



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Questions / Réponses

Fenêtre 1 du programme SUN-ES

Réunion ARS Ile-de-France / DCGDR / SESAN

Jeudi 24 mars 2022



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



Ordre du jour



Informations pratiques sur le webinaire

3

Rappel des échéances et des objectifs de la fenêtre 1

5

Etat des lieux en Ile-de-France (INS, DMP)

8

Questions / réponses

13

Retex établissements de santé : facteurs de succès et points de vigilance

20



Informations pratiques

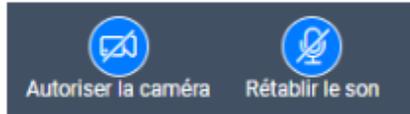
Bonnes pratiques de participation au webinaire



Bienvenue !



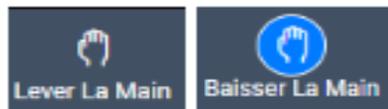
- Je (re)nomme mon nom d'utilisateur : « Etablissement – Nom Prénom »
- Je coupe mon micro et ma caméra quand je ne parle pas



- Les questions doivent être posées par écrit, j'utilise le chat en bas de l'écran pour rebondir, poser mes questions ou commenter. Une réponse concise/synthétique sera effectuée à l'oral. Si besoin un retour dédié sera fait par email ou par une prise de contact.



- Si vous souhaitez compléter oralement, levez la main et la parole vous sera donnée.



Mise en ligne de l'enregistrement vidéo de la session : suivez le lien fourni ultérieurement

Récapitulatif des échéances et des objectifs





Rappel des échéances et des objectifs

Calendrier



Calendrier du programme de financement SUN-ES de 2021 à 2023 :

		2021				2022								2023				2024													
		Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	
Commun	Periode de candidature	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				■	■	■	■	■	■	■	■	■		
	Sélection des candidatures par les ARS et contractualisation avec les ES	■	■	■	■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Volet 1	Fenêtre de mesure et d'atteinte des cibles volet 1							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
Volet 2	Fenêtre de mesure et d'atteinte des cibles volet 2																														



La première fenêtre de candidature du programme de financement SUN-ES porte sur l'alimentation du DMP sur **3 domaines (+ bonus CRO)** avec une **Identité Nationale de Santé (INS) Qualifiée**.



Elle s'est clôturée le 31 octobre 2021 et s'est traduit par la mobilisation de **166 établissements franciliens** représentant **70% de l'activité hospitalière régionale**.



Les **166 établissements retenus** lors de la phase d'instruction disposent désormais de **moins de trois mois** pour atteindre les cibles d'usage et bénéficier des financements associés.



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU



Rappel des échéances et des objectifs

Objectifs



	Période de candidature	Sept-oct 2021	Mars-avril 2022	Sept-oct 2022	Mars-avril 2023
	Fenêtre de mesure	S1 2022	S2 2022	S1 2023	S2 2023
	Forfait correspondant	100%	90%	85%	80%
Volet 1	Alimentation du DMP en lettre de liaison (LDL)	49%	59%	64%	69%
	Alimentation du DMP en ordonnance de sortie	40%	48%	59%	63%
	Alimentation du DMP en CR opératoire (CRO)*	49%	59%	64%	69%
	Alimentation du DMP en CR de biologie (CDA R2 niveau 3)	45%	54%	59%	63%
	Alimentation du DMP en CR d'imagerie	45%	54%	59%	63%





Récapitulatif des échéances et des objectifs

Objectifs



Points de vigilance :

- La période de mesure de l'atteinte des cibles d'usage aura lieu du **1^{er} au 30 juin 2022**.
- Les documents envoyés au DMP doivent être envoyés avec **INS qualifiée (les envoies API V1 non comptabilisés/fin des API V1 au 31/12/2022 et API<2.5)**.
- Les comptes-rendus de biologie doivent être **structurés (CDAR2N3-LOINC)**.



Les indicateurs ne sont à mesurer **que pour les patients hospitalisés**.
Les passages aux urgences/consultations ne rentrent pas en compte dans le calcul des indicateurs.

