



## COMPTE-RENDU

# Atelier Sentinelle MSSanté

Atelier #2 du 20/04/2023

Statut : Validé | Classification : Publique | Version : v1



## 1. OBJET DU COMPTE-RENDU

Objet	Comité opérateurs – Irritants Sentinelle – Atelier #2
Date	20 avril 2023
Type de réunion	Atelier
Rédacteur <sup>1</sup>	Mike GUEYE

### Documents de référence

- Support de présentation «MSS\_comité\_opérateurs\_Sentinelle\_2\_20230420.pptx»

## 2. INTERVENANTS

Nom	Prénom	Entité	Fonction
BRIS	Edouard	ANS	Régulation espace de confiance
GUEYE	Mike	ANS	Régulation espace de confiance

<sup>1</sup> Personne en charge de la rédaction du compte rendu de la réunion

### 3. COMPTE-RENDU SYNTHETIQUE

Les points abordés durant cet atelier :

- I. Introduction
  - Rappels atelier #1
  - Avancement depuis atelier #1
- II. Irritants #1 : BAL cabinet libéral
  - Concertation sur la solution permettant de répondre à l'irritant
- III. Irritants #2 : Délégation de BAL, dont accès secrétaires médicales
  - Focus portail Enreg (RPPS+) pour secrétaires / assistants
  - Concertation sur la solution permettant de répondre à l'irritant
- IV. Suite des travaux

III. Restitution	Auteur/Emetteur :	Date de la réunion :
	Mike GUEYE	20/04/23

#	Acteur	Objet	Question / Remarque	Réponse
1	MAINCARE	Irritant #1	MAINCARE : Un concept de listes de diffusion regroupant les BAL existantes des pro regroupés sans FINESS répondrait-elle au besoin ?	ANS : Piste à creuser. Mais il est remonté un besoin d'envoi au nom d'une structure. L'hypothèse proposée ne couvrirait pas ce besoin
2	Enovacom	Irritant #1	Enovacom : Est-il possible de citer des cas d'usages non couverts aujourd'hui et qui seraient couverts dans le futur par cette nouvelle BAL Cabinet stp ?	ANS : Un CU minimal est que les PS concernés aient la possibilité de tous consulter la même BAL. Ex les cabinets d'infirmières libérales Autre CU où il y a besoin de continuité des soins (vacataires, remplacements ...). Un focus sera fait en atelier #3 pour mettre en parallèle des besoins les solutions envisagées.
3	Enovacom	Irritant #1	Enovacom : Existera-t-il la possibilité de modifier un IdNat sans avoir à recréer la BaL Cabinet ? Dans le cas d'un professionnel qui quitte le cabinet	ANS : Ce mécanisme est déjà existant et ne devrait pas poser de difficulté. Un propriétaire de boîte aura la possibilité de céder la propriété à un autre PS
4	MIPIH	Irritant #1	MIPIH : La gestion de ces boîtes sera-t-elle obligatoire ?	ANS : Pas statué à date. L'objectif est que les opérateurs qui adressent les professionnels libéraux les proposent.

5	GRADeS ESEA	Irritant #1	<p>GRADeS ESEA :</p> <p>La demande de mise en place des indicateurs sur les BAL Cabinet risque de poser un problème de faisabilité (associer l'envoi du message à l'utilisateur connecté)</p>	ANS : Nous en sommes conscient
6	DEDALUS	Irritant #1	<p>DEDALUS :</p> <p>Indique qu'en état impossibilité de remonter l'indicateur techniquement. En établissement c'est sûr que pas possible. En libéral sur la partie API LPS, il faudrait beaucoup de travail</p>	<p>ANS : attention il s'agit uniquement du libéral, nous allons regarder également côté Mailiz.</p> <p>Il existe une autre solution moins fiable qui est de faire remonter l'info à travers le LPS. Demande beaucoup de pré requis. On se rapproche de la Cnam également pour instruire le point</p>
7	DEDALUS	Irritant #1 & #2	<p>DEDALUS :</p> <p>Il serait nécessaire de repréciser les vrais usages entre le médecin et la secrétaire. Propose d'inviter les gens de CGM</p>	<p>ANS :</p> <p>on va préciser les cas d'usage pour l'atelier suivant</p>
8	Enovacom	Irritant #1	<p>Enovacom :</p> <p>Avez-vous pensé à limiter le nombre de cotitulaire sur une BAL Cabinet ? attention aux détournements des usages dans des cabinets</p>	<p>ANS :</p> <p>non on pensait laisser la limite aux offres des Opérateurs. On pourrait le faire mais il faudrait faire consensus avec les Opérateurs</p>

