

SI des établissements Impact des référentiels d'interopérabilité et de sécurité de l'ASIP Santé

Jean-François Parguet

Directeur pôle Référentiels Architecture & Sécurité de l'ASIP Santé

Agir ensemble pour soigner mieux

Sommaire

- Dématérialisation des données de santé et rôle de l'ASIP Santé
- Impacts sur les Etablissements de soins

Dématérialisation des données de santé - Fondamentaux

La dématérialisation des données de santé n'est pas un choix, mais une obligation impérieuse pour faire face à de nombreuses contraintes (liste non limitative) :

- démographie médicale,
- géographie médicale (conséquence d'une technicité et spécialisation croissante),
- mobilité patient,
- nécessité d'une prise en charge transversale,
- l'évolution du rôle des TIC (aide au diagnostic, l'assistance à la prise en charge, la télémédecine, ...).

L'ASIP Santé a choisi « d'enclencher » la dématérialisation des données de santé par la coordination des soins.

Le DMP est le projet qui cristallise simultanément les premiers efforts de dématérialisation ET d'interopérabilité, mais ce n'est qu'une étape.

Ces évolutions touchent ou vont toucher aussi profondément les SI des établissements de soins.

Dématérialisation des données de santé - Rôle de l'ASIP Santé

L'ASIP Santé est en charge d'instruire la production des textes nécessaires pour supporter/favoriser ce changement de paradigme que constitue la dématérialisation (textes sur la sécurité encadrant la mise en place de la PGSSI, textes sur le consentement,)

L'ASIP Santé est en charge d'élaborer ou de formaliser les référentiels indispensables à la mise en œuvre opérationnelle de la dématérialisation des données de santé :

- **Référentiels d'interopérabilité** : (actuellement centrés sur la coordination des soins) fondés sur les échanges de **documents de santé au format CDA** à travers des **transactions IHE** et déclinés dans les spécifications de **DMP- compatibilité** et leur procédure d'homologation
- **Référentiels d'identité** : **Identités des acteurs de santé (RPPS, RASS), identité des patients (INS)**
- **Référentiels de sécurité** : **agrément des hébergeurs de données de santé**, référentiel d'authentification des patients, référentiel d'authentification des acteurs de santé, PGSSI (en lieu et place du décret confidentialité, ..)

Et de mettre en place les infrastructures pour supporter ces référentiels :

- **Système CPx, RPPS / RASS, ..**

Sommaire

- Dématérialisation des données de santé et rôle de l'ASIP Santé
- Impacts sur les Etablissements de soins

Référentiels ASIP Santé : impact sur les ES

Les différents référentiels et infrastructures nationales élaborés ou opérés par l'ASIP Santé ont vocation à être opposables :

- **L'INS** est un prérequis à l'échange et au partage de données de santé [à l'extérieur du périmètre de la personne morale assurant la prise en charge du patient].
- Le **RPPS / RASS** est le seul référentiel légitime pour identifier, sur une base opposable, les acteurs de santé. Ses Autorités d'Enregistrement (ordres, ARS, DRJSCS...) l'alimentent en données opposables dans le cadre de leurs responsabilités.
- **L'agrément des hébergeurs de données de santé** est une obligation dès l'instant où l'on rentre dans son champ d'application.
- Le **cadre d'interopérabilité**, approuvé par les représentants des industriels, doit être mis en œuvre dès l'instant où il couvre les opérations envisagées (pour l'instant essentiellement le partage de données de santé sous forme de documents).

Ces référentiels, visant la coordination des soins :

- ✓ sont donc **peu intrusifs sur les workflows intra-hospitaliers,**
- ✓ **mais induisent une nécessaire évolution des SI des établissements.**

Identifiant national de santé : **INS-c**

L'INS est inscrit dans la loi :

- article L1111-8-1 du CSP (Loi n° 2007-127 du 30/01/2007 et LFSS 2008)
- identifiant de santé des bénéficiaires de l'assurance maladie
- pour la conservation et le **partage des données** de santé à caractère personnel

Prise en compte de l'INS dans les GAM

- Calcul lors de la lecture de la carte Vitale 
- Propagation aux autres SI avec les données administratives du patient : PAM.fr
- Impression en code barres sur documents transmis aux prestataires extérieurs

