



# Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites  
pilotes ayant déployé les cas  
d'usage Ségur portés par la  
Task Force Personnes en  
situation de Handicap



Statut : En validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## SOMMAIRE

|  |    |
|--|----|
| RETOURS CROISES POUR LE SECTEUR HANDICAP .....                             | 3  |
| Préambule – La parole des pilotes (verbatim) .....                         | 3  |
| Présentation des pilotes .....   | 4  |
| Les objectifs poursuivis par les pilotes .....                             | 6  |
| Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel..... | 7  |
| ADAPEI-ARIA & SOCIANOVA.....   | 12 |
| AVDIPE & SOCIANOVA .....   | 18 |
| PHAR 83 & SOCIANOVA .....  | 25 |
| HOVIA & SOCIANOVA .....  | 32 |
| CH HENRI LABORIT & MEDIALIS-BERGER LEVRAULT .....                          | 38 |
| APAJH 44 & MEDIALIS-BERGER LEVRAULT .....                                  | 43 |

# Retours croisés pour le secteur handicap

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Cette phase pilote est très intéressante d'un point de vue organisationnel pour fiabiliser les process internes »

« Je suis contente qu'on nous ait donné cette chance, malgré le fait que l'on soit petit »

« La dynamique de partage inter-pilotes est très enrichissante »

« La complexité des démarches administratives ne doit pas faire perdre le sens du projet global »

« Il faut beaucoup de communication car il faut créer de nouveaux usages »

« Ces travaux ouvrent le champ des possibles en termes de mutualisation des compétences et des ressources »

« Cela valorise nos professionnels de se sentir dans une dynamique moderne »

« Il faut absolument que les professionnels aient une culture du numérique, même les personnes qui en sont le plus éloignés »

« J'ai gagné un temps monstrueux sur ma phase de mise en œuvre »

## Présentation des pilotes

| Etablissements  | Interlocuteurs                             | Fonctions   | Editeur (Logiciel)                       |
|---|--|---|--|
| <b>ADAPEI ARIA<br/>Vendée – DAS</b>                                 | François LE BRUN                           | Chef de projets SIN   | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>AVDIPE – CAMSP<br/>Polyvalent de<br/>Vendée</b>                  | Soleyma<br>BLANCHARD<br><br>Caroline PILET | Directrice<br><br>Secrétaire Assistante<br>médico-sociale         | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>HOVIA – IME<br/>Blérancourt</b>                                  | Gabrielle<br>BOURDILLAT                    | Cheffe de projets<br>Systèmes<br>d'Information et<br>Organisation | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>HOVIA – CAMSP<br/>Paris 15</b>                                   | Gabrielle<br>BOURDILLAT                    | Cheffe de projets<br>Systèmes<br>d'Information et<br>Organisation | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>PHAR83 –<br/>SAMSAH La<br/>Passerelle</b>                        | Claire BOUT                                | Chargée de projet<br>SIRH   | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>PHAR83 – FAM<br/>Le Siou Blanc</b>                               | Claire BOUT                                | Chargée de projet<br>SIRH   | <b>SociaNova (solution<br/>OGiRYS)</b>   |
| <b>Pôle médico-<br/>social Handicap<br/>du CH Henri<br/>Laborit</b> | Jean-Christophe<br>DRAPIER                 | Chef de Projet AMOA<br>(e-santé, dossier des<br>usagers des ESMS) | <b>Médialis (solution<br/>Mediateam)</b> |
| <b>APAJH 44 -<br/>SESSAD Moteur</b>                                 | Natacha POIRIER                            | Directrice<br>Développement                                       | <b>Médialis (solution<br/>Mediateam)</b> |
|   |  |   |  |

**Territoires  
concernés**



| Editeurs         | Interlocuteurs         | Fonction                                    | Logiciel  |
|------------------|------------------------|---|-----------|
| <b>SociaNova</b> | Badreddine<br>ZEGHICHE | DG Adjoint Innovation &<br>Customer Success | OGiRYS    |
| <b>Médialis</b>  | Marine DE LESTABLE     | Responsable Expérience<br>Clients           | Mediateam |

## Les objectifs poursuivis par les pilotes




*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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Les six ESMS pilotes ont permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.*






















|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Objectifs</b>   | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b> | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>   | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, les binômes Editeur/Structure ont identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP) :</b> déposer un document avec l'INSq dans le DMP</li> <li>• <b>Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) :</b> envoyer un document via MSSanté</li> </ul>   |

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote : des réussites encourageantes

Les structures pilotes et leurs éditeurs ont atteint des résultats encourageants dans la mise en œuvre des services et référentiels socles.

-  Objectif atteint en environnement réel
-  Objectif atteint en environnement de test
-  Objectif non atteint

| Gestionnaire       | MIE   | DMP   | MSS   | INS   | PSC |
|--------------------|---|---|---|---|-----|
| ADAPEI ARIA Vendée |   |   |   |   |     |
| AVDIPE             |  |  |  |  |     |
| HOVIA              |  |  |   |  |     |
| PHAR83             |  |  |  |  |     |
| CH Henri Laborit   |  |  |  |  |     |
| APAJH 44           |  |   |  |  |     |

Les structures pilotes **sont toutes parvenues à contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) et à obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) – cas particulier du CH Henri Laborit qui avait d'ores et déjà franchi ces étapes en amont de la phase pilote. De même, elles sont toutes parvenues à qualifier l'INS d'une ou plusieurs personnes qu'elles accompagnent** (quatre pilotes l'ont fait en environnement réel et deux pilotes en environnement de test). Par ailleurs, deux pilotes ont pu vérifier les INS préalablement récupérées (en environnement de test).

En ce qui concerne l'usage du DMP, **quatre structures pilotes ont déposé un document dans le DMP d'une personne accompagnée.**

Enfin, **une structure pilote est parvenue à envoyer un document (DLU) via MSSanté.**

Sur l'ensemble des services et référentiels socles, il est important de préciser que les structures pilotes, et plus précisément les professionnels de terrain qui les ont utilisés, **ont souligné une réelle simplicité d'usage.**

## Difficultés identifiées liées à l'appropriation des finalités des services socles

Les structures pilotes et leurs éditeurs ont identifié plusieurs **difficultés en lien avec l'appropriation des finalités des services socles par les professionnels du secteur** :

- **Un enjeu relatif à la confiance entre les acteurs médicaux et médico-sociaux.**  
La mise en place de tous ces outils vient réinterroger ce travail de confiance, cette nécessité de se connaître mutuellement et de partager de l'information ;
- **Le manque de visibilité sur l'usage par les opérationnels** n'est pas facilitant dans le déploiement des solutions (Quel usage pour les personnes accompagnées ?) ;
- **Un niveau de maturité SI et de compréhension des outils numériques très hétérogène entre les OG & ESMS.**

## Facteurs clés de réussite pour l'intégration des services socles

Les structures pilotes et leurs éditeurs ont identifié plusieurs **facteurs clés « généraux » de réussite pour l'intégration des services socles** :

- **Impliquer le terrain dès le début du projet pour améliorer l'ergonomie et tester les usages** :
  - ✓ **Formaliser un schéma simple pour comprendre les enjeux des services et référentiels socles et donner du sens** ;
  - ✓ **Identifier, au sein de chaque OG ou de manière mutualisée, un chef de projet/un coordinateur de projet** ayant des compétences à la fois techniques et de terrain et une connaissance fine de l'écosystème.
- **Utiliser le certificat serveur**, en lieu et place des différentes cartes, **pour simplifier les usages** ;
- **Anticiper les délais d'obtention des homologations INS et DMP** ;
- **Développer la formation/sensibilisation** pour les différents outils (formation de proximité, incitation à aller à des forums, webinaires, MOOC...).



