

Négociations de l'accord cadre interprofessionnel (ACIP)



**Accompagner la transition numérique en santé
pour favoriser la coordination des acteurs**

Séance du 14 mars 2018

Retour sur la séance d'ouverture des négociations du 8 février 2018

Retour sur la séance d'ouverture du 8 février 2018

- Pas de lignes directrices de la Ministre mais des orientations votées par le Conseil de l'UNCAM
- La négociation de l'ACIP est un exercice important permettant de définir les orientations stratégiques, de fixer des principes directeurs, supra conventionnels, qui auront vocation ensuite à être déclinés au sein des conventions mono catégorielles (conventions nationales) ou pluri professionnelles (ACI) notamment pour favoriser et accompagner l'évolution des modes d'organisation et le développement des outils facilitant la coordination des soins
- L'ACIP n'a pas vocation à porter des rémunérations (à l'exception de la dotation allouée par l'assurance maladie à l'UNPS) y compris pour valoriser l'exercice coordonné, les éléments de rémunération relevant de la compétence des accords conventionnels (conventions mono catégorielles, ACI).

Planning de la négociation

Proposition de se réunir sur un rythme mensuel + possibilité de faire des groupes de travail ad hoc pendant la durée de la négociation

- 14/03 : **orientation 2 - accompagner la transition numérique en santé pour favoriser la coordination des acteurs**
- 11/04 : orientation 3 - poursuivre la simplification des conditions d'exercice des professionnels de santé
- 16/05 : orientation 1 - accompagner les évolutions de pratiques pour développer la prise en charge coordonnée des patients

Orientation 2 : accompagner la transition numérique en santé pour favoriser la coordination des acteurs

Les orientations votées par le conseil de l'UNCAM

Proposition n°2 : accompagner la transition numérique en santé pour favoriser la coordination des acteurs

- ✓ **Poursuite du déploiement des différents outils d'appui à la coordination dans une logique de parcours de soins :**
 - déploiement sur l'ensemble du territoire de l'usage du DMP auprès des patients, des PS libéraux et des établissements de santé,
 - usage généralisé des messageries de santé sécurisées.

- ✓ **Accompagnement de la montée en charge de l'intégration et de l'analyse des données véhiculées par les SI de l'assurance maladie :**
 - permettre aux PS d'analyser leur pratiques et de disposer d'une information complète sur le parcours de soins de leurs patients,
 - favoriser la mise en œuvre de la prescription électronique.

Promouvoir les outils facilitant la pratique quotidienne des professionnels de santé et en faveur de l'exercice coordonné

- ❑ Depuis l'entrée en vigueur du 1er ACIP en 2013, les partenaires conventionnels se sont engagés à mener des travaux pour :
 - ✓ mettre à disposition et développer des outils facilitant la gestion quotidienne des professionnels : gestion facilitée de la facturation, fiabilisation de la transmission des données, solutions portables, etc.
 - ✓ favoriser la mise en place et le déploiement des outils en faveur de l'exercice coordonné : DMP, messagerie sécurisée de santé, services numériques d'appui à la coordination, dématérialisation des échanges, etc
- ❑ Le COTIP instauré par l'ACIP a constitué un lieu privilégié d'échanges pour suivre de manière partagée l'ensemble des ces projets

Pratique Facturation

- ✓ ADRI
- ✓ ADD 7
- ✓ Carte CPS (remplaçants, retraités actifs et autres usages)
- ✓ Carte Vitale
- ✓ IGC Santé
- ✓ SCOR
- ✓ Honoraire de dispensation
- ✓ Prise en compte de la date dans la facturation des actes
- ✓ Implémentation et communication des évolutions de la facturation

Stratégie SI

- ✓ Chiffrement du NIR
- ✓ PGSSIS (Politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé)
- ✓ Evolution vers PC/SC
- ✓ Stratégie de rationalisation des versions logicielles

Stratégie métier

- ✓ Système SV / Feuille de route
- ✓ Stratégie / Feuille de route éditeurs
- ✓ Territoires numériques de santé / Outils de coordination de soins interprofessionnels
- ✓ Stratégie de mobilité
- ✓ Autorisation des téléservices AMC par le CNDA
- ✓ Principes directeurs métiers dans le cadre du TP
- ✓ Facturation en ligne transports
- ✓ Dématérialisation de la prescription : expérimentation de la PEM 2D

Projets transversaux

- ✓ TPG
- ✓ TP ACS
- ✓ e-Carte Vitale
- ✓ SPHEV
- ✓ Outils PRADO
- ✓ Télémédecine
- ✓ Téléservices

Le dossier médical partagé



Le déploiement du DMP

- Le DMP, un projet ambitieux au service de la modernisation du système de santé...
- ...qui bénéficie au patient et à l'ensemble de l'équipe de santé
- Les évolutions structurantes du DMP
- Les évolutions fonctionnelles du DMP
- Focus – Les évolutions de l'ergonomie du DMP dans les logiciels métiers
- La stratégie de déploiement du DMP
- Un déploiement national en 3 actions clés
- Les grandes échéances à venir

Le DMP, un projet ambitieux au service de la modernisation du système de santé...



La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 relance le DMP...

« Afin de favoriser **la prévention, la coordination, la qualité et la continuité des soins**, les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent disposer, dans les conditions et sous les garanties prévues aux articles L. 1110-4 (droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant) et L. 1110-4-1 (recueil de son consentement exprès) et dans le respect du secret médical, d'un dossier médical partagé. Le dossier médical partagé est créé sous réserve du consentement exprès de la personne. »

... et en définit les objectifs et usages en termes de soins délivrés au patient

1  **La prévention**

2  **La coordination des soins**

3  **La qualité des soins**

4  **La continuité des soins**

...qui bénéficient au patient et à l'ensemble de l'équipe de santé



Des retours d'expérience déjà très positifs de professionnels de santé

« Grâce au DMP, je... :

- **sécurise le parcours de soin de mon patient**, en partageant les informations clés et les points d'attention le concernant, je contribue ainsi à assurer une meilleure continuité des soins entre les différents acteurs de santé »
- **connais les actes réalisés à l'hôpital**, grâce aux CR médicaux et à la lettre de sortie, ce qui me permet d'assurer une meilleure transition hôpital-ville »
- **connais l'historique des soins des patients perdus de vue**, grâce à l'accès aux divers CR médicaux, à l'historique des remboursements disponible sur 2 ans et aux coordonnées de mes confrères ayant suivi le patient et que je peux contacter pour plus de précisions »
- **évite à mon confrère tout accident thérapeutique**, en partageant des informations médicales précises et exhaustives. J'enrichis aussi la base du DMP pour permettre une veille médicale »

Les évolutions structurantes du DMP



La reprise du DMP par la CNAMTS a amené plusieurs évolutions majeures, notamment en termes de fonctionnalités et de données disponibles

1

Création du DMP par les accueils des CPAM préséries

- ▶ La création du DMP en accueil des CPAM est élargie à l'ensemble des ouvrants-droit du RG et des RMP.