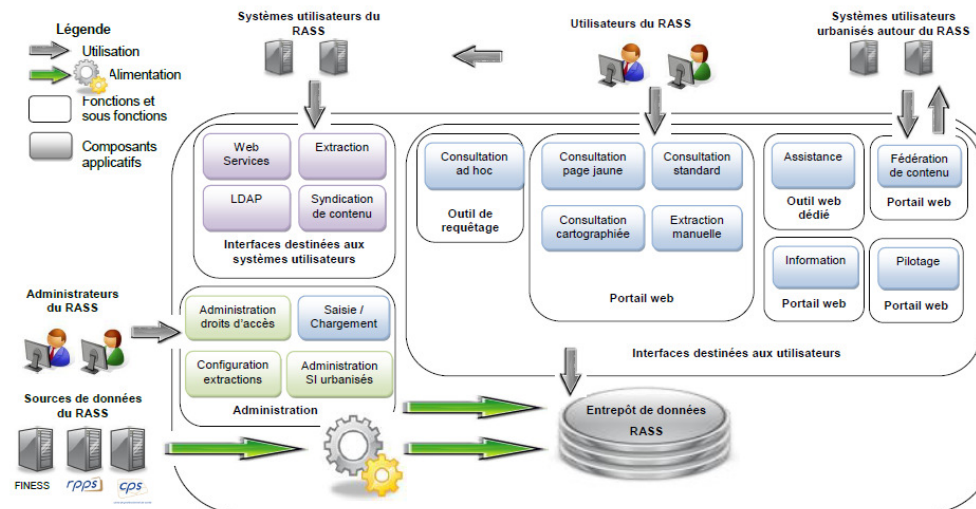
Un identifiant patient supplémentaire que doivent gérer les SI de la chaîne de production de soins :

- Chaque SI doit gérer une liste d'identifiants patient, chaque identifiant avec sa portée, son autorité d'affectation, et sa date d'obtention : INS-c, IPP, ...

Tout échange ou partage de données de santé avec l'environnement extérieur de l'établissement doit embarquer l'INS du patient.

Référentiel des Acteurs Sanitaires et Sociaux: **RASS**

- Suite et extension du RPPS aux ES (puis aux acteurs sociaux)
- Le RASS **consolide les données d'identification** provenant de sources multiples et **propose une offre des services riche** :
 - pour que le maximum d'utilisateurs ait intérêt à disposer de données de qualité et remonter les anomalies de données constatées aux Autorités d'Enregistrement concernées, dans le cadre d'un pilotage centralisé.
- La mise en place du RASS est également l'occasion de **formaliser les rôles et responsabilités relatifs à la gestion des données d'identification**.
- Le RASS permettra l'émergence de nouveaux services applicatifs fondés sur des référentiels d'identité opposables : ROR par exemple



La nouvelle carte **CPS3**

Nouvelle procédure de distribution

La nouvelle CPS3 c'est :

- Techniquement : une triple carte : CPS2ter + carte IAS + carte sans contact mais aussi une carte avec de meilleures performances pour les aspects crypto ;
- Organisationnellement :
 - ✓ Un nouveau mode de distribution => **production et envoi automatique** dès l'inscription au tableau de l'ordre (et RPPS) et donc **aux PS en ES**
 - ✓ L'opportunité d'une vérification/ certification du référentiel sur les acteurs de santé (référentiel opposable)
 - ✓ La refonte du processus d'enregistrement avec des rôles d'AE déléguées pour les ordres, la CNAM, les ARS en fonction des données manipulées (diplômes, situation d'exercice, ...) ;
- Economiquement : la gratuité de la carte ;
- Fonctionnellement : l'occasion de promouvoir et développer des usages sans contacts (PSL, **ES**).

Le dernier lot de production de cartes CPS 2 ter a eu lieu le 7 février 2011.