## Difficultés identifiées et facteurs clés de réussite sur les moyens d'identification électroniques

Les structures pilotes et leurs éditeurs ont rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- Des démarches pouvant être **perçues comme complexes et chronophages, source de découragement** pour les structures ;
- Des **démarches nécessitant des connaissances techniques et spécifiques, ainsi qu'un besoin d'accompagnement éditeur dans la commande et la récupération des certificats, dans le choix et l'installation du lecteur de cartes** (notamment sur des problématiques de compatibilité) ;
- Une **absence de visibilité [de la part de l'ANS] sur les grandes étapes à franchir** ;
- Des **modalités de commandes des moyens d'identification électroniques pas suffisamment précises** qui nécessitent un besoin d'informations complémentaires (nombre, objectifs concrets, spécificités des différentes cartes) ;
- Des **difficultés liées aux numéros FINESS** (mise à jour des bases FINESS, choix du FINESS géographique et non du FINESS juridique de l'organisme gestionnaire).

**Plusieurs enseignements et facteurs clés de réussite** ont ainsi pu être identifiés pour la phase de généralisation :

*Pour tenir compte des retours des pilotes, le niveau national a immédiatement engagé des actions afin de pallier certaines difficultés identifiées :*

- **Formaliser un "pas à pas"** expliquant l'ensemble des éléments (cartes, certificats...) et présentant lisiblement l'éco-système (ANS, éditeurs, ARS, GRADeS...) ;
- Faire un **état des lieux du niveau de contractualisation des ESMS** au sein de chaque région et le communiquer aux ARS/GRADeS pour prioriser les actions d'accompagnement.

### Conseils aux ESMS :

- Présenter à l'ensemble des structures les **objectifs concrets de ces démarches administratives** (notamment pour « donner du sens » et éviter un risque de « découragement ») ;
- **Anticiper le temps nécessaire** pour réaliser l'ensemble de ces démarches administratives.

## Difficultés identifiées et facteurs clés de réussite sur l'INS

Lors de la mise en œuvre du processus de qualification de l'INS, plusieurs difficultés ont été mises en exergue :

- Le processus de qualification de l'INS implique des **changements dans les pratiques liées à l'identitovigilance et dans les procédures associées au sein des OG et des ESMS** ;
- **L'intérêt et le sens de l'utilisation de l'INS ne sont pas toujours clairement perçus par les professionnels des ESMS.**

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

- **Des changements organisationnels** qui doivent être perçus comme une **réelle opportunité de fiabiliser les processus internes** ;
- **Nécessité d'informer et de communiquer auprès des professionnels qui sont dans l'opérationnalité** afin, notamment, de donner du sens et de clarifier les usages et les bénéfices d'intégrer l'INS aux documents de santé et médico-sociaux ;
- **S'appuyer sur la sensibilité existante des professionnels liées à la sécurisation des données.**

## Retour des pilotes sur le DMP

Dans les travaux relatifs au DMP, les structures pilotes et les éditeurs ont **mis en exergue les retours suivants** :

- **Une réelle simplicité d'usage des interfaces mises en place par les deux éditeurs impliqués dans cette phase pilote ;**

- **D'un point de vue organisationnel, plusieurs débats "éthiques" en lien avec le DMP** : légitimité d'envoi vers le DMP, consentement de la personne, responsabilité du professionnel / de l'ESMS, définition de ce qui est partageable et ce qui ne doit pas l'être.

## Retours des pilotes sur la MSSanté

La principale difficulté identifiée dans le cadre de l'expérimentation liée à la MSSanté est le **manque d'interopérabilité entre les différentes messageries sécurisées de santé**. Cette problématique n'a pas permis à deux pilotes d'obtenir des résultats concluants sur ce service socle et les binômes éditeur/structure sont en attente du cadrage de l'interopérabilité, actuellement en cours de réalisation.

**Le pilote qui est parvenu à envoyer un DLU avec INSq via MSSanté a souligné une réelle simplicité d'usage.**



## Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites pilotes ayant déployé les cas d'usage Ségur portés par la Task Force Personnes en situation de Handicap

## Adapei-Aria & SociaNova



Statut : En cours | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Cela m’a permis d’être beaucoup plus au clair sur les enjeux et le timing. J’ai gagné un temps monstrueux sur ma phase de mise en œuvre ».

## Présentation du pilote

| Etablissement Pilote        | Interlocuteurs   | Fonctions           |
|-----------------------------|------------------|---------------------|
| ADAPEI ARIA Vendée –<br>DAS | François LE BRUN | Chef de projets SIN |

| Editeurs  | Interlocuteurs         | Fonction                                    | Logiciel |
|-----------|------------------------|---|----------|
| SociaNova | Badreddine<br>ZEGHICHE | DG Adjoint Innovation &<br>Customer Success | OGIRYS   |

## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Le Dispositif d'Accompagnement Spécialisé (DAS) de l'ADAPEI ARIA Vendée a permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Objectifs</b>           | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b>         | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>           | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP) :</b> déposer un document (DLU et/ou PPA) avec l'INSq dans le DMP</li> </ul>   |
| <b>Territoire concerné</b> | Pays de la Loire (Vendée)   |

