

## Compte rendu de la réunion de travail n°2

**Date de la réunion :** 23/06/2017

**Présents :**

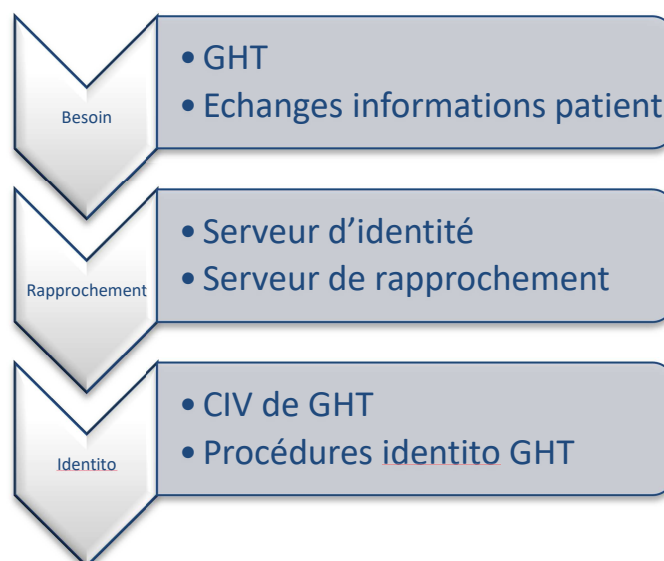
- |                           |               |
|---------------------------|---------------|
| - Yann JEANPIERRE-COUSSET | CH de Falaise |
| - Laure LEBOULCH          | CH de Falaise |
| - Sebastien TANGUY        | CHU de Caen   |
| - Pascal BOULAND          | CHU de Caen   |
| - Cédric FORTIER          | CH de Lisieux |
| - Stéphanie COGNARD       | CH de Lisieux |

**Compte rendu de la réunion :**

- Partie « Rapprochement des identités »

L'objectif du groupe de travail est de trouver un consensus sur l'approche de la présentation à organiser pour les responsables de la CIV afin qu'ils adhèrent et s'approprient la démarche organisationnelle du projet

L'approche est globalement la suivante



## 1) Besoin GHT

Partir du besoin fonctionnel induit par la GHT (DPI unique ou portail) pour aboutir à la sécurisation du socle des échanges de données médicales : une proposition d'harmonisation des procédures identito.

Dans cette approche, il est nécessaire que le COPIL valide cet objectif :

**Le partage d'informations médicales inter établissement de la GHT est une des priorités « à court terme » de la GHT Normandie Centre.**

## 2) Serveur de rapprochement

- Contexte réglementaires :
  - o Les certifications et hôpital numérique ont imposé la mise en place de CIV opérationnelle dans les établissements
  - o Le décret 2017-412 impose de se préparer à l'utilisation du NIR
- Méthodologie :
  - o Le NIR est un identifiant unique pratique mais ne répond pas à toutes les problématiques du projet
  - o Suivi du guide méthodologique – Fiche 7
    - Mise en place d'un SIU
    - Règle de saisie des traits doivent obéir à une charte
    - Politique de rapprochement
- Offre du marché
  - o Au moins 3 offres identifiées :
    - ENOVACOM : EMPI (SIU)
    - SIB : E-DEN (Portail GHT avec SIU intégré)
    - SIB : IUP (SIU)
    - MAINCARE : (Portail GHT avec SIU intégré)

L'offre du marché continue à être explorée

Mr TANGUY doit s'entretenir avec CHU Clermont Ferrand pour avoir un retour d'expérience sur l'offre Maincare

Mr JEANPIERRE doit s'entretenir avec ORU-PACA qui a mis en place un SIU régional pour échanger sur l'approche, la méthodologie et leur retour d'expérience.

Une question de principe se pose : un SIU seul, ça sert à quoi ?

**Ne faut-il pas s'orienter vers un portail complet GHT avec SIU intégré afin de limiter les problématiques d'interfaces ?**

Sur les aspects techniques :

Sont à prévoir :

- hébergement HDS
- la disponibilité des services
- la sécurisation des réseaux
- Les standards des normes HL7, IHE PAM, PDQ, XDS facilitent la compatibilité des applicatifs

### 3) L'identito-vigilance

Nous avons reçu les pluparts des procédures identito du GHT, un tableau de synthèse a été réalisé.

