionnaire des cartes CPS
7. Élaboration de La Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PGSSI-S)
8. Accompagnement des établissements
- ...

L'article 96 de Loi de santé de 2016 indique que la CNAMTS et l'ASIP Santé :

« déterminent, par convention, les conditions du transfert des droits et obligations permettant la participation de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés à la **conception**, à la **mise en œuvre** et à l'**administration** du système de messagerie électronique sécurisée de santé, permettant l'échange de données de santé. »

### ASIP & CNAMTS = Copilotes du projet MSSanté:

- ASIP -> Établissements de santé & Laboratoires
- CNAMTS -> Accompagnement de la ville

2. L'Assurance Maladie devient également concepteur et administrateur du système MSSanté

3. Les ARS « Historique » déclinent la stratégie nationale e-santé par le biais des SROS (Les schémas régionaux d'organisation des soins )

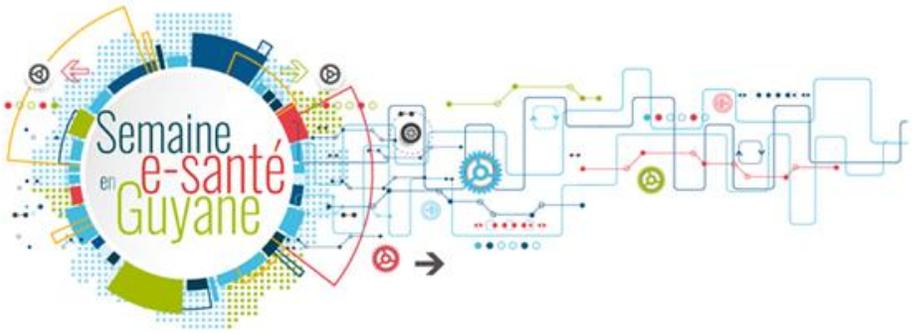
4. et qui s'appuient sur des structures régionales eSanté « Historique » pour mettre en œuvre les projets eSanté (GCS)

