



Pilotes Ségur Médico-Social

Retours d'expérience du site pilote
du domaine **Personnes en Difficultés
Spécifiques (PDS)** ayant déployé les
services et référentiels socles



CEID Béarn Addictions



Statut : En cours | Classification : Privée | Version v0.1

Auteurs : DNS/Mazars/ANS

Date : Septembre 2022

SOMMAIRE

PREAMBULE – LA PAROLE DU PILOTE (VERBATIMS)	3
PRESENTATION DU PILOTE.....	3
LES OBJECTIFS POURSUIVIS PAR LE PILOTE	4
LE NIVEAU DE MATURITE INITIAL DU PILOTE	5
RETOURS DE LA PHASE PILOTE SUR LES VOILETS TECHNIQUE ET ORGANISATIONNEL	6

Préambule – La parole du pilote (verbatim)

« La démarche est bénéfique pour la structure : elle permet d'engager la dynamique, de prendre les bons contacts et de préparer l'arrivée des services et référentiels socles »

« L'INS apporte une évolution de sens pour les professionnels, sur la manière de penser l'accueil et la prise en charge des personnes »

« Tester les services et référentiels socles en avance de phase permet d'anticiper les difficultés pour l'éditeur (intégration dans le DUI, développement, etc.) »

« La démarche sera prolongée au-delà de la période du pilote »

Présentation du pilote

Etablissement Pilote	Interlocuteur	Fonction
CSAPA CEID Béarn Addictions	Jean-Philippe HENROTIN	Directeur

Le CEID Addictions - Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue et les Addictions est une association de loi 1901 fondée en 1972 à Bordeaux.

Ses missions principales consistent en l'accueil et l'accompagnement des personnes présentant des problèmes liés à des usages de substances (tabac, alcool et drogues en tout genre), mais également à des pratiques addictives (jeux d'argent, réseaux sociaux, jeux vidéo, etc.).

L'association regroupe 9 établissements « centres d'accueil » (7 CSAPA ambulatoires et 2 CAARUD). Ces structures accueillent toute personne, de tout âge, présentant un ou plusieurs problèmes d'addictions. Les possibilités d'interventions sont multiples : accompagnement de sevrage et de prévention de la rechute, traitement de substitution, consultation médicale et psychiatrique, accueil de la famille et de l'entourage, accompagnement psychothérapeutique, aide à la réinsertion, etc.

La phase pilote a été réalisée avec l'établissement **Béarn Addictions**, qui accompagne environ 700 personnes par an (dont 300 nouveaux usagers).

Le CEID Béarn Addictions est directement partie prenante aux travaux de **mise en place d'un outil numérique national pour le domaine PDS**. Initié en 2020, ce projet est porté conjointement par la Fédération Santé Habitat et la Fédération Addiction et bénéficie de l'appui technique du Groupe SOS Solidarités (adhérent aux deux fédérations). Cet outil est adapté aux profils des usagers des établissements PDS et intègre les fonctionnalités de gestion de l'activité et des dossiers administratifs, sociaux et médicaux. Ce DUI est actuellement en phase de tests dans une dizaine d'établissements (ACT, LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD) et sera prochainement déployé. L'objectif est d'équiper environ 300 établissements avant la fin d'année 2024. **Ce DUI « éO » est construit et mis à disposition par l'éditeur EIG**, également engagé dans la démarche du présent pilote.

Editeur	Logiciel	Interlocuteur	Fonction
EIG	éO	Pierre AUBIN	Directeur technique (CTO)

Les objectifs poursuivis par le pilote

Dans le cadre de la mise en œuvre du Ségur du Numérique en Santé, le besoin de tester rapidement sur le terrain des cas d'usage était prégnant. Le pilote permet d'appuyer et d'enrichir les travaux du Ségur pour le domaine PDS.