Au niveau **des recherches d'antériorité**, il existe 3 méthodes :

- Recherche par **date de naissance** puis si infructueux recherche par **nom / prénom**
- Recherche par **date de naissance et sexe** puis si infructueux recherche par **nom / prénom**
- Recherche par **date de naissance et/ou 1<sup>ères</sup> lettres du prénom** puis si infructueux recherche par **1<sup>ères</sup> lettres du nom**

Au niveau du choix **des traits stricts**, tous les établissements utilisent globalement les mêmes (Nom de naissance, Nom marital, Prénom, Sexe, Date de naissance)

Pour les **traits étendus**, le panel est plus large.

Au niveau du choix **des documents fiables** ; tous les établissements utilisent la Carte d'identité, le Passeport, le Livret de famille pour les mineurs et le Titre de séjours.

Au niveau du choix **des conventions d'écritures** les règles sont communes pour tous (Majuscule, aucun signe diacritique et Les tirets et les apostrophes sont remplacés par des espaces) sauf pour le CHU de CAEN (Apostrophe à respecter et double tiret pour enfant né après 09/1990)

Au niveau **des procédures spécifiques** associées :

Patient non communiquant / Accouchement sous X / Accouchement sous identité secrète/ IVG / Détenu / Identité confidentielle / Patient VIP

Et **les procédures de gestion** : Modification identité / Gestion des anomalies

Globalement les procédures d'identito-vigilance des établissements de la GHT ne diffèrent pas fondamentalement. Le recueil et le tableau comparatif ont pour objectif de faire gagner du temps au responsable de CIV.

Un aspect complémentaire est la mise en place d'une gouvernance.

Organisation de la réunion avec les responsables de CIV

Quand : courant septembre

Où : CAEN

- Groupe « Référentiel utilisateur »

Le groupe de travail parcourt l'ensemble des documents (Active directory, matrice d'habilitation, procédures d'activation des nouveaux agents, ...) transmis par les établissements et élabore un tableau comparatif.

⇒ Ce tableau sera retourné aux établissements pour validation

M. TANGUY présente les outils, la méthodologie et l'intégration mis en œuvre au CHU de CAEN via un développement interne.

Au niveau de l'interconnexion d'Active Directory, les tests sont en cours de préparation.

Il est demandé de travailler au maquetage d'un AD de GHT (ght-normandie-centre.fr).

Son alimentation en utilisateur se ferait selon 2 hypothèses :

- Alimentation par recopie des comptes avec un script PowerShell
- Relation d'approbation entre l'AD de GHT et les AD des autres établissements

Idéalement, pour tester complètement le scénario, il faudrait un AD de GHT et 2 AD d'établissement. Il faudrait aussi une machine cliente par AD d'établissement pour tester jusqu'au bout la relation d'approbation dans chaque site.

Les noms de domaines pour les AD de maquettage seraient les suivants :

- ght-normandie-centre-test.fr + un poste client
- chu-caen-test.fr + un poste client
- ch-lisieux-test.fr + un poste client

M. TANGUY propose que le GT avec le support du CHU propose un kit sous forme de script PowerShell standardisé pour alimenter l'AD d'établissement à partir des informations des bases de données des ressources humaines. Il s'agit d'être non invasif dans les processus actuels. Lorsque l'information RH est disponible, l'automatisation de la création du compte AD sera privilégiée. En revanche, si un agent n'est pas encore créé dans RH, comme actuellement, il sera possible de créer le compte AD en avance de phase. Il sera consolidé avec les informations RH par la suite avec en particulier la gestion du départ permettant l'automatisation de la revue de compte sur l'AD.

L'étude du déploiement de la CPX via la SmartLogon Windows sera étudié avec le kit de déploiement de l'ASIP Santé. C'est une solution d'authentification forte à moindre coût qui sera compatible sur l'AD de chaque établissement et sur l'AD de GHT. L'achat du lecteur (9 €) serait le principal coût financier d'un tel projet. Ce point amène la perspective de l'utilisation de l'authentification forte dans le cas d'un déploiement d'un portail commun de GHT.

[http://integrateurs-cps.asipsante.fr/documents/ASIP-PTS-PSCE\\_kit-smartcard-logon\\_2.5.8.zip](http://integrateurs-cps.asipsante.fr/documents/ASIP-PTS-PSCE_kit-smartcard-logon_2.5.8.zip)