5. Les DCGDR / CPAM accompagnent les professionnels dans la promotion de la MSSanté

National

Régional



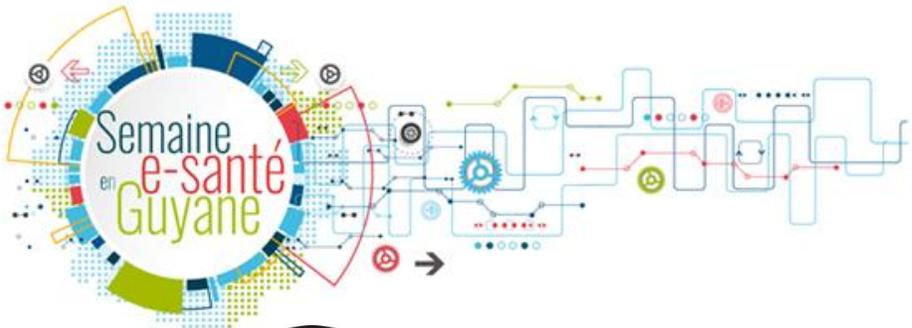


# Présentation générale de la MSSanté

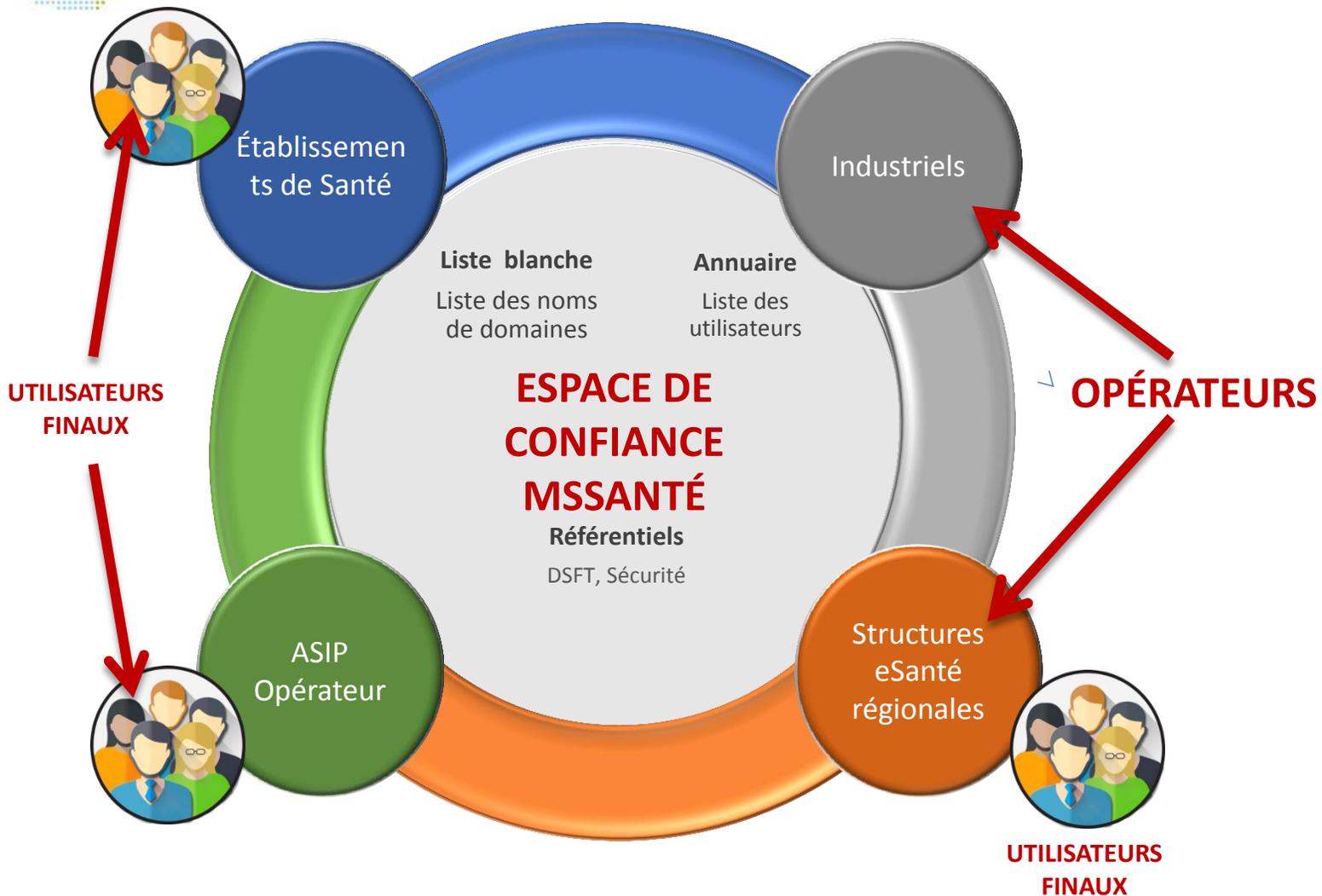


- Sous l'impulsion des pouvoirs publics, l'ASIP a conçu et met à disposition un système de messageries sécurisées de santé qui est dénommé « *espace de confiance MSSanté* ».
- Le système MSSanté est :
  - un système de messagerie sécurisée de santé qui permet **l'échange de données de santé** à caractère personnel entre plusieurs professionnels habilités.
  - Un système **interopérable** : il accueille tous les opérateurs de messagerie qui respectent le dossier de spécifications
- **ENJEUX** : La e-santé au service des soins
  - **Renforcer la relation « ville - hôpital » en créant des échanges sécurisés, rapides et interopérables**
  - **Faciliter l'échange de données médicales essentielle à la coordination des soins**

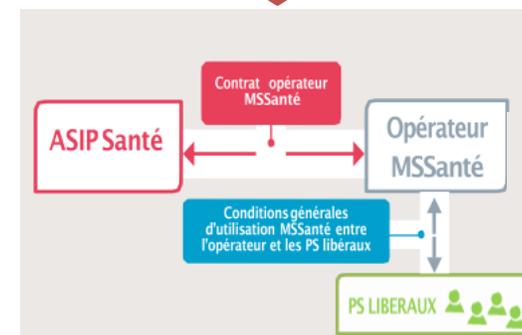


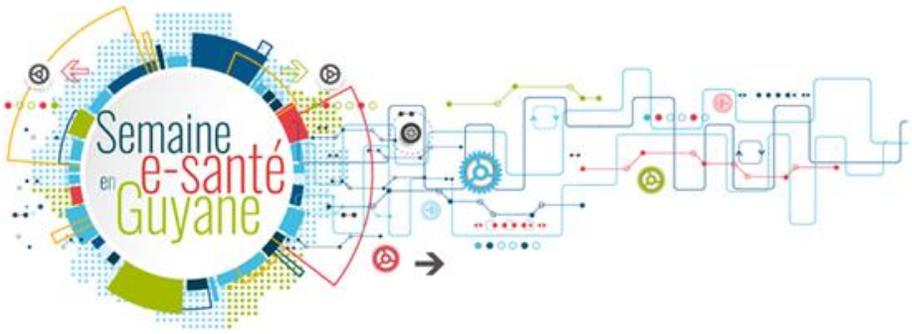


# L'espace de confiance



Le professionnel libéral n'exerçant pas en structure, est un utilisateur final qui doit faire appel directement à un opérateur.





# Les utilisateurs finaux



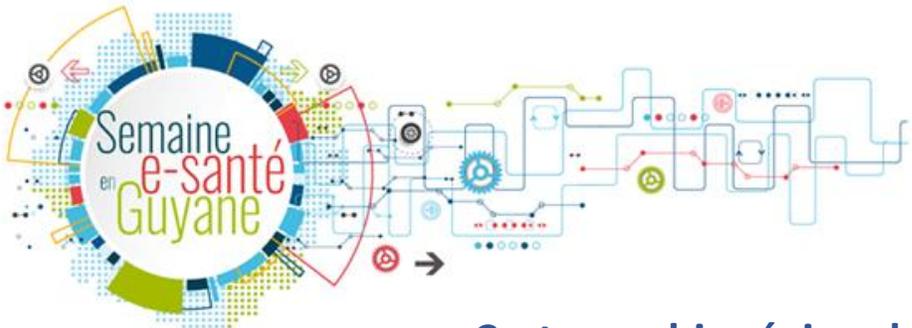
Professionnels prenant en charge les patients et utilisant le service de messagerie sécurisée d'un opérateur

## **Les utilisateurs finaux sont de différentes natures:**

- Professionnels salariés d'un établissement de santé ou autre structure y compris les praticiens conseils de l'Assurance maladie,
- Professionnels libéraux exerçant :
  - en ville,
  - en établissement de santé (privé ou public),
  - Autre structure EHPAD, centre de santé, centre d'expertise, laboratoires, maison de santé, pharmacie, réseau de santé, ....

