

Cadre d'urbanisation sectoriel

Doctrine d'urbanisation sectorielle

05 février 2019 - Version 0.15

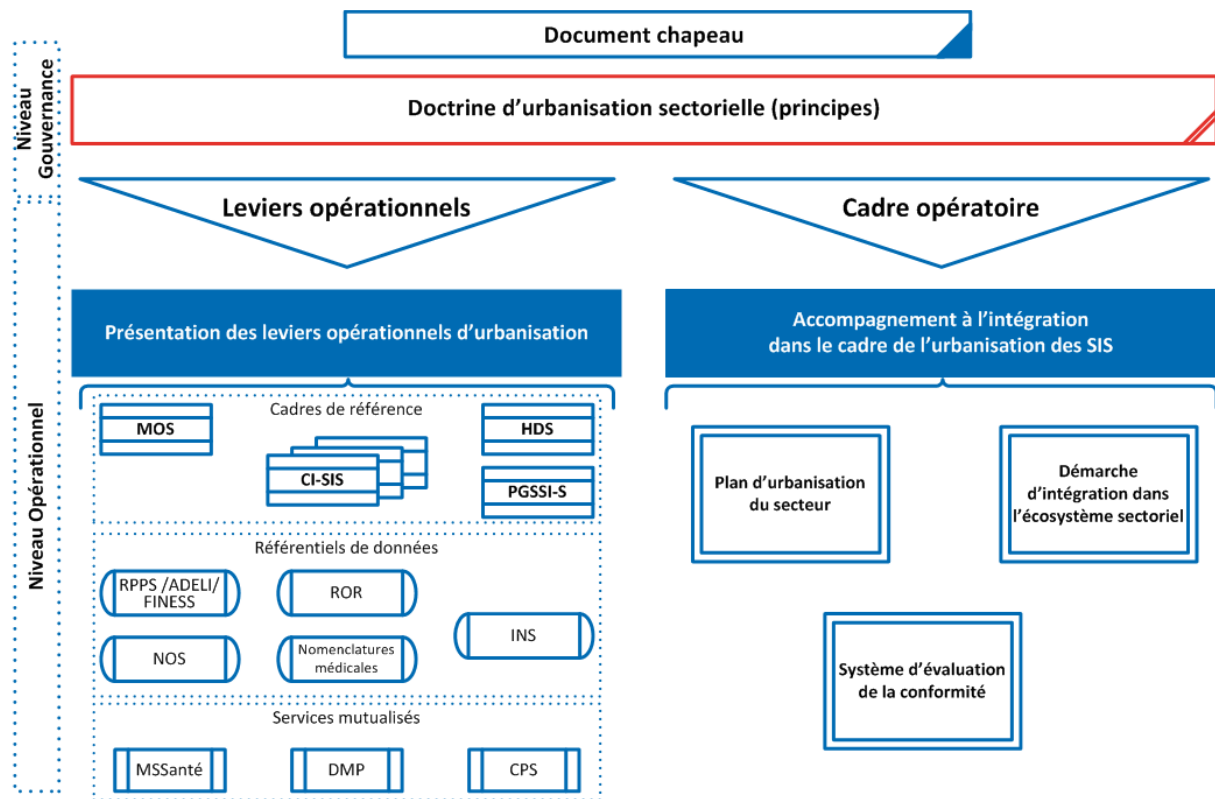
Table des matières

1	Le cadre d'urbanisation sectoriel	4
2	Objet de la doctrine d'urbanisation sectorielle.....	5
3	Les principes applicables	6
3.1	Principes généraux	6
3.2	Principes de Gestion des données	9
3.3	Principes de conception générale des systèmes d'information.....	10
3.4	Principes d'évaluation	12
4	Annexe 1 – Exemples de modèles d'évaluation d'importance et de conformité aux principes...	13
5	Annexe 2 – Grille d'évaluation de conformité de premier niveau	15
6	Annexe 3 – Cadre d'urbanisation sectoriel et principes du cadre commun d'urbanisation du SI de l'Etat	18
7	Annexe 4 – Cadre d'urbanisation sectoriel et principes d'urbanisation de l'« European Interoperability Framework »	21

1 Le cadre d'urbanisation sectoriel

Le cadre national d'urbanisation sectoriel des SI de santé regroupe les dispositifs et instruments nécessaires au positionnement et à l'intégration de tout SI et tout téléservice dans l'écosystème sectoriel. Il est composé des éléments suivants :

- un document chapeau présentant le cadre d'urbanisation ;
- la doctrine d'urbanisation sectorielle (le présent document) ;
- le document de présentation des leviers opérationnels d'urbanisation sectorielle ;
- le cadre opératoire constitué de documents d'accompagnement à l'intégration dans le cadre d'urbanisation.



2 Objet de la doctrine d'urbanisation sectorielle

La doctrine d'urbanisation sectorielle a pour objet de poser les grands principes d'urbanisation applicables à tout système d'information concourant directement ou indirectement au parcours de santé, que ce système d'information soit mis en œuvre dans le secteur santé, médico-social, ou médico-administratif.

Les grands principes d'urbanisation décrits ci-après s'appuient, en les adaptant au contexte, sur les principes d'urbanisation définis par la DINSIC¹ et exposés dans le Cadre Commun d'Urbanisation du Système d'Information de l'Etat ainsi que sur les principes d'urbanisation exposés dans le document « European Interoperability Framework (EIF)² » édité par la commission européenne³. L'adaptation au contexte de ces principes se justifie dans la mesure où les systèmes d'information concernés sont porteurs d'une grande diversité : acteurs privés et acteurs publics, établissements et structures libérales, projets portés par un niveau national ou local.

¹ DINSIC : Direction interministérielle des systèmes d'information et de communication.

² L'EIF pose un ensemble de principes et de recommandations visant à assurer l'interopérabilité entre les services des États-membres selon les 4 couches de l'interopérabilité définies au niveau Européen : légal, organisationnel, sémantique et technique.

³ Un nombre limité de ces principes s'applique au contexte. La liste exhaustive des principes du cadre commun d'urbanisation du SI de l'Etat et de l'EIF est rappelée en annexe ainsi que l'analyse de leur applicabilité.

3 Les principes applicables

3.1 Principes généraux

GS1 : Toute action de création ou de transformation de SI doit être conforme au cadre réglementaire ainsi qu'à la politique de sécurité applicable aux SI de santé.

Les règles de sécurité propres aux secteurs sont formalisées dans les corpus documentaires suivants :

- la politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé (la PGSSI-S), composée de référentiels et de guides pratiques ;
- le référentiel de certification des hébergeurs de données de santé.

Plus spécifiquement, le partage et l'échange de données de santé doit se faire au sein de l'espace national de confiance garantissant les droits des personnes prises en charge et des professionnels.

L'espace national de confiance santé est constitué de l'ensemble des acteurs, personnes physiques et personnes morales, reconnus comme étant légitimes à échanger et partager des données de santé à caractère personnel en conformité avec la loi, et cela dans des conditions de sécurité définies par des référentiels nationaux (la PGSSI-S), notamment en termes d'identification et d'authentification. L'identification de ces acteurs est complétée par des informations caractérisant selon les cas leur profession et ou leur rôle au sein de l'espace national de confiance santé.

GS2 : Toute action de création ou de transformation de SI doit être portée par un usage.

Toutes les actions de création ou de transformation doivent porter sur une amélioration des usages et des services rendus aux usagers et aux personnes prises en charge dans un parcours de soins.

