

## QUESTIONS & REPONSES

ANS - Direction de programme CaRE

*Domaine 2*

Statut : En cours

|  
Classification : Public  
|

Version: 1.3



Suivi des versions			
Version	Date	Auteur	Modifications apportées
1.3	22/12/2025	Équipe programme CaRE	Le suivi des modifications/ajouts est disponible dans un tableau en fin de document
1.2	08/12/2025	Équipe programme CaRE	
1.1	15/10/2025	Équipe programme CaRE	
1.0	03/09/2025	Équipe programme CaRE	

1.1. Comment accéder à la liste des établissements éligibles et à leurs activités combinées ? .....	6
1.2. Est-ce que les entités juridiques médico-sociales membres d'un GHT sont intégrés dans le D2 du programme CaRE ? .....	6
1.3. Quelle est la procédure pour signaler les écarts constatés dans la base des établissements éligibles au Domaine 2 ? .....	6
1.4. Que se passe-t-il si un établissement partie à un GHT ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement parti n'atteint pas les objectifs ?.....	6
1.5. Que se passe-t-il si une entité géographique de l'entité juridique (publique hors-GHT ou privée) ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement n'atteint pas les objectifs ? .....	6
1.6. Quels sont les attendus exacts pour valider le prérequis D2.P1 ? L'existence d'une PSSI de GHT ou à l'échelle du candidat permet-elle de valider le prérequis n°1 même si chaque établissement du GHT ou du candidat ne dispose pas de sa propre PSSI ? .....	7
1.7. Dans le cadre du prérequis D2.P2, l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA doit-elle être signée ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?.....	7
1.8. Une même personne associée à une unique adresse email peut-il être identifié comme référent de plusieurs candidatures distinctes (par exemple, dans le cas d'un groupe) ? .....	7
1.9. Pour les attendus des prérequis D2.P1 et D2.P2, il est précisé que les GHT peuvent soumettre ces documents au niveau des entités juridiques. Un document peut-il être transmis à la maille d'une direction commune ?.....	7
1.10. Dans le cadre du prérequis D2.P2, quels sont les éléments attendus de présentation de l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA ? Le document doit-il être signé ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?.....	7
<b>2. Financement .....</b>	<b>8</b>
2.1. Le montant des financements alloués est-il calculé à partir des dépenses engagées entre la publication de l'arrêté au Journal officiel et la déclaration d'atteinte des objectifs ? .....	8
2.2. Quelles sont les dépenses éligibles dans le cadre des subventions allouées ? Une trame de justification des coûts sera-t-elle mise à disposition ? .....	8
2.3. Les coûts de mobilisation des équipes de soins dans la rédaction des BIA peuvent-ils être valorisés dans le cadre du domaine ? .....	8
2.4. Dans le cas où l'exercice terrain de continuité d'activité était mutualisé avec la réalisation d'un exercice de crise cyber, les dépenses associés à la réalisation conjointe des deux tests sont-ils éligibles dans le cadre du domaine n°2 ? .....	9
2.5. Des exigences sont-elles définies dans la ventilation des dépenses entre entités juridiques composant d'un GHT ainsi que dans la répartition des subventions allouées ? .....	9
2.6. Quels sont les frais pouvant être déclarés dans le cadre du domaine ? Plus spécifiquement, est-il possible de valoriser les dépenses liées au renouvellement d'un système de sauvegarde, d'achat d'un pare-feu interne ou encore d'achat d'un bastion ?.....	9
2.7. Dans le cas où un scénario d'indisponibilité (notamment des systèmes d'information) est déjà traité, la réalisation des PCRA pour les 3 autres types de scénario est-elle éligible au financement ? .....	10
<b>3. Questions transversales .....</b>	<b>10</b>
3.1. L'atteinte des objectifs du programme CaRE permet-elle de répondre aux exigences de la certification HAS ? 10	

- 3.2. Il est imposé de formaliser un PCRA sur trois types de périmètres. Certains services peuvent être à cheval sur deux périmètres selon l'interprétation de l'établissement. Par exemple : le bloc opératoire est-il un plateau technique ou un service de soins (car rattaché à la chirurgie) ? L'admission du patient est-elle un service de soins ou un processus administratif ? Est-ce à l'établissement de trancher sur le périmètre auquel est rattaché un service, ou à l'ANS / DNS ? ..... 10
- 3.3. Les documents relatifs au Domaine 2 sont-ils librement accessibles en ligne ? ..... 10
- 3.4. Plusieurs documents nécessitent la validation de la direction ou d'une instance décisionnelle dans le cadre de l'atteinte des prérequis et des objectifs. Comment différencier le niveau de validation attendu des documents ? Les documents peuvent-ils être signés par un directeur fonctionnel disposant d'une délégation de signature du directeur général ? ..... 10
- 3.5. La téléphonie est-elle un périmètre concerné par le domaine n°2, et notamment sur les dimensions de continuité d'activité ? ..... 11
- 3.6. Les objectifs du domaine n°2 s'appliquent-ils également aux données de santé et aux applications hébergées en mode HDS ? ..... 11
- 3.7. Les justificatifs attendus dans le cadre du programme sont des documents confidentiels. Des versions expurgées peuvent-elles être transmises ? Les justificatifs sont-ils détruits suite aux opérations de contrôle ? 11
- 3.8. Les actions de formation (par exemple, ISO 270001, 27002, 27005 ou EBIOS) peuvent-elles être considérées comme des dépenses éligibles ? ..... 11
- 4. Objectif D2.01.....11**
- 4.1. Le Plan de Continuité d'Activité (PCA) et le Plan de Reprise d'Activité (PRA) concernent-ils uniquement l'indisponibilité informatique ou bien l'ensemble des cas d'indisponibilité sont-ils à traiter ? ..... 11
- 4.2. Au vu des définitions du glossaire, le PCRA semble être un corpus documentaire. Est-ce que sur l'objectif D2.01, il est question du PCRA cadre, ou est-il attendu un PCA intégrant les BIA à minima ? Quels sont les documents attendus pour une candidature multi-entités juridiques ou géographiques ? ..... 12
- 4.3. Le plan de continuité et de reprise d'activité attendu au titre du Domaine 2 est-il bien différent du plan blanc défini par l'établissement ? ..... 12
- 4.4. Est-ce que le test du PCA attendu au titre de l'objectif D2.01.D porte exclusivement sur le cas d'indisponibilité du système d'information ? Quels sont les éléments attendus pour permettre la validation de l'objectif ? ..... 12
- 4.5. Est-il possible de préciser l'attendu de « la réalisation d'un exercice de terrain » ? S'agit-il d'une mise en situation réelle avec activation des modes dégradés ? ..... 13
- 4.6. La réalisation de l'exercice PCA dans la cadre du Domaine 2 permet-elle de valider l'exercice de crise cyber obligatoire annuel ? ..... 13
- 4.7. Le kit PCA / PRA sera-t-il amené à évoluer au cours du temps pour être utilisable à plus grande échelle et pour un plus large panel d'utilisateurs finaux ? ..... 13
- 4.8. D2.01.D, lorsqu'un SI est mutualisé entre plusieurs directions communes d'un GHT, doit-on réaliser un test PCA pour chaque SI mutualisé séparément, ou un seul test PCA au niveau du GHT suffit-il à couvrir l'ensemble des directions communes concernées ? ..... 13
- 4.9. Les documents attendus au titre du D2.01.A ne correspondent-ils pas aux éléments portés par le PCA cadre ? L'équipe projet doit-elle être commune à l'ensemble des périmètres ou peut-elle être différenciée ? 14
- 4.10. Dans le cas de la réalisation du "test de mise en œuvre d'un PCA" au titre de l'objectif D2.01.D, le test est-il une simulation d'un arrêt de production ? ..... 14
- 4.11. Pourriez-vous préciser les attendus relatifs aux "modalités de signalement montante et descendante" attendues pour l'objectif D2.01.B ? ..... 14