Etat des lieux en Ile-de-France





Etat des lieux en Ile-de-France

Déploiement de l'INS

Vue au 28/02/2021 du nombre de sites ayant démarré les appels INSi en IDF (>100 appels)

Structure	Nb au 28/02/22	Part en %
Centre de santé	38	4,22%
Centre hospitalier (C.H.)	17	10,24%
Centre Médico-Psycho-Pédagogique	4	4%
Etablissement de santé privé autorisé en SSR	27	25%
Etablissement de Soins Chirurgicaux	6	21,43%
Etablissement de Soins Longue Durée	1	1,82%
Etablissement de Soins Médicaux	4	36,36%
Etablissement de Soins Pluridisciplinaire	11	12,36%
Hôpital des armées	1	25%
Hospitalisation à domicile	4	57,14
Maison de santé pour maladies mentales	8	9,76%
Pharmacie d'officine	105	2,95%
Maison de santé (L.6223-3)	1	0,67%
Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	1	1,20%

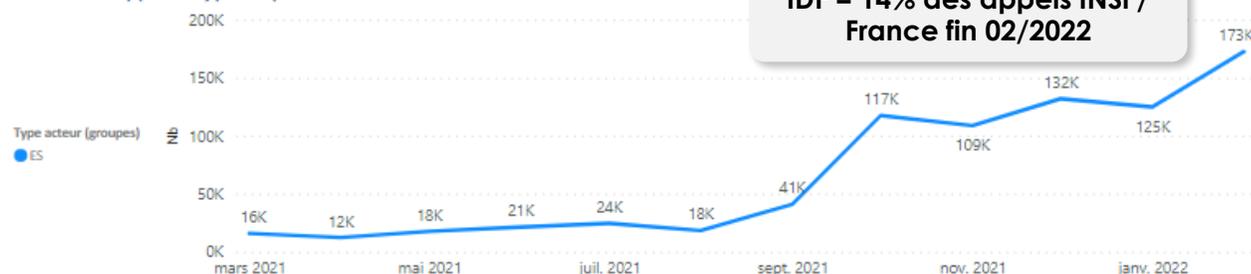


10 principaux ES ayant mis en œuvre l'INS et nombre d'appels INSi

	Structure	Nb d'appels cumulé 28/02/2022		Structure	Nb d'appels mensuel 02/2022
93	CH Montreuil	138 635	93	GHI Le Raincy-Montfermeil	19 677
95	CH Pontoise	129 521	78	Chi Poissy St-Germain	18 271
93	GHI Le Raincy-Montfermeil	118 860	93	CH Montreuil	17 078
93	CH Aulnay	81 721	95	CH Gonesse	15 834
92	Clinique Hartmann	39 683	93	CH Aulnay	15 080
77	Grand Hôpital de l'Est Francilien	36 782	95	CH Argenteuil	14 511
95	GH Carnelle Portes de l'Oise	34 489	95	CH Pontoise	12 658
92	Clinique chirurgicale Ambroise Pare	27 066	95	GH Eaubonne	10 180
78	CH MEULAN-LES MUREAUX	25 783	77	Grand hôpital de l'est francilien	8 964
92	Clinique de Meudon La Foret	24 994	93	CH St-Denis	7 039

Evolution du nb d'appels INSi pour les ES IDF :

Nombre d'appels/ Type d'opération





Etat des lieux en Ile-de-France

Déploiement de l'INS, focus sur les ES candidats SUN-ES Fenêtre 1

Bilan croisé SUN-ES / appels au teleservice INSi (à fin 02/2022)

126 ES retenus pour la fenêtre 1 SUN-ES
(hors APHP) :



Le déploiement de l'INS à grande échelle sur tous les secteurs d'hospitalisation est un prérequis indispensable à l'atteinte des objectifs et dont **les délais de mise en œuvre ne doivent pas être sous estimés.**
L'alimentation du DMP doit se faire avec l'INS qualifiée.

La dynamique de mise en œuvre de l'INS est globalement faible en Île-de-France.



Si vous rencontrez des difficultés n'hésitez pas à nous les remonter.