Toute action de création ou de transformation de SI doit être guidée par la description préalable de cas d'usages métiers élaborés avec l'ensemble des parties prenantes.

Tout nouveau projet en santé doit répondre à un besoin opérationnel identifié, démontré et dûment qualifié.

GS3 : Toute action de création ou de transformation de SI doit favoriser directement ou indirectement le meilleur parcours de santé au bénéfice de la personne prise en charge.

L'analyse et le choix qui en procède doivent prendre comme orientation des solutions qui maximisent les services rendus aux personnes prises en charge. Les études menées préalablement au lancement d'un projet doivent tenir compte, au-delà des processus métiers du porteur de projet, des processus connexes des autres acteurs.

GS4 : Toute décision de transformation ou création de SI doit être éclairée par la recherche systématique d'un retour d'expérience sur un besoin équivalent.

Il faut pouvoir capitaliser sur les expérimentations et les projets menés par d'autres entités, que ces projets soient menés à un niveau international, national, inter-régional, régional ou local.

Ces dernières années, un nombre important d'initiatives d'e-santé ont vu le jour, parfois couronnées de succès, parfois conclues par des échecs ou des résultats inférieurs à ceux escomptés (en termes de nombre d'utilisateurs, d'usages générés, de valeur ajoutée perçue pour les pratiques, ...). Il est essentiel de tirer tous les enseignements de ces expériences, en particulier des échecs, afin d'en faire profiter les nouveaux projets.

La recherche et l'analyse détaillée de ces initiatives doivent être systématiquement menées avant le lancement d'un nouveau projet de manière à capitaliser sur l'existant et tirer les enseignements nécessaires pour le nouveau projet.

Chaque projet doit a minima, une fois terminé, pouvoir être formalisé et faire l'objet d'un bilan métier et technique.

GS5 : L'usage des services, applications, composants et infrastructures, construits pour l'ensemble du secteur doit être privilégié.

L'adossement à des référentiels de données partagés

L'adossement à un référentiel de données permet de ne pas imposer aux offreurs de services de redemander à leur détenteur des informations ayant déjà fait l'objet d'un enregistrement.

Lorsqu'une information est disponible dans un référentiel (par exemple un référentiel national tel que le RPPS⁴) elle ne doit pas faire l'objet d'une saisie dans une application métier, mais doit être alimentée à partir de ce référentiel afin d'assurer une cohérence globale entre les systèmes d'information. Toute information dotée d'un identifiant dans un référentiel de donnée doit être référencée par cet identifiant dans les applications métiers.

⁴ RPPS : Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé.

L'information doit être recherchée au plus près de son point de vérité au moment où on en a besoin.

La conservation ou la copie locale dans une application métier ou dans un autre référentiel doit être justifiée par des contraintes opérationnelles (notamment les contraintes de qualité de service), dans une telle hypothèse, des processus de synchronisation doivent être mis en place pour mettre à jour les données de référence dans l'application métier. Cet usage doit être conforme à la réglementation, notamment au RGPD si la copie contient des données à caractère personnel, et le cas échéant en conformité avec les conventions de services établies avec le référentiel.

Une recherche permanente de mutualisation

La mutualisation peut revêtir diverses formes :

- Un cadre commun de spécifications qui constitue un socle minimum et impératif dans le cas de systèmes d'information développés localement mais répondant tous à un même objectif métier (par exemple : les ROR⁵ régionaux, les SI des MDPH⁶ départementales...)
- La mise en œuvre d'un système d'information de couverture nationale (par exemple : le SI-SAMU, le DMP...)
- Une mutualisation de solutions techniques au travers d'une structure de coopération

L'adossement aux services nationaux

Privilégier l'extension des services déjà existant plutôt que multiplier les systèmes d'information.

Par exemple : ne pas multiplier les services de partage de documents de santé à chaque nouveau besoin métier si le service attendu peut, à titre d'exemple, être supporté par le DMP.

Composants

Privilégier l'utilisation de composants mis à disposition à un échelon national plutôt que de redévelopper des solutions spécifiques.

Procédure d'exception

Lorsque pour un service donné, il n'existe pas encore de doctrine nationale ou de référentiels matures répondant aux fonctions recherchées, il peut être envisagé de mettre en place une solution transitoire régionale sous certaines conditions :

- **D'informer le niveau national dès le stade de l'étude de faisabilité du service afin que ce dernier puisse le cas échéant analyser l'opportunité de mettre en place une doctrine et/ou les référentiels adaptés**
- Si les besoins opérationnels exprimés s'inscrivent dans un calendrier plus rapide que celui de mise à disposition de composants nationaux ;
- Dès lors qu'il existe en contrepartie un engagement des porteurs de la solution transitoire à migrer vers la cible nationale (référentiel, composant mutualisé, service numérique, etc.) si celle-ci est disponible **ou dès lors qu'elle sera mise en place.**

⁵ ROR : Répertoire opérationnel des ressources.

⁶ MDPH : Maison départementale des personnes handicapées.

Ce principe permet :

- De ne pas bloquer l'avancée opérationnelle des projets d'e-santé à l'échelle régionale / infra-régionale ...
- tout en garantissant que les solutions transitoires ne se substituent pas à la solution définitive mais en constituent un élément de trajectoire.

Il s'agit pour les régions mettant en oeuvre une solution transitoire d'anticiper, dès le démarrage, le coût de sortie ou de migration de cette solution (formats de données le plus proche possible de la solution cible, respect des référentiels existants, etc.), afin que celui-ci ne constitue pas un frein mais un élément de transition vers la cible.

GS6 : Procéder systématiquement au cadrage juridique du projet.

Il appartient à chaque porteur de projet d'e-santé de sécuriser juridiquement le projet qu'il conduit, en s'assurant de la prise en compte de l'ensemble des problématiques juridiques s'appliquant à celui-ci, de la conception du service à son déploiement.

Les problématiques juridiques à prendre en considération peuvent ainsi avoir trait à (liste non limitative) :

- La protection des données personnelles ;
- La protection de la propriété intellectuelle ;
- Le respect des règles de la commande publique et du droit de la concurrence ;
- Le respect des règles du droit de la santé ;
- Le respect du droit des nouvelles technologies de l'information (archivage électronique, signature électronique, télé-service, ...).

3.2 Principes de Gestion des données

DS1 : Les données de référence doivent être gérées avec une gouvernance clairement établie

Tout référentiel de données doit faire l'objet d'une gouvernance clairement établie en termes

- d'identification, classification et usage, particulièrement concernant les référentiels de données de portée nationale (RPPS, FINESS⁷, ROR...);
- de responsabilité garante de leur complétude et exactitude ;
- de définition et d'application d'une politique de sécurité

⁷ FINESS : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux.

DS2 : Les données échangées entre SI doivent être formalisées, définies sur la base d'un vocabulaire commun, contextualisées et combinables les unes aux autres

Condition nécessaire à l'interopérabilité des systèmes d'information, l'ensemble des systèmes d'information doit partager une définition commune des concepts manipulés définie à un niveau au moins national. Cette définition est complétée par des nomenclatures définies elles aussi à un niveau au moins national.

DS3 : Les données de référence doivent être facilement réutilisables, partageables et accessibles

Afin d'éviter la prolifération des dispositifs locaux de gisements de données disponibles par ailleurs dans des référentiels, les données de référence doivent être facilement réutilisables, partageables et accessibles en respectant les règles de confidentialité associées aux données. Elles doivent être documentées.