 **Les utilisateurs finaux sont les professionnels habilités** qui se doivent d'effectuer la déclaration à la CNIL (déclaration unique N°37) en leur qualité de responsable de traitement.



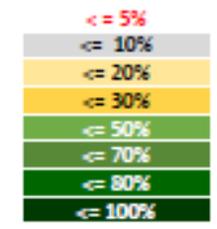
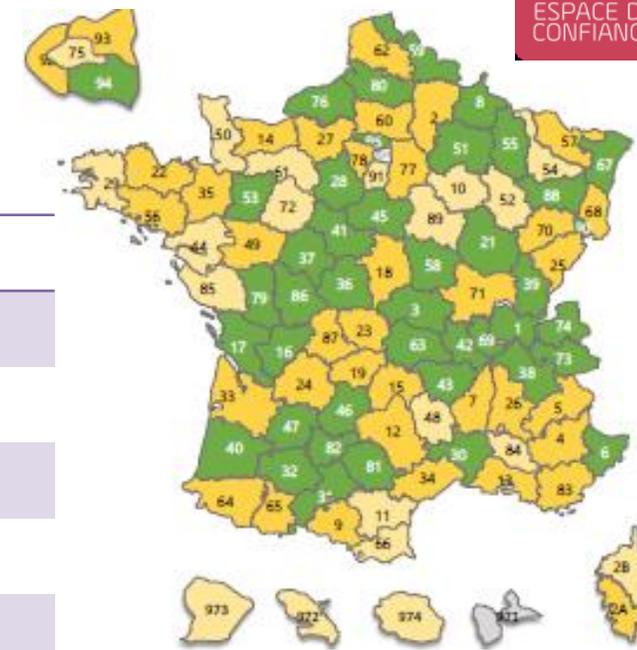


# Evolution du déploiement



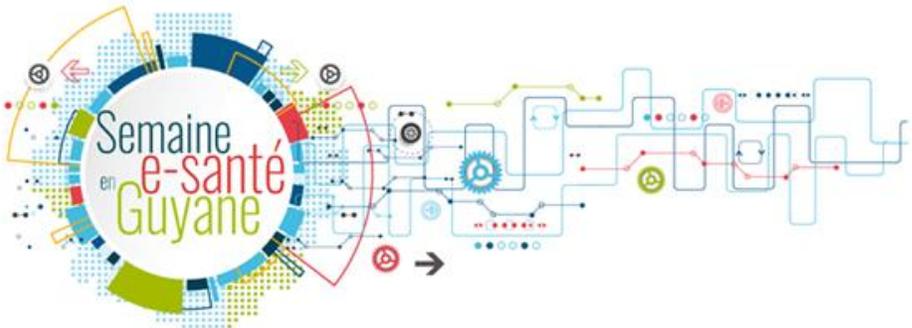
**Cartographie régionale (Résultats septembre 2018)**  
**Taux d'équipement en région Guyane 13%, moyenne nationale 27,6 %**

Professionnels de santé	Moyenne régionale	Moyenne nationale
Médecins généralistes	38%	55,2%
Médecins spécialistes	18%	42,7%
Infirmiers	2%	13,7%
Orthophonistes	42%	48,3%
Sages-Femmes	14%	28,2%
Masseurs Kinésithérapeutes	6%	22,9%
Dentistes	3%	4,3%
Autres PS	21%	5,7%
Officines	22%	31%