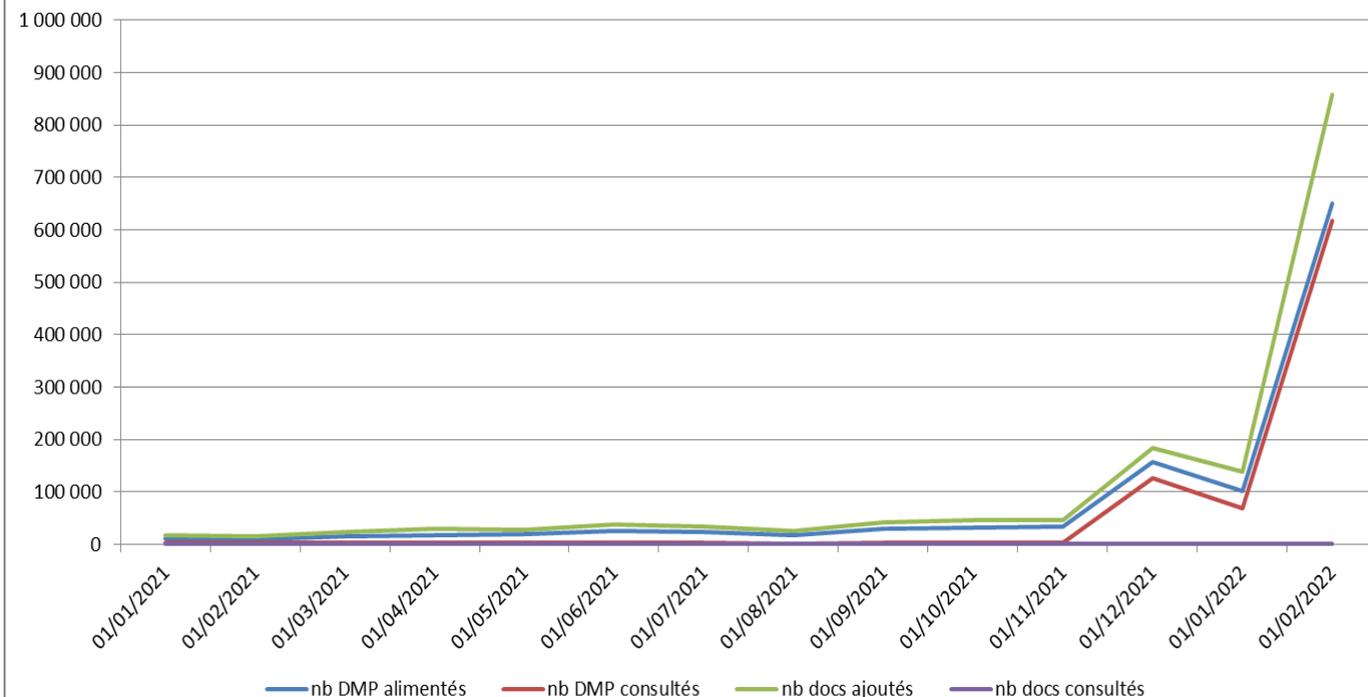


Etat des lieux en Ile-de-France

Déploiement du DMP



Evolution de l'activité DMP en IdF en alimentation et consultation



- Une dynamique positive sur l'alimentation des DMP depuis début 2021 et une explosion depuis décembre 2021 liée à SI-DEP
- Les consultations restent stables à un niveau bas.

Top 10 ES - Janvier/février 2022	Nombre docs ajoutés
1 - ASSISTANCE PUBLIQUE-HOPITAUX DE PARIS	822127
2 - HU PITIE SALPETRIERE APHP	7604
3 - HU HENRI MONDOR SITE HENRI MONDOR APHP	5811
4 - GRPE HOSPITALIER DU SUD ILE DE FRANCE	4614
5 - HU PARIS CENTRE SITE COCHIN APHP	4241
6 - HU PARIS SUD SITE KREMLIN BICETRE APHP	3817
7 - CENTRE HOSPITALIER INTERCOM DE CRETEIL	3447
8 - HOPITAL FOCH	2900
9 - HU PARIS NORD SITE BICHAT APHP	2542
10 - HU NECKER ENFANTS MALADES APHP	2358



Les dossiers médicaux des Espaces santé sont en cours d'ouverture à grande échelle en Ile-de-France. Leur ouverture effective est prévue **fin avril/début mai 2022**.



Etat des lieux en Ile-de-France

Conclusion



En résumé sur 126 ES retenus à la vague SUN-ES (Hors APHP) :

- **43 ES ont démarré sur l'INS :**
Soit 1/3 dont 6 uniquement sur un rythme nominal
- **51 ES alimentent le DMP :**
Au moins 10 documents au cours des 12 derniers semaines



À moins de 3 mois de l'échéance



Attention :

Il est impératif de passer sur la **dernière version API** d'alimentation du DMP avec **INS qualifiée** (abandon de l'INS-C et des API permettant d'obtenir l'INS).

Questions





Questions



1 Rencontrez-vous des difficultés en interne sur la mise en place des processus?

2 Rencontrez-vous des difficultés avec vos éditeurs ?

3 Avez-vous pu effectuer correctement les commandes de logiciels?



Est-ce que je peux appeler le téléservice INSi pour qualifier toute ma base d'identités ?

- **Non**, il n'est **pas autorisé par la CNIL** d'appeler l'opération de récupération du téléservice INSi en masse ;
- La qualification ne peut se faire qu'**au fil des venues** des patients ;
- L'opération de récupération **peut être éventuellement être réalisée en amont des venues** à partir d'une liste de travail limitée (pré admissions par exemple) ;
- L'étape de **vérification de l'identité avec une pièce à haut niveau de confiance en présentiel** est obligatoire au moins une fois dans la prise en charge ;
- Tous les 3 à 5 ans, les identités doivent être vérifiées auprès du téléservice, ou dès le patient indique des modifications d'Etat Civil.