3

Alimentation en données de remboursement

- ▶ Tout bénéficiaire du régime général voit son DMP automatiquement alimenté avec 12 mois de données de remboursement.
- ▶ A fin 2017, l'alimentation en données de remboursement se fera à partir du SNIIRAM et sera étendue à 24 mois.

5

Mise à disposition d'une application mobile

- ▶ Tout détenteur d'un DMP peut télécharger cette application sur son smartphone pour consulter ou gérer son DMP.

2

Création du DMP par le bénéficiaire

- ▶ Tout bénéficiaire du régime général, peut créer son DMP, par lui-même, sur le site mon-dmp.fr.

4

Simplification de l'utilisation du DMP pour les PS et les établissements

- ▶ Intégration du DMP aux logiciels des professionnels de santé DMP-compatibles.
- ▶ Alimentation du DMP en données de santé facilitée dans les établissements de santé.

6

Consultation du DMP sans carte CPS en établissement de santé

- ▶ Expérimentations de la consultation du DMP sans carte CPS en structures de soins

7

ROSP: forfait structure:

- ▶ Indicateur: disposer d'un logiciel métier interopérable avec le SI-DMP...même si les règles ont été assouplies pour valider les accès en mode Web PS.

Les évolutions fonctionnelles du DMP



4 projets prioritaires sont en cours d'instruction...

1

Prise en compte des directives anticipées

- Déposer et conserver les directives anticipées dans le DMP du patient

2

Notification du médecin traitant lors d'un accès en situation d'urgence (bris de glace)

- Donner la possibilité au médecin traitant d'être notifié lors d'un accès en urgence à un DMP par un autre PS (bris de glace)

3

Alimentation en données de remboursement structurées et étendues

- Enrichir le périmètre des informations alimentées par la Cnam dans l'historique de remboursement et structurer les données pour qu'elles soient exploitables par les systèmes d'information (croisement de données, recherches, restitutions sous forme de graphiques, etc.)

4

Interconnexion au DP

- Rendre accessibles les données du Dossier Pharmaceutique depuis le DMP

Focus – Les évolutions de l’ergonomie du DMP dans les logiciels métiers



Des ateliers de travail avec les éditeurs de logiciels et les PS sont organisés depuis janvier 2018 autour du DMP et de la restitution de son contenu dans les logiciels métiers

L’objectif de ce groupe de travail est de faciliter l’usage du DMP par les PS à travers leurs logiciels métiers afin de fluidifier leur parcours utilisateur. Pour cela, les échanges s’attachent à :

- Recueillir les besoins et attentes des PS sur des thématiques clés
- Identifier de premiers axes d’amélioration

Restitution – Comment présenter et mettre en forme les informations du DMP dans les logiciels métiers ?

1

L’uniformisation de la présentation du Volet de Synthèse Médicale dans les LPS

2

La création de profils métiers pour hiérarchiser les informations à présenter en priorité

3

L’utilisation du langage naturel et l’indexation des documents sur des mots-clés

4

L’intégration et la gestion des outils numériques d’appui à la coordination des soins

5

La structuration des données

La stratégie de déploiement du DMP



Le déploiement national du DMP repose sur une première étape pilote avec 9 caisses de présérie, qui permet de dégager les bonnes pratiques nécessaires à la préparation et à la réussite d'un déploiement national



Une étape de présérie

Cette première étape sur **9 caisses pilotes** a permis de tester la démarche et **d'identifier des bonnes pratiques** qui ont permis de définir la stratégie pour le déploiement national