⇒ **depuis le 10 février 2011, l'ASIP Santé émet exclusivement des CPS 3,**

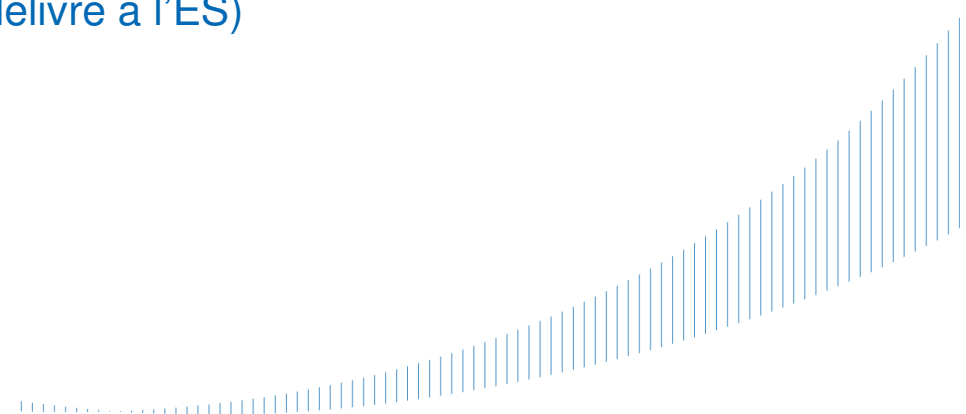
⇒ **courant 2012 le parc entier aura été renouvelé.**

L'authentification et l'imputabilité en ES

Stratégie DMP

Le contrôle d'accès des PS en ES au système DMP est basé sur

- L'identification de l'ES (FINESS, ...) gérée dans l'annuaire RASS.
- L'identification du PS
 - Localement dans un premier temps (avec obligation d'une gestion diachronique décrite dans une PSSI sous la responsabilité du chef d'établissement) et sur la base nationale ultérieurement (RPPS)
- L'authentification de l'acteur à travers le certificat de personne morale de l'ES délivré par l'ASIP au chef d'établissement (établissement d'un canal TLS pour l'authentification mutuelle entre l'ES et le SI DMP avec un certificat d'authentification de personne morale délivré à l'ES)