Pour aller plus loin





Pour aller plus loin

Site vitrine et d'orientation segurnumerique.sante-idf.fr



► Webinaires régionaux passés et à venir :

- Webinaire du 10 février dédié à la mise en œuvre technique et organisationnelle de l'INS :

<https://segurnumerique.sante-idf.fr/evenements/webinaire-mise-en-oeuvre-operationnelle-sun-es/>

- Webinaire du 4 février 2022 dédié au déploiement des usages des services socles du Ségur Numérique en Etablissements de Santé du 4 février 2022 :

<https://segurnumerique.sante-idf.fr/evenements/webinaire-sun-es/>

<https://segurnumerique.sante-idf.fr/>

► Supports de communication régionaux

Vos interlocuteurs régionaux sont à votre disposition pour vous accompagner :



- Agence Régionale de Santé d'Île-de-France
ars-idf-esegur@ars.sante.fr
- L'Assurance Maladie : DCGDR et les CPAM
- Le GIP SESAN
segur@sesan.fr

Annexes



Retex établissements de santé





Retour d'expérience sur la mise en œuvre de l'INS

Points de vigilance



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU



- Ne pas sous-estimer le temps nécessaire à la montée en compétence des agents sur l'identitovigilance
- Un temps d'attente qui peut être allongé au bureau des entrées avec l'arrivée de l'INS
- Des impacts en termes de charge de travail pouvant être conséquents, notamment pour la CIV
- Impacts sur le SI, les interfaces



Retour d'expérience sur la mise en œuvre de l'INS

Bonnes pratiques



- Constituer une équipe projet INS par établissement / au niveau du GHT
- Réaliser votre état des lieux organisationnel, identitovigilance et système d'information
- Déterminer les modalités d'organisation adaptées
- Harmoniser les pratiques autour du RNIV
- Veiller à sensibiliser et à former au plus tôt le personnel concerné par l'INS et à l'identitovigilance
- Informer les usagers
- Déployer l'INS sur un périmètre restreint dans un premier temps.
- Dévalider les identités locales avant de démarrer le projet si le processus de validation actuel n'est pas vertueux et/ou conforme au RNIV
- S'appuyer sur un arbre de décision pour identifier la marche à suivre en cas d'écarts observés entre les identités afin de déterminer la conduite à tenir en cas d'échec de la qualification de l'INS
- Mettre en place et suivre des indicateurs (taux d'INS qualifiées)



Retour d'expérience sur la mise en œuvre du DMP

Points de vigilance



- Mise en place de la reconnaissance vocale qui permet d'accélérer le processus de production des comptes rendus jusqu'à la validation finale pour diffusion.
- Mise en place des envois automatiques au DMP en même temps que les envois automatiques par MSSanté
- Suivre les usages établissement
- Formation / sensibilisation continue des professionnels





Retour d'expérience sur la mise en œuvre du DMP

Bonnes pratiques



- Impacts sur le fonctionnement de la structure liés à mise à jour des logiciels nécessaire au déploiement du service.
- Délai de mise en œuvre (choix industriel, installation, conduite du changement)
- Avoir déployer l'INS pour l'intégrer dans les envois.
- Intégrer le bandeau avec le DataMatrix dans les documents
- Adaptation des processus métiers à l'arrivée de ces nouveaux outils
- S'assurer qu'un processus de production et de validation des comptes rendus est en place afin de permettre leur diffusion au DMP.
- Sensibiliser les PS à l'usages des services numériques.





Que signifie avoir une INS « qualifiée » ?



L'**identité de l'utilisateur** à laquelle l'INS est associée doit avoir été vérifiée par le biais de **procédures d'identitovigilance rigoureuses** avec **une pièce forte d'identité**



L'INS doit être **obtenue par le téléservice INSi**, garantissant ainsi **sa conformité** aux bases nationales de référence.



L'INS ne pourra être utilisée que si ces deux conditions sont réunies.



Comment obtenir l'identité INS ?



Récupération de l'INS



Comment ?



Saisie des traits d'identité

Lecture automatique de la carte vitale

Données à renseigner a minima : nom de naissance, un des prénoms de naissance, date de naissance et sexe

Données retournées

- Nom de naissance (nom de famille)
- Prénom(s) de naissance (liste)
Date de naissance
- Sexe
- Lieu de naissance (code INSEE)
- Matricule INS

Concrètement ?

- Le téléservice permet de récolter l'INS contenue dans les **bases nationales de référence**.
- L'appel de l'opération se fait de manière unitaire et nécessite l'utilisation d'une **carte CPx nominative ou certificat serveur**.
- Une seule réponse est retournée. **Les données retournées par le téléservice ne sont pas modifiables**.