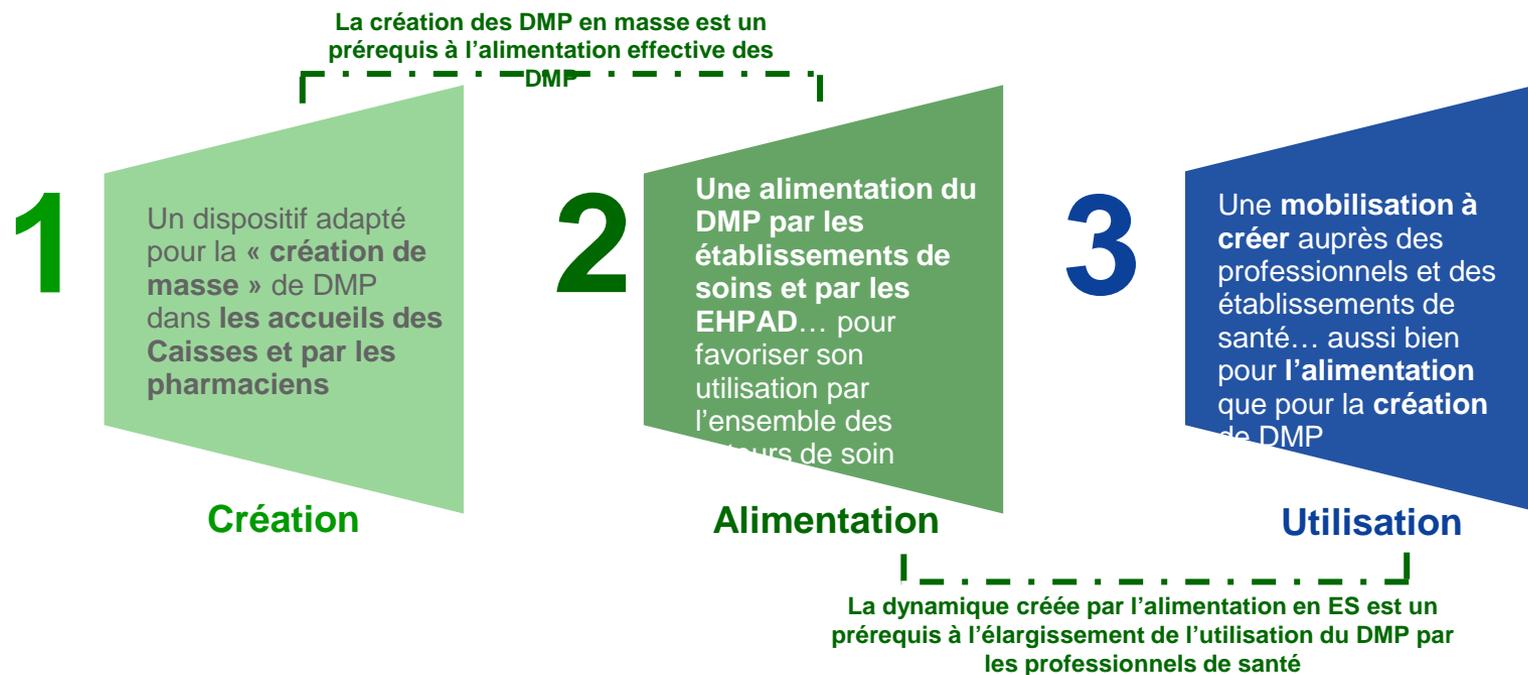
Un déploiement national

Il va s'appuyer sur les **enseignements de la présérie** aussi bien en termes de **préparation** et de **support de l'ensemble des acteurs concernés** que de **stratégie** pour faciliter et accélérer la **création en « masse »** de DMP

Un déploiement national en 3 actions clés



3 actions clés, tirées des enseignements issus de la présérie, sont à mener pour favoriser le déploiement en masse du DMP



Les grandes échéances à venir



Une feuille de route a été mise en place à horizon de l'été 2018 pour impliquer progressivement les différents acteurs du déploiement et amorcer l'étape de déploiement national



Lancement de l'accompagnement des établissements

Cartographie des établissements cibles
Mise en place d'une feuille de route ARS/CPAM
Démarrage de l'accompagnement



Début de la création dans les accueils

Possibilité de création en accueil pour l'ensemble des CPAM et sur tout le territoire national
Préparation de la campagne de communication nationale



Préparation des Accueils et début de la création en officines

Équipement des pharmaciens en logiciels DMP-Compatibles
Mise en place des procédures de création dans les Accueils (équipement, formations, etc.).



Mise en production de la version de généralisation

Possibilité d'ouverture des DMP par les Ayants Droit
Notification au 1^{er} accès d'un PS et mise en place de la gestion des mineurs



Lancement de la communication nationale

Juin 2018 – Campagne de communication auprès des Professionnels de Santé
Rentrée 2018 – Campagne nationale

Messagerie Sécurisée de Santé



Le déploiement de la MSS

- Propositions d'usage de la MSSanté
- Etat d'avancement MSSanté (fin janvier 2018)
- Actualités
- Perspectives 2018

Usages de la MSSanté

1	Echanges entre PS de ville ou en ES	<ul style="list-style-type: none"> – Adresser un patient – Demander et recevoir l'avis d'un spécialiste – Envoyer un avis 	<ul style="list-style-type: none"> – Réaliser une téléconsultation (Expérimentation) – Echange entre médecins coordonnateurs (EPHAD) et MT
2	Recevoir des établissements de santé	<ul style="list-style-type: none"> – Recevoir le CR d'hospitalisation – Etre informé de l'entrée ou la sortie d'hospitalisation d'un patient 	<ul style="list-style-type: none"> – Etre informé du passage aux Urgences
3	Recevoir des laboratoires	<ul style="list-style-type: none"> – Recevoir les résultats structurés d'analyse de biologie médicale 	
4	Echanges inter Professionnels	<ul style="list-style-type: none"> – Demander l'avis d'un médecin (pour le pharmacien ou auxiliaires médicaux) et recevoir l'avis d'un médecin – Echange à venir autour du bilan diagnostic des MK – Préparer la sortie des patients en chimiothérapie – Envoie des RCP aux MT 	<ul style="list-style-type: none"> – Echanges via MSS avec les ES sur les prescriptions de sortie – Communication d'informations sur les prescriptions aux pharmacies de gardes – Echanges autour du Bilan de Soins Infirmier – Sages-Femmes : suivi de grossesse et prise en charge post-accouchement
5	Prise en charge coordonnée d'un patient	<ul style="list-style-type: none"> – PAERPA, TSN, PRADO, SNACs, PTA 	
6	Echanger avec l'Assurance Maladie	<ul style="list-style-type: none"> – Échanger avec les praticiens-conseil (En cours d'instruction) 	

Evolution du déploiement

janv-18

Taux moyen d'équipement à T0 (Mars 2017)	6,6%
--	------

Taux moyen d'équipement aujourd'hui	17,4%
-------------------------------------	-------