Correspondance  
taux  
d'équipement  
PSL - Couleur





# MSSanté en région



## M@iliz

Messagerie des Ordres

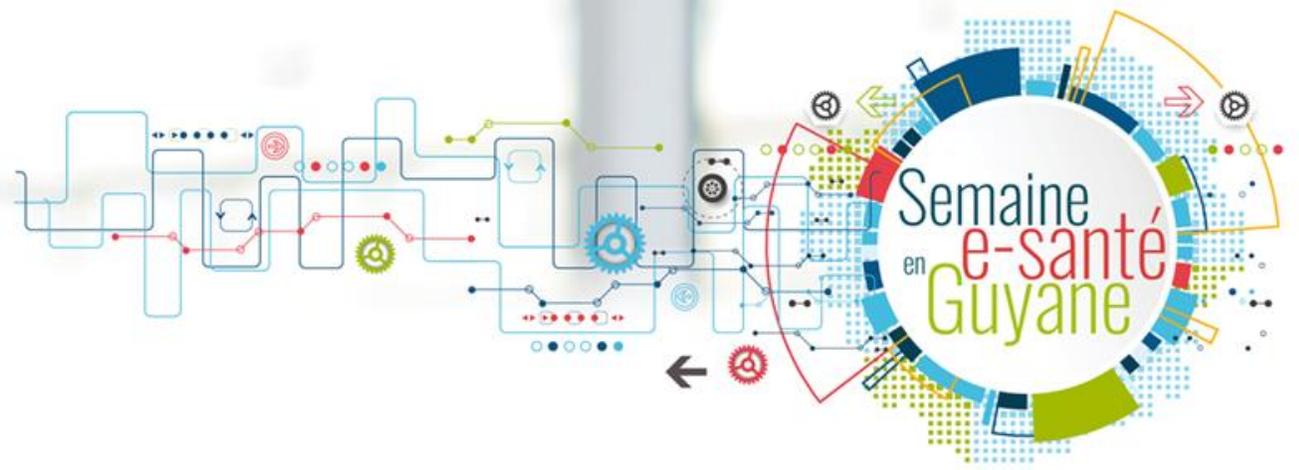
## Médimail

Solution régionale

**Certains éditeurs de logiciels métiers** implémentent des modules intégrant un client de messagerie MS Santé dans le logiciel métier et ceci qu'il soit à destination des professionnels de santé de ville ou des établissements.

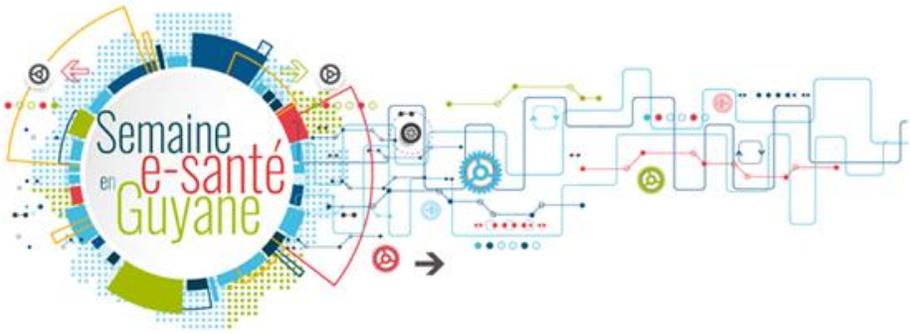
 **L' Assurance Maladie de Guyane a équipé ses médecins conseils de la solution régionale.**





