

Projets CPS3, MSSU & RASS

Point de situation

Journée des industriels
22 septembre 2010

Rédacteur : PRAS

Version : v 0.0.1

Projets : Point de situation

- **CPS 3 : la carte de professionnel de santé se modernise**
- **Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée (MSSU)**
- **Réseau d'annuaires**

Pourquoi faire évoluer la carte CPS aujourd'hui ?

- Historiquement cantonnée aux usages de l'assurance maladie (SESAM-Vitale) **la carte CPS doit évoluer aujourd'hui** de manière à faire face :
 - à l'obsolescence de son composant électronique (puce) ;
 - à l'émergence de nouveaux environnements et services décorellés de la feuille de soin électronique (FSE) en particulier dans le secteur des télé-services de santé.
- **La carte CPS3 est produite par une autorité régaliennne (ASIP) ; elle atteste de la qualité professionnelle et fait fonction de carte ordinale**
 - délivrance systématique à tout professionnel de santé (y compris hospitalier) dès son inscription au RPPS (consécutive à l'inscription au tableau pour les professions à ordre)

Quel est le calendrier prévisionnel de déploiement de la CPS3 ?

- **La nouvelle CPS3 sera diffusée avec un objectif ambitieux de renouvellement du parc actuel de CPS2 en 1 an et demi à partir de la fin de l'année**

Quels impacts sur le fonctionnement des systèmes existants ?

- Ce renouvellement sera totalement transparent aussi bien pour les PS que pour les promoteurs de SI.

En effet, la CPS3 offrira à la fois, les fonctionnalités :

- de la CPS2ter (compatibilité totale et transparente avec l'existant) ;
- cryptographiques avancées du standard IAS ECC (mise à jour du poste de travail) ;
- « sans-contact » permettant d'améliorer l'ergonomie d'usage (après adaptation des applications pour mettre en œuvre ces nouvelles capacités).
- Technologiquement, la nouvelle CPS utilisera une puce électronique standard : le standard IAS ECC, (pour Authentication, Identification, Signature for the European Citizen Card). Le standard IAS ECC étant en passe de devenir un standard européen et ayant été repris par l'ANTS [Agence Nationale des Titres Sécurisés] notamment pour la future carte nationale d'identité et le passeport électronique.
- La répartition des données entre les volets CPS2ter, IAS et certificat sera détaillée rapidement dans un document à venir (DAM [Données de l'Assurance Maladie] par exemple)

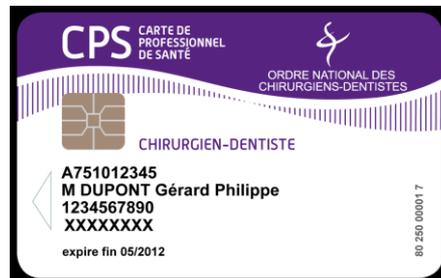
Qu'en est-il de la fonction « carte ordinale » ?

- A la fois support physique et électronique, la CPS3 va devenir le moyen unique pour un PS d'attester de son identité et de ses qualifications professionnelles à la fois :
 - dans la vie courante ;
 - et vis-à-vis des systèmes informatisés de santé.

La fonction carte ordinale coïncide avec la généralisation des usages hors périmètre AM (et FSE) : accès au DMP, accès aux télé-services de santé, développement des messageries sécurisées, etc.

Cette nouvelle nature de la CPS justifie, s'il en était besoin, la **forte contribution des ordres au service d'enregistrement** des professionnels de santé.

Cartes CPS 3
 en cours de
 validation



Recto simple



Recto avec photo



Verso

Quels nouveaux usages pour cette carte et ces certificats émis par l'autorité régalienne d'identification du secteur de la santé?

- Les usages « sans-contact » émergeront à l'initiative des industriels, probablement, d'abord ,en environnement hospitalier.
- L'ASIP réfléchit dès à présent dans le cadre de la PGSSI et avec les professionnels de santé :
 - à d'autres familles de solutions d'authentification et de signature pour les personnes morales (ES, réseaux, cabinets de groupe, ...)
 - à d'autres solutions de confinement pour les certificats (cartes d'établissement, confinement en phase avec les terminaux mobiles, ...)
 - à d'autres modes de distribution de cartes (cartes associées ou déléguées par exemple, ...)