3.3 Principes de conception générale des systèmes d'information

CS1 : La réutilisation, la mutualisation, voire l'intégration et/ou l'achat des solutions disponibles (logiciels libres ou logiciels du marché) doit être privilégiée.

L'objectif est de ne se lancer dans la construction d'une solution propre qu'après avoir vérifié qu'il n'existait pas de solution réutilisable dans le domaine.

Il s'agit d'optimiser et de simplifier le SI de Santé par la mise en commun de composants d'infrastructure, d'applications, ou de fonctionnalités permettant de concentrer l'effort sur l'accompagnement des acteurs et le développement des usages.

En conséquence, dès lors qu'un service numérique en santé existant (au plan national, régional ou local) recouvre certaines fonctionnalités requises pour répondre au besoin, s'appuyer sur ce service ou ses spécifications fonctionnelles et techniques plutôt que de redévelopper des solutions spécifiques.

De même, lorsqu'un service numérique en santé recouvre des fonctionnalités pour une prise en charge donnée, étudier la possibilité de s'appuyer sur celles-ci pour d'autres types de prises en charge (exemple : service générique de gestion d'agenda ; service générique de visioconférence ; etc).

Corollaire :

- Chaque gestionnaire de service doit mettre à disposition des acteurs qui pourraient en avoir besoin un service existant au sein de son territoire.
- En amont, il est nécessaire de mener l'analyse des conditions juridiques, techniques et financières de cette réutilisation.

CS2 : Les flux d'échange entre les SI doivent être conformes aux orientations nationales en termes d'interopérabilité.

Un cadre d'interopérabilité partagé s'appuyant sur des standards

Dès lors qu'un flux d'échange n'est pas spécifique à un échange entre deux applications, mais peut être étendu à un ensemble de systèmes d'information susceptibles d'être mis en œuvre par des maîtrises d'ouvrage différentes, il doit obligatoirement faire l'objet d'une instruction dans le cadre de la gouvernance du cadre d'interopérabilité des SI de santé (CI-SIS).

Cette instruction permet de mutualiser les travaux d'étude en capitalisant sur les spécifications d'interopérabilité. L'adossement à des standards permet de susciter l'intérêt des industriels (notamment sur leur développement à l'international), d'optimiser les coûts pour les maîtrises d'ouvrage et de simplifier les intégrations.

Lorsque le sujet ou le cas d'usage est hors périmètre du CI-SIS, le Référentiel Général d'Interopérabilité (RGI) doit être respecté.

CS3 : Les adhérences entre les SI doivent être réduites

Il faut limiter les interdépendances entre les systèmes d'informations, notamment sur les aspects techniques. Hors évolution métier transverse, l'évolution d'un système d'information doit avoir un impact minimum sur les autres systèmes d'information. Pour atteindre cet objectif, les échanges entre les systèmes d'informations doivent s'appuyer sur des standards en appliquant le principe CS2 et les principes d'adossement aux référentiels de données nationaux (principe GS5).

CS4 : Un utilisateur doit pouvoir accéder à un système d'information partagé tout en restant dans le contexte de son environnement informatique.

Un utilisateur doit pouvoir accéder à des services tiers au travers de son logiciel métier en demeurant dans le même contexte applicatif.

Le respect du cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS) permet de répondre à cet objectif.

CS5 : Dans la mesure du possible et dans le respect de la législation en vigueur, il ne doit être demandé qu'une seule fois aux utilisateurs des systèmes d'information de fournir des informations, et seules les informations pertinentes doivent être demandées.

Lorsque les informations ont déjà fait l'objet d'un enregistrement dans un référentiel de données, rechercher les informations dans ce référentiel (cf. principe GS5).

3.4 Principes d'évaluation

Tous les projets avant lancement et financement doivent faire l'objet d'une évaluation quant à leur importance et leur conformité aux principes d'urbanisation sectorielle (cf. ci-dessous les Annexes 1 et 2).

4 Annexe 1 – Exemples de modèles d'évaluation d'importance et de conformité aux principes

Les tableaux ci-après présentent un exemple de restitution de l'analyse de conformité d'un système d'information aux principes d'urbanisation. Les règles d'évaluation restent à établir.

Dossier Médical Partagé (DMP)

Niveau Importance : 4

OBJECTIFS

- ▶ Améliorer la coordination des soins, en :
 - ▶ facilitant le partage d'informations entre PS
 - ▶ évitant les actes redondants
 - ▶ agissant contre les interactions médicamenteuses
- ▶ Fiabiliser le parcours de soins et les pratiques pluridisciplinaires
- ▶ Soutenir la décision diagnostique et thérapeutique

CONTEXTE

- ▶ Le vieillissement de la population et le développement des maladies chroniques représentent des exemples de défis majeurs de santé en France auxquels s'adresse le DMP
- ▶ Le DMP est un outil moderne et performant qui permet d'améliorer la coordination, la qualité et la continuité des soins grâce à la traçabilité de l'information, à une meilleure communication médecin/malade et à la transmission des informations entre PS
- ▶ Il est une étape importante dans la mise en œuvre d'une stratégie de déploiement des systèmes d'information de santé en France
- ▶ Le DMP ne remplace pas le dossier du professionnel de santé

PERIMETRE

- ▶ Le LPS (logiciel du professionnel de santé) est le premier SIS du professionnel de santé et est l'outil naturel d'accès au DMP
- ▶ Deux modes d'accès au DMP sont possibles :
 - ▶ en accès direct depuis le LPS, à condition qu'il soit « DMP-compatible »
 - ▶ en utilisant l'accès web PS
- ▶ Les principales fonctions du DMP pouvant être implémentées dans le LPS sont :
 - ▶ l'accès sécurisé au DMP
 - ▶ la création et la gestion administrative du DMP
 - ▶ l'alimentation du DMP
 - ▶ la consultation du DMP

MOS	NOS	CDA	XDS/XDM	VIHF	Autres volets	Réf. id. acteurs san. et méd.-soc.	Réf. id. acteurs santé	Réf. imputabilité	Réf. id. patients / usagers
1	3	4	4	4	3	4	4	4	4
0	1	3	3	4	4	4	0	0	1
Réf. auth. patients / usagers	Guide de bonnes pratiques	Guide architect. éligibles	Services id. patients / usagers	Cartes Vitale	CPx	Annuaire Santé	Service id. personnes morales	Banque de composants	Service publication nomencla.

Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)

4

Niveau importance :

OBJECTIFS

- ▶ Le système MSS (ou MSSanté) permet :
 - ▶ d'échanger par voie électronique de façon sécurisée des données de santé à caractère personnel entre professionnels habilités (messagerie interprofessionnelle)
 - ▶ d'alimenter des SI de l'espace de confiance, par exemple à l'occasion d'échanges de messages entre acteurs de santé (messagerie inter-applicative)
- ▶ MSS permet à tout professionnel habilité, de disposer d'au moins une adresse mail sécurisée. Il est fondé sur la certification des identités des titulaires d'un compte de messagerie et garantit ainsi que l'émetteur et le destinataire du message font partie de l'espace de confiance MSS

CONTEXTE

- ▶ Avec l'arrivée des nouvelles technologies, les échanges entre professionnels de santé ont évolué et se font de plus en plus souvent par email.
- ▶ Contrairement à ce qu'exige la réglementation, ces échanges entre professionnels ne sont pas toujours sécurisés, faute de solution commune et de simplicité d'utilisation
- ▶ Le système MSS poursuit donc un double enjeu :
 - ▶ favoriser les échanges par email en les rendant plus sûrs et plus simples
 - ▶ protéger la responsabilité des professionnels de santé
- ▶ A terme, l'ensemble des messageries sécurisées de santé existantes ont vocation à intégrer l'espace de confiance MSS

PERIMETRE

- ▶ MSS est un service de messagerie sécurisée de santé respectant le cadre fixé par le DSFT des interfaces d'accès au système de messageries sécurisées de santé
- ▶ Le système MSS repose sur un « espace de confiance », caractérisé par :
 - ▶ un annuaire national s'appuyant sur le RPPS et ADELI et ayant vocation à référencer l'ensemble des professionnels habilités à échanger des données de santé personnelles
 - ▶ une liste blanche de domaines qui regroupe l'ensemble des domaines de messageries des opérateurs autorisés à échanger dans l'espace de confiance MSS
 - ▶ un référentiel permettant aux industriels de développer des offres conformes et interopérables entre elles

MOS	NOS	CDA	XDS/XDM	VIHF	Autres volets	Réf. id. acteurs san. et méd.-soc.	Réf. id. acteurs santé	Réf. imputabilité	Réf. id. patients / usagers
1	2	2	2	0	2	4	4	1	1
-	1	0	-	-	4	4	-	0	1
Réf. auth. patients / usagers	Guide de bonnes pratiques	Guide architect. éligibles	Services id. patients / usagers	Cartes Vitale	CPx	Annuaire Santé	Service id. personnes morales	Banque de composants	Service publication nomencl.

5 Annexe 2 – Grille d'évaluation de conformité de premier niveau

La liste de contrôle présentée ci-dessous a vocation à être complétée par d'autres outils de vérification de conformité aux principes de la doctrine d'urbanisation.

Principes	Points de contrôle	Le point de contrôle est-il pris en compte : Oui, Non, Non Applicable (N/A)
Principes généraux		
GS1 : Toute action de création ou de transformation de SI doit être conforme au cadre réglementaire ainsi qu'à la politique de sécurité applicable aux SI de santé.	Le cadrage juridique a-t-il été réalisé (Cf. « Guide relatif au cadre juridique des projets de systèmes d'information de santé » ?	
	Si le SI traite de données à caractère personnel, les exigences du RGPD sont-elles prises en compte ?	
	Si le SI traite des données de santé à caractère personnel, les exigences des référentiels de la PGSSI-S sont-elles prises en compte.	
	Les guides pratiques de la PGSSI-S ont-ils fait l'objet d'une étude de mise en pratique sur le SI ?	
	Le SI doit-il faire l'objet d'une certification d'hébergeur de données de santé ?	
GS2 : Toute action de création ou de transformation de SI doit être portée par un usage.	L'activité métier que cette action de création ou transformation va contribuer à améliorer est-elle clairement définie ?	
	Les usages attendus du service sont-ils identifiés ?	
	Les catégories d'utilisateurs cibles de cette action de création ou transformation ont-elles été clairement identifiées ?	
	La cible de déploiement, en termes de volumétrie d'utilisateurs a-t-elle été estimée ?	
	L'expression de besoin a-t-elle été réalisée en liaison avec les utilisateurs finaux ou revue par les utilisateurs finaux ?	
	L'expression de besoin est-elle alignée avec la stratégie exprimée au niveau impacté (national, régional, local) ?	
GS3 : Toute action de création ou de transformation de SI doit favoriser directement ou indirectement le meilleur parcours de santé au bénéfice de la personne prise en charge.	L'action de création ou de transformation a-t-elle un impact favorisant directement ou indirectement le parcours de santé ?	
	L'action de création ou de transformation prend-elle en compte directement ou indirectement le suivi des usagers ou des patients ?	
	L'action de création ou de transformation tient-elle compte des professionnels de santé et professionnels médicaux-sociaux mobilisés dans le parcours de soin ?	
	L'action de création ou de transformation permet-elle une organisation en réseau professionnel médical et/ou médico-social ?	
GS4 : Toute décision de transformation ou création de SI	L'action de création ou de transformation permet-elle des interactions avec d'autres systèmes internes ou externes liés au parcours de santé ?	
	Une étude de projets similaires a-t-elle été réalisée ?	

doit être éclairée par la recherche systématique d'un retour d'expérience sur un besoin équivalent.	Est-il possible de capitaliser sur des succès et d'éviter des écueils à partir d'expériences similaires antérieures ?	
	En cas de transformation, est-il envisagé la mise en place d'un système d'évaluation de celle-ci par rapport à la situation précédente ?	
GS5 : L'usage des services, applications, composants et infrastructures, construits pour l'ensemble du secteur doit être privilégié.	La création des documents et objets métiers se basent-elle sur les spécifications du CI-SIS et sur le MOS ?	
	L'identification des acteurs de santé (professionnels et établissements) est-elle bien adossée aux référentiels nationaux : RPPS, ADELI, FINESS ?	
	L'offre de santé exploitée par le SI se fonde-t-elle sur le ROR ?	
	Les données de santé de l'utilisateur sont-elles associées à son INS ?	
	Les terminologies de santé diffusées par l'ASIP Santé (NOS, terminologies médicales...) sont-elles bien mises en application par le SI ?	
GS6 : Procéder systématiquement au cadrage juridique du projet. - La protection des données personnelles - La protection de la propriété intellectuelle - Le respect des règles de la commande publique et du droit de la concurrence - Le respect des règles du droit de la santé - Le respect du droit des nouvelles technologies de l'information (archivage électronique, signature électronique, télé-service, ...)	Est-ce que les services mutualisés (DMP, MSSanté, CPS) et les télé-services (NIR) du secteur priment dans la mise en œuvre des solutions ?	
	Tous les niveaux juridiques ont-ils été envisagés ?	
	Le responsable de traitement est-il identifié ?	
	Les fonctions opérationnelles (RSSI, DPO,...) ont-elles été attribuées ?	
Principes de Gestion des données		
DS1 : Les données de référence doivent être gérées avec une gouvernance clairement établie	Le pilotage des cycles de transmissions et traitements des données de références est-il maîtrisé ?	
	L'adjonction éventuelle de structures de données internes à un référentiel permet-il de préserver les définitions originelles ?	
	Un processus de boucle qualité (signalisation et correction des anomalies) est-il défini ?	
DS2 : Les données échangées entre SI doivent être formalisées, définies sur la base d'un vocabulaire commun, contextualisées et combinables les unes aux autres	Les échanges entre systèmes se basent sur des terminologies connues ou partagées (NOS, terminologies médicales...) ?	
	Les échanges se fondent-ils sur des standards ou des modèles maintenus (CI-SIS, RGI, standards et normes internationaux) ?	
	Les protocoles d'échanges reposent sur des normes techniques d'architecture d'échange reconnues par la communauté informatique ?	
DS3 : Les données de référence doivent être facilement réutilisables, partageables et accessibles	Les données de référence sont-elles suffisamment significatives, structurées et documentées ?	
	Les données de référence peuvent-elles faire l'objet d'une réutilisation et partagées ?	
	Les données de référence internes peuvent-elles être rendues accessibles ?	
	Une politique d'accès aux données de référence a-t-elle été définie ?	
Principes de conception générale des systèmes d'information		