- Objectifs**
- Accélérer la mise en place des services et référentiels socles dans le secteur médico-social/Addictologie, en testant sur le terrain certaines exigences du Dossier de Spécifications de Référencement (DSR) pour la vague 1 Ségur
 - Enrichir la rédaction des DSR pour la vague 2 Ségur, via les retours d'expérience terrain
 - Se préparer à la phase de généralisation du déploiement :
 - Identifier et lever les freins
 - Capitaliser et partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles

Temporalité Du 1^{er} mars au 08 juillet 2022

Authentification DUI

- Vérifier l'enregistrement des professionnels dans l'Annuaire Santé et enregistrer avec le portail RPPS+ les 4 professionnels absents de l'Annuaire car n'étant pas professionnels de santé (travailleurs sociaux)
- Tester l'authentification par CPS pour 4 professionnels
- Tester l'authentification par CPE pour 5 professionnels

INS

- Qualifier au moins 3 INS d'utilisateurs de la structure (accès au téléservice INSi par CPx)

Périmètre

MSSanté

- Transmettre un ou plusieurs documents non structurés de professionnel à professionnel (module intégré éO)
- Transmettre une ou plusieurs ordonnances au format CDAR2 N1 de professionnel à professionnel (via MSS Pro)
- Transmettre un message sans pièce jointe de professionnel à patient (via messagerie citoyenne)

DMP

- Déposer un ou plusieurs document(s) à partir d'un INS qualifié
- Vérifier avec le patient qu'il retrouve bien le ou les documents dans Mon espace santé

Territoire concerné

Nouvelle-Aquitaine (Pau)

Le niveau de maturité initial du pilote, sur l'utilisation des services et référentiels socles

Prérequis techniques

- Un **contrat d'adhésion** est signé avec l'ANS, pour la commande des moyens d'identification électronique (cartes CPx)
- La structure dispose d'une dizaine de **lecteurs de carte**, installés sur ses postes de travail
- Les médecins et infirmières exerçant au sein de la structure disposent de **CPS**
- Les autres professionnels exerçant au sein de la structure disposent de **CPE**, à l'exception des psychologues
- La structure ne dispose pas de certificat logiciel permettant de s'identifier électroniquement au téléservice INSi (pas de besoin car utilisation des cartes CPx)





Services et référentiels socles utilisés




- **Utilisation de la MSSanté** par certains professionnels, en dehors du DUI et via un opérateur MSSanté tiers (GIP ESEA). 3 boîtes aux lettres MSSanté organisationnelles sont ainsi déjà utilisées par la structure.

Retours de la phase pilote sur les volets technique et organisationnel

Résultat global : une dynamique engagée mais non concrétisée dans le temps de la phase pilote

Les objectifs fixés dans le cadre du pilote étaient **ambitieux**. Le pilote a partiellement atteint ces objectifs initiaux. Ces résultats dans la mise en œuvre des services et référentiels socles sont néanmoins **encourageants** et permettent de **préparer l'arrivée de la version du DUI éO « référencée Ségur »** à horizon de la fin d'année 2022.

Authentification DUI (PSC, RPPS+ et Annuaire Santé)	INS	MSSanté	DMP
			

-  Objectifs atteints en environnement réel
-  Objectifs atteints en environnement de test (sur des données de production)
-  Projet initié mais objectifs non atteints dans la temporalité du pilote

Les **objectifs** suivants ont été **atteints** :

- Les professionnels absents du RPPS+ ont pu être enregistrés dans le portail ;
- L'authentification par CPS et CPE a été réalisée, sur un environnement de test ;
- La réalisation d'une recherche dans l'Annuaire Santé a pu être testée, sur un environnement de test ;
- Un INS a été qualifié, sur un environnement de test mais à partir des traits d'identité d'un usager.

Les **objectifs** suivants **n'ont pas pu être atteints** durant la phase pilote :

- Transmission de documents non structurés de professionnel à professionnel par MSSanté (module intégré éO) ;
- Transmission d'ordonnances au format CDA R2 N1 de professionnel à professionnel par MSSanté ;
- Transmission d'un message de professionnel à usager par Messagerie citoyenne ;
- Dépôt d'un ou plusieurs documents dans le DMP d'un usager.

L'atteinte partielle des objectifs s'explique en partie par la charge importante pour les participants et **des problématiques de capacité à faire de l'éditeur**, dans un contexte de **forte mobilisation** de ses équipes liée à la préparation du référencement Ségur (y-compris

sur d'autres couloirs). Les développements étaient encore en cours par l'éditeur. Cette situation n'a pas permis d'atteindre les objectifs de tests par le pilote.