# Le Dossier Médical Partagé

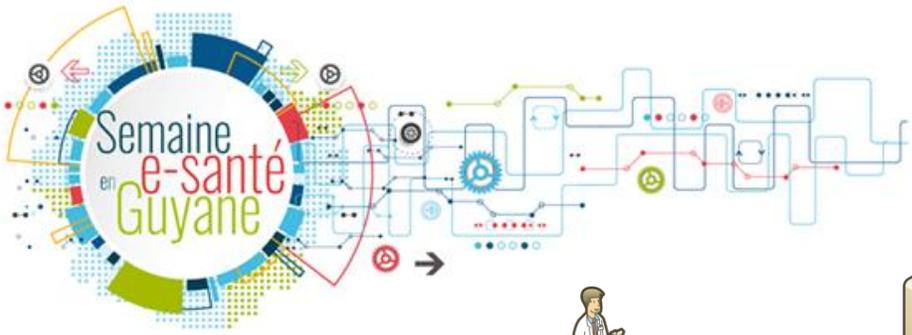




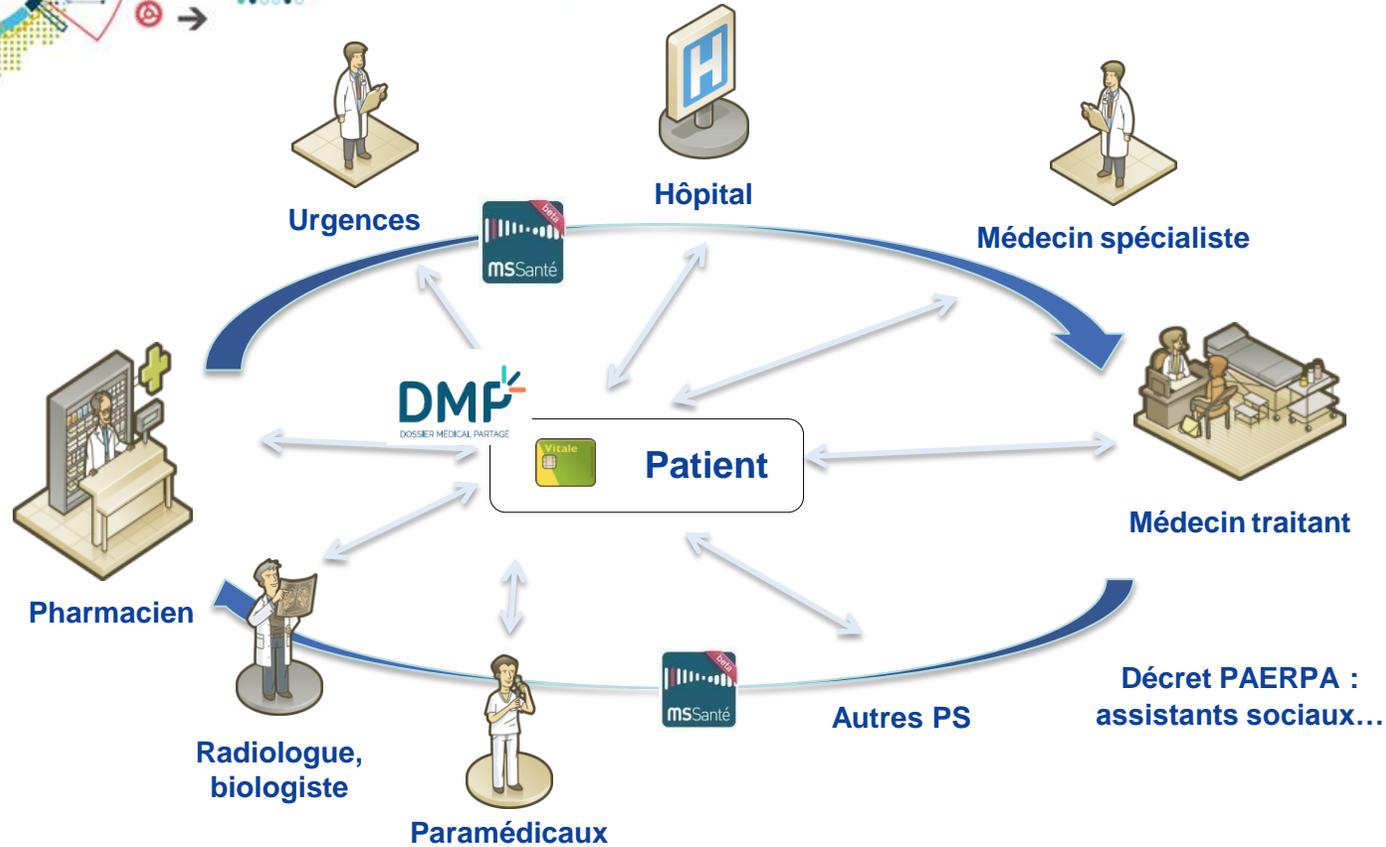
# Le DMP, comment le définir ?

- ▶ Le DMP est le carnet de santé informatisé du patient : gratuit, confidentiel et non obligatoire
- ▶ Le DMP contient des documents et informations médicales que les professionnels de santé estiment utiles au suivi des soins du patient. Il n'est pas exhaustif et ne se substitue pas au dossier professionnel
- ▶ Le DMP est Hébergé par un Hébergeur Agréé de Données de Santé, agréé par le Ministère en charge de la Santé
- ▶ Le DMP est accessible :
  - ▶ Aux professionnels de santé : L'accès des professionnels de santé au DMP est conditionné par la Carte de Professionnel de Santé (CPS)
  - ▶ Aux patients : L'accès des patients est conditionné par l'utilisation d'un identifiant, mot de passe + OTP (envoi d'un code d'accès à usage unique par SMS ou par mail)





# Le patient est au cœur du dispositif



Décret PAERPA :  
assistants sociaux...

Cadre d'interopérabilité des SIS  
(couche technique et  
sémantique)

**Socle d'interopérabilité**

Professionnels de santé  
RPPS /  
RASS

Patients  
INS

**Socle identification**

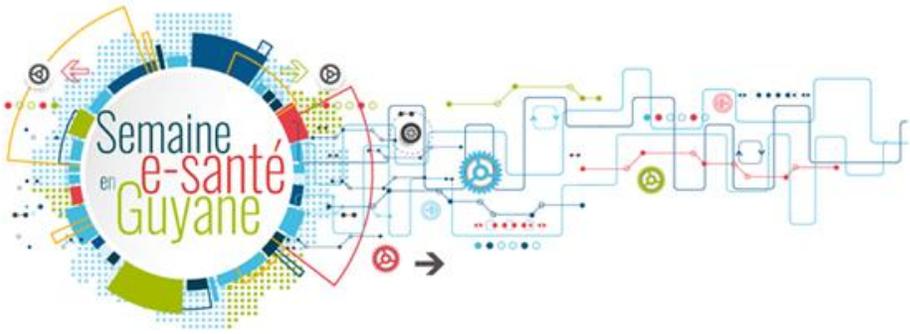
Hébergement  
des données  
de santé

PGSSI

Certificats  
serveurs ASIP /  
Carte CPS

**Socle de sécurité**





# Le patient garde la maîtrise et le contrôle de son DMP à travers un dispositif de sécurité renforcé



## Accord explicite du patient

- La création du DMP et sa consultation par un professionnel de santé requièrent l'accord explicite du patient
- Seule une situation d'urgence justifie l'accès par un professionnel de santé au DMP sans accord préalable : il s'agit du mode « **bris de glace** ». Dans ce cas le patient est notifié



## Un accès au DMP à travers une authentification forte

- Le patient se connecte à son DMP en renseignant son identifiant de connexion, son mot de passe – qu'il devra personnaliser lors de la 1<sup>ère</sup> connexion à son DMP – et un code d'accès à usage unique (de type OTP) reçu par SMS, ou par e-mail