CS1 : La réutilisation, la mutualisation, voire l'intégration et/ou l'achat des solutions disponibles (logiciels libres ou logiciels du marché) doit être privilégiée.	Existe-t-il des services, applications, composants et infrastructures qui couvrent les mêmes besoins ?	
	Des comparatifs avec des solutions existantes ont-ils été réalisés ?	
	Tous les critères (qualité, sécurité, juridique, financier, performance, ergonomie, délai de mise en place,...) qui peuvent déterminer et prioriser les choix ont-ils été évalués ?	
CS2 : Les flux d'échange entre les SI doivent être conformes aux orientations nationales en termes d'interopérabilité.	La mise en place des échanges de données est-elle conforme à la doctrine du CI-SIS ?	
	Le recours aux volets d'interopérabilité du CI-SIS est-il assuré ?	
CS3 : Les adhérences entre les SI doivent être réduites	Le système possède-t-il un fractionnement suffisamment net entre ce qui relève du métier et de la technique ?	
	Le système possède-t-il une architecture suffisamment fluide et partitionnée en terme d'accès, de traitement, de stockage et de maintenabilité des services ?	
	Le système repose-t-il sur une architecture technique de séparation entre les traitements informatiques qui garantit une dépendance légère ?	
CS4 : Un utilisateur doit pouvoir accéder à un système d'information partagé tout en restant dans le contexte de son environnement informatique.	L'utilisateur peut-il accéder à tous les applicatifs tout en demeurant dans le même environnement informatique ?	
	Dans la mesure où les contraintes de sécurité et logistiques le permettent, l'utilisateur peut-il accéder à tous ses applicatifs par une authentification unique ?	
	Dans la mesure où les contraintes de sécurité et logistiques le permettent, l'utilisateur peut-il retrouver aisément son environnement et accéder à ses applications sur ses différents lieux d'usage ?	
CS5 : Dans la mesure du possible et dans le respect de la législation en vigueur, il ne doit être demandé qu'une seule fois aux utilisateurs des systèmes d'information de fournir des informations, et seules les informations pertinentes doivent être demandées.	Les coordonnées et informations liées à l'utilisateur et dédiées aux applicatifs sont-elles saisie une seule fois et dans la stricte mesure de leur nécessité pour chacun des applicatifs ?	

6 Annexe 3 – Cadre d’urbanisation sectoriel et principes du cadre commun d’urbanisation du SI de l’Etat

Cette annexe rappelle les principes exposés dans le cadre commun d’urbanisation du SI de l’Etat. En regard de chaque principe, il est indiqué si le principe est repris et adapté au contexte, s’il procède plutôt du cadre opératoire ou bien s’il n’est pas applicable spécifiquement au contexte.

Principes	Commentaires
Principes de Gouvernance et Coopération	
G0 - Principe de primauté	Le respect des principes énoncés dans la doctrine d’urbanisation sera posé dans les documents constitutifs du cadre opératoire
G1 - Toute action de transformation du SI doit être conforme à la stratégie SI de l'Etat et ministérielle, ainsi qu'à la politique de sécurité des SI de l'état (PSSIE)	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS1
G2 - Toute action de transformation du SI doit être portée par un usage	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS2
G3 - Rechercher la solution qui maximise les bénéfices pour l'ensemble de l'état	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS3
G4 - Assurer la conformité au droit, anticiper les évolutions du droit et proposer des évolutions du droit.	Les points applicables de ce principe feront l’objet de précision dans le cadre opératoire (cf. « Principes juridiques pour la mise en œuvre du schéma cible du système d’information de sante »)
G5 - Rechercher systématiquement, au niveau ministériel et interministériel, un retour d'expérience sur un besoin équivalent pour éclairer toute décision de transformation	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS4
G6 - Utiliser les services, applications, composants et infrastructures, qualifiés de transverses ou construites pour l'ensemble de l'Etat.	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS5
G7 - Maintenir la continuité des activités de l’Etat – Résilience du SI.	Le principe énoncé par la DINSIC porte sur l’ensemble du SI de l’Etat. Dans le contexte sectoriel, les exigences de continuité sont définies SI par SI. Ce principe est inapplicable.
G8 - Rechercher la progressivité dans la mise en place de solutions.	La progressivité dans la mise en place de solutions est un principe générique applicable à tout SI. Il n’a pas été estimé nécessaire de la poser en principe structurant de l’urbanisation sectorielle. Dans le cadre de projets nationaux, il peut

	être envisagé de recourir au principe d' « expérimentation législative »
G9 - Veiller à la propriété intellectuelle des composants des SI de l'Etat	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux SI mis en œuvre par l'Etat mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun d'appliquer ce principe à l'ensemble du secteur.
Principes de Gestion des données	
D1 - Les données sont un bien, un actif de l'état : elles doivent être gérées et valorisées en conséquence.	L'urbanisation sectorielle n'est pas limitée aux services de l'Etat. Ce principe n'est pas applicable.
D2 - Les données doivent être standardisées, définies sur la base d'un vocabulaire commun, contextualisées et combinables les unes aux autres	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe DS2
D3 - les données doivent être facilement réutilisables, partageables et accessibles à travers les frontières des administrations	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe DS3
D4 - Les données publiques doivent être mises à disposition librement et ouvertement sur internet	La plupart des informations traitées dans le secteur ne sont pas des données publiques. Il n'est pas opportun d'en faire l'un des principes de la doctrine d'urbanisation sectoriel. Le respect de la réglementation en termes de mise librement à disposition des données publiques, au sens de la circulaire du 26 mai 2011 relative à la création du portail unique des informations publiques de l'état « data.gouv.fr », est à estimer SI par SI.
D5 - Sécurité et archivage des données	La sécurité et l'archivage des données dans le secteur sanitaire et médico-social fait l'objet des référentiels et guides de la PGSSI-S et du cadre réglementaire ainsi que la réglementation relative à l'hébergement des données de santé. Cela se traduit par le principe GS1.
Principes de conception générale	
C1 - réutiliser, mutualiser, voire intégrer et/ou acheter des solutions disponibles (logiciels libres ou logiciels du marché) plutôt que développer.	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe CS1
C2 - Interopérabilité de la solution	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe CS2
C3 - simplicité et modularité de la solution	Il s'agit d'un principe général d'urbanisation. Les principes DS2, CS2, CS3 tiennent compte des aspects de standardisation des échanges portés par le principe C3 de la DINSIC. Il n'a pas été estimé opportun d'en faire un principe structurant de la doctrine d'urbanisation sectorielle.
C4 - subsidiarité et cohérence de la solution	Ce principe est applicable à un SI dans son

	ensemble et non pas à une collection de SI. Il est non applicable au niveau des principes d'urbanisation sectorielle.
C5 - Réduire les adhérences (couplage lâche)	Ce principe est traduit dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe CS3
C6 - Contrôler la diversité technologique	Le principe de l'urbanisation sectorielle est de respecter le caractère concurrentiel d'une grande partie du secteur sans imposer de solution technique. Ce principe est donc non applicable au niveau des principes d'urbanisation sectorielle.
Principe de construction des services	
A1 - Définir et entretenir un répertoire unique des applications	Cadre opératoire
A2 - Valoriser le patrimoine applicatif et gérer son cycle de vie	Non applicable spécifiquement
Principes de construction et d'entretien des infrastructures	
I1 - standardiser les éléments d'infrastructure et banaliser leurs usages.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun d'imposer une standardisation des éléments d'infrastructure.