Evolution en points --> 10,8

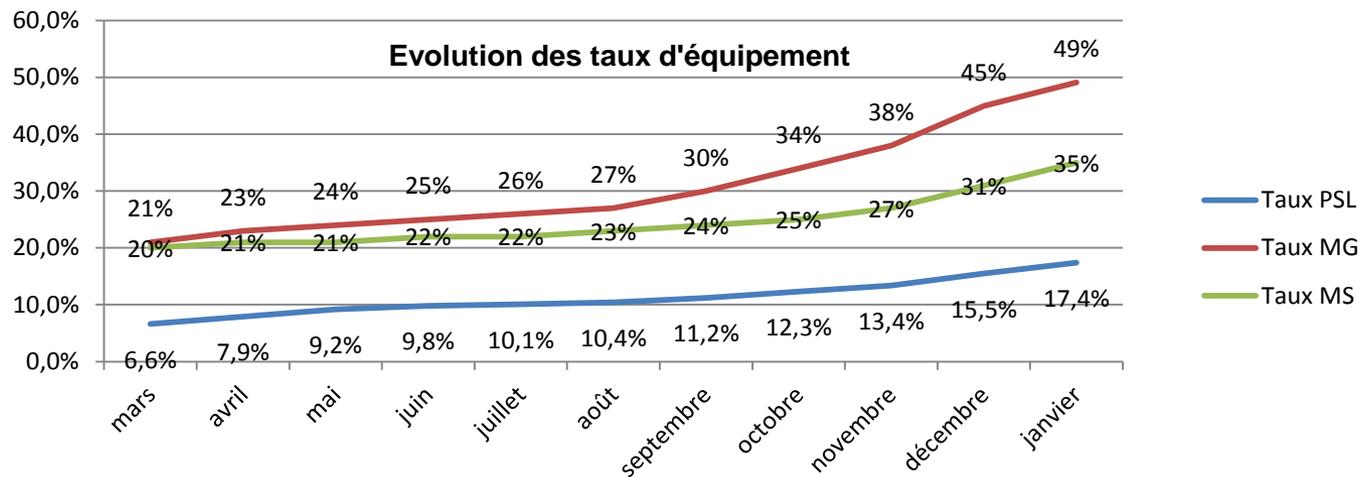
Nbr de PS équipés d'une BAL MSSanté à T0	24 442
--	--------

Nbr de PS équipés d'une BAL MSSanté aujourd'hui	64 175
---	--------

Nbr de PS équipés d'une BAL Apicrypt1	45 912
---------------------------------------	--------

PSL	17,4%	Taux de BAL MSSanté pour tous les PS libéraux
	64 175	Nombre de PSL équipé de BAL MSSanté
IDEL	7,1%	Taux de BAL MSSanté pour les IDEL
	6 194	Nombre d'IDEL équipés de BAL MSSanté
Autres PS	5%	Taux de BAL MSSanté pour les Autres PS
	7 005	Nombre d'autres PS équipés de BAL MSSanté

Médecins	49,1%	Taux de BAL MSSanté pour les M. Généralistes
	29 331	Nombre de M. Généralistes équipés de BAL MSSanté
	24 428	Nombre de M. Généralistes équipés de BAL Apicrypt
	35%	Taux de BAL MSSanté pour les M. Spécialistes
	19 163	Nombre de M. Spécialistes équipés de BAL MSSanté
	17 416	Nombre de M. Spécialistes équipés de BAL Apicrypt



→ APICEM bientôt opérateur MSSanté :

- ✓ En cours de test – intégration dans l'Espace de confiance d'ici 1 mois.
- ✓ Définition de territoires préséries : la Somme et département en Bretagne
- ✓ Généralisation dans la foulée dès fin des préséries

→ Projet National : Lettre de liaison/CR Bio

- ✓ Échange d'éléments structurés via MSS autour de la lettre de liaison et des comptes rendus de biologie

● Nouvelles conventions 2018 et élaboration du plan d'accompagnement des PS

- ✓ Dans les forfaits Structure ou équivalents des PS inscrits dans les conventions nationales, un volet MSS est systématiquement ajouté – les boîtes nominatives et organisationnelles sont acceptées.
- ✓ Les conventions en cours ou à venir:
 - Médecins /convention médicale de 2016
 - Orthophonistes / Avenant 16
 - MK / Avenant 5
 - Sages-Femmes : prévu
 - Dentistes : prévu
 - Infirmières : prévu
 -
- Contenu des avenants
 - Plusieurs critères sont retenus dont celui d'avoir une adresse de messagerie sécurisée
 - Dès lors que ces critères sont respectés, le PS bénéficie d'une aide forfaitaire annuelle.



→ OBJECTIF QUANTITATIF MSSanté pour 2018 : **84 500 PS équipés**



✓ A fin février : **70 332** PS équipés

→ OBJECTIFS QUALITATIFS :



✓ Poursuivre et renforcer la chefferie de projet nationale ASIP Santé / CNAM



✓ Pérenniser la coordination régionale avec les acteurs locaux ARS, GRADEs, URPS, ORDRES en veillant à la bonne intégration aux systèmes régionaux



✓ Renforcer l'accompagnement des professions de santé dans le cadre des nouvelles conventions

✓ Optimiser les liens ville / établissements de santé avec le développement des usages

✓ Mettre en place le déploiement coordonné de la MSS et du DMP

Accompagnement de la montée en charge de l'intégration et de l'analyse des données véhiculées par les SI de l'assurance maladie



Le développement de la prescription électronique

- ➔ L'Assurance Maladie poursuit ses travaux pour mettre à disposition des prescripteurs et des prescrits, des services de prescriptions électroniques, par étapes, en commençant par des expérimentations.
- ➔ **L'offre de services de prescription électronique de l'Assurance Maladie**
 - **Prescription électronique de médicament : PEM 2D**
 - Elle permet la fiabilisation de la prescription de médicament via un QR code 2D entre le médecin et le pharmacien.
 - En expérimentation avec des médecins et des pharmaciens de 3 caisses depuis T4 2017.
 - **Prescription électronique de transport**
 - Elle est généralisée sur le portail Espace pro à l'ensemble des médecins de ville depuis mai 2017.
 - En expérimentation en mode intégré dans les outils de centralisation des transports des établissements de santé.
 - **Prochaine étape : la conception de la prescription électronique de biologie avec codification des actes de biologie.**

Retour d'information aux PS pour l'analyse de leurs pratiques

- ❑ **Permettre aux PS d'analyser leur pratiques et de disposer d'une information complète sur le parcours de soins de leurs patients**
 - ➔ Aider dans leur pratique et la prise en charge de leurs patients par une meilleure connaissance des patients et des patientèles (dans le respect des contraintes CNIL)

- ❑ **L'Assurance Maladie dispose d'un grand nombre d'informations utiles au professionnel de santé dans la prise en charge de ses patients**
 - ➔ Recensement à faire auprès des PS de leurs besoins d'analyse au regard des données que l'AM pourrait leur mettre à disposition

 - ➔ **Parallèlement, incitation à mettre en place pour encourager les professionnels à coder certaines données dans leurs logiciels** pour produire ou alimenter des registres de patients sur certaines pathologies dans le cadre du suivi des patients dans le parcours de soins