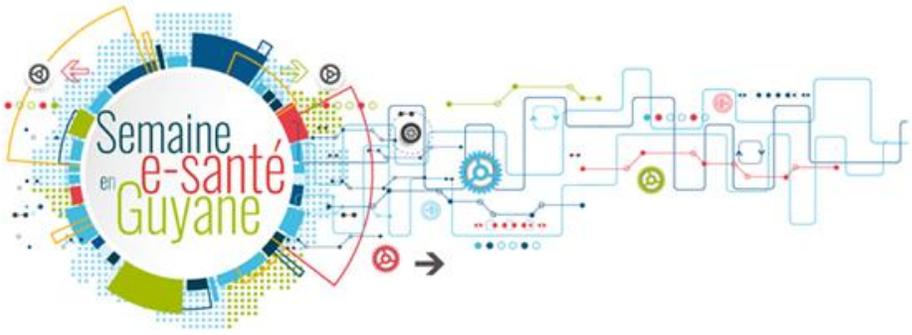
## Un contrôle renforcé de l'accès au DMP par les PS à travers une authentification forte

- Les PS accèdent au DMP d'un patient grâce à leur carte CPS et leurs droits sont définis par une matrice d'habilitations
- Les accès des PS sont tracés et accessibles au patient ainsi qu'à son médecin traitant



## Un système de notifications

- Un système de notifications permet d'avertir le patient à la création, en cas de 1<sup>ère</sup> consultation de son DMP par un PS ou lors d'un accès au DMP en situation d'urgence (mode « **bris de glace** »)

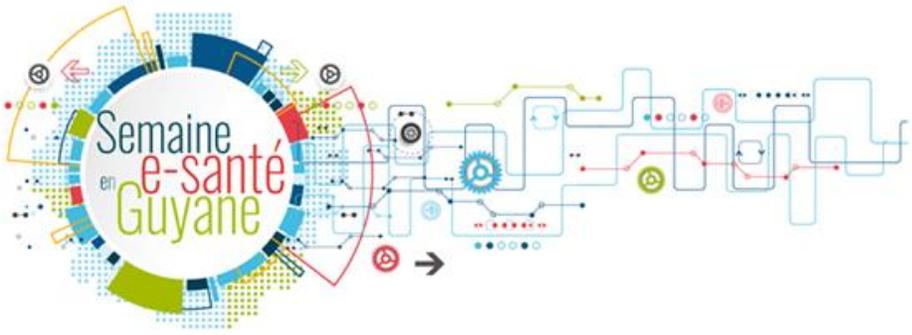


## Deux modes d'accès particuliers sont prévus pour les situations d'urgence, à condition que le patient ne s'y soit pas opposé lors de la création de son DMP

- **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



- 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



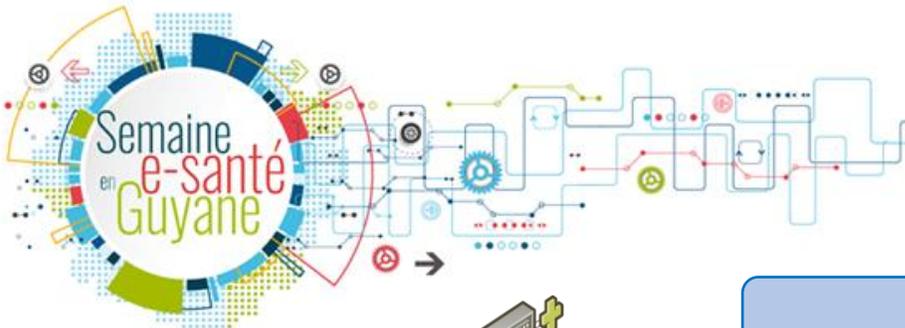
# Il est organisé en 9 espaces



*Focus*

**Les professionnels de santé peuvent alimenter le DMP de tout document jugé utile et pertinent pour le suivi des soins du patient**

# Le cycle de vie du DMP



## CREATION



Pharmacien

- Personnel administratif des Caisses d'Assurance Maladie
- Le patient, tout Professionnel de Santé (pharmaciens) ou personnel administratif de l'Etablissement (authentifié & identifié)
- Information et recueil du consentement du patient (dématérialisé)
- Calcul de l'identifiant (INS) à partir de la Carte Vitale
- Remise du document des « secrets » permettant l'accès à son DMP par le patient



## ALIMENTATION

- **Tout PS ou personnel administratif de l'Etablissements** (authentifié & identifié)
- **Documents utiles et pertinents**