4.12. Dans le cadre de l'objectif D2.01.B, un "plan blanc" défini au niveau du siège (i.e. au niveau d'un GHT, ou alors du siège d'un groupe privé multi entités juridiques) est-il recevable ?.....	14
4.13. D2.01.B Lorsque le volet numérique fait référence à notre PCRI est ce que cela fonctionne ? .....	15
4.14. D2.01.C Un PCRI permet-il de valider l'objectif de réalisation d'un PCRA pour le scénario obligatoire d'indisponibilité informatique ? .....	15
4.15. D2.01.C Les modèles de BIA proposés par le kit de l'Agence du Numérique en Santé doivent-ils être respectés ? Quels sont les éléments indispensables de validation de l'objectif, notamment si la méthodologie de BIA n'a pas été utilisée ?.....	15
4.16. Quelle est la définition d'un périmètre dans le cadre des travaux relatifs à la continuité d'activité - et notamment du D2.01.C ?.....	15
4.17. Pour le document énumérant les activités critiques sur les périmètres à minima de chaque établissement (D2.01.C) : comme les activités critiques sont décrites dans les BIA, doit-on produire un document supplémentaire récapitulant ces activités critiques ? .....	16
4.18. Le PCRA par activité constitue-t-il le document résultant du BIA dans le cadre du D2.01.C ? .....	16
4.19. Est-il possible de soumettre un test PCRA réalisé antérieurement à juillet 2025 (c'est-à-dire avant la publication de l'arrêté) en réponse à l'objectif D2.01.D ?.....	16
4.20. Est-ce qu'un BIA / PCRA commun peut être réalisé pour un SI mutualité sur plusieurs entités (juridiques ou géographiques) dans le cadre du D2.01.C ? .....	16
4.21. Est-il attendu de proposer, en réponse à l'objectif D2.01.C, un PCA cadre couvrant l'ensemble du périmètre du candidat, ou alors un PCA cadre par activité ?.....	17
4.22. L'application des mesures de continuité d'activité dans le cadre d'une panne, et la transmission d'un retour d'expérience, permet-il la validation de l'objectif D2.01.D en remplacement d'un exercice de terrain ?	17
<b>5. Objectif D2.02.....</b>	<b>17</b>
5.1. L'atteinte de l'objectif D2.02.A est conditionné à la transmission du PAS du prestataire proposant une application en mode SaaS. Est-il requis de transmettre les PAS de l'ensemble des applications SaaS mises en œuvre dans l'établissement ?.....	17
5.2. La politique de sauvegarde peut-elle comporter des exceptions pour certains domaines fonctionnels (à l'exemple de l'imagerie) en réponse au D2.02.A? .....	17
5.3. Dans le cas d'un hébergement externalisé HDS, en IAAS, sauvegardes incluses, est-ce que cette garantie (HDS), couvre la justification attendue pour le D2.02.A ? .....	18
5.4. Quelles questions faut-il poser aux fournisseurs sur la disponibilité des plateformes et leurs sauvegardes en réponse au D2.02.A ?.....	18
5.5. Le PAS du prestataire doit-il contenir les mêmes éléments que ceux demandés dans le cadre d'une politique interne de sauvegarde dans le cadre du D2.02.A ? .....	18
<b>6. Objectif D2.03.....</b>	<b>18</b>
6.1. Les deux objectifs D2.03.B et D2.03.C commencent par « Le candidat doit s'inscrire dans une démarche... ». Est-il entendu par-là que tous les investissements opérationnels pour faire avancer cette démarche ne sont pas valorisables ?.....	18
6.2. Qu'entend-on par "sauvegarde immuable" dans l'objectif D2.03.C ? Dans quelles conditions l'immuabilité de la sauvegarde est-elle acceptée (utilisation de bande, externalisation, sauvegarde dans un autre établissement membre du GHT ou d'un groupe, etc.) ?.....	18
6.3. Les exigences d'hébergement "3-2-1" de l'objectif D02.03.C portent-elles spécifiquement sur les données de santé ?.....	19

- 6.4. Dans le cadre de la mise en œuvre d'une stratégie 3-2-1 en réponse à l'objectif D2.03.C, une copie de sauvegarde hors ligne est-elle bien considérée comme un support différent d'une copie de sauvegarde en ligne ? 19
- 6.5. D2.03.C : Dans le cadre de la mise en œuvre du 3-2-1, il est demandé d'avoir 3 copies sur 2 supports différents dont 1 support hors ligne / hors site. Est-ce que les données du serveur de production peuvent être comptées comme une copie ? ..... 19
- 6.6. D2.03.C : Au sujet des deux supports différents, est-ce que cet exemple est correct ? J'ai un DC avec des baies de disques et un autre DC avec une autre technologie de stockage disque..... 19
- 6.7. Si la réponse à l'objectif D2.03 passe par une refonte totale de l'architecture de sauvegarde, faut-il impérativement que le projet de refonte soit terminé durant la phase opérationnelle ? ..... 19
- 6.8. D2.03.C : Est-ce que l'intégration des rapports de sauvegardes dans outil de monitoring via API, avec création d'une alerte automatiquement remplit le critère D2.03.D ? ..... 20
- 6.9. D2.03.B : NIS2 supprime la notion de SIE spécifique par un SI critique global avec des exclusions. Est-ce que cet objectif s'inscrit dans la même démarche remplaçant un système de sauvegarde par SIE par un système de sauvegarde globale à tous les SI (hors exception) ? ..... 20
- 6.10. D2.03.A La mise en œuvre d'un active directory dédié pour les infrastructures de sauvegarde est-elle requise ? ..... 20
- 6.11. D2.03.B Le cloisonnement attendu de l'infrastructure de sauvegarde doit-il être un cloisonnement logique ou physique ? ..... 20
- 7. Objectif D2.04.....20**
- 7.1. Dans le périmètre des tests, est-il exigé que cela soit des serveurs de production ou cela peut-il être des serveurs de qualification, de test ou de formation ? ..... 20
- 7.2. Dans le cadre de service centralisé (groupe nationaux), les tests de restauration doivent-ils être réalisés dans toutes les structures candidates ? Un test central pour l'ensemble des structures candidates peut-il être réalisé ? ..... 20
- 7.3. Il est demandé de faire un test de restauration sur un serveur de production dans l'objectif D2.04. Quelles doivent être les conditions de réalisation de ce test ? La restauration doit-elle être réalisée dans un environnement isolé ou est-il attendu de restaurer l'environnement de production ? Les équipes métier doivent-elles faire une recette de validation de la restauration ? Un exercice de terrain simultané doit-il être conduit pendant ce test ? ..... 21