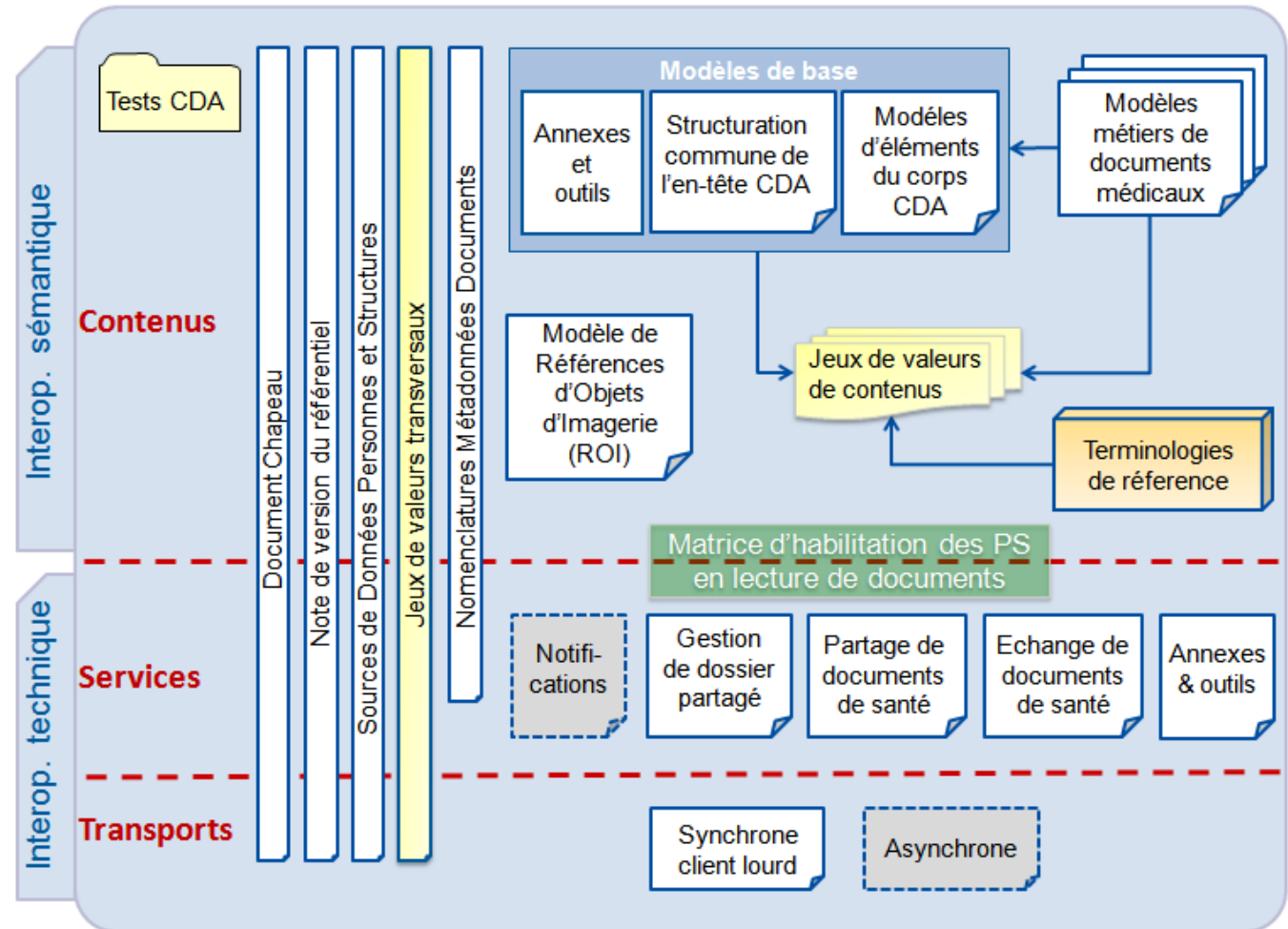


Cadre d'interopérabilité des SIS 1.0, produit en concertation avec éditeurs et utilisateurs

composé de **profils IHE** :

- XDS-SD : CDA niveau 1
- XD-LAB : CR biologie CDA
- APSR : CR d'anapath CDA
- templates CDA de PCC
- XDS-I.b : accès aux images

- XDS.b : services de partage
- DSG : signature des lots
- XDM : service d'échange
- XUA : VIHf
- ATNA : canal TLS
- CT : synchro des horloges



Agrément des hébergeurs de données de santé

- L'agrément des hébergeurs de données de santé à caractère personnel est fixé par l'article L.1111-8 du code de la santé publique.
- Objectifs :
 - **pour les pouvoirs publics** : apporter aux patients des garanties indispensables pour l'hébergement de leurs données de santé personnelles ;
 - **pour les promoteurs de SIS** : faciliter le respect des exigences légales qui s'imposent à leurs activités lors de la mise en place de systèmes d'information manipulant des données de santé personnelles en définissant la notion d'hébergeur agréé ;
 - **pour les prestataires de services d'hébergement** : l'obtention d'un agrément représente une reconnaissance de savoir-faire de nature à favoriser le développement de leurs activités.
- **Champ d'application :**
 - Une entité est soumise à l'obligation d'être hébergeur agréé dès lors qu'elle conserve des données de santé de personnes **pour lesquelles elle n'intervient pas dans la prise en charge médicale.**
- L' ASIP Santé procède à l'instruction des dossiers de demande d'agrément des points de vue Ethique & Juridique ; Economique & Financier ; Sécurité & Technique pour restitution au comité d'agrément. Le comité d'agrément rend son avis motivé conjointement à celui de la CNIL au ministre chargé de la santé qui délivre ou non l'agrément.



AGENCE DES SYSTÈMES
D'INFORMATION
PARTAGÉS DE SANTÉ

Merci

Référentiels de l'ASIP Santé :

<http://esante.gouv.fr/referentiels/rnr/presentation-du-repertoire-national-des-referentiels-rnr>

Logiciels INS-C compatibles :

<http://esante.gouv.fr/referentiels/identification/ins-compatibilite-liste-des-logiciels-references-pour-le-calcul-de-lins->

Logiciels DMP-compatibles :

<http://www.dmp.gouv.fr/web/dmp/professionnel-de-sante/liste-des-logiciels-dmp-compatibles>

Jean-François PARGUET

Directeur du pôle référentiels, architecture et sécurité

T. 01 58 45 33 59 - M. 06 31 76 39 29



Agence des systèmes d'information partagés de santé
9, rue Georges Pitard - 75015 Paris

www.asipsante.fr