L'enjeu des outils numériques pour faciliter l'exercice coordonné

- ✓ L'exercice coordonné sous toutes ses formes doit être encouragé : continuité des parcours, amélioration de la prise en charge et de l'efficacité, réponse aux inégalités territoriales de soins, mode d'exercice attractif pour les jeunes professionnels, mutualisation des ressources et des charges pour les professionnels.
- ✓ Toutes les formes d'exercice coordonné doivent être accompagnées : exercice regroupé en structures (MSP, centres de santé), constitution de CPTS ou d'ESP, recours à des plateformes d'appui pour la gestion des parcours complexes (PTA).
- ✓ Le choix du mode d'organisation reste celui des professionnels de santé, selon leurs besoins.
- ✓ **Quel que soit leur mode d'organisation, les professionnels doivent disposer des outils leur permettant d'exercer de manière coordonnée avec leurs confrères, avec les autres catégories de professionnels et avec les établissements sanitaires ou médicaux sociaux**

L'enjeu des outils numériques pour faciliter l'exercice coordonné

- ❑ **Les enjeux de la coordination passent par la nécessité de :**
 - ✓ structurer les parcours des patients en favorisant les procédures de prise en charge coopératives, particulièrement celles visant au maintien à domicile des patients,
 - ✓ assurer l'accès et la continuité des soins dans leurs différentes dimensions,
 - ✓ améliorer les relations entre ville et hôpital, particulièrement aux moments de l'entrée et de la sortie d'hospitalisation pour les patients en situation complexe,
 - ✓ développer des activités de prévention et de dépistage organisé.

- ❑ **Le développement du recours et des usages du DMP, de la messagerie sécurisée, de l'exploitation des données sur les patientèles constitue un enjeu majeur pour favoriser et faciliter ces nouveaux modes d'organisation dans la prise en charge d'une patientèle et même au-delà d'une population d'un territoire de vie**

- ❑ **Ces outils sont ainsi essentiels pour le lien entre PS de ville, le lien ville/hôpital, le développement des nouvelles organisations comme la télémédecine**

Quelles orientations dans l'ACIP ?

- ❑ **L'ACIP doit comporter des engagements forts en matière de déploiement des outils numériques auprès des professionnels de santé pour faciliter l'exercice coordonné (partage d'informations pour un meilleur suivi des patients, déploiement de la télémédecine.....).**

- ❑ Quelques pistes d'objectifs à atteindre à l'issue des 5 ans du nouvel ACIP :
 - ✓ **Déploiement de la MSSanté auprès de l'ensemble des PS libéraux**
 - ✓ **Déploiement des logiciels DMP compatibles auprès de l'ensemble des PS libéraux**
 - ✓ **Ouverture a minima de 40 millions DMP ;**
ces DMP devront être alimentés a minima du type de documents suivants :
 - _ Volet médical de synthèse,
 - _ Bilans (BSI, BDK, bilan orthophonique),
 - _ Résultats d'examens (biologie, radiographie)
 - ✓ **Complémentarité des informations partagées** entre DMP, messagerie sécurisés et systèmes d'information territoriaux

- ❑ **Les accords conventionnels devront comporter des mesures incitatives pour accompagner les PS dans l'atteinte de ces objectifs**

Quelles orientations dans l'ACIP ?

- ❑ **Pour favoriser le déploiement des outils numériques, il convient de poursuivre les travaux d'ores et déjà initiés en lien avec le COTIP pour :**
 - ✓ que l'ensemble des PS dispose du socle technique minimal pour pouvoir intégrer dans de bonnes conditions les nouveaux outils de la coordination : messagerie sécurisée, DMP, prescription électronique, etc,
 - ✓ favoriser l'interopérabilité des systèmes d'information pour faciliter les échanges entre les professionnels,
 - ✓ inciter les PS à structurer leurs données patients pour faciliter les échanges avec les autres professionnels et optimiser le suivi des patients et des patientèles

- ❑ **Ces actions doivent être menées en partenariat avec les éditeurs de logiciels qui doivent garantir l'ergonomie et la facilité d'usage attendues par les PS**