7 Annexe 4 – Cadre d’urbanisation sectoriel et principes d’urbanisation de l’« European Interoperability Framework ».

Cette annexe rappelle les principes exposés dans le document « European Interoperability Framework » de l’union européenne. En regard de chaque principe, il est indiqué si le principe est repris et adapté au contexte, s’il procède plutôt du cadre opératoire ou bien s’il n’est pas applicable spécifiquement au contexte.

Principes	Commentaires
1. Principes fondamentaux des services publics européens	
1.1. Subsidiarité et proportionnalité	
R1: Veiller à ce que les stratégies d’interopérabilité et les cadres nationaux d’interopérabilité soient alignés sur l’EIF et, le cas échéant, les adapter et les étendre en fonction du contexte et des besoins nationaux.	L’intégration des recommandations de l’EIF dans la doctrine d’urbanisation sectorielle correspond à la mise en œuvre de cette première recommandation.
1.2. Ouverture	
R2: Publier ses propres données en tant que données ouvertes, sauf si des restrictions s’appliquent.	Les données de référence participant à l’urbanisation du secteur sont mises à disposition par le biais des leviers opérationnels d’urbanisation de type référentiels de données. Les autres données du secteur étant en grande majorité des données confidentielles, cette recommandation est considérée comme non applicable au niveau des principes d’urbanisation sectorielle. Elle fera l’objet d’une remarque dans le mode opératoire pour rappeler que, dans le cas où des projets manipuleraient des données non confidentielles (que ce soit au vu de la loi ou pour des raisons commerciales), il est recommandé de les publier en tant que données ouvertes.
R3: Assurer des conditions équitables pour les logiciels open source et prendre activement et équitablement en considération le recours à des logiciels open source, en tenant compte du coût total de possession de la solution.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l’urbanisation sectorielle par le principe CS1.

R4: Donner la préférence aux spécifications ouvertes en tenant dûment compte de la couverture des besoins fonctionnels, de la maturité, de l'adoption par le marché et des innovations du marché.	L'ouverture des spécifications, la couverture des besoins fonctionnels, la maturité et l'adoption par le marché sont des composants intrinsèques de la gouvernance du CI-SIS qui fixe les orientations en termes d'interopérabilité identifié dans le principe CS2. En dehors des interfaces entre les SI, le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de favoriser certaines spécifications par rapport à d'autres. Néanmoins, la prise en compte des besoins fonctionnels est traduite dans les principes GS2 et GS3.
1.3. Transparence	
R5: Assurer la visibilité interne et fournir des interfaces externes pour les services publics européens.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de demander une visibilité interne à l'ensemble des acteurs. Néanmoins, le principe CS2 insiste sur les orientations en termes d'interopérabilité qui conditionnent et standardisent les interfaces externes des SI.
1.4. Possibilité de réutilisation	
R6: Réutiliser et échanger les solutions, et collaborer au développement de solutions conjointes lors de la mise en place de services publics européens.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes GS5 et CS1.
R7: Réutiliser et échanger informations et données lors de la mise en œuvre de services publics européens, sauf lorsque des restrictions en matière de confidentialité ou de respect de la vie privée ne s'appliquent.	Comme pour la recommandation R2, cette recommandation est essentiellement non applicable étant donné le caractère confidentiel de la plupart des données manipulées. Elle est traduite par le principe DS3 pour ce qui est des données de référence publiables
1.5. neutralité technologique et portabilité des données	
R8: N'imposer aux citoyens, aux entreprises et aux autres administrations aucune solution technique qui impose le recours à une technologie spécifique ou qui soit disproportionnée par rapport aux besoins réels.	Le principe de l'urbanisation sectorielle est de respecter le caractère concurrentiel d'une grande partie du secteur sans imposer de solution technique mais en spécifiant des interfaces interopérables et sécurisées dont les fondements sont publics et disponibles (ce qui est assuré par les principes GS1 et CS2)

<p>R9: Garantir la portabilité des données, c'est-à-dire la facilité de transfert des données entre systèmes et applications qui appuient la mise en œuvre et l'évolution des services publics européens sans restriction injustifiée, lorsque c'est légalement possible.</p>	<p>Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes DS2 et DS3.</p>
<p>1.6. Approche centrée sur l'utilisateur</p>	
<p>R10: Utiliser plusieurs canaux pour fournir le service public européen afin que les utilisateurs puissent choisir celui qui convient le mieux à leurs besoins.</p>	<p>Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les solutions industrielles en termes d'offre. Cette recommandation fera néanmoins l'objet d'une remarque dans le mode opératoire pour l'indiquer comme une bonne pratique dont la mise en œuvre est recommandée s'il n'y a pas d'impact majeur justifiant le contraire (ex. coût de licence, délais de réalisation, coûts de développement...).</p>
<p>R11: Prévoir un point de contact unique pour éviter d'exposer les utilisateurs à la complexité administrative interne et leur faciliter l'accès aux services publics européens.</p>	<p>Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les organisations en termes de point de contact et de support. Cette recommandation fera néanmoins l'objet d'une remarque dans le mode opératoire pour l'indiquer comme une bonne pratique dont la mise en œuvre est recommandée s'il n'y a pas d'impact majeur justifiant le contraire (ex. coût de licence, délais de réalisation, coûts de développement...).</p>
<p>R12: Mettre en place des mécanismes permettant d'associer les utilisateurs à l'analyse, à la conception, à l'évaluation et au développement des services publics européens.</p>	<p>Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre la manière dont le développement des solutions est organisé. Néanmoins, les principes GS2, GS3, GS4 et CS4 rappellent l'importance de prendre en compte les usages ce qui se traduit souvent par l'association d'utilisateur à la conception.</p>

R13: Dans la mesure du possible et dans le respect de la législation en vigueur, ne demander qu'une seule fois aux utilisateurs de services publics européens de fournir des informations, et ne demander que les informations pertinentes.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes GS5 et CS5
1.7. Inclusion et accessibilité	
R14: Veiller à ce que tous les services publics européens soient accessibles à tous les citoyens, y compris les personnes handicapées, les personnes âgées et les autres groupes défavorisés. Pour les services publics numériques, les administrations publiques devraient se conformer aux spécifications d'e-accessibilité reconnues au niveau européen ou international.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les solutions industrielles. Cette recommandation fera néanmoins l'objet d'une remarque dans le mode opératoire pour l'indiquer comme une bonne pratique dont la mise en oeuvre est recommandée s'il n'y a pas d'impact majeur justifiant le contraire (ex. coût de license, délais de réalisation, coûts de développement...).
1.8. Sécurité et protection de la vie privée	
R15: Définir un cadre commun de sécurité et de protection de la vie privée et établir des processus applicables aux services publics afin d'assurer des échanges de données sûrs et fiables entre les administrations publiques et lors de leurs interactions avec les citoyens et les entreprises.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS1.
1.9. Multilinguisme	
R16: Utiliser des systèmes d'information et des architectures techniques qui tiennent compte du multilinguisme lors de l'établissement d'un service public européen. Déterminer dans quelle mesure un service sera multilingue en fonction des besoins des utilisateurs escomptés.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle étant national, cette recommandation est non applicable.
1.10. Simplification administrative	
R17: Simplifier les processus et utiliser des modes d'accès numériques chaque fois que c'est approprié pour la prestation de services publics européens, afin de fournir une réponse rapide et de qualité aux demandes des utilisateurs et de réduire la charge administrative pesant sur les administrations publiques, les entreprises et les citoyens.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les solutions industrielles. Cette recommandation fera néanmoins l'objet d'une remarque dans le mode opératoire pour l'indiquer comme une bonne pratique dont la mise en oeuvre est recommandée s'il n'y a pas d'impact majeur