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

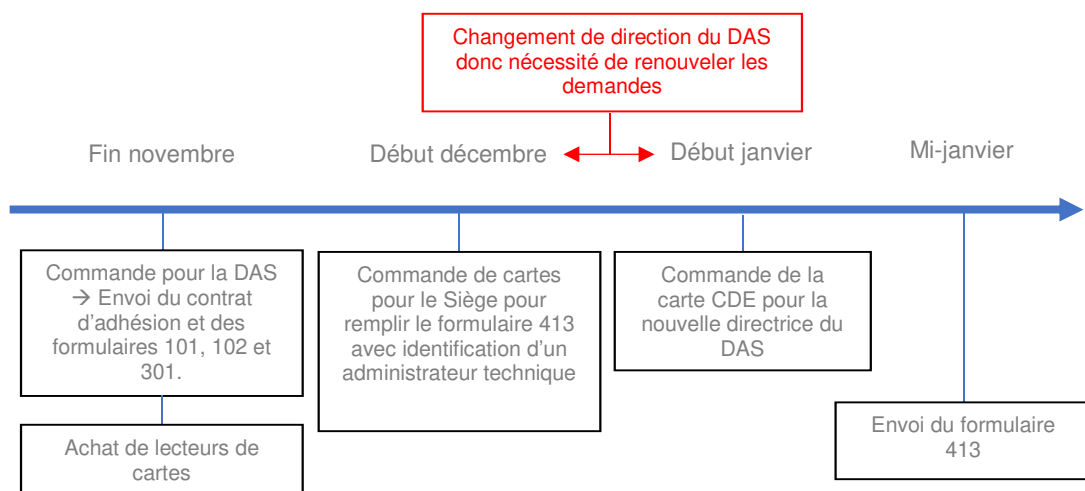
Le DAS de l'ADAPEI ARIA Vendée a atteint les objectifs qu'il s'était fixé au démarrage de la phase pilote.

| Gestionnaire       | MIE | DMP | MSS | INS | PSC |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| ADAPEI ARIA Vendée | ✓   | ✓   |     | ✓   |     |

La structure pilote a réussi à :

- Contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;
- Obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) ;
- Qualifier l'INS d'une personne qu'elle accompagne ;
- Déposer un Dossier de Liaison d'Urgence dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.

### Retours de la phase pilote sur les moyens d'identification électroniques

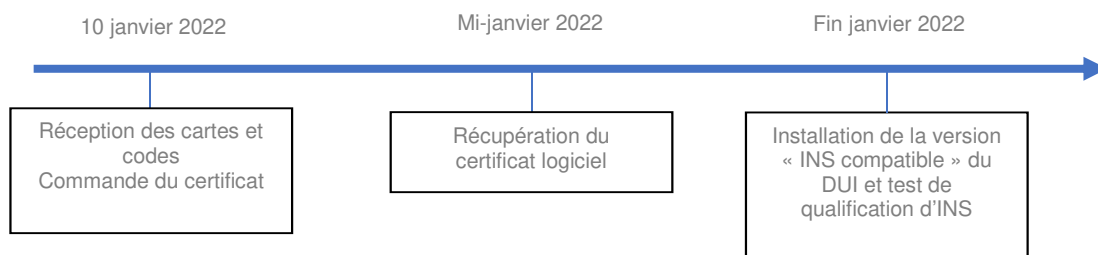


Le DAS de l'ADAPEI ARIA Vendée a rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- **Un changement de direction qui a complexifié les démarches et procédures ;**
- **Une absence de visibilité sur les grandes étapes à franchir ;**
- **Des modalités de commandes des moyens d'identification électroniques pas suffisamment précises** qui nécessitent un besoin d'informations complémentaires (nombre, objectifs concrets, spécificités des différentes cartes).

Par ailleurs, un facteur clé de réussite a pu être identifié pour la phase de généralisation : **Formaliser un "pas à pas" présentant une procédure claire avec les différentes étapes et les interlocuteurs à mobiliser.**

## Retours de la phase pilote sur l'INS



Fin janvier 2022, **le DAS de l'ADAPEI ARIA Vendée a qualifié l'INS** d'une personne qu'il accompagne.

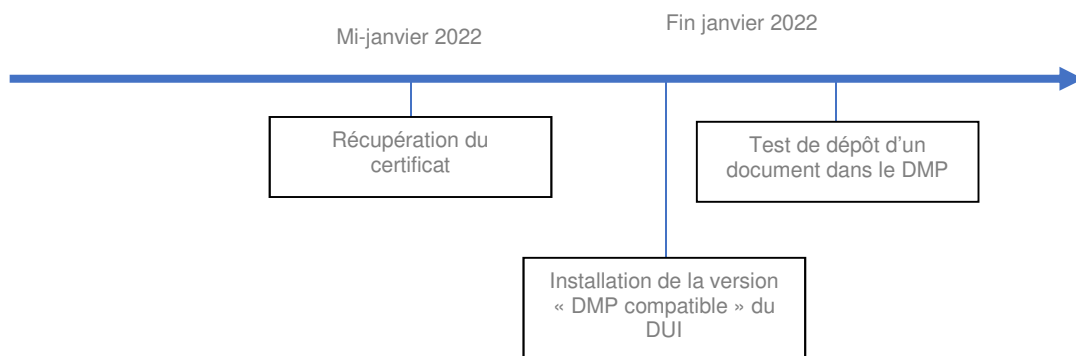
**Plusieurs points ont pu être mis en évidence par la structure pilote :**

- Les utilisateurs soulignent une **réelle simplicité d'usage** ;
- **L'utilisation de l'INS et sa qualification soulèvent de nombreuses questions sur la modification des procédures en lien avec l'identitovigilance** au sein de l'Association et des établissements (ex : gestion du stockage de la CNI) ;
- Il est nécessaire de **donner du sens à l'INS pour les professionnels des structures**. Cela doit passer par des **supports de communication adaptés pour faciliter l'appropriation** ;



- Il est nécessaire de bien **préparer « techniquement » l’environnement de travail des opérationnels en amont de l’utilisation** (cartes compatibles, installation des lecteurs, mesures de sécurité...).

## Retours de la phase pilote sur le DMP



Fin janvier 2022, le DAS de l'ADAPEI ARIA Vendée a réussi à déposer un Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), avec INS qualifiée (qualification « fictive » permettant de tester le dépôt d'un document), dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.

Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par la structure pilote en termes d'usage. La structure pilote note cependant que le processus de récupération du certificat nécessite des compétences techniques. Ainsi, cette démarche nécessitera un accompagnement de l'éditeur, notamment lorsque la structure ne dispose pas de compétences informatiques en interne.



# Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites  
pilotes ayant déployé les cas  
d'usage Ségur portés par la  
Task Force Personnes en  
situation de Handicap

## AVDIPE & SociaNova



Statut : Validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Cette phase pilote est très intéressante d'un point de vue organisationnel pour fiabiliser les process internes »

« Je suis contente qu'on nous ait donné cette chance, malgré le fait que l'on soit petit »

« La dynamique de partage inter-pilotes est très enrichissante »

« La complexité des démarches administratives ne doit pas faire perdre le sens du projet global »

## Présentation du pilote

| Etablissement Pilote       | Interlocuteurs                      | Fonctions   |
|----------------------------|-------------------------------------|---|
| CAMSP Polyvalent de Vendée | Soleyma BLANCHARD<br>Caroline PILET | Directrice<br>Secrétaire Assistante<br>médico-sociale |

L'Association Vendéenne pour le Dépistage et les Interventions Précoces de l'Enfant (AVDIPE) s'engage à faire respecter le droit fondamental de l'enfant présentant un risque de déficience ou une déficience à **recevoir précocement les soins, l'éducation et l'accompagnement de qualité qu'il requiert avec la participation de sa famille.**

L'AVDIPE offre **145 places de CAMSP polyvalent pour les enfants de 0 à 6 ans réparties sur le département de la Vendée** (Challans, Les Herbiers, La Roche-sur-Yon et Fontenay-le-Comte).