Annexes

déploiement du DMP

Contexte et chiffres déploiement MSS

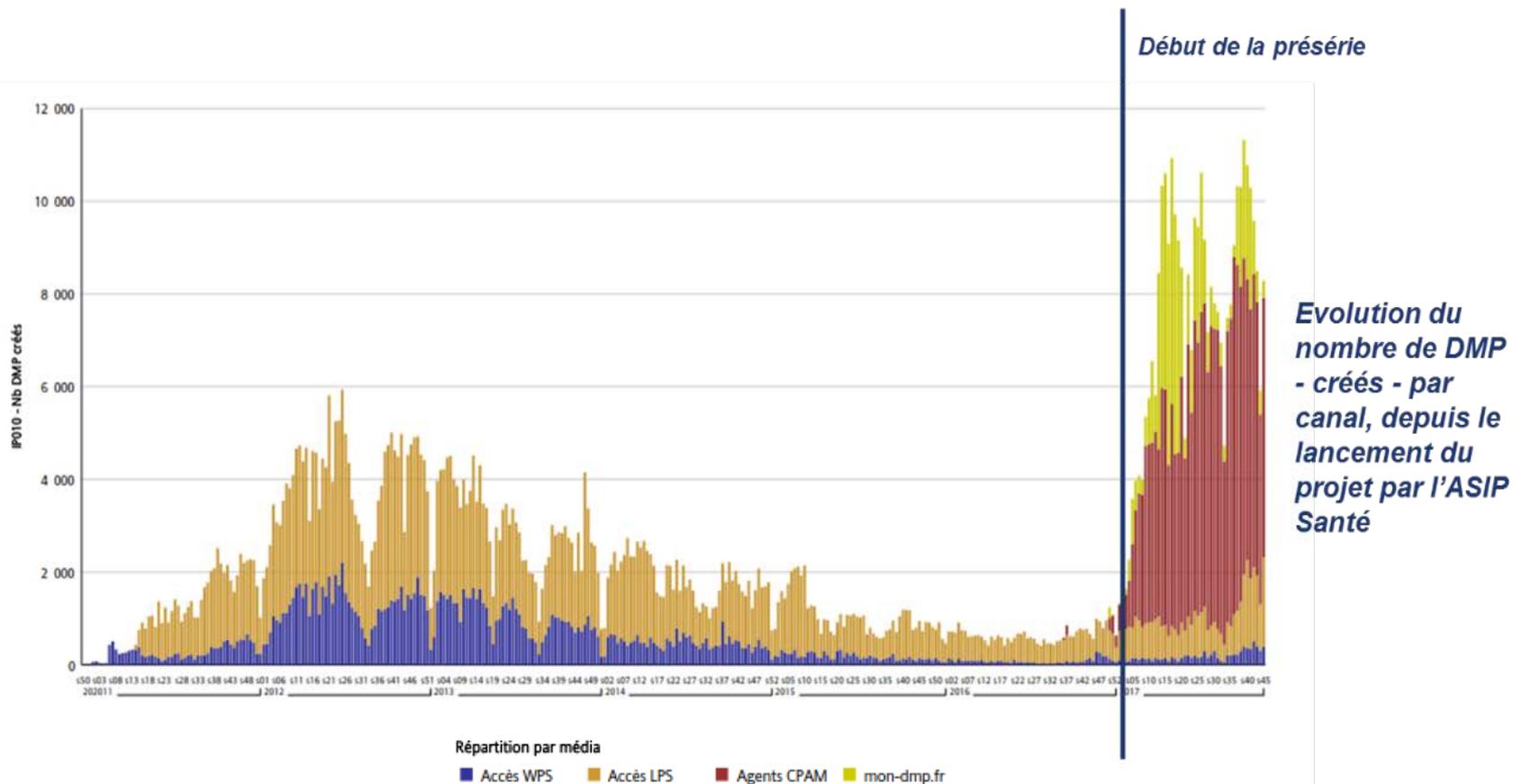


Point sur l'état des lieux du déploiement

La création des DMP (1/2)



Les accueils, au cœur du déploiement : un bilan des créations positif depuis le lancement de l'étape de présérie



Point sur l'état des lieux du déploiement

La création des DMP (2/2)



Les évolutions de créations de DMP dans les 9 CPAM préséries : première étape d'une dynamique nationale

CPAM préséries

418 694

Au 4 mars 2018, on compte un **total de 418 694 DMP créés** dans les 9 CPAM préséries depuis le 14 décembre 2016

8 000

Après une **période de montée en charge de 12 semaines**, le rythme hebdomadaire de création de DMP se stabilise aux alentours de **8 000 créations par semaine pour les 9 départements de la présérie**

587 981

Au 4 mars 2018, on compte un **total de 587 981 DMP ouverts** dans les 9 CPAM préséries

National

Près de **70%**

Les créations de DMP sur une année de présérie représentent **près de 70% du nombre total de DMP créés avant le lancement de la phase présérie**

10 000

Le rythme hebdomadaire de création de DMP est stabilisé aux alentours de **10 000 créations par semaine sur l'ensemble du territoire**

1 094 460

Le cap du million de DMP a été **franchi avant la fin de l'année 2017**

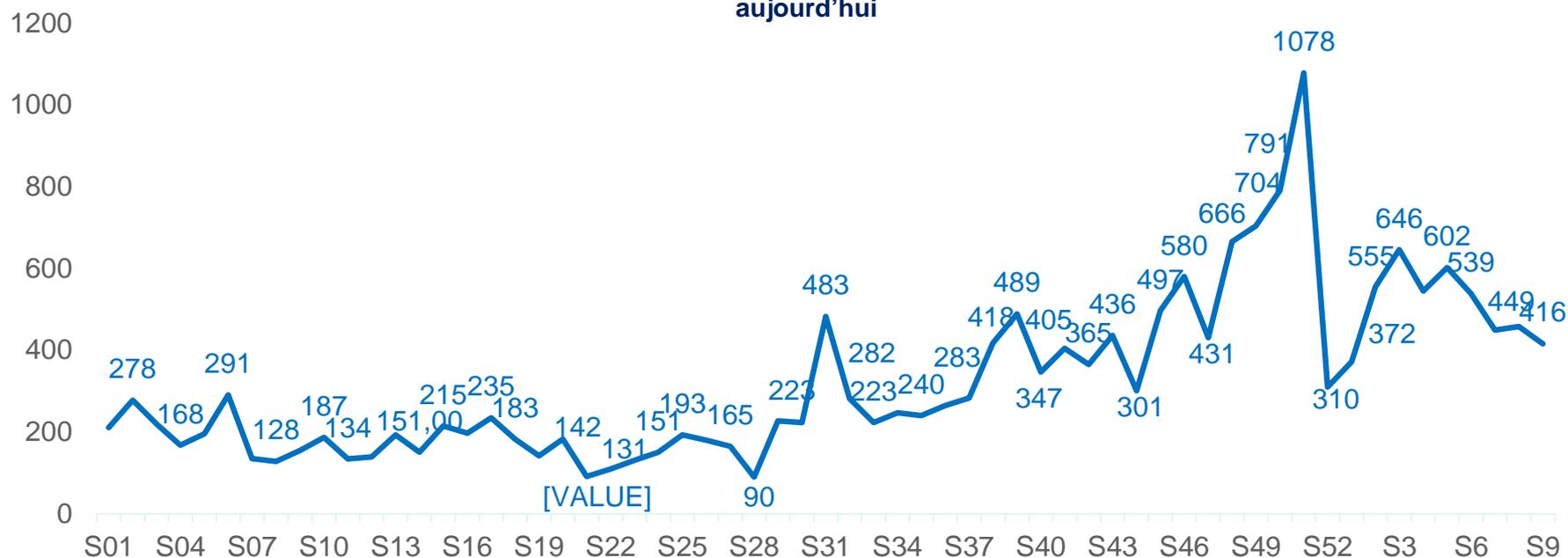
Point sur l'état des lieux du déploiement

L'usage des DMP



L'usage des DMP par les professionnels de santé au sein des caisses préséries – données au 6 mars 2018

Evolution hebdomadaire de l'usage des DMP par les PS, en caisses préséries, entre le 1^{er} janvier 2017 et aujourd'hui



Contexte de la MSSanté et état du déploiement

L'espace de confiance MSSanté

Rappel du contexte

→ Il existe depuis plus de 15 ans des messageries sécurisées pour les professionnels de santé. Elles sont proposées par des industriels ou mis en œuvre par des structures régionales eSanté.