Retours sur la mise en œuvre des **prérequis à l'utilisation des services socles**

Au démarrage du pilote, l'établissement Béarn Addictions était déjà avancé sur le volet « administratif » et la mise en place des prérequis techniques :

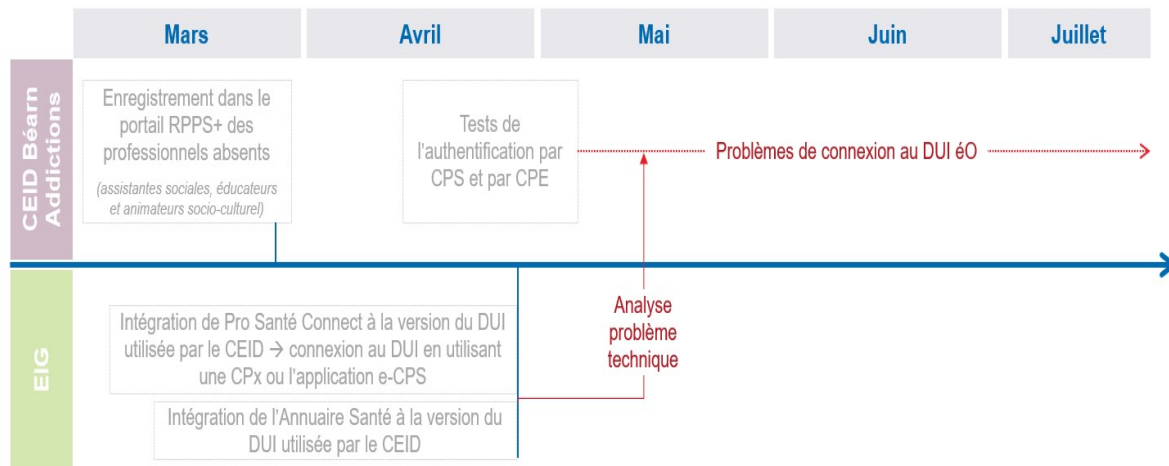
- Un **contrat d'adhésion était signé** avec l'ANS, pour la commande des moyens d'identification électronique (cartes CPx) ;
- La structure disposait d'une dizaine de **lecteurs de carte**, installés sur ses postes de travail ;
- Les médecins et infirmières exerçant au sein de la structure disposaient de **CPS**. Les autres professionnels exerçant au sein de la structure disposaient de **CPE**, à l'exception des psychologues.

Dans le cadre du pilote, la structure a réalisé la **déclaration auprès de l'ANS des administrateurs techniques** autorisés à commander des **certificats logiciels** (transmission du formulaire F413). Cette démarche a été réalisée **rapidement et sans difficulté**. La structure a proposé des évolutions du formulaire F413 aux équipes de l'ANS.

Résultats, points positifs et difficultés rencontrés dans le cadre des travaux sur **l'authentification au DUI**

Les objectifs associés à ce volet ont globalement été atteints. A la fin de la phase pilote, la structure n'est néanmoins pas en mesure d'utiliser la CPx / e-CPS pour se connecter au DUI ÉO, du fait de problèmes en cours de résolution par EIG. Ces problèmes de connexion au DUI n'ont pas permis de réaliser un volume de tests pleinement satisfaisant du point de vue de la structure.

Le schéma ci-après présente les principales étapes et difficultés rencontrées par la structure et l'éditeur dans le cadre du pilote.



Les difficultés rencontrées étaient donc majoritairement d'ordre technique.

Au-delà de ces difficultés, la structure a néanmoins pu vérifier l'enregistrement des professionnels de l'établissement dans l'Annuaire Santé. Elle a également enregistré dans le portail RPPS+ les professionnels absents de l'Annuaire (quatre travailleurs sociaux).

Ces actions ont été réalisées sans difficulté par l'établissement.

L'éditeur a présenté **plusieurs démonstrations de l'intégration de PSC et de l'Annuaire Santé au DUI éO**. L'authentification par CPS et CPE et la recherche dans l'Annuaire Santé ont pu être testées, sur des environnements de test.