Projets : Point de situation

- **CPS 3 : la carte de professionnel de santé se modernise**
- **Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée (MSSU)**
 - **Point de situation**
 - **Rappel des éléments structurants**
 - **Perspectives**
- **Réseau d'annuaires**

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

Point de situation

Rappel de la démarche :

- Concertation avec les acteurs de l'OSM (nécessité de préserver les investissements déjà réalisés) / **avril à mai 2010**
- Extension à une concertation publique avec tous les acteurs concernés / **juil –sept 2010**

Les documents suivants ont été soumis à la concertation publique :

- les questions/réponses de la concertation OSM
- le bilan de la concertation OSM
- Une spécification du service MSSU pour les opérateurs potentiels (en version projet)

L'objectif initial des travaux :

- Définir en concertation avec les acteurs (éditeurs, opérateurs potentiels, PS, ...) une **nouvelle stratégie pour la messagerie sécurisée de santé** en conciliant les impératifs de sécurité, la simplicité d'usage, la facilité de déploiement et l'interopérabilité.

Messagerie Sécurisée dans la sphère Santé

Cadre réglementaire - rappel

Un cadre réglementaire structurant pour la mise en place des services de messagerie sécurisée :

- tout hébergement de donnée de santé à caractère personnel est soumis au décret hébergeur ; cette exigence est applicable à l'hébergement de BAL (Boîte Aux Lettres) y compris si les messages sont chiffrés.
- l'authentification forte des acteurs (vis-à-vis d'un référentiel certifié), pour l'accès aux messages, est essentielle pour la protection de la confidentialité des données échangées.
- *La dématérialisation des échanges électroniques entre professionnels de santé ne peut se développer que dans le respect des conditions posées par le législateur sur la preuve par voie électronique (articles 1316-et suivants du code civil) et sous réserve de la conformité des outils de messagerie retenus aux prescriptions adoptées en application de l'article L1110-4 du code de la santé publique et aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité définis par l'ASIP Santé tels que visés au quatrième alinéa de l'article L1111-8 du même code*

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

Les orientations structurantes

Le modèle MSSU constitue un changement de paradigme :

Le modèle du logiciel mis en œuvre (inscription à l'annuaire, obtention du certificat, séquestre et gestion de la clé privée, ...) par le professionnel de santé (OSM) est abandonné au profit de **services professionnels de messagerie mis en œuvre par des opérateurs MSSU agréés** (tiers de confiance).

- **il s'appuie sur des opérateurs de service MSSU agréés hébergeurs de données de santé** qui :
 - hébergent les BAL et garantissent la confidentialité des échanges
 - garantissent l'authentification CPS des acteurs qui accèdent aux BAL (Boîtes Aux Lettres)
- **il déporte vers l'opérateur MSSU les opérations de sécurité** qui étaient jusqu'alors à la charge du professionnel de santé :
 - le chiffrement / déchiffrement des messages
 - la gestion et le séquestre de la clé privée
 - l'inscription de l'adresse dans l'annuaire général de référence
- **il s'appuie sur un annuaire national unique et régalié des acteurs de santé utilisant la messagerie sécurisée** (RASS-MSSU ; Réseau d'Annuaire Santé-Social – messagerie sécurisée de santé unifiée)