Par exemple:

- APICEM (Apicrypt) propose aux PS libéraux et aux établissements « Apicrypt 1 »
- Le MIPIH propose aux PS des établissements de santé et de ville sa messagerie Medimail
- Certaines structures régionales mettent en place sous l'égide des ARS, des messageries régionales à destinations de PS.
- ...

→ L'inconvénient principal était que toutes ces messageries n'étaient pas interopérables entre elles. *Par exemple, la messagerie mise en place en région RA ne pouvez pas communiquer avec celle d'Aquitaine.*

L'espace de confiance MSSanté

Rappel du contexte

Naissance de l'Espace de confiance MSSanté

- ➔ Sous l'impulsion des pouvoirs publics, l'ASIP Santé 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 messageries sécurisées 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 dossiers de spécifications.

L'espace de confiance MSSanté

Rappel du contexte

L'article 96 de la loi de santé du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé, confie à la CNAMTS :

- la gestion complète du Dossier Médical Partagé (DMP) ;
- La participation en co-pilotage, avec l'ASIP Santé, à la conception, la mise en œuvre et à l'administration du système de messagerie électronique sécurisée de santé (MSSanté)

L'espace de confiance MSSanté

Rappel du contexte

L'encadrement de la messagerie sécurisée de santé repose sur la déontologie et la loi

- **La notion de secret médical "partagé" entre plusieurs professionnels de santé**

Pour assurer la continuité des soins ou pour déterminer la meilleure prise en charge possible, les professionnels de santé peuvent avoir besoin d'échanger des informations sur le patient qu'ils prennent en charge. La loi a défini cette notion de « secret partagé » et en a précisé les limites (article L1110-4 du code de la santé publique).

- **La loi informatique et liberté (CNIL) au travers de l'autorisation unique N°37**

Le traitement mis en œuvre pour les échanges de données personnelles de santé doit en respecter les recommandations:

- garantir l'identité de l'émetteur et du destinataire d'un message
- être doté d'un dispositif assurant la traçabilité des actions d'utilisation et d'exploitation du service
- assurer la sécurité des messages et des pièces jointes lors de leur transfert
- assurer la conservation, sous une forme sécurisée, des messages et des pièces jointes. Les serveurs de messagerie doivent être installés et conservés par un hébergeur agréé à cet effet (dit hébergeur de données de santé).

L'espace de confiance MSSanté

Rappel du contexte

Qui peut échanger par messagerie sécurisée de santé ?

L'article L. 1110-4 du code de la santé publique définit qui peut échanger des informations de santé :

« Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social. »

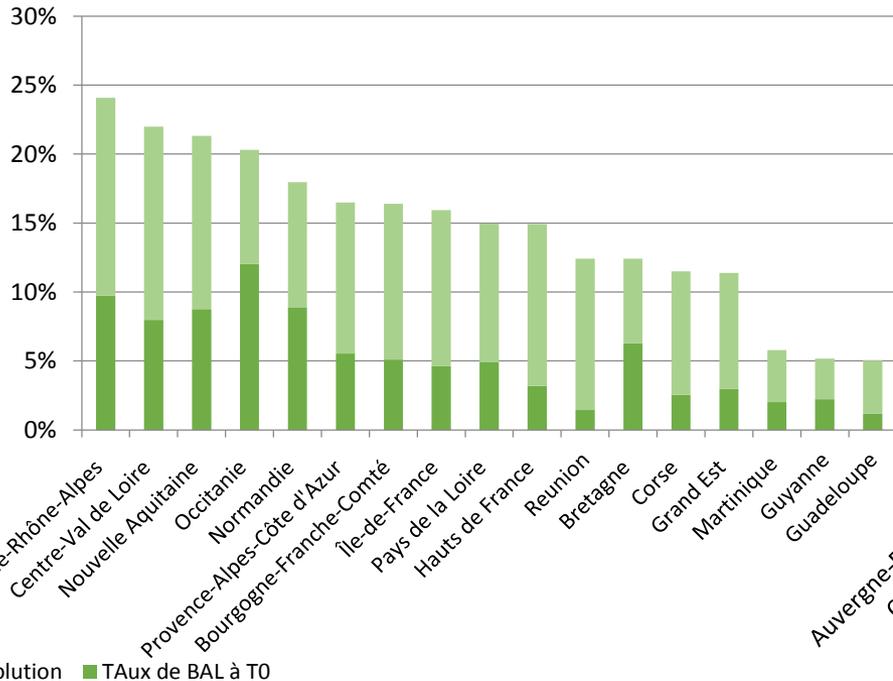
- **La messagerie est réservée aux professionnels prenant en charge un patient.**
- **Elle n'est pas accessible aux patients eux-mêmes.**
- **Concerne aussi bien la ville que les établissements de santé**
- **Les secrétaires et autres collaborateurs peuvent l'utiliser uniquement sous la responsabilité du professionnel de santé ou de l'établissement employeur.**
- **De même, dans un parcours de soins, les non-professionnels de santé qui concourent à la prise en charge d'un patient peuvent utiliser la MSS sous la responsabilité d'un PS.**