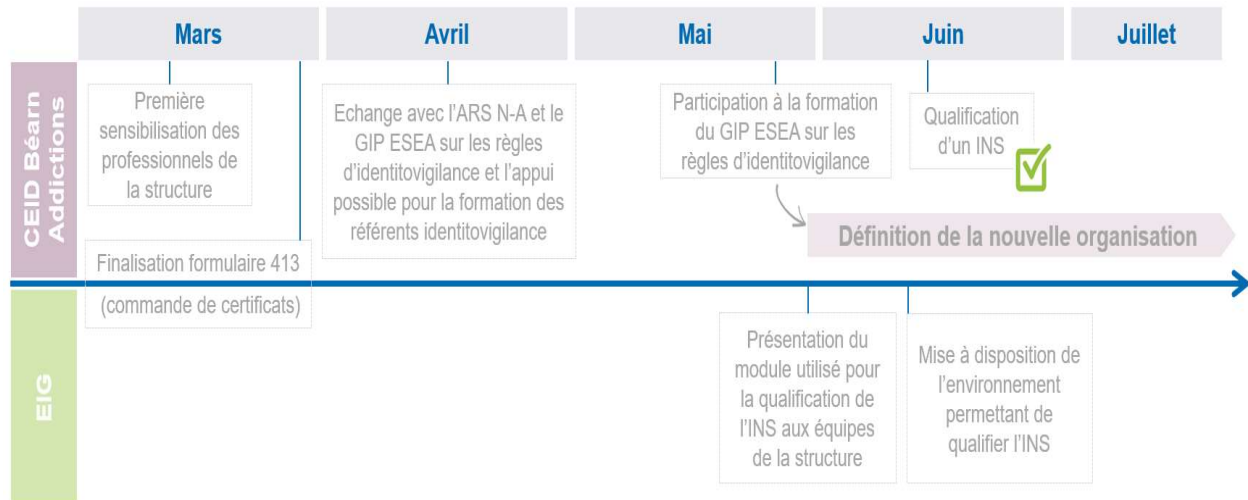
La structure souhaitait tester l'authentification par e-CPS pour cinq professionnels de l'établissement (médical, paramédical, administratif). Cet objectif n'a néanmoins pas été réalisé.

La **documentation technique** mise à disposition pour l'intégration de PSC a été jugée **facilement compréhensible par l'éditeur**.

Points positifs, difficultés et facteurs clés de réussite identifiés pour l'Identité Nationale de Santé (INS)

Les objectifs associés à ce volet ont été **partiellement atteints**. A la fin de la phase pilote, la structure ne peut néanmoins pas qualifier d'INS dans son DUI. L'installation d'une version « INS compatible » du DUI n'a pas pu être réalisée par l'éditeur dans la temporalité du pilote. **Une INS a néanmoins été qualifiée, sur un environnement de test mais à partir des traits d'identité d'un usager de l'établissement.**

Le schéma ci-après présente les principales étapes réalisées par la structure et l'éditeur dans le cadre du pilote.



Lors de la préparation de la mise en œuvre de l'INS et dans le cadre de la qualification de premières INS, plusieurs difficultés ont été mises en exergue :

- Le processus de qualification de l'INS implique un travail de création d'une procédure **d'identitovigilance** et/ou une **refonte des procédures documentaires existantes au sein de l'établissement**. Cela représente un travail conséquent à ne pas négliger ;
- L'arrivée de l'INS pourrait avoir un **impact sur le nombre de demandes d'anonymat** par les usagers des établissements PDS. Cet impact demeure à analyser, le pilote n'ayant pas permis un usage suffisant de l'INS.