L'AVDIPE dispose du Dossier Usager Informatisé (DUI) **OGiRYS** de l'éditeur **SociaNova**.

| Editeurs  | Interlocuteurs         | Fonction                                    | Logiciel |
|-----------|------------------------|---|----------|
| SociaNova | Badreddine<br>ZEGHICHE | DG Adjoint Innovation &<br>Customer Success | OGiRYS   |

## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Le CAMSP Polyvalent de Vendée de l'AVDIPE a permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.*

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Objectifs</b>   | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b> | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>   | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP) :</b> déposer un document (DLU et/ou PPA) avec l'INSq dans le DMP</li> <li>• <b>Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) :</b> transmettre un courrier médical du médecin vers le médecin adresseur</li> </ul>                                  |





|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>Territoire concerné</b> | Pays de la Loire (Vendée) |
|----------------------------|---------------------------|

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

Le CAMSP Polyvalent de Vendée de l'AVDIPE a atteint des résultats encourageants dans la mise en œuvre des services et référentiels socles.

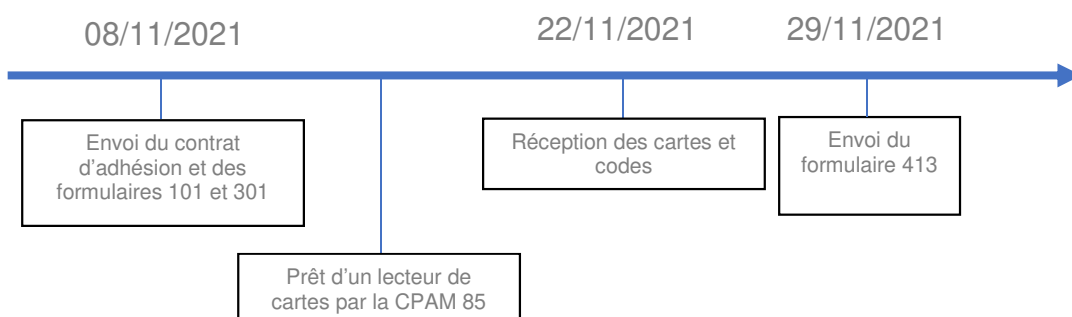
-  Objectif atteint en environnement réel
-  Objectif non atteint

| Gestionnaire | MIE   | DMP   | MSS   | INS   | PSC |
|--------------|---|---|---|---|-----|
| AVDIPE       |  |  |  |  |     |

La structure pilote a réussi à :

- Contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;
- Obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) ;
- Qualifier l'INS d'une personne qu'elle accompagne ;
- Déposer un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.

### Retours de la phase pilote sur les moyens d'identification électroniques



Le CAMSP Polyvalent de Vendée de l'AVDIPE a rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- Des démarches pouvant être **perçues comme complexes et chronophages, source de découragement** pour les structures ;
- Des **formats d'échange non sécurisés** (ex. demande de CNI par mail) ;
- Des **démarches qui nécessitent des connaissances techniques et spécifiques et un besoin d'accompagnement éditeur.**

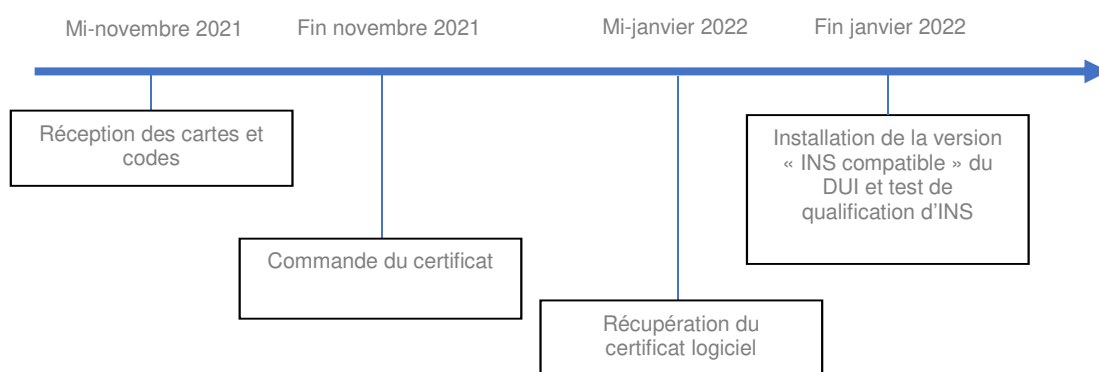
**Plusieurs enseignements et facteurs clés de réussite** ont ainsi pu être identifiés pour la phase de généralisation :

- Une **très forte implication des équipes de direction et administratives** des structures ;
- Une **relation de proximité avec les partenaires du territoire** (notamment la CPAM pour le prêt d'un lecteur de cartes)

*NB : Les CPAM (conseillers techniques par exemple) peuvent être de réels appuis pour sensibiliser les médecins aux enjeux numériques, notamment dans la phase de généralisation ;*

- **Un appui des éditeurs dans la commande et la récupération des certificats.**

## Retours de la phase pilote sur l'INS

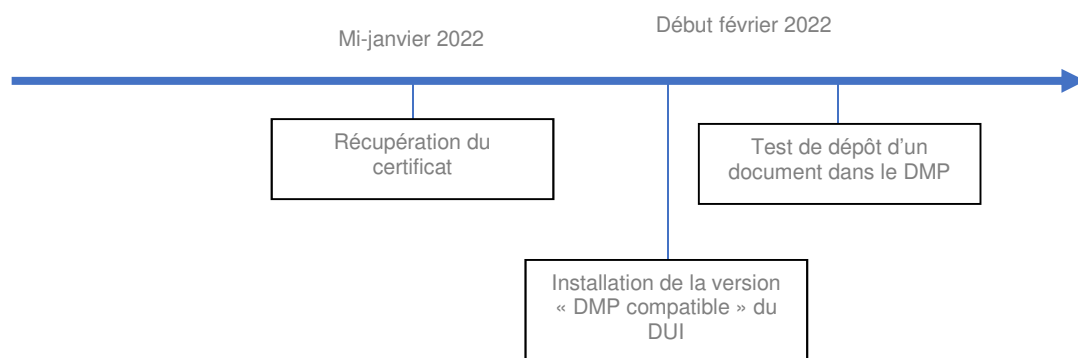


Fin janvier 2022, le **CAMSP Polyvalent de Vendée de l'AVDIPE a qualifié l'INS** d'une personne qu'il accompagne.