Evolution du déploiement

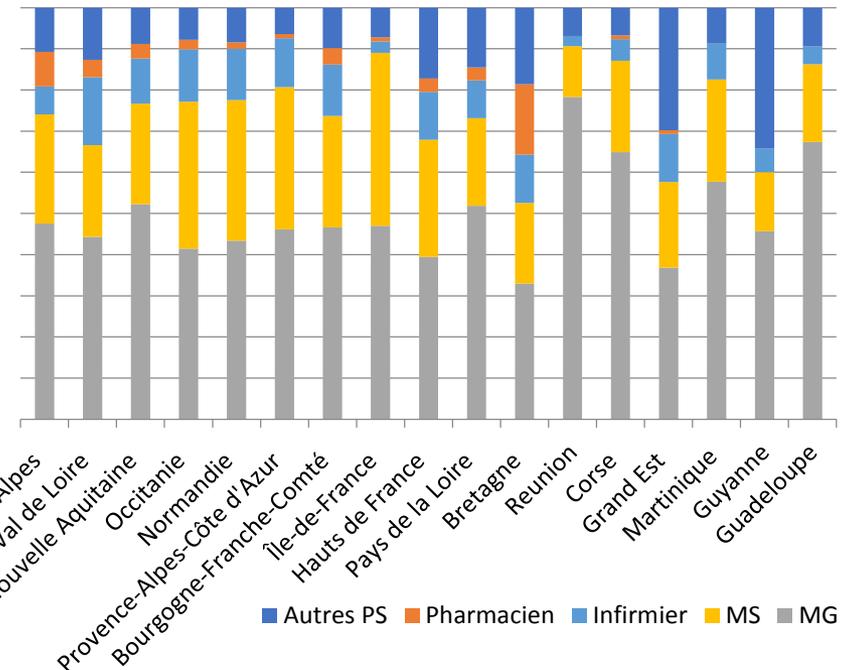
Palmarès des régions

	1	2	3
Taux d'équipement	Auvergne-Rhône-Alpes	Centre-Val de Loire	Nouvelle Aquitaine
Taux d'évolution	Auvergne-Rhône-Alpes	Centre-Val de Loire	Nouvelle Aquitaine

Taux équipement en BAL MSSanté



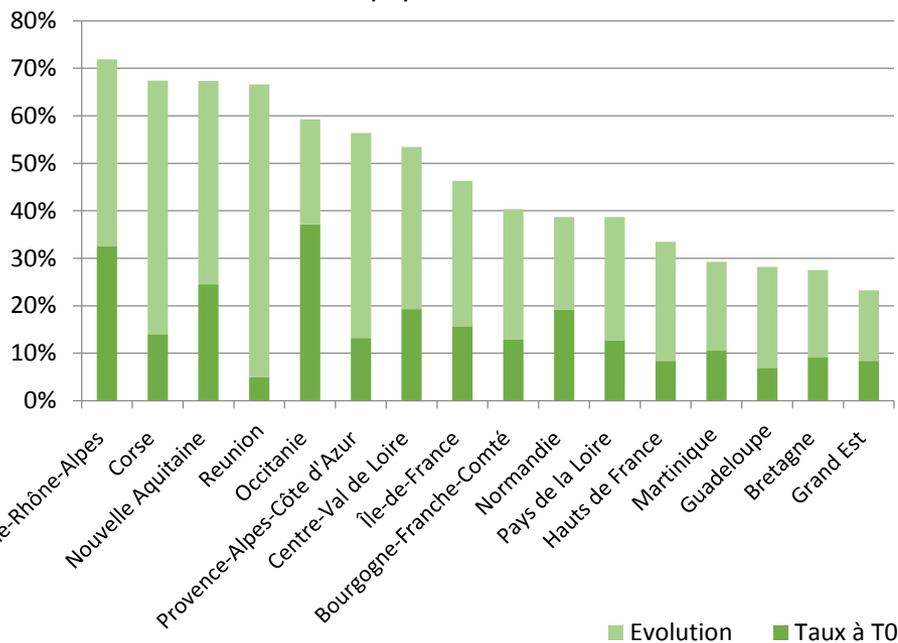
Répartition des BAL par type de PSL



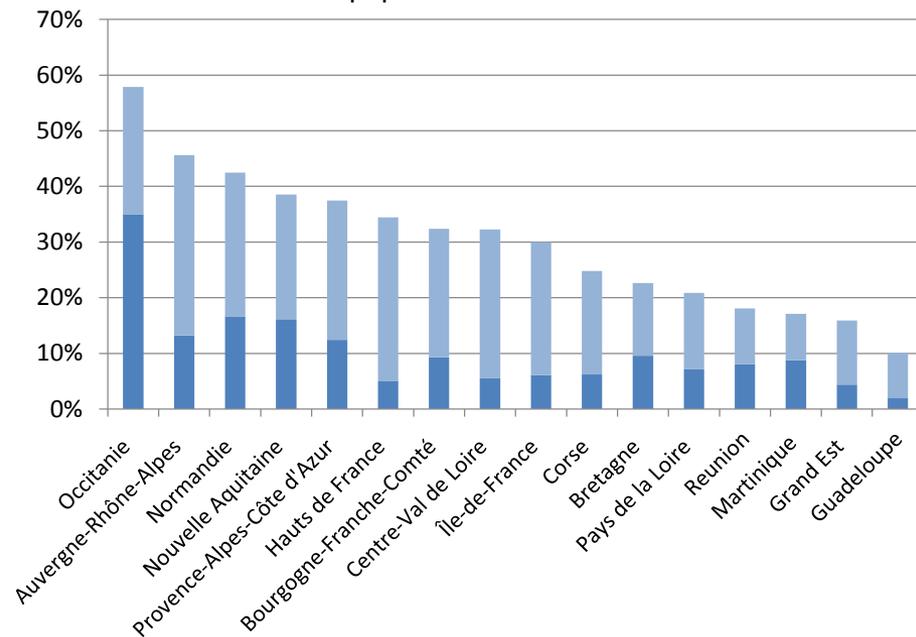
Evolution du déploiement

Taux d'équipement pour les Médecins généralistes et spécialistes par région

Taux d'équipement de MG en BAL MSSanté



Taux d'équipement de MS en BAL MSSanté



L'enjeu des outils numériques pour faciliter l'exercice coordonné

- ❑ **Les enjeux de la coordination passent par la nécessité de :**
 - ✓ structurer les parcours des patients en favorisant les procédures de prise en charge coopératives, particulièrement celles visant au maintien à domicile des patients,
 - ✓ assurer l'accès et la continuité des soins dans leurs différentes dimensions,
 - ✓ améliorer les relations entre ville et hôpital, particulièrement aux moments de l'entrée et de la sortie d'hospitalisation pour les patients en situation complexe,
 - ✓ développer des activités de prévention et de dépistage organisé.
- ❑ **Le développement du recours et des usages du DMP, de la messagerie sécurisée, de l'analyse des données sur les patientèles notamment constitue un enjeu majeur pour favoriser et faciliter ces nouveaux modes d'organisation dans la prise en charge d'une patientèle et même au-delà d'une population d'un territoire de vie**
- ❑ **Ces outils sont ainsi essentiels pour le lien entre PS de ville, le lien ville/hôpital, le développement des nouvelles organisations comme la télémédecine**