En lien avec les difficultés rencontrées, **plusieurs enseignements et facteurs clés de réussite** ont été identifiés :

Actions à engager au niveau national :

- Proposer des **outils permettant de faciliter** la création des **procédures d'identitovigilance** (boîtes à outils, exemples de procédures...) ;
- Proposer des **éléments de sensibilisation clés en main, spécifiquement destinés aux utilisateurs du domaine PDS**, concernant la mise en œuvre des services socles (usages possibles, valeur de l'INS...) ;

Conseils aux ESMS :

- Mener les **premières réflexions en amont de l'arrivée de l'INS**, sur la **réorganisation** du service et la **revue des procédures d'identitovigilance**.
- Préparer les professionnels à l'arrivée de l'INS. L'objectif est **d'informer**, de **former** et de **communiquer auprès des professionnels** pour « donner du sens à l'INS » et faciliter son appropriation. Pour cela, les structures peuvent s'appuyer

sur les ressources régionales et nationales à disposition (les vidéos sont plébiscitées par les professionnels de terrain). Le **portage managérial** du sujet par les directions apparaît également comme un facteur clé de succès.

- *Exemple dans le cadre du pilote : Béarn Addictions a réalisé de premières actions de sensibilisation des professionnels de la structure : réunions, présentation du module utilisé pour la qualification de l'INS aux équipes, etc. Se donner le temps de mettre à jour les procédures liées à la sécurité et à la protection des données, pour tenir compte de l'arrivée de l'INS (information de l'utilisateur).*

Conseils aux ESMS et aux éditeurs :

- **S'appuyer sur les GRADeS**, qui peuvent être des relais sur le volet technique et sur les aspects organisationnels.

Exemple dans le cadre du pilote : le directeur de Béarn Addictions a échangé avec le GIP ESEA sur les règles d'identitovigilance et l'appui possible pour la formation des référents identitovigilance. Il a également participé à une formation sur les règles d'identitovigilance organisée par le GIP ESEA.

Points positifs, difficultés et facteurs clés de réussite identifiés pour la Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté)

Les objectifs associés à ce volet (voir § *Les objectifs poursuivis par le pilote*) n'ont **pas été atteints**. Plusieurs démarches ont néanmoins été initiées autour de la MSSanté :

- Echanges entre Béarn Addictions, l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le GIP ESEA sur les besoins de la structure concernant la MSSanté ;
- Echanges entre EIG, le GIP ESEA et Icanopée, sur l'intégration de la MSSanté au DUI éO.

Plusieurs options ont été envisagées dans le cadre de la phase pilote : acquisition de la messagerie sécurisée de santé Medimail du Mipih, utilisation de ProMess du GIP ESEA, etc. Ces réflexions sont toujours en cours à la suite de la phase pilote.

Au cours de ces travaux, les pilotes ont rencontré les **difficultés suivantes** :

- **Les évolutions à venir (mise à disposition de l'API MSSanté) ont induit des difficultés pour l'intégration de la MSSanté par les éditeurs.** Cette période de transition n'a pas permis de réaliser l'ensemble des travaux prévus dans le cadre des pilotes ;
- **Les temps d'échanges et de préparation avec les différents acteurs associés au déploiement du service** (GRADeS, Opérateurs de MSSanté) ont parfois été chronophages.

En lien avec les difficultés rencontrées, il est recommandé aux éditeurs **d'anticiper au maximum** les sujets liés à la mise en œuvre de la MSSanté.

Plusieurs points positifs ont été identifiés :

- La **disponibilité** des équipes du GIP ESEA, pour conseiller la structure et l'éditeur sur la démarche à adopter. La phase pilote a permis à l'éditeur de créer des contacts avec le GRADeS qui n'existaient pas auparavant.
- Un **accompagnement de qualité** et des **contacts faciles** avec les équipes MSSanté et plus généralement l'ensemble des équipes de l'ANS.

Points positifs, difficultés et facteurs clés de réussite identifiés pour le **Dossier Médical Partagé (DMP)**

Les travaux réalisés dans le cadre du pilote **n'ont pas permis de tester le DMP**. Néanmoins, le module utilisé pour la consultation et le dépôt dans le DMP a été présenté à une partie des équipes de l'établissement (module Efficienc@ de icanopée)

Les difficultés rencontrées par l'éditeur étaient d'ordre technique. Le principal problème était lié à la carte CPS utilisée pour les tests. Cette carte CPS ne disposait pas des droits fonctionnels permettant d'accéder au DMP d'un patient (carte CPS typée « *tech. de labo* »). Une carte CPS de remplacement n'a pas pu être utilisée sur le temps du pilote.