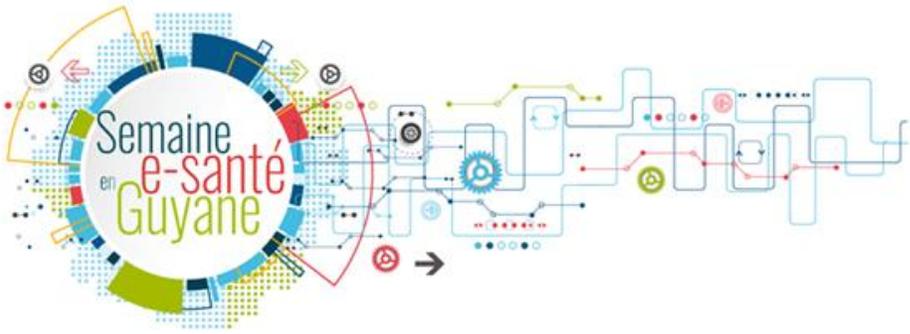
- Autorisation du patient (le PS est réputé avoir accès au DMP sauf opposition)
- **Tout Professionnel de Santé authentifié individuellement** dans la limite de la matrice d'habilitation et dans le respect du masquage par le patient
- Professionnel de Santé peut visualiser les documents sensibles et les rendre visibles au patient

## CONSULTATION

*Pour information*

Les mutuelles ainsi que les employeurs n'ont pas d'accès possible aux DMP et aux informations qu'il contient





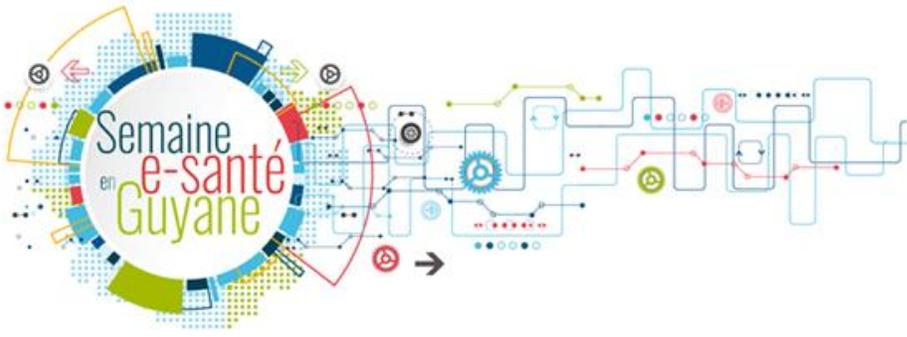
# Les usages

## Usages du DMP par les médecins de ville :

- Un médecin spécialiste qui consulte l'historique des remboursements pour connaître le profil médical du patient
- Un médecin généraliste qui consulte le DMP des patients reçus dans les maisons médicales de garde
- Un médecin généraliste qui consulte le DMP pour découvrir le CRH
- Un médecin qui constitue le dossier médical du patient : « je mets dans son DMP les informations que j'aurai initialement mises dans un compte rendu de consultation papier que j'aurai donné à mon patient : il dispose ainsi de toutes son information médicale et j'évite à mes confrères tout accident thérapeutique »
- Un médecin en téléconsultation/télémédecine qui accède au DMP du patient et l'alimente en compte-rendu de télémedecine

## Usages du DMP en établissements de santé :

- Dans les SAMU (*mise en œuvre réussie au SAMU 94*)
- Dans les urgences (*mise en œuvre en cours au CHU de Tours et à l'AP-HP (hôpital Henri Mondor)*)
- Auprès des anesthésistes : la **SFAR** vient de mettre au point la structure d'un compte-rendu d'anesthésie qui sera publié par l'**ASIP**, dans le cadre d'interopérabilité des SI Santé



# Les usages régionaux

## Les échanges entre médecins spécialistes et médecins traitants

Alimentation du DMP des CR (de radiologie, de biologie, de cardiologie...)

## Prise en charge de la personne âgée en situation aigue

Porter à la connaissance du médecin hospitalier les antécédents, le motif hospitalisation et le parcours de soins du patient âgé

## Suivi du patient pris en charge dans les réseaux (cancérologie, néphrologie...)

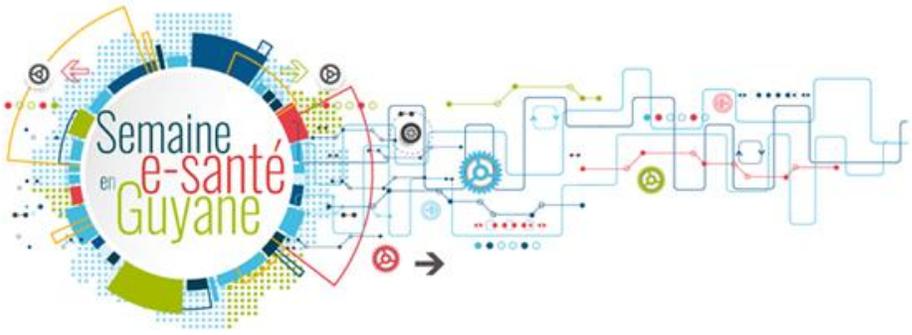
Alimentation des DMP par les CR, lettre de sortie depuis l'outil Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)

## PRADO : échange ville/hôpital

Maternité/Chirurgie: CR opératoire hospitalier vers le médecin traitant, les autres professionnels de santé (bilans de soins) selon les spécificités et réciproquement