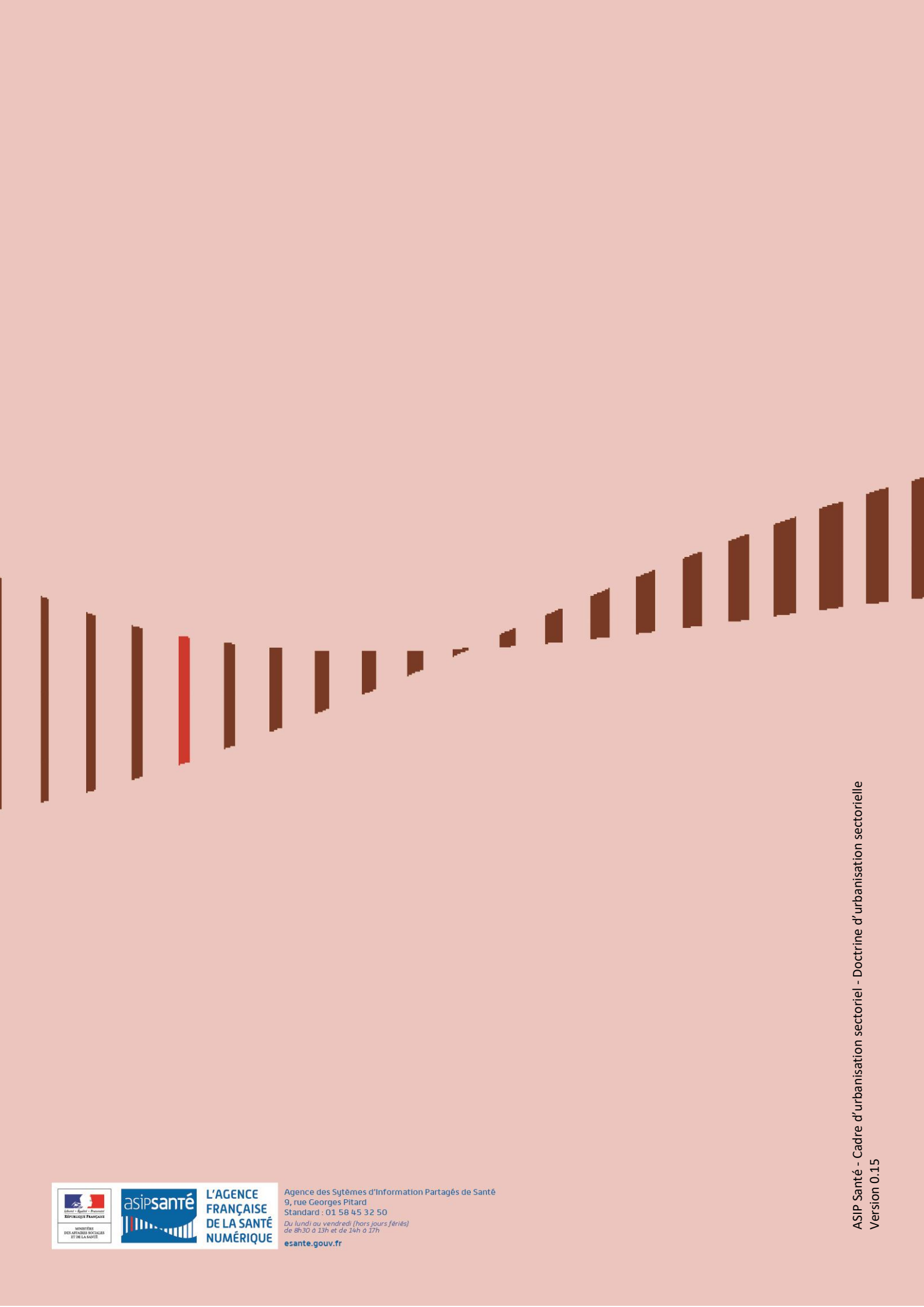
	justifiant le contraire (ex. coût de licence, délais de réalisation, coûts de développement...).
1.11. Préservation des informations	
R18: Formuler une politique de préservation à long terme des informations relatives aux services publics européens, en particulier pour les informations échangées au-delà des frontières.	Pour les institutions publiques, cette recommandation correspond au cadre réglementaire mis en œuvre pour les archives publiques et est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe DS1. Pour les institutions privées, il n'est pas opportun de contraindre les organisations au-delà des durées de conservation indiquées dans la loi, ce qui se traduit également par le principe DS1.
1.12. Evaluation de l'efficacité et de l'efficience	
R19: Évaluer l'efficacité et l'efficience des différentes solutions d'interopérabilité et options technologiques en tenant compte des besoins des utilisateurs et de la proportionnalité et mettant en balance coûts et avantages.	Ce type d'évaluation fait partie du savoir-faire des acteurs commerciaux du secteur. L'intégrer en tant que principe nécessiterait la mise à disposition d'un outil d'évaluation et la transparence de ce genre de mesure ce qui n'est pas opportun dans le secteur concurrentiel.
2. Niveaux d'interopérabilité	
2.1. Gouvernance de l'interopérabilité	
R20: Assurer une gouvernance globale des activités d'interopérabilité couvrant tous les niveaux et secteurs administratifs.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance du CI-SIS qui correspond au principe CS2.
R21: Mettre en place des processus permettant de sélectionner les normes et les spécifications pertinentes, de les évaluer, de suivre leur mise en œuvre, de vérifier leur conformité et de tester leur interopérabilité.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance du CI-SIS qui correspond au principe CS2.
R22: Utiliser une approche structurée, transparente, objective et commune pour évaluer et sélectionner les normes et les spécifications. Prendre en considération les recommandations applicables de l'Union européenne et chercher à rendre l'approche cohérente au-delà des frontières.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance et la doctrine du CI-SIS qui correspond au principe CS2.
R23: Consulter les catalogues de normes, de spécifications et d'orientations aux niveaux national et européen, en accord avec le NIF et les DIF concernés, lors de l'acquisition et du	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance du CI-SIS qui correspond au principe CS2.

développement de solutions TIC.	
R24: Participer activement à des travaux de normalisation qui se rapportent à des besoins propres pour assurer la satisfaction de ses exigences.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance du CI-SIS qui correspond au principe CS2. Plus particulièrement, le CI-SIS est construit en s'adossant sur des standards internationaux avec participation active aux groupes de travail notamment pour faire remonter des besoins nationaux au niveau international (par exemple le profil IHE Metadata Update a été développé suite à une remonté de besoin du CI-SIS au niveau du comité technique international du domaine ITI d'IHE).
2.2. Gouvernance intégrée des services publics	
R25: Assurer l'interopérabilité et la coordination dans le temps lors de l'exploitation et de la prestation de services publics intégrés en mettant en place la structure de gouvernance nécessaire.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les services mis en œuvre par des institutions privées. Cette recommandation est considérée comme non applicable pour l'urbanisation sectorielle.
R26: Établir des accords d'interopérabilité à tous les niveaux, complétés par des accords opérationnels et des procédures de gestion des modifications.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les services mis en œuvre par des institutions privées. Cette recommandation est considérée comme non applicable pour l'urbanisation sectorielle.
2.3. Interopérabilité juridique	
R27: Veiller à ce que la législation fasse l'objet de «contrôles d'interopérabilité» en vue de recenser les obstacles à l'interopérabilité. Lors de l'élaboration d'une législation pour établir un service public européen, chercher à la rendre compatible avec la législation pertinente, effectuer un «contrôle numérique» et tenir compte des exigences en matière de protection des données.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle étant national, cette recommandation est non applicable.
2.4. Interopérabilité organisationnelle	