## 1. CANDIDATURE

### 1.1. Comment accéder à la liste des établissements éligibles et à leurs activités combinées ?

---

La liste des établissements éligibles au Domaine 2 ainsi que l'activité combinée retenue (mesure 2022) pour chacun est disponible dans la base établissement mise à disposition sur le site de l'ANS à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/media/15599>

Comme indiqué en annexe 2 de l'arrêté, ne sont éligibles à l'AAF Domaine 2 que les établissements qui :

- disposent d'une autorisation à jour, délivrée par l'ARS de rattachement, leur permettant d'exercer en tant qu'établissement de santé ;
- ont déclaré une activité PMSI non nulle en termes de séjours hospitaliers en 2022 ;
- possèdent un identifiant FINESS juridique, dont la catégorie FINESS est comprise dans les valeurs suivantes : 1101, 1102, 1103, 1104, 1106, 1107, 1109, 1110, 1111, 1201, 1203, 1205, 2205 ;
- possèdent un identifiant FINESS géographique, dont la catégorie FINESS est comprise dans les valeurs suivantes : 101, 355, 292, 131, 106, 109, 362, 122, 128, 129, 365, 156, 161, 366, 412, 415, 425, 430, 444, 127, 141, 146, 114, 115, 697.

### 1.2. Est-ce que les entités juridiques médico-sociales membres d'un GHT sont intégrés dans le D2 du programme CaRE ?

---

Les entités juridiques médico-sociales ne sont pas éligibles au financement ouvert par le domaine 2. En revanche, ces entités juridiques seront éligibles au futur appel à projet CaRE dédié au secteur médico-social. En complément, l'établissement ou le GHT, dont un ou plusieurs établissements parties comptent des EG médico-sociales, peut intégrer ces EG dans le cadre de ses travaux pour la politique et les plans de sauvegarde prévu par le domaine, notamment s'ils s'appuient sur l'infrastructure commune de l'établissement. Cependant, ces EG médico-sociales ne sont pas prises en compte dans le calcul du financement attribué à l'établissement candidat.

### 1.3. Quelle est la procédure pour signaler les écarts constatés dans la base des établissements éligibles au Domaine 2 ?

---

Les écarts constatés dans la base des établissements éligibles au Domaine 2 (<https://esante.gouv.fr/media/15599>) peuvent être signalés via le support de l'ANS dédié pour le programme CaRE : [https://esante.gouv.fr/contact?contact\\_theme=programme\\_care](https://esante.gouv.fr/contact?contact_theme=programme_care)

### 1.4. Que se passe-t-il si un établissement partie à un GHT ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement parti n'atteint pas les objectifs ?

---

Un GHT doit nécessairement candidater pour le compte de l'ensemble des établissements partie à son groupement. L'atteinte de chaque objectif est conditionnée par la réalisation de celui-ci par chaque entité du GHT, à l'exception des objectifs D2.O1.C et D2.O1.D, pour lesquels une souplesse est exprimée en part d'activité combinée à couvrir.

### 1.5. Que se passe-t-il si une entité géographique de l'entité juridique (publique hors-GHT ou privée) ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement n'atteint pas les objectifs ?

---

Une entité juridique doit nécessairement candidater pour l'ensemble de ses entités géographiques. L'atteinte de chaque objectif est conditionnée par la réalisation de celui-ci par chaque entité du candidat, à l'exception des objectifs D2.O1.C et D2.O1.D, pour lesquels une souplesse est exprimée en part d'activité combinée à couvrir.

**1.6. Quels sont les attendus exacts pour valider le prérequis D2.P1 ? L'existence d'une PSSI de GHT ou à l'échelle du candidat permet-elle de valider le prérequis n°1 même si chaque établissement du GHT ou du candidat ne dispose pas de sa propre PSSI ?**

---

Le D2.P1 attend que chaque candidat dispose d'une PSSI validée et revue entre le 16 juillet 2022 et la date de dépôt de candidature, fixée au plus tard au 31 octobre 2025. Ce document doit être signé par le représentant du candidat ou le représentant de chaque établissement constituant le candidat. En fonction de son organisation, ce document peut être fourni par candidat ou par chaque établissement constituant le candidat. Si l'entité juridique ou le GHT ne fournit pas une PSSI unique, l'établissement porteur de la candidature doit s'assurer que chaque établissement dispose de sa propre PSSI, signée par le directeur de l'établissement :

- Pour les GHT, ce document peut être fourni au niveau des Entités Juridiques ;
- Pour les EJ, ce document peut être fourni par Entité Géographique.

Aucun élément relatif au contenu ou à la structuration de la PSSI n'est imposé dans le cadre de ce prérequis. Les établissements peuvent soumettre un document de présentation de la PSSI (et non la PSSI complète) selon un formalisme laissé à leur appréciation.

Le document de présentation devra néanmoins inclure (i) la date de mise à jour, (ii) la signature du représentant de la structure et (iii) le périmètre des entités juridiques et/ou géographiques appliquant cette politique

Pour rappel, les candidats peuvent s'appuyer sur les contenus méthodologiques relatifs à la mise en œuvre d'une PSSI et disponibles aux liens suivants :

<https://cyber.gouv.fr/publications/pssi-guide-delaboration-de-politiques-de-securite-des-systemes-dinformation>  
[https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media\\_entity/documents/pgssi-s\\_guide\\_pssi\\_non-expert-ssi-v-1.0.pdf](https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/pgssi-s_guide_pssi_non-expert-ssi-v-1.0.pdf)

**1.7. Dans le cadre du prérequis D2.P2, l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA doit-elle être signée ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?**

---

Il n'est pas exigé que le document présentant l'organisation prévue soit signé par la direction de l'établissement. Il n'est pas non plus exigé que l'équipe mobilisée soit décrite nominativement.

**1.8. Une même personne associée à une unique adresse email peut-il être identifié comme référent de plusieurs candidatures distinctes (par exemple, dans le cas d'un groupe) ?**

---

[https://esante.gouv.fr/contact?contact\\_theme=programme\\_care](https://esante.gouv.fr/contact?contact_theme=programme_care)Cette fonctionnalité est possible dans le cadre du domaine 2, contrairement au domaine 1 de CaRE. Dans le domaine 2, une même personne, associée à une unique adresse e-mail, peut donc être désignée comme référent pour plusieurs candidatures distinctes.

**1.9. Pour les attendus des prérequis D2.P1 et D2.P2, il est précisé que les GHT peuvent soumettre ces documents au niveau des entités juridiques. Un document peut-il être transmis à la maille d'une direction commune ?**

---

Oui, il est possible de soumettre un document justificatif à la maille d'une direction commune. Dans ce cas, la pièce justificative fournie par le candidat devra préciser la liste des structures incluses dans la direction commune concernées par le document.

**1.10. Dans le cadre du prérequis D2.P2, quels sont les éléments attendus de présentation de l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA ? Le document doit-il être signé ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?**

---

Pour le prérequis D2.P2 – Décrire l'organisation prévue pour la mise en œuvre du Plan de Continuité et de Reprise d'Activité, le candidat doit fournir un document décrivant l'organisation projet avec la constitution de l'équipe projet et d'une gouvernance du projet.

Les modalités d'organisation définies pour la mise en œuvre du PCRA sont à définir par l'établissement, tout comme le format du document soumis en réponse au prérequis. Il est recommandé que ce document présente la gouvernance opérationnelle de mise en œuvre et de suivi du PCRA, l'organisation et les parties-prenantes mobilisées ainsi que la répartition des rôles et responsabilités. Il à noter que l'organisation présentée en réponse au D2.P2 est l'organisation permettant l'atteinte des objectifs du présent domaine.

Il n'est pas exigé que le document présentant l'organisation prévue soit signé par la direction de l'établissement. Il n'est pas non plus exigé que l'équipe mobilisée soit décrite nominativement.

## 2. FINANCEMENT

### 2.1. Le montant des financements alloués est-il calculé à partir des dépenses engagées entre la publication de l'arrêté au Journal officiel et la déclaration d'atteinte des objectifs ?

Oui, seules les dépenses concourant à l'atteinte des objectifs réalisées entre la date de publication de l'arrêté et la date de dépôt de l'atteinte des objectifs peuvent être prises en compte pour le calcul du montant de financement.

### 2.2. Quelles sont les dépenses éligibles dans le cadre des subventions allouées ? Une trame de justification des coûts sera-t-elle mise à disposition ?

L'ensemble des dépenses réalisées pendant la phase opérationnelle pour contribuer à l'atteinte des objectifs du Domaine 2 sont éligibles à un subventionnement – y compris les coûts de formation. À titre d'exemple, le recours à la prestation externe, l'acquisition d'un SMCA ou encore la mise en œuvre d'un nouveau système de sauvegarde sécurisée sont éligibles – étant entendu que cette liste n'est pas exhaustive. Il est à noter que l'ensemble des dépenses réalisées durant la phase opérationnelle concourants à l'élaboration du PCRA seront éligibles, y compris si le périmètre dépasse le périmètre minimal défini dans les objectifs qui ne constitue pas une limite.

En ce qui concerne les objectifs visant à « s'inscrire dans une démarche », les investissements opérationnels réalisés pour définir cette démarche ou la mettre en œuvre sont bien valorisables au titre de l'AAF domaine 2.

Les coûts associés à la mobilisation des ressources humaines du candidat sont également éligibles. Néanmoins, il est à souligner que ces coûts doivent être explicitement justifiés au regard des activités du programme. Aussi, nous recommandons aux établissements de favoriser les dépenses associées à des travaux de prestation intellectuelle, d'acquisition de solutions informatiques, ou des coûts RH associés à la mobilisation de personnels disposant d'une lettre de mission dans le cadre du Domaine 2.

Une trame de justification des coûts – similaire dans son formalisme à celle du Domaine 1 – sera également fournie.

### 2.3. Les coûts de mobilisation des équipes de soins dans la rédaction des BIA peuvent-ils être valorisés dans le cadre du domaine ?

Les coûts associés à la mobilisation des ressources humaines du candidat sont éligibles, y-compris pour les professionnels de l'équipe de soins impliqués dans la rédaction des BIA et/ou des PCRA.

Néanmoins, il est rappelé que ces coûts doivent être explicitement justifiés au regard des activités du programme. Les candidats sont ainsi invités à identifier les collaborateurs les plus engagés dans la démarche de rédaction des BIA et/ou des PCRA pour émettre une lettre de mission et ainsi faciliter la justification ultérieure des coûts engagés.

---

**2.4. Dans le cas où l'exercice terrain de continuité d'activité était mutualisé avec la réalisation d'un exercice de crise cyber, les dépenses associés à la réalisation conjointe des deux tests sont-ils éligibles dans le cadre du domaine n°2 ?**

---

Pour rappel, seules les dépenses concourant directement à l'atteinte des objectifs du présent domaine sont éligibles. La réalisation d'un exercice de crise cyber n'est pas objectivé dans le cadre du domaine n°2 « continuité d'activité et sauvegarde ». Par principe, les coûts associés à la réalisation d'un exercice de crise cyber ne sont pas éligibles.

Néanmoins, et dans le cas spécifique où un candidat (i) réalisait conjointement l'exercice de continuité d'activité et un exercice de crise cyber, et (ii) n'était pas en mesure de distinguer les coûts relatifs à chacun des exercices, alors la dépense serait considérée comme éligible dans le cadre du domaine.

---

**2.5. Des exigences sont-elles définies dans la ventilation des dépenses entre entités juridiques composant d'un GHT ainsi que dans la répartition des subventions allouées ?**

---

Le montant plafond est défini à l'échelle du GHT et les subventions sont versées à l'établissement support conformément à la convention qui liera le candidat à l'ANS. La répartition des subventions obtenues par le candidat entre les entités juridiques le composant est de sa responsabilité.

---

**2.6. Quels sont les frais pouvant être déclarés dans le cadre du domaine ? Plus spécifiquement, est-il possible de valoriser les dépenses liées au renouvellement d'un système de sauvegarde, d'achat d'un pare-feu interne ou encore d'achat d'un bastion ?**

---

L'ensemble des dépenses réalisées pendant la phase opérationnelle pour contribuer à l'atteinte des objectifs du Domaine 2 sont éligibles à un subventionnement. À titre d'exemple, le recours à la prestation externe, l'acquisition d'un SMCA ou encore la mise en œuvre d'un nouveau système de sauvegarde sécurisée sont éligibles – étant entendu que cette liste n'est pas exhaustive. Il est à noter que l'ensemble des dépenses réalisées durant la phase opérationnelle concourants à l'élaboration du PCRA seront éligibles, y compris si le périmètre dépasse le périmètre minimal défini dans les objectifs qui ne constitue pas une limite.

En ce qui concerne les objectifs visant à « s'inscrire dans une démarche », les investissements opérationnels réalisés pour définir cette démarche ou la mettre en œuvre sont bien valorisables au titre de l'AAF domaine 2.

Les coûts associés à la mobilisation des ressources humaines du candidat sont également éligibles. Néanmoins, il est à souligner que ces coûts doivent être explicitement justifiés au regard des activités du programme. Aussi, nous recommandons aux établissements de favoriser les dépenses associées à des travaux de prestation intellectuelle, d'acquisition de solutions informatiques, ou des coûts RH associés à la mobilisation de personnels disposant d'une lettre de mission dans le cadre du Domaine 2.

En lien avec votre interrogation, les coûts de renouvellement d'un système de sauvegarde ou d'achat d'un pare-feu interne sont des dépenses éligibles respectivement dans le cadre des objectifs D2.03.C et D2.03.B. Concernant l'achat d'un bastion, dans le cadre de l'objectif D2.03, il peut être considéré comme une dépense éligible uniquement s'il s'inscrit dans un projet plus large d'isolement de l'infrastructure de sauvegarde qui doit inclure le cloisonnement du réseau.

Pour rappel, une synthèse sur l'éligibilité des dépenses est prévue au chapitre n°3 (page 10) du guide des objectifs et prérequis publié pour le domaine.

Une trame de justification des coûts – similaire dans son formalisme à celle du Domaine 1 – sera également fournie.

**2.7. Dans le cas où un scénario d'indisponibilité (notamment des systèmes d'information) est déjà traité, la réalisation des PCRA pour les 3 autres types de scénario est-elle éligible au financement ?**

L'attendu défini pour le D2.O1.C porte sur la réalisation d'un plan de continuité et de reprise d'activité portant sur au moins 2 scénarios d'indisponibilité dont (i) le scénario d'indisponibilité du SI, et (ii) un autre scénario d'indisponibilité au choix. Pour autant, les établissements peuvent traiter les 4 scénarios d'indisponibilité s'ils le souhaitent. Auquel cas, l'ensemble des dépenses associées à la réalisation des scénarios d'indisponibilité non encore couverts sont éligibles.

Par ailleurs, les travaux d'actualisation des BIA / PCRA déjà existants sont valorisables dans le cadre du domaine.

### **3. QUESTIONS TRANSVERSALES**

**3.1. L'atteinte des objectifs du programme CaRE permet-elle de répondre aux exigences de la certification HAS ?**

Les objectifs du programme ont été élaborés en concertation entre l'ANS et la HAS. Bien qu'ils soient alignés sur les exigences de la certification, seule la HAS est habilitée à délivrer la décision de certification.

**3.2. Il est imposé de formaliser un PCRA sur trois types de périmètres. Certains services peuvent être à cheval sur deux périmètres selon l'interprétation de l'établissement. Par exemple : le bloc opératoire est-il un plateau technique ou un service de soins (car rattaché à la chirurgie) ? L'admission du patient est-elle un service de soins ou un processus administratif ? Est-ce à l'établissement de trancher sur le périmètre auquel est rattaché un service, ou à l'ANS / DNS ?**

Le candidat doit formaliser le PCRA sur les activités critiques ayant fait l'objet d'un BIA. La qualification du périmètre auquel est rattaché un processus métier est au choix de l'établissement.

Les plateaux techniques communément admis dans la section d'analyse medicotechnique sont les suivantes : blocs opératoires, bloc gynéco-obstétrical, anesthésiologie, laboratoire d'analyse médicale biologique, laboratoire d'anatomo-pathologie, imagerie, médecine nucléaire, exploration fonctionnelle (cardio-vasculaire, pneumologique, d'urodynamique, autres), réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente.

**3.3. Les documents relatifs au Domaine 2 sont-ils librement accessibles en ligne ?**

L'ensemble des documents afférents au Domaine 2 ainsi que des ressources pédagogiques ([\[ANS-Formation\]](#) - [Coorpacademy](#)) et didactiques (à l'exemple du kit PCA / PRA mis à disposition des structures) sont disponibles sur le site de l'ANS au lien suivant : <https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/cybersecurite/securite-operationnelle/ressources>

**3.4. Plusieurs documents nécessitent la validation de la direction ou d'une instance décisionnelle dans le cadre de l'atteinte des prérequis et des objectifs. Comment différencier le niveau de validation attendu des documents ? Les documents peuvent-ils être signés par un directeur fonctionnel disposant d'une délégation de signature du directeur général ?**

Pour rappel, les documents justificatifs devant faire l'objet d'une validation sont les suivants :

- Au titre du D2.P1 : la PSSI doit être "validée par le représentant légal du candidat, ou le cas échéant, par chaque établissement". Le document doit donc être signé formellement par une personne habilitée.
- Au titre du D2.O1.A : le schéma de gouvernance du PCRA doit être "signé par la direction du candidat" et accompagné du "compte-rendu d'une instance décisionnelle" ayant validé ce schéma. Il est attendu un document signé formellement par une personne habilitée, et un compte-rendu de l'instance ayant validé le schéma.

Dans le cas où une délégation de signature est mise en place par le représentant légal du candidat, alors les documents peuvent être signés par le délégataire.

---

**3.5. La téléphonie est-elle un périmètre concerné par le domaine n°2, et notamment sur les dimensions de continuité d'activité ?**

---

La téléphonie ne constitue pas un périmètre priorisé dans le cadre du domaine n°2. Néanmoins, si le bilan d'impact sur les activités (BIA) l'identifie comme un système critique, alors il est attendu que la téléphonie soit couverte par la réalisation de PCA/PRA.

---

**3.6. Les objectifs du domaine n°2 s'appliquent-ils également aux données de santé et aux applications hébergées en mode HDS ?**

---

Le domaine n°2 s'applique uniformément au système d'information de l'établissement (tant sur les objectifs de continuité d'activité que ceux de sauvegarde), et donc aux applications hébergées en mode HDS.

---

**3.7. Les justificatifs attendus dans le cadre du programme sont des documents confidentiels. Des versions expurgées peuvent-elles être transmises ? Les justificatifs sont-ils détruits suite aux opérations de contrôle ?**

---

Les documents justificatifs attendus dans le cadre du domaine seront soumis par le candidat au travers de la plateforme sécurisée e-CaRE, et pour les documents les plus sensibles, au travers d'un conteneur Zed. Les documents transmis sont exclusivement analysés par les équipes de votre Agence Régionale de Santé (à l'exception des documents présents dans un conteneur Zed) et de l'Agence du Numérique de Santé aux fins de contrôle telles que définies dans la convention entre l'ANS et le candidat. Par ailleurs, ladite convention fixe également les durées de conservation et les modalités de suppression des données recueillies.

---

**3.8. Les actions de formation (par exemple, ISO 270001, 27002, 27005 ou EBIOS) peuvent-elles être considérées comme des dépenses éligibles ?**

---

Il est possible pour un établissement de valoriser des actions de formation si elles ont permis de contribuer directement à l'atteinte d'un objectif (par exemple, pour des professionnels disposant d'une lettre de mission) du présent domaine.

Les formations citées en exemples (ISO 270001, 27002, 27005, EBIOS) ne contribuent pas directement à l'atteinte d'un objectif du domaine, et ne sont pas des dépenses considérées éligibles.

## **4. OBJECTIF D2.O1**

---

**4.1. Le Plan de Continuité d'Activité (PCA) et le Plan de Reprise d'Activité (PRA) concernent-ils uniquement l'indisponibilité informatique ou bien l'ensemble des cas d'indisponibilité sont-ils à traiter ?**

---

Le PCA et le PRA portent sur les aspects métiers et organisationnels de l'établissement, au-delà de l'aspect informatique seul.

Il est fortement recommandé de traiter les 4 scénarios d'indisponibilités listés dans le kit PCA / PRA proposé par l'ANS : indisponibilité des ressources humaines, indisponibilité bâtementaires, indisponibilité des fournisseurs et indisponibilité informatique.

Toutefois, seul le traitement du scénario d'indisponibilité des systèmes d'information et d'un second scénario au choix sont obligatoires pour atteindre les objectifs du D2.O1.C.

---

**4.2. Au vu des définitions du glossaire, le PCRA semble être un corpus documentaire. Est-ce que sur l'objectif D2.01, il est question du PCRA cadre, ou est-il attendu un PCA intégrant les BIA à minima ? Quels sont les documents attendus pour une candidature multi-entités juridiques ou géographiques ?**

---

L'attendu minimal porte sur la formalisation du PCRA cadre (dans le respect de la définition du kit PCA / PRA mis à disposition par l'ANS à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/cybersecurite/axe-1>) et du PCRA de chaque activité critique ayant fait l'objet d'un BIA.

Le tout peut constituer un document unique ou des documents disjoints complémentaires, aucun format n'étant imposé.

L'atteinte de l'objectif D2.01.C est validé selon les différentes typologies de candidats :

- Pour les GHT avec plusieurs entités juridiques, les BIA et PCRA transmis doivent être formalisés pour un nombre d'entités juridiques représentant au moins 66% de l'activité combinée du candidat.
- Pour les structures (hors-GHT) ayant plusieurs entités géographiques, les BIA et PCRA transmis doivent être formalisés pour un nombre d'entités géographiques représentant au moins 66% de l'activité combinée du candidat.

Si un des périmètres retenus conformément à la liste dessus est applicable aux établissements constituant le candidat, alors le BIA et le PCRA peut être fourni à l'échelle du candidat.

---

**4.3. Le plan de continuité et de reprise d'activité attendu au titre du Domaine 2 est-il bien différent du plan blanc défini par l'établissement ?**

---

Le Plan Blanc est un dispositif de crise qui permet à un établissement de santé de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients, ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Le Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA) est un plan de réponse du niveau stratégique en cas d'événement perturbateur entraînant une indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques.

Le PCRA est complémentaire au Plan Blanc. Si ces deux documents peuvent intégrer certaines procédures conjointes, un Plan Blanc ne constitue pas un PCRA.

---

**4.4. Est-ce que le test du PCA attendu au titre de l'objectif D2.01.D porte exclusivement sur le cas d'indisponibilité du système d'information ? Quels sont les éléments attendus pour permettre la validation de l'objectif ?**

---

Il est fortement recommandé de réaliser un test portant sur les 4 scénarios d'indisponibilités listés dans le kit PCA / PRA proposé par l'ANS : indisponibilité des ressources humaines, indisponibilité bâtimementaires, indisponibilité des fournisseurs et indisponibilité informatique.

Toutefois, seul le test d'un scénario à choisir par le candidat est obligatoire.

- Pour les GHT avec plusieurs entités juridiques : le test du PCA doit être réalisé pour un nombre d'entité juridique représentant au moins 66% de l'activité combinée du candidat ;
- Pour les structures (hors GHT) ayant plusieurs entités géographiques : le test du PCA doit être réalisé pour un nombre d'entité géographique représentant au moins 66% de l'activité combinée du candidat.

Le test doit avoir été réalisé durant la phase opérationnelle de l'appel à financement, et un calendrier de planification des autres tests doit être soumis. Il n'est pas nécessaire de signer les documents justificatifs de réalisation du test. En revanche, il sera nécessaire fournir le PCA utilisé (s'il n'a pas déjà été soumis dans le cadre de l'objectif D2.01.C), le scénario de test mis en œuvre ainsi qu'un retour d'expériences du test intégrant un plan d'amélioration continue.

---

**4.5. Est-il possible de préciser l'attendu de « la réalisation d'un exercice de terrain » ? S'agit-il d'une mise en situation réelle avec activation des modes dégradés ?**

---

Un test PCA ou exercice terrain simule en temps réel l'indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques et teste la mise en œuvre des solutions de continuité d'activité à l'échelle des services de soins (niveau opérationnel). Il est également possible d'y éprouver la coordination et la conduite (niveau tactique) ainsi que le pilotage (niveau stratégique).

Des ressources méthodologiques sont mises à disposition par l'ANS et accessibles au lien suivant :

<https://esante.gouv.fr/media/12261>

---

**4.6. La réalisation de l'exercice PCA dans le cadre du Domaine 2 permet-elle de valider l'exercice de crise cyber obligatoire annuel ?**

---

Les tests relatifs au PCA sont spécifiques et visent à mettre en pratique les processus opérationnelles de continuité et de reprise d'activité au niveau des services. L'obligation de réalisation d'un exercice de crise cyber ne peut donc pas être remplie par la réalisation d'un exercice de terrain du PCA.

Des kits d'exercices de crise cyber prêts à l'emploi sont disponibles sur le site de l'ANS au lien suivant :

<https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/cybersecurite/axe-1>

Il est en revanche possible de réaliser simultanément un exercice de cybercrise (dans le format connu, et notamment exigé au titre du Domaine 1) et un exercice de continuité d'activité au sein des services.

---

**4.7. Le kit PCA / PRA sera-t-il amené à évoluer au cours du temps pour être utilisable à plus grande échelle et pour un plus large panel d'utilisateurs finaux ?**

---

Le kit PCA / PRA proposé par l'ANS a fait l'objet d'une phase d'expérimentation avec plusieurs établissements de santé. Si le document est amené à évoluer dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue, aucune publication d'une nouvelle version du kit n'est aujourd'hui prévue.

Les équipes de l'ANS restent à l'écoute des retours, propositions et demandes des établissements concernant le programme au travers de son support dédié : [https://esante.gouv.fr/contact?contact\\_theme=programme\\_care](https://esante.gouv.fr/contact?contact_theme=programme_care)

---

**4.8. D2.O1.D, lorsqu'un SI est mutualisé entre plusieurs directions communes d'un GHT, doit-on réaliser un test PCA pour chaque SI mutualisé séparément, ou un seul test PCA au niveau du GHT suffit-il à couvrir l'ensemble des directions communes concernées ?**

---

Dans le cas d'un SI mutualisé, un PCA unique peut être réalisé concernant la prise en compte du risque numérique, sous réserve que les modes dégradés soient bien applicables de la même façon dans tous les établissements concernés. Formulé autrement, le PCA doit prendre en compte les spécificités organisationnelles de chaque établissement utilisant le SI mutualisé, et pourra inclure ces éléments au sein d'un PCA unique.

La réalisation d'un exercice de test PCA portant sur un périmètre inclus dans le SI mutualisé répond à l'exigence de réalisation d'un exercice de continuité d'activité (i.e. la réalisation d'un test minimum est attendu dans le cadre de cet objectif). Le test doit être réalisé à l'échelle d'un service : si les services d'une entité A et d'une entité B s'appuient sur un même SI mutualisé, alors le test doit être réalisé sur chacun des services des deux entités. Le scénario de test doit être identique et il est recommandé de le réaliser simultanément sur les sites concernés.

Il est rappelé que le test doit avoir été réalisé sur un nombre d'établissements (juridiques pour un GHT, ou géographiques pour un candidat privé) représentant au moins 66% de l'activité du candidat.

---

**4.9. Les documents attendus au titre du D2.01.A ne correspondent-ils pas aux éléments portés par le PCA cadre ? L'équipe projet doit-elle être commune à l'ensemble des périmètres ou peut-elle être différenciée ?**

---

L'organisation du dispositif de gouvernance constitue en effet l'un des éléments constitutifs du PCRA cadre attendu au titre du D2.02.C. Pour autant, l'atteinte de cet objectif repose sur des éléments complémentaires tels que la présentation de l'équipe projet ou la formalisation du macro-planning. Le candidat est libre de présenter l'organisation qui lui apparaît la plus appropriée, et l'équipe projet peut donc intégrer des collaborateurs spécifiques par périmètres adressés.

L'équipe projet définie en réponse à cet objectif constituera l'équipe pérenne sur les chantiers de renforcement de la continuité d'activité. Elle diffère en ce sens de l'équipe proposée en réponse au prérequis D2.P2 qui est chargée des travaux nécessaires à l'atteinte des objectifs de l'objectif D2.01.

---

**4.10. Dans le cas de la réalisation du "test de mise en œuvre d'un PCA" au titre de l'objectif D2.01.D, le test est-il une simulation d'un arrêt de production ?**

---

Le test PCA est un exercice terrain qui « simule en temps réel l'indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques » afin de tester la mise en œuvre des solutions de continuité d'activité à l'échelle des services.

C'est donc bien une simulation d'arrêt (d'un service, d'une ressource ou d'un périmètre défini), réalisée de manière contrôlée, pour vérifier l'efficacité du PCA et recueillir un retour d'expérience.

Il est rappelé que les PCA attendus au titre de l'objectif D2.02.C portent sur le scénario d'indisponibilité numérique et un second scénario d'indisponibilité au choix de l'établissement. L'exercice peut être réalisé sur l'un des 4 risques d'indisponibilité (même s'il n'a pas été traité dans le cadre de l'objectif D2.01.B), cependant la transmission du PCA utilisé et du cas de test est requise.

---

**4.11. Pourriez-vous préciser les attendus relatifs aux "modalités de signalement montante et descendante" attendues pour l'objectif D2.01.B ?**

---

L'objectif D2.01.B porte notamment sur la formalisation d'une procédure décrivant les modalités de signalement montantes et descendantes :

- Les modalités de signalement montantes correspondent aux processus organisant la remontée en interne et vers les autorités externes compétentes (par exemple : ANSSI, ARS, CERT Santé) en cas d'incident.
- Les modalités de signalement descendantes correspondent aux processus organisant la prise en compte et le traitement d'une alerte reçue.

---

**4.12. Dans le cadre de l'objectif D2.01.B, un "plan blanc" défini au niveau du siège (i.e. au niveau d'un GHT, ou alors du siège d'un groupe privé multi entités juridiques) est-il recevable ?**

---

La soumission d'un "plan blanc" couvrant plusieurs entités juridiques différentes est autorisée au titre de l'objectif. Le candidat devra veiller à ce que le document précise son périmètre d'application et intègre - le cas échéant - les spécificités des différentes structures.

---

#### 4.13. D2.01.B Lorsque le volet numérique fait référence à notre PCRI est ce que cela fonctionne ?

---

Si le volet numérique du plan blanc s'appuie sur le PCRI et intègre clairement les risques numériques (cellule de crise, modalités de signalement), alors l'exigence peut être atteinte. Auquel cas, l'établissement sera invité à transmettre son PCRI en tant que document justificatif.

Néanmoins, la mention unique du PCRI - sans lien explicite avec le plan blanc, et sans prise en compte des impacts sur les processus métier, ne permet pas l'atteinte de l'objectif.

#### 4.14. D2.01.C Un PCRI permet-il de valider l'objectif de réalisation d'un PCRA pour le scénario obligatoire d'indisponibilité informatique ?

---

Non, le plan de continuité et de reprise informatique (PCRI) définit les mesures de continuité propre aux systèmes d'information – par exemple, en matière de redondance, de réplication ou de disponibilité.

Le plan de continuité et de reprise d'activité (PCRA) pour le scénario d'indisponibilité du SI vise à définir les procédures métiers et organisationnelles permettant la poursuite de l'activité dans le cas d'une indisponibilité partielle ou totale des ressources informatiques. En d'autres termes, il intervient si les mesures définies dans le PCRI n'ont pas permis d'éviter une indisponibilité informatique.

#### 4.15. D2.01.C Les modèles de BIA proposés par le kit de l'Agence du Numérique en Santé doivent-ils être respectés ? Quels sont les éléments indispensables de validation de l'objectif, notamment si la méthodologie de BIA n'a pas été utilisée ?

---

Le candidat est libre d'utiliser la méthodologie de son choix pour atteindre l'objectif, bien qu'il soit vivement recommandé de suivre la méthodologie et les modèles documentaires proposés dans le kit PCRA de l'ANS (accessible aux liens suivants : [Espace de Documentation CaRE | E-Santé](#))

Pour rappel, l'atteinte de l'objectif D2.01.C repose sur :

- L'identification a minima d'un service de soin, d'un plateau technique et du processus administratif le plus critique sur lesquels seront réalisés les BIA ;
- La réalisation du PCRA sur les activités critiques ayant fait l'objet d'un BIA.

La réalisation d'un BIA est donc requise a minima pour les périmètres identifiés et ce dernier doit intégrer les informations suivantes indépendamment du modèle utilisé : (i) la liste des activités considérées, (ii) le degré de criticité de chaque activité selon une échelle temporelle, (iii) les types d'impacts associés à une interruption d'activité, (iv) le délai maximal d'indisponibilité de l'activité, et (v) les besoins matériels et humains liés à l'indisponibilité.

#### 4.16. Quelle est la définition d'un périmètre dans le cadre des travaux relatifs à la continuité d'activité - et notamment du D2.01.C ?

---

Un « périmètre » correspond à une activité critique ou une fonction identifiée comme devant faire l'objet d'un PCA/PRA suite à la réalisation d'un BIA.

A titre d'exemple, un périmètre peut être : un service de soins, un plateau technique, un processus administratif.

---

**4.17. Pour le document énumérant les activités critiques sur les périmètres à minima de chaque établissement (D2.O1.C) : comme les activités critiques sont décrites dans les BIA, doit-on produire un document supplémentaire récapitulant ces activités critiques ?**

---

Le BIA est réalisé a minima sur le périmètre suivant : (i) un service de soins ayant un impact majeur sur la prise en charge du patient, (ii) un plateau technique en lien avec le parcours de soins, et (iii) le processus administratif le plus critique pour l'établissement.

Le candidat est invité à réaliser un document descriptif des activités décrites du périmètre à minima, et pourra le cas échéant y intégrer des contenus qu'il aurait déjà décrits dans les BIA.

---

**4.18. Le PCRA par activité constitue-t-il le document résultant du BIA dans le cadre du D2.O1.C ?**

---

Dans le cadre de l'objectif de continuité d'activité, deux documents sont à différencier :

- Le BIA, c'est à dire le document résultant de l'analyse de l'impact d'une perturbation sur la conduite des activités de l'établissement (et ce, selon la cause de la perturbation : SI, RH, locaux, fournisseurs). L'évaluation de la criticité d'une activité fait partie des travaux préparatoires à la rédaction d'un BIA.

- Le PCRA, c'est à dire le document opérationnel décrivant les solutions de continuité et/ou de reprise mises en place pour chaque activité critique identifiée.

Le PCRA est élaboré conformément aux analyses issues des travaux d'élaboration des BIA.

---

**4.19. Est-il possible de soumettre un test PCRA réalisé antérieurement à juillet 2025 (c'est-à-dire avant la publication de l'arrêté) en réponse à l'objectif D2.O1.D ?**

---

Le test de continuité d'activité doit avoir été réalisé durant la phase opérationnelle du domaine, c'est à dire entre la date de publication de l'arrêté et la date de clôture du guichet de preuve.

---

**4.20. Est-ce qu'un BIA / PCRA commun peut être réalisé pour un SI mutualité sur plusieurs entités (juridiques ou géographiques) dans le cadre du D2.O1.C ?**

---

Pour l'objectif pour D2.O1.C, le BIA et le PCRA doivent être réalisés sur trois périmètres critiques (service de soins, processus administratif, plateau technique). Dans un GHT, ces livrables doivent couvrir un nombre d'entités juridiques représentant au moins 66 % de l'activité combinée du candidat.

Si un système d'information est mutualisé entre plusieurs établissements, alors le risque numérique lié aux activités qu'il outille peut-être traité de manière mutualisée dans le BIA et le PCRA. Le candidat est invité à porter une vigilance quant à l'analyse des impacts en termes de processus et l'applicabilité des mesures de continuité d'activité aux différentes entités (géographiques ou juridiques) outillées par le SI. Le candidat devra clairement préciser le périmètre des entités (juridiques ou géographiques) concernées par ces documents.

En revanche, le BIA et le PCRA d'un second scénario d'indisponibilité (RH, bâtiment, approvisionnement) ne peut être mutualisé dans la mesure où les processus et organisations métier peuvent être dépendantes du site.

---

**4.21. Est-il attendu de proposer, en réponse à l'objectif D2.O1.C, un PCA cadre couvrant l'ensemble du périmètre du candidat, ou alors un PCA cadre par activité ?**

---

Dans le cadre de l'objectif D2.O1.C :

- Le candidat doit réaliser un BIA puis formaliser un PCRA par activité critique (au minimum : un service de soins, un processus administratif et un plateau technique, soit au moins 3 PCRA).
- Chaque PCRA décrit les solutions de continuité et de reprise propres à l'activité considérée
- Le candidat doit également soumettre le PCRA cadre, qui est le plan de réponse du niveau stratégique en cas d'évènement perturbateur. Il n'est pas demandé de produire un PCA global unique couvrant toutes les activités.

---

**4.22. L'application des mesures de continuité d'activité dans le cadre d'une panne, et la transmission d'un retour d'expérience, permet-il la validation de l'objectif D2.O1.D en remplacement d'un exercice de terrain ?**

---

L'objectif D2.O1.D vise à tester l'application du PCRA pour en identifier les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre, tirer des retours d'expériences et permettre l'amélioration de la préparation opérationnelle du candidat en cas d'indisponibilité. Dans la mesure où une panne est par essence imprévisible et engage un risque fort pour la continuité d'activité, il est vraisemblable que le candidat n'a pas pu identifier et formaliser l'ensemble des difficultés rencontrées dans l'application du PCRA.

Nous invitons donc les candidats à définir un scénario de test et à organiser un exercice de terrain. Par ailleurs, il est rappelé que la validation de l'objectif D2.O1.D repose également sur la formalisation d'un planning de réalisation des exercices portant sur les autres scénarios d'indisponibilité.

## **5. OBJECTIF D2.O2**

---

**5.1. L'atteinte de l'objectif D2.O2.A est conditionné à la transmission du PAS du prestataire proposant une application en mode SaaS. Est-il requis de transmettre les PAS de l'ensemble des applications SaaS mises en œuvre dans l'établissement ?**

---

Pour justifier de l'atteinte de l'objectif, le candidat doit fournir :

- Un inventaire complet des applications en mode SaaS, en précisant pour chacune si un PAS a été obtenu
- Deux PAS présentés à titre d'exemple

Les vérificateurs pourront, le cas échéant, demander la transmission d'autres PAS cités dans l'inventaire. L'exigence s'applique bien à toutes les applications SaaS et sauvegardes externalisées relevant du SI de l'établissement, indépendamment des domaines fonctionnels considérés.

---

**5.2. La politique de sauvegarde peut-elle comporter des exceptions pour certains domaines fonctionnels (à l'exemple de l'imagerie) en réponse au D2.O2.A?**

---

Il est attendu dans le D2.O2.A que le candidat transmette une politique de sauvegarde couvrant l'ensemble de son système d'information. La politique de sauvegarde énumère les règles de sauvegarde s'appliquant à chaque type de données.

Par conséquent, si un type de donnée (par exemple données d'imagerie) fait l'objet de règles spécifiques, cette politique doit en faire mention.

---

**5.3. Dans le cas d'un hébergement externalisé HDS, en IAAS, sauvegardes incluses, est-ce que cette garantie (HDS), couvre la justification attendue pour le D2.02.A ?**

---

La transmission d'une attestation ou d'un contrat de prestation HDS ne permet pas la validation de l'objectif.

En revanche, la transmission du contrat de service et du PAS d'un prestataire HDS répondent aux attendus de l'objectif D2.02.B.

**5.4. Quelles questions faut-il poser aux fournisseurs sur la disponibilité des plateformes et leurs sauvegardes en réponse au D2.02.A ?**

---

Il n'existe pas de trame de questions formalisée dans le cadre du programme CaRE. Il appartient à l'établissement de s'assurer que les documents contractuels fournis par l'éditeur couvrent bien ses besoins, notamment en matière de disponibilité des plateformes, de sauvegardes et d'attentes métiers. Il appartient à l'établissement de s'assurer que les documents contractuels fournis par l'éditeur couvrent bien ses besoins, notamment en matière de disponibilité des plateformes (DMIA), de sauvegarde (PDMA) et d'attentes métiers.

**5.5. Le PAS du prestataire doit-il contenir les mêmes éléments que ceux demandés dans le cadre d'une politique interne de sauvegarde dans le cadre du D2.02.A ?**

---

Non, le PAS du prestataire n'a pas à reprendre l'intégralité des éléments d'une politique interne de sauvegarde. En revanche, il est indispensable de vérifier que le PAS couvre bien les exigences attendues (disponibilité, intégrité, sécurité, modalités de restauration) et qu'il répond aux besoins définis par l'établissement.

## **6. OBJECTIF D2.03**

**6.1. Les deux objectifs D2.03.B et D2.03.C commencent par « Le candidat doit s'inscrire dans une démarche... ». Est-il entendu par-là que tous les investissements opérationnels pour faire avancer cette démarche ne sont pas valorisables ?**

---

Les investissements opérationnels réalisés pour définir cette démarche ou la mettre en œuvre sont bien valorisables au titre de l'appel à financement Domaine 2.

A titre d'exemple, l'achat d'un équipement pour « le cloisonnement de son infrastructure de sauvegarde » ou l'achat d'un robot cassette pour avoir « une copie hors ligne » sont bien valorisables en ce qui concerne les dépenses réalisées pendant la phase opérationnelle.

**6.2. Qu'entend-on par "sauvegarde immuable" dans l'objectif D2.03.C ? Dans quelles conditions l'immuabilité de la sauvegarde est-elle acceptée (utilisation de bande