## EVASAN

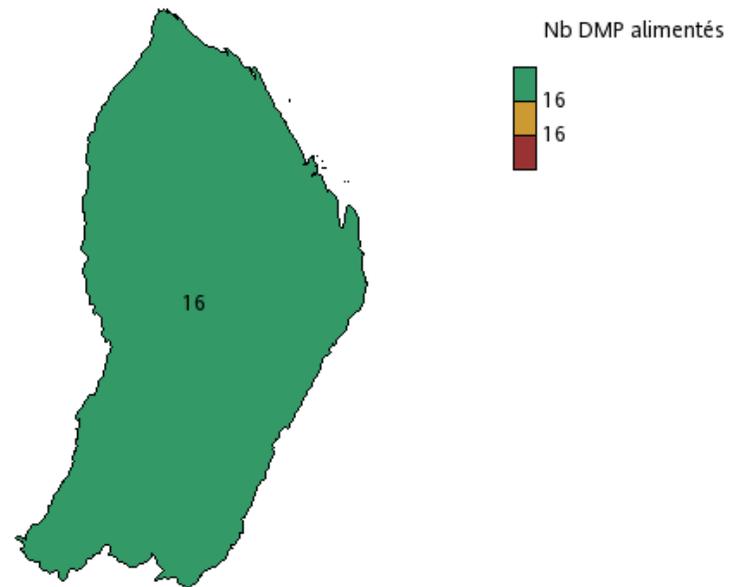
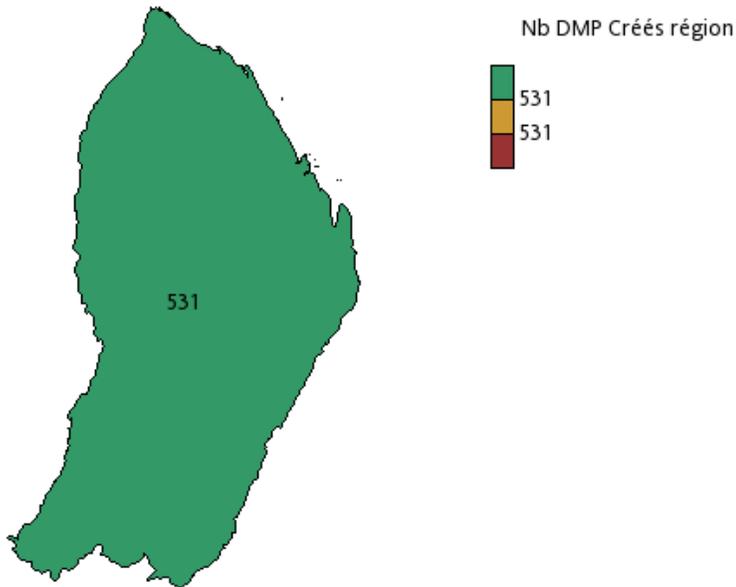
Echange des données du patient (volet de synthèse médical du DMP) entre le professionnel de santé qui initie l'EVASAN et le professionnel de santé hospitalier qui reçoit le patient

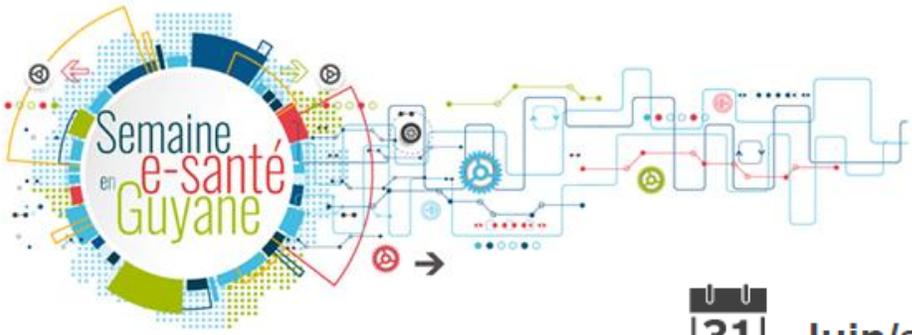


# Statistiques du DMP

- Nombre total de DMP créés : 1 553 534
- Nombre total de DMP créés **en Guyane** : 531
- Nombre total de DMP créés **en Guyane en 09/18** : 409

- Nombre total de DMP alimentés : 1 195 742
- Nombre total de DMP alimentés **en Guyane** : 16
- Nombre total de DMP alimentés **en Guyane en 09/18** : 13





# Le calendrier du déploiement national

**31** Juin/septembre

**Début de la création dans les accueils de CPAM**

Montée en charge progressive des accueils de CPAM dans la création des DMP

**31** 8 Octobre

**Généralisation de la création dans les accueils de CPAM**

Possibilité de création en accueils pour l'ensemble des CPAM et sur tout le territoire national

Lancement de la campagne de communication nationale



**31** 14 mai

**Mise en production de la version de généralisation**

Possibilité d'ouverture des DMP par les ayants droit  
Notification au 1<sup>er</sup> accès d'un PS  
Possibilité d'utilisation du NIR comme identifiant du DMP

**31** Novembre

**Lancement de la campagne de recrutement**

Campagne de recrutement par e-mail auprès des assurés disposant d'un compte ameli et ayant acceptés de recevoir des SMS/e-mails





Merci de votre attention  
Des questions?