#### Plusieurs points ont pu être mis en évidence par la structure pilote :

- Les utilisateurs soulignent une **réelle simplicité d'usage** ;
- Les travaux réalisés sur l'INS ont **permis d'améliorer et de fiabiliser les processus internes** mis en place au sein de l'AVDIPE. La structure pilote a donc relevé un réel intérêt d'un point de vue organisationnel (écarts constatés entre les procédures écrites de préadmission et les pratiques).

### Retours de la phase pilote sur le DMP



Début février 2022, le **CAMSP Polyvalent de Vendée de l'AVDIPE a réussi à déposer un Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), avec INS qualifiée** (qualification « fictive » permettant de tester le dépôt d'un document), **dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.**

**Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes en termes d'usage. Les professionnels de la structure soulignent une réelle simplicité d'usage.**

### Retours de la phase pilote sur la MSSanté

MSSanté, initialement intégrée au périmètre du pilote, a été rapidement mis en pause, du fait de **l'incompatibilité** entre le connecteur du Mipih Medimail utilisé par SociaNova et

ENOVACOM, qui est l'opérateur MSSanté de l'AVDIPE. SociaNova n'avait pas la capacité, dans le temps de la phase pilote, de réaliser les développements nécessaires pour être compatible avec cet opérateur.

## Autres retours de la phase pilote

Pour la phase de généralisation, la structure pilote, compte-tenu de la richesse des temps d'échange hebdomadaires qui ont lieu pendant toute la phase pilote et qui réunissaient deux organismes gestionnaires différents, a proposé la **mise en place de communautés, de clubs utilisateurs, de dispositifs de tutorat et d'entraide entre ESMS.**





# Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites pilotes ayant déployé les cas d'usage Ségur portés par la Task Force Personnes en situation de Handicap

## Phar 83 & SociaNova



Statut : Validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« C’est tellement simple, qu’on oublierait qu’on est en train de faire quelque chose d’aussi complexe ! »

« Il faut beaucoup de communication car il faut créer de nouveaux usages »

« Ces travaux ouvrent le champ des possibles en termes de mutualisation des compétences et des ressources »

« Cela valorise nos professionnels de se sentir dans une dynamique moderne »

« Il faut absolument que les professionnels aient une culture du numérique, même les personnes qui en sont le plus éloignées »

## Présentation du pilote

| Etablissement Pilote | Interlocuteurs | Fonctions              |
|----------------------|----------------|------------------------|
| SAMSAH La Passerelle | Claire BOUT    | Chargée de projet SIRH |
| FAM Le Siou Blanc    | Claire BOUT    | Chargée de projet SIRH |

| Editeurs  | Interlocuteurs         | Fonction                                    | Logiciel |
|-----------|------------------------|---|----------|
| SociaNova | Badreddine<br>ZEGHICHE | DG Adjoint Innovation &<br>Customer Success | OGiRYS   |

## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Les structures pilotes PHAR83 ont permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.*

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Objectifs</b>           | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b>         | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>           | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP) :</b> déposer un document avec l'INSq dans le DMP</li> <li>• <b>Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) :</b> envoyer un document (DLU et/ou PPA) via MSSanté</li> </ul>   |
| <b>Territoire concerné</b> | Provence-Alpes-Côte d'Azur  |

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

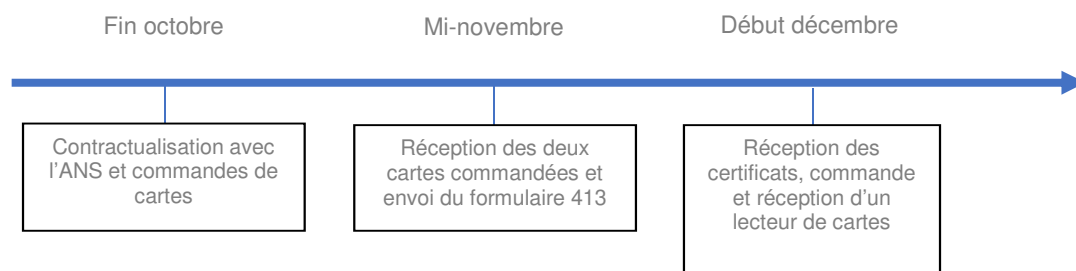
Les deux structures pilotes PHAR83 ont **atteint les objectifs** qu'elles s'étaient fixés au démarrage de la phase pilote.

| Gestionnaire | MIE | DMP | MSS | INS | PSC |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| PHAR83       | ✓   | ✓   | ✓   | ✓   |     |

Les structures pilotes ont réussi à :

- **Contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;**
- **Obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) ;**
- **Qualifier l'INS d'une personne qu'elles accompagnent ;**
- **Envoyer un document via MSSanté ;**
- **Déposer un document dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.**

### Retours de la phase pilote sur les moyens d'identification électroniques



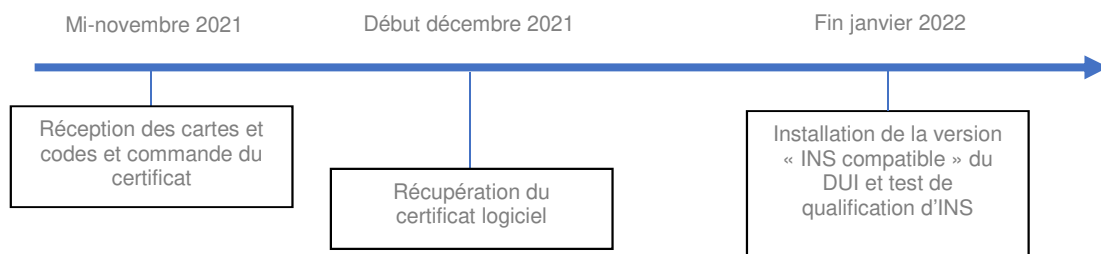
Les structures pilotes PHAR83 ont rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- Des **démarches** qui nécessitent des connaissances techniques et spécifiques et un besoin d'accompagnement éditeur dans le choix et l'installation du lecteur de cartes (notamment sur des problématiques de compatibilité) ;
- Des **difficultés liées aux numéros FINESS** (mise à jour des bases FINESS).

Plusieurs facteurs clés de réussite ont ainsi pu être identifiés pour la phase de généralisation :

- **Formaliser un "pas à pas"** expliquant l'ensemble des éléments (cartes, certificats...) et présentant lisiblement l'éco-système (ANS, éditeurs, ARS, GRADeS...) ;
- **Anticiper le temps nécessaire** pour réaliser l'ensemble de ces démarches administratives.

## Retours de la phase pilote sur l'INS



Fin janvier 2022, **les structures pilotes PHAR83 ont qualifié l'INS** d'une personne qu'elles accompagnent.

**Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes. Ces dernières soulignent une réelle simplicité d'usage.**

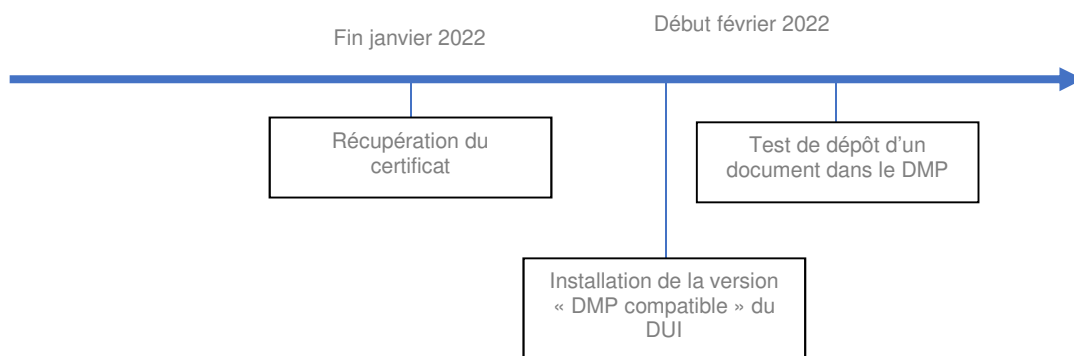
Les structures pilotes PHAR83 ont néanmoins identifié **plusieurs facteurs clés de réussite pour la phase de généralisation** :

- **Nécessité d'informer et de communiquer auprès des professionnels administratifs et soignants** afin, notamment, de **donner du sens** et de clarifier

les usages et les bénéficiaires d'intégrer l'INS aux documents de santé et médico-sociaux ;

- **S'appuyer sur les connaissances existantes des professionnels en matière de sécurisation des données ;**
- **Saisir l'opportunité de créer des groupes de réflexion au niveau des ESMS pour retravailler les procédures et susciter les changements de pratiques.**

## Retours de la phase pilote sur le DMP



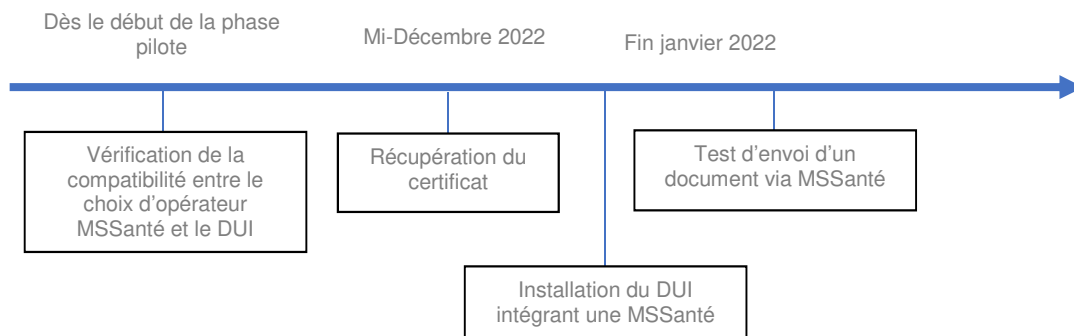
Début février 2022, **les structures pilotes PHAR83 ont réussi à déposer un Dossier de Liaison d'urgence (DLU), avec INS qualifiée** (qualification « fictive » permettant de tester le dépôt d'un document),  **dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.**

**Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes en termes d'usage.**

Les structures pilotes soulignent cependant que l'utilisation du DMP a soulevé **plusieurs débats "éthiques"**, notamment sur la définition de ce qui est partageable et ce qui ne doit pas l'être.

Par ailleurs, les structures pilotes s'interrogent sur **la notion de récupération de l'antériorité des données d'accompagnement**, et plus spécifiquement sur les informations non formalisées à l'heure actuelle mais que les professionnels ont en tête. Cette alimentation (a posteriori) du DMP risque d'être complexe alors que les informations sont essentielles pour la pertinence du parcours de la personne accompagnée.

## Retours de la phase pilote sur la MSSanté



Fin janvier 2022, **les structures pilotes PHAR83 ont réussi à envoyer un Dossier de Liaison d'urgence (DLU), avec INS qualifiée, via la MSSanté.**

**Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes en termes d'usage.**



## Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites  
pilotes ayant déployé les cas  
d'usage Ségur portés par la  
Task Force Personnes en  
situation de Handicap

## HOVIA & SociaNova



Statut : Validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022



## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Il est essentiel de donner du sens à l'utilisation des services et référentiels socles, en prenant en compte les débats éthiques mis en avant par les professionnels des structures ».

## Présentation du pilote

| Etablissement Pilote | Interlocuteurs       | Fonctions  |
|----------------------|----------------------|--|
| IME Biérancourt      | Gabrielle BOURDILLAT | Cheffe de projets Systèmes d'Information et Organisation |
| CAMSP Paris 15       | Gabrielle BOURDILLAT | Cheffe de projets Systèmes d'Information et Organisation |

| Editeurs  | Interlocuteurs      | Fonction                                 | Logiciel |
|-----------|---------------------|--|----------|
| SociaNova | Badreddine ZEGHICHE | DG Adjoint Innovation & Customer Success | OGiRYS   |

## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Les structures pilotes HOVIA ont permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.*

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Objectifs</b>           | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b>         | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>           | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP) :</b> déposer un document avec l'INSq dans le DMP</li> </ul>   |
| <b>Territoire concerné</b> | Ile-de-France et Hauts-de-France  |

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

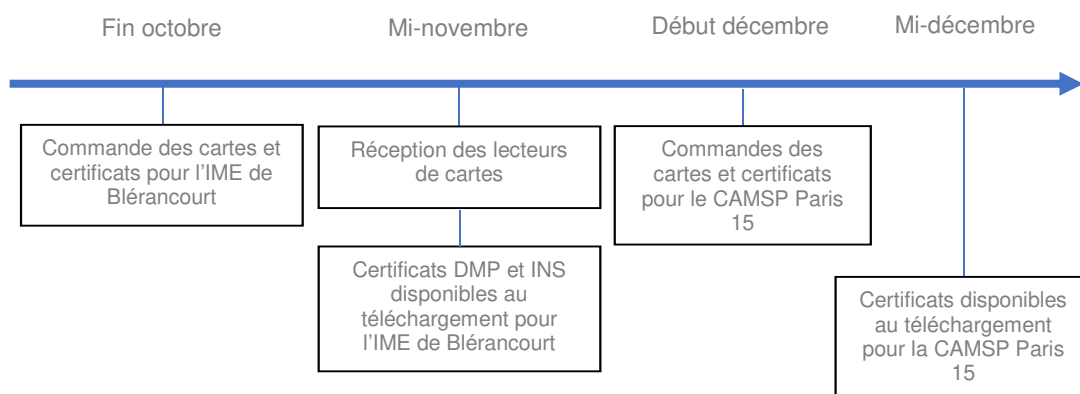
Les deux structures pilotes HOVIA ont atteint les objectifs qu'elles s'étaient fixés au démarrage de la phase pilote.

| Gestionnaire | MIE | DMP | MSS | INS | PSC |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| HOVIA        | ✓   | ✓   |     | ✓   |     |

Les structures pilotes ont réussi à :

- Contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;
- Obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) ;
- Qualifier l'INS d'une personne qu'elles accompagnent ;
- Déposer un document dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.

### Retours de la phase pilote sur les moyens d'identification électroniques



Les structures pilotes HOVIA ont rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- Des démarches pouvant être **perçues comme complexes et chronophages, source de découragement** pour les structures ;
- **Des difficultés pour « embarquer » les établissements** car ils ne **perçoivent pas l'intérêt de ces démarches** ;
- **Le changement de nom de l'Association a ralenti les démarches** (attente des nouveaux tampons pour commander les nouvelles cartes) ;
- Des **démarches nécessitant des connaissances techniques et spécifiques, ainsi qu'un besoin d'accompagnement éditeur dans l'installation des certificats, dans le choix et l'installation du lecteur de cartes** (notamment sur des problématiques de compatibilité) ;
- **Des difficultés liées aux IDE non inscrites auprès de l'Ordre** (elles ne peuvent donc pas s'authentifier via e-CPS).

**Plusieurs facteurs clés de réussite ont ainsi pu être identifiés pour la phase de généralisation :**

- **Anticiper le temps nécessaire** pour réaliser l'ensemble de ces démarches administratives ;
- Présenter à l'ensemble des structures les **objectifs concrets de ces démarches administratives** (notamment pour « donner du sens » et éviter un risque de « découragement »).

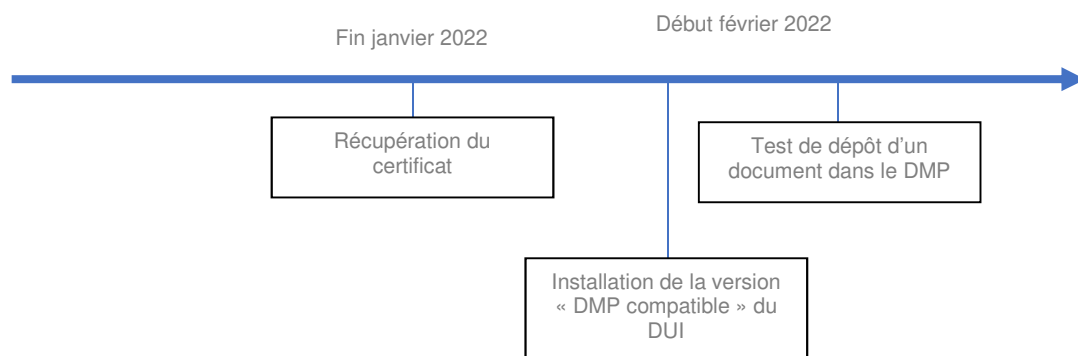
## Retours de la phase pilote sur l'INS



Fin janvier 2022, **les structures pilotes HOVIA ont qualifié l'INS** d'une personne qu'elles accompagnent.

Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes. Ces dernières soulignent une réelle simplicité d'usage.

## Retours de la phase pilote sur le DMP



Début février 2022, **les structures pilotes HOVIA ont réussi à déposer un Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), avec INS qualifiée** (qualification « fictive » permettant de tester le dépôt d'un document), **dans le DMP d'une personne accompagnée fictive.**

Aucune difficulté majeure n'a été identifiée par les structures pilotes en termes **d'usage**. Les structures pilotes soulignent cependant que l'utilisation du DMP a soulevé **plusieurs débats "éthiques"** : légitimité d'envoi vers le DMP, consentement de la personne, responsabilité du professionnel / de l'ESMS, éthique du partage.



# Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites pilotes ayant déployé les cas d'usage Ségur portés par la Task Force Personnes en situation de Handicap

## CH Henri Laborit & Médialis- Berger Levrault



Statut : Validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Cette phase pilote a permis de frapper aux bonnes portes rapidement ».

## Présentation du pilote

| Etablissement Pilote                                  | Interlocuteurs          | Fonctions  |
|---|-------------------------|--|
| Pôle médico-social<br>Handicap du CH Henri<br>Laborit | Jean-Christophe DRAPIER | Chef de Projet AMOA (e-<br>santé, dossier des usagers<br>des ESMS) |

| Editeurs | Interlocuteurs        | Fonction                          | Logiciel  |
|----------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|
| Médialis | Marine DE<br>LESTABLE | Responsable Expérience<br>Clients | Mediateam |

## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Le Pôle médico-social Handicap du CH Henri Laborit a permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.





|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Objectifs</b>           | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b>         | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>           | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS)</b> : qualifier des INS</li> <li>• <b>Dossier Médical Partagé (DMP)</b> : déposer un document avec l'INSq dans un DMP</li> <li>• <b>Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté)</b> : envoyer un document via MSSanté</li> </ul> <p><b>NB : le CH Henri Laborit était déjà équipé de MIE en amont de la phase pilote.</b></p>   |
| <b>Territoire concerné</b> | Nouvelle-Aquitaine  |



## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

-  Objectif atteint en environnement de test
-  Objectif non atteint

| Gestionnaire     | MIE   | DMP   | MSS   | INS   | PSC |
|------------------|---|---|---|---|-----|
| CH Henri Laborit |  |  |  |  |     |

La structure pilote a réussi à :

- Vérifier des INS en environnement de test ;
- Qualifier des INS en environnement de test.

### Retours de la phase pilote sur l'INS

Fin janvier 2022, la structure pilote a pu expérimenter la base de test de Médialis et a réalisé ses retours liés à l'ergonomie et à l'usage de l'INS dans le DUI. Cette phase pilote a permis une co-construction utilisateurs / éditeur pour qu'au-delà des aspects techniques, les utilisateurs puissent prendre en main plus rapidement l'INS grâce aux préconisations des utilisateurs sur l'interface. Il est à noter que la structure pilote étant affiliée à une structure sanitaire ayant déjà mis en place le recueil de l'INS sur son DPI, elle a pu faire bénéficier de son retour d'expérience en la matière.

### Retours de la phase pilote sur la MSSanté

La phase pilote n'a pas permis d'aboutir sur MSSanté qui était d'ores et déjà identifiée comme un sujet « bonus » du fait de l'absence d'interopérabilité entre la messagerie du CH Henri Laborit (qui est son propre opérateur) et celle utilisée par l'éditeur. Cependant,

des réunions techniques tripartites ont été lancées mi-décembre afin d'obtenir des résultats rapides entre le CH Henri Laborit, Médialis et l'hébergeur de Médialis.



## Pilotes Ségur Médico-Social

Retour d'expérience des sites  
pilotes ayant déployé les cas  
d'usage Ségur portés par la  
Task Force Personnes en  
situation de Handicap

## APAJH 44 & Médialis-Berger Levrault



Statut : Validé | Classification : Publique | Version v0.1  
Auteurs : DNS/Mazars/ANS  
Date : Avril 2022

## Préambule – La parole des pilotes (verbatim)

« Le partage entre plusieurs OG et ESMS a été une vraie richesse ».

### Présentation du pilote

| Etablissement Pilote | Interlocuteurs  | Fonctions                |
|----------------------|-----------------|--------------------------|
| SESSAD Moteur        | Natacha POIRIER | Directrice Développement |

| Editeurs | Interlocuteurs        | Fonction                          | Logiciel  |
|----------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|
| Médialis | Marine DE<br>LESTABLE | Responsable Expérience<br>Clients | Mediateam |




## 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 spécifiques au secteur des personnes en situation de handicap était prégnant. Le SESSAD Moteur de l'APAJH 44 a permis d'appuyer et d'enrichir les travaux préparatoires à la publication du Dossier de Spécification pour le Référencement du couloir médico-social, en particulier pour le profil personnes en situation de handicap.*

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Objectifs</b>           | <p>Accélérer la mise en place des référentiels socles dans le secteur médico-social en testant sur le terrain certaines exigences du DSR MS1</p> <p>Enrichir la rédaction des DSR MS1 via le retour d'expérience terrain</p> <p>Se préparer à la phase de généralisation du déploiement des services et référentiels socles dans le secteur Personnes en Situation de Handicap :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et lever les freins, partager les bonnes pratiques techniques et organisationnelles</li> <li>• Constituer et partager des retours d'expérience</li> <li>• Capitaliser sur ces retours pour orienter les outils pédagogiques à fournir aux acteurs du médico-social pour en faciliter le déploiement</li> </ul> |
| <b>Temporalité</b>         | Du 1 <sup>er</sup> octobre 2021 au 31 janvier 2022  |
| <b>Périmètre</b>           | <p><b>En amont du démarrage de la phase pilote, le binôme Editeur/Structure a identifié des objectifs à atteindre. Ces objectifs concernaient les services et référentiels suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Moyens d'Identification Electroniques (MIE) :</b> contractualiser avec l'ANS, commander les cartes, commander et récupérer les certificats</li> <li>• <b>Identité Nationale de Santé (INS) :</b> qualifier des INS</li> <li>• <b>Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté) :</b> envoyer un document via MSSanté</li> </ul>   |
| <b>Territoire concerné</b> | Pays de la Loire (Loire-Atlantique)   |

## Retours de la phase pilote sur les plans technique et organisationnel

### Résultats de la phase pilote

-  Objectif atteint
-  Objectif atteint en environnement de test
-  Objectif non atteint

| Gestionnaire | MIE   | DMP | MSS   | INS   | PSC |
|--------------|---|-----|---|---|-----|
| APAJH 44     |  |     |  |  |     |

La structure pilote a réussi à :

- Contractualiser avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;
- Obtenir des Moyens d'Identification Electronique (MIE) ;
- Vérifier des INS en environnement de test ;
- Qualifier des INS en environnement de test.

### Retours de la phase pilote sur les moyens d'identification électroniques

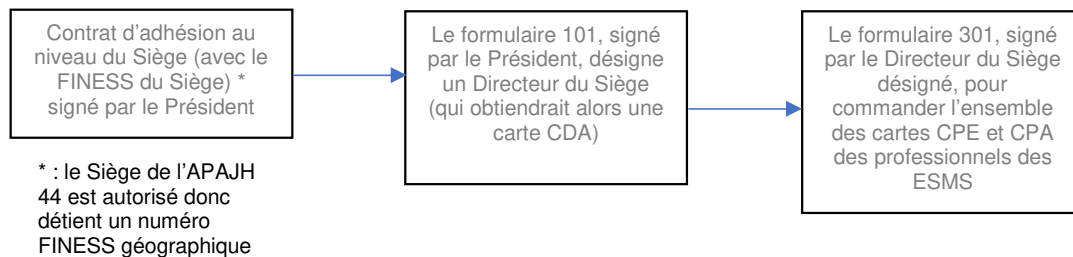


Le SESSAD Moteur de l'APAJH 44 a rencontré **plusieurs difficultés** dans cette phase d'expérimentation :

- Une **absence de visibilité sur les grandes étapes à franchir** ;

- Des **modalités de commandes des moyens d'identification électroniques pas suffisamment précises** qui nécessitent un besoin d'informations complémentaires (responsable légal, entité géographique vs entité juridique) ;
- Des **démarches qui nécessitent des connaissances techniques et spécifiques et un besoin d'accompagnement éditeur dans le choix et l'installation du lecteur de cartes** (notamment sur des problématiques de compatibilité).

La structure pilote, en prévision de la phase de généralisation, a projeté le processus suivant :



## Retours de la phase pilote sur l'INS

Fin janvier 2022, la structure pilote a pu expérimenter la base de test de Médialis et a réalisé ses retours liés à l'ergonomie et à l'usage de l'INS dans le DUI. Cette phase pilote a permis une co-construction utilisateurs / éditeur pour qu'au-delà des aspects techniques, les utilisateurs puissent prendre en main plus rapidement l'INS.

Plusieurs points ont pu être mis en évidence par la structure pilote :

- Les utilisateurs soulignent une **réelle simplicité d'usage et visuelle** ;
- Il sera nécessaire d'expliquer et de **donner du sens à l'INS pour les professionnels des structures**. *Deux exemples précis ont été cités par la structure pilote :*
  - *Pour les personnes accueillies en Maison d'Accueil Spécialisée de nombreuses années, quel sens à relancer la vérification et la qualification de l'INS ?*

- *Accueil d'enfant : difficulté à obtenir des éléments d'identité probants pour un jeune enfant s'il ne dispose pas de carte d'identité (livret de famille, acte de naissance...)*
- L'utilisation de l'INS et sa qualification va nécessiter **d'adapter les procédures actuellement mises en œuvre au sein des ESMS, notamment les procédures d'admission.**

## Retours de la phase pilote sur la MSSanté

MSSanté, initialement intégrée au périmètre du pilote APAJH 44, a été mis en pause début décembre 2021. La structure pilote a privilégié l'utilisation de l'opérateur du GRADeS, mais Médialis n'avait pas la capacité, dans le temps de la phase pilote, de réaliser les développements nécessaires pour être compatible avec cet opérateur. Il est à noter que la phase pilote a permis au binôme structure/éditeur d'échanger avec l'ANS non seulement sur les modalités d'envoi de document via la MSSanté, la gestion multi-opérateurs mais a également intégré les réflexions sur la réception dans le DUI, afin d'aborder la problématique MSSanté dans son ensemble.