R28: Documenter ses processus métier en utilisant des techniques de modélisation communément acceptées et convenir de la manière dont ces processus doivent être harmonisés pour fournir un service public européen.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre la modélisation des solutions industrielles. Le CI-SIS propose un outillage à l'ensemble des acteurs pour la spécification des échanges entre SI (cf. principe DS2). S'ils en éprouvent le besoin, cet outillage peut être repris par les acteurs pour une modélisation interne de leur SI.
R29: Clarifier et formaliser ses relations organisationnelles pour l'établissement et l'exploitation de services publics européens.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre les relations organisationnelles des SI du secteur. Cette recommandation est non applicable.
2.5. Interopérabilité sémantique	
R30: Considérer les données et les informations comme un actif public qui doit être généré, collecté, géré, partagé, protégé et préservé de manière appropriée.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, cette recommandation n'est pas applicable sur l'ensemble du secteur. Néanmoins, la mise à œuvre du cadre réglementaire et des dispositions de sécurité pour le secteur est traduit par le principe GS1.
R31: Mettre en place une stratégie de gestion de l'information au niveau le plus élevé possible afin d'éviter la fragmentation et la duplication. La priorité devrait être accordée à la gestion des métadonnées et des données de référence.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes DS1 et DS3.
R32: Favoriser l'établissement de communautés sectorielles et intersectorielles ayant pour objet de créer des spécifications d'information ouvertes, et encourager ces communautés à échanger leurs résultats sur les plateformes nationales et européennes.	La mise en œuvre de cette recommandation correspond à la mise en œuvre de l'urbanisation sectorielle et de ses principes.
2.6. Interopérabilité technique	
R33: Utiliser des spécifications ouvertes lorsqu'elles sont disponibles pour assurer l'interopérabilité technique lors de l'établissement des services publics européens.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par la gouvernance du CI-SIS qui correspond au principe CS2.
3. Modèle conceptuel pour la prestation de services publics intégrés	

R34: Utiliser le modèle conceptuel des services publics européens pour concevoir de nouveaux services ou pour réorganiser les services existants et réutiliser, dans la mesure du possible, les services existants et les composants de données.	Le périmètre de l'urbanisation sectorielle n'étant pas limité aux services publics européens mais intégrant également le secteur commercial, il n'est pas opportun de contraindre la modélisation des solutions industrielles en particulier via un modèle spécifiquement conçu pour des services publics européens. Cette recommandation est non applicable.
R35: Convenir d'un projet commun permettant de relier de manière souple les composants de services et mettre en place et maintenir l'infrastructure nécessaire à l'établissement et au maintien des services publics européens.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe CS3.
3.1. Vue d'ensemble du modèle	
R36: Développer une infrastructure partagée de services et de sources d'information réutilisables et pouvant être utilisés par toutes les administrations publiques.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes GS5 et DS3.
R37: Rendre accessibles aux tiers les sources d'information faisant autorité, tout en mettant en œuvre des mécanismes d'accès et de contrôle permettant d'en assurer la sécurité et la confidentialité, conformément à la législation applicable.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes GS1, GS5 et DS3.
R38: Développer des interfaces avec les registres de base et les sources d'information faisant autorité et publier les outils sémantiques et techniques et la documentation nécessaires pour que les tiers puissent se connecter et réutiliser les informations.	Cette recommandation s'applique à la mise en œuvre de leviers opérationnels d'urbanisation de type référentiels de données.
R39: Associer chaque registre de base à des métadonnées couvrant notamment la description de son contenu, l'assurance de service et les responsabilités, le type de données de référence qu'il stocke, les conditions d'accès et les licences pertinentes, la terminologie, un glossaire et des informations sur les données de référence utilisées par d'autres registres de base.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe DS1.
R40: Créer et suivre des plans d'assurance de la qualité des données pour les registres de base et les données de référence connexes.	Cette recommandation s'applique à la mise en œuvre de leviers opérationnels d'urbanisation de type référentiels de données.
R41: Établir des procédures et des processus visant à intégrer l'ouverture des données dans les processus métier communs et les procédures de travail et dans le développement de	Comme pour la recommandation R2, cette recommandation est essentiellement non applicable étant donné le caractère confidentiel de la plupart des données manipulées. Elle est

nouveaux systèmes d'information.	non applicable sur l'intégralité du secteur.
R42: Publier des données ouvertes dans des formats non propriétaires lisibles par machine. Veiller à ce que les données ouvertes soient accompagnées de métadonnées de haute qualité et lisibles par machine dans des formats non propriétaires, y compris une description de leur contenu, la façon dont les données sont collectées et leur niveau de qualité ainsi que la licence sous laquelle elles sont mises à disposition. L'utilisation de vocabulaires communs pour l'expression des métadonnées est recommandée.	Les données de référence participant à l'urbanisation du secteur sont mises à disposition par le biais des leviers opérationnels d'urbanisation de type référentiels de données et est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par les principes DS2 et DS3. Les autres données du secteur étant en grande majorité des données confidentielles, cette recommandation est considérée comme non applicable au niveau des principes d'urbanisation sectorielle. Elle fera l'objet d'une remarque dans le mode opératoire pour rappeler que, dans le cas où des projets manipuleraient des données non confidentielles (que ce soit au vu de la loi ou pour des raisons commerciales), il est recommandé de les publier en tant que données ouvertes.
R43: Communiquer clairement le droit d'accès et de réutilisation des données ouvertes. Les régimes juridiques, tels que les licences, qui visent à faciliter l'accès et la réutilisation devraient être normalisés autant que possible.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe DS1.
R44: Mettre en place des catalogues de services publics, de données publiques et de solutions d'interopérabilité et utiliser des modèles communs pour les décrire.	Cette recommandation est traduite par le corpus documentaire de l'urbanisation sectorielle et en particulier la description des leviers opérationnels d'urbanisation.
R45: Lorsque c'est possible et utile, utiliser des services et des sources d'information externes lors de l'élaboration de services publics européens.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS5 pour les leviers opérationnels d'urbanisation de type référentiels de données.
R46: Examiner les exigences spécifiques en matière de sécurité et de confidentialité et déterminer les mesures à prendre pour assurer la prestation de chaque service public conformément aux plans de gestion des risques.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS1.
R47: Utiliser les services de confiance conformément au règlement sur l'eID et les services de confiance en tant que mécanismes garantissant l'échange sécurisé et protégé des données dans les services publics.	Cette recommandation est traduite dans le cadre de l'urbanisation sectorielle par le principe GS1 et GS5.



**L'AGENCE
FRANÇAISE
DE LA SANTÉ
NUMÉRIQUE**

Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé
9, rue Georges Pitard
Standard : 01 58 45 32 50
*Du lundi au vendredi (hors jours fériés)
de 8h30 à 13h et de 14h à 17h*
esante.gouv.fr