9	CH La Ferte-Bernard	Irritant #1 & #3	<p>CH La Ferte-Bernard :</p> <p>Lorsqu'on a des CR qui sont envoyés en ville, on se retrouve confronté au problème qu'ils ne peuvent pas recevoir les CR parce qu'il n'y a pas le médecin rattaché au Cabinet. Possibilité de dire que le médecin a une BAL Apicrypt ou autre</p> <p>Envoi par la PFI Lifen qui ne trouve pas de BAL MSS au nom du cabinet → possibilité de rattacher la BAL MSS des PS destinataires pour un envoi. Pour lui pas besoin de BAL Cabinet</p> <p>Un médecin prescripteur peut avoir plusieurs exercices. S'il exerce en pole de santé il n'a pas d'adresse perso à son nom. Donc ne reçoit pas les CR directement</p>	<p>ANS :</p> <p>Les évolutions de l'annuaire liées à l'irritant #3 devront permettre de corriger ces blocages</p>
---	---------------------	------------------	---	---

10	GCS SARA	Irritant #1	<p>GCS SARA :</p> <p>Indique être en capacité de faire la distinction entre l’auteur du message et celui qui l’a envoyé. Cependant si on insère des cotitulaires il faudra faire évoluer le système. Système d’auteur (PS) et d’expéditeur (la BAL). Arrive à sortir le PS dans les stats d’usage.</p> <p>Problématique de création de compte pour les cotitulaire afin qu’il accède aux BAL. Difficulté sur le fait d’identifier ce cotitulaire.</p> <p>Les secrétaires médicales ont des BAL mais qui ne sont pas publiées dans l’annuaire Santé vu qu’elles n’y ont pas droit</p>	ANS : C’est noté
11	Enovacom	Irritant #1	<p>Enovacom :</p> <p>Possibilité de mettre en place une obligation d’utiliser la BAL cabinet en délégation. Ce qui permet de tracer à travers les LPS qui à effectuer l’envoi pour les indicateurs. Avec le champ « from » on ressort les infos nécessaires.</p>	ANS : à instruire

12	Enovacom	Irritant #2	<p>Enovacom :</p> <p>L'enregistrement des secrétaires au RPPS+ est un préalable, quid des BAL ORG déjà déployées en établissement.</p>	<p>ANS :</p> <p>L'API LPS va être déployée largement bientôt. C'est un bon moyen pour gérer l'authentification des secrétaires en libéral. Mais ce n'est pas une obligation en établissement, le contexte n'étant pas le plus adapté.</p> <p>La BAL Cabinet pourra être déléguée à une secrétaire à travers une authentification PSC côté Opérateur par exemple</p>
13	MIPIH	Irritant #1	<p>MIPIH :</p> <p>Le fait de faire accepter les CGU d'un opérateur quand l'utilisateur est sur un autre système de messagerie semble déroutant, sachant que les actions de création de compte sont souvent à la main d'administrateurs qui le font en masse</p>	<p>ANS :</p> <p>Attention le sujet de posséder d'autres BAL chez d'autre Opérateur n'a pas d'incidence sur le fait d'être cotitulaire d'une BAL Cabinet. Les actions et authentification de cotitulaires ou délégation reposent sur les RPPS de ces acteurs.</p>
14	DEDALUS	Irritant #2	<p>DEDALUS :</p> <p>Dans le cadre du monde libéral les éditeurs mettent en place des outils afin d'aller collecter les données des acteurs afin de mettre en place toute délégation. La cible est-elle d'ouvrir nos outils pour mettre en place ces nouvelles fonctions ?</p>	<p>ANS :</p> <p>L'objectif est que la gestion des délégations soit gérée au niveau de chaque service opérateur et non au national. Cependant la certification des identités et les moyens d'authentification sont proposés au niveau national.</p>
15	GCS SARA	Irritant #1	<p>GCS SARA :</p> <p>Concernant l'éventuelle déclaration des cotitulaires dans l'annuaire santé, est ce qu'on ne pourrait pas rajouter cette BAL MSS sur la fiche PS en rajoutant une icône spécifique ?</p>	<p>ANS :</p> <p>Effectivement c'est une idée. La limite est que la BAL cabinet sera rattaché uniquement au propriétaire mais pas aux autres cotitulaires</p>