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

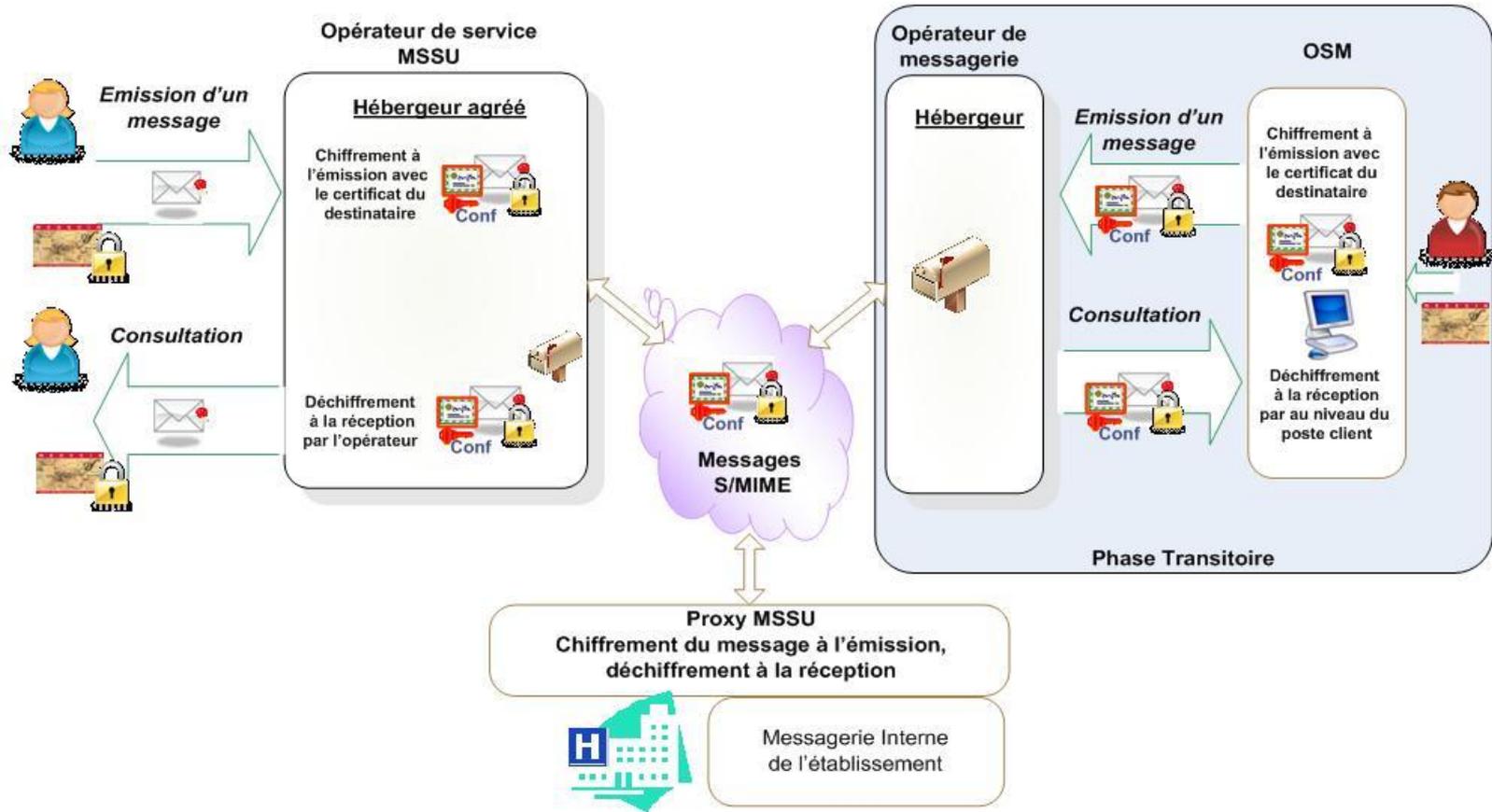
Les orientations structurantes (suite)

En sus le modèle MSSU proposé :

- répond aux attentes spécifiques des établissements de santé en prenant en compte le modèle de « proxy » qu'ils implémentent (chaque ES devient un domaine interopérables avec les domaines MSSU existants).
- supporte la créativité des acteurs en laissant le champ libre au développement par les opérateurs MSSU de **services à valeur ajoutée** au bénéfice des professionnels de santé (notarisation des échanges, services de délégation et de partage de BAL par exemple).
- facilite la mise en œuvre du partage de BAL en accès Web et sur poste partagé (service optionnel)
- **garantit l'interopérabilité entre opérateurs MSSU** (S/MIME et annuaire unique).
- couvre les différents environnements de travail du professionnel de santé :
 - ✓ en acceptant des interfaces multi canal (web-services, web, web 2.0, iphone, tablettes...).
 - ✓ tout en définissant un socle d'interfaces obligatoires (SMTP, POP3, IMAP4 sur SSL).

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée Interopérabilité

L'interopérabilité entre les différents domaines MSSU est garantie (via le chiffrement S/MIME des messages et l'annuaire unique)



Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

Les services d'annuaire et de confiance des acteurs de santé

Le service MSSU s'appuie pour son fonctionnement, conformément aux exigences réglementaires :

- sur un annuaire intégré dans le RASS (RASS-MSSU ; Réseau régalien d'Annuaire Santé-Social – Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée) :

Tous les acteurs de santé susceptibles d'être destinataires d'un message doivent être référencés dans cet annuaire unique régalien :

Les opérateurs MSSU déclarent, par délégation des professionnels de santé, leurs adresses de BAL au sein de l'annuaire

- les services de confiance régaliens cryptographiques des acteurs de santé (IGC ASIP CPS)

Tous les acteurs de santé doivent détenir un dispositif d'authentification réglementaire (CPx) intégrant des solutions de secours pour l'accès aux services MSSU (envoi et consultation de messages en particulier) .

Les acteurs de santé délèguent à leur prestataire de service MSSU agréé les interactions avec le service de confiance pour l'obtention et la gestion des moyens de sécurisation des échanges (certificats de confidentialité et clés de déchiffrement)

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

Perspectives

Le bilan des concertations :

- adhésion partielle des acteurs sur le modèle MSSU proposé et sur le changement de paradigme :
 - ✓ des industriels sont candidats pour être opérateur MSSU mais s'inquiètent du positionnement commercial de certaines offres
 - ✓ les acteurs historiques « débattent » de la nécessité de recourir à un hébergeur agréé pour les BAL
- le **modèle économique** reste à étudier ;
- une nécessité d'**accompagner le lancement du service d'usages significatifs** en volume et en qualité de contenu (Cr de biologie, Cr de radiologie, CR d'hospitalisation, ...).

Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée

Perspectives

Les choix pour la puissance publique (il n'est pas possible de rester en l'état) :

- Option 1 : MSSU créer les conditions susceptibles de garantir le fonctionnement et le succès du modèle (référentiels d'exigences, cadre d'interopérabilité, homologation, ...)
- Option 2 : sinon **mise en place d'un service de messagerie universel unique de messagerie sécurisée opéré par la puissance publique** (éventuellement multi-domaines en fonction des professions à ordre ou non)

***Comment avancer
ensemble sur ce sujet ?***

Projets : Point de situation

- **CPS 3 : la carte de professionnel de santé se modernise**
- **Messagerie Sécurisée de Santé Unifiée (MSSU)**
- **Réseau d'annuaires**

RASS : Réseau d'Annuaire Santé Social

Rappel de la cible

L'interopérabilité des systèmes d'information partagés de santé **impose un point focal unique : le RASS**, permettant à chaque acteur d'accéder aux informations dont il a besoin sur les acteurs de santé, dans la limite de ses droits :

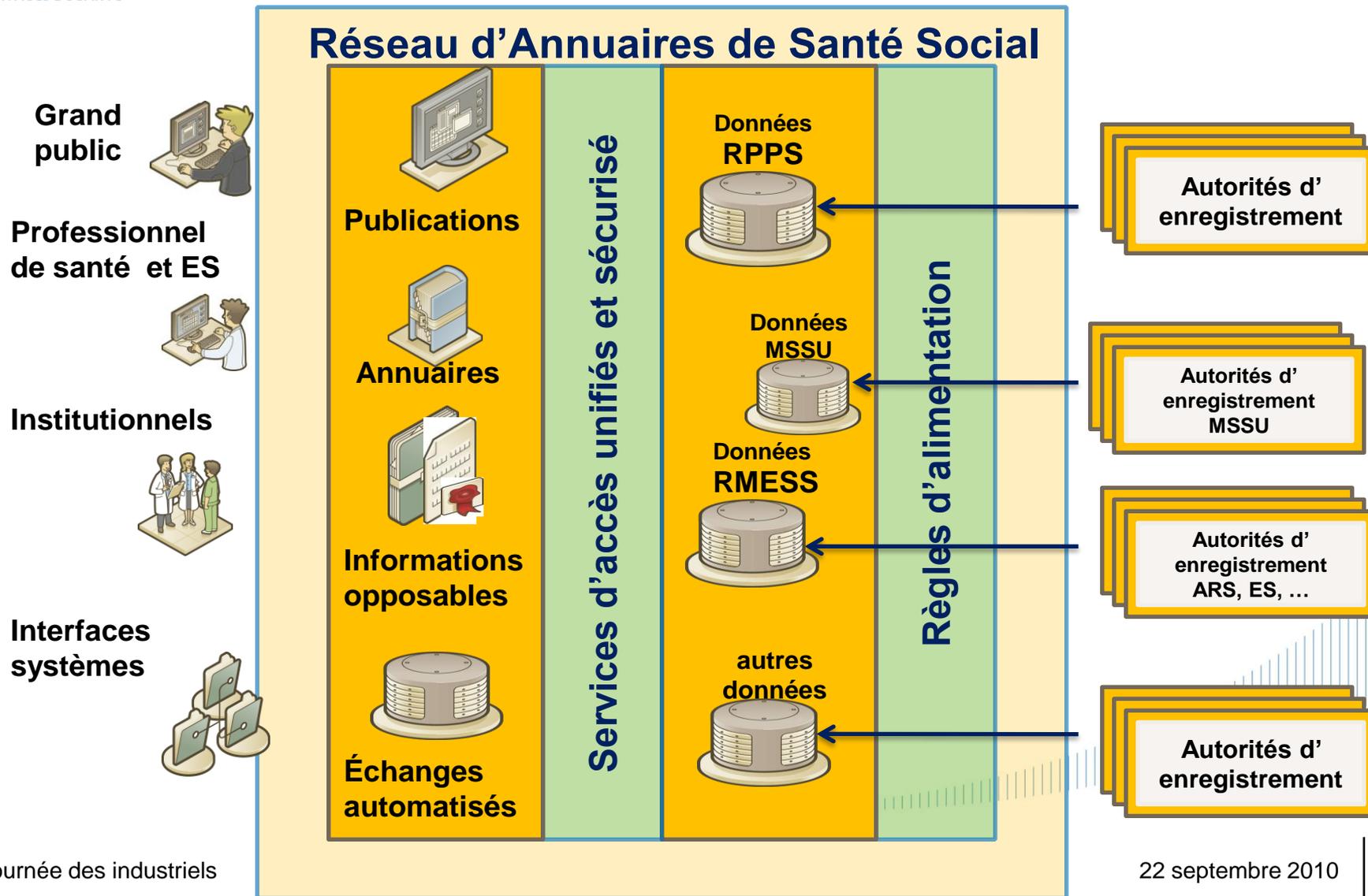
- des vues par familles d'acteurs : ministère, ARS, opérateurs publics, ordres, chefs d'établissements, PS, patients, ...
- des données sur les PS, les ES, les réseaux... puis sur les acteurs sociaux.

Le RASS fournira :

- des accès par familles d'utilisateurs et d'usages (vues spécialisées ex. annuaire de messagerie)
 - ✓ des interfaces de consultation et d'extraction/d'export spécifiques à chaque type d'acteur en fonction de ses droits (les vues)
 - ✓ des interfaces de mise à jour des données par leurs propriétaires : les PS (adresses), les ES (chef d'établissement, ...), le ministère, ...
 - ✓ des interfaces techniques pour les systèmes clients
- des interfaces d'alimentation à partir des annuaires régaliens de référence : RPPS, FINESS, IGC CPS et la fourniture de données à différents répertoires (ROR,)

RASS : Réseau d'Annuaire Santé Social

Rappel de l'architecture cible



RASS : Réseau d'Annuaire Santé Social

Le plan projet

Une démarche volontairement itérative pour éviter les effets tunnel :

- logique de périmètres successifs pour les champs d'identification à couvrir de même que pour le niveau d'information fourni
- définition d'interfaces de consultation et ouverture à des interfaces de consultation développées par des tiers (ex. accès par iphone, géolocalisation pour les patients)

Une étape 0 riche et indispensable pour :

- la **publication du RPPS** conformément au décret
- la publication et la gestion des identités des PS et des ES nécessaires pour la mise en œuvre d'un portail national pour les télé-services santé (authent PS, ES)
- la **réalisation de l'annuaire MSSU** : les services de publication des adresses de messagerie pour les personnes physiques, morales, les adresses fonctionnelles, ainsi que les éléments cryptographiques associés

Merci pour votre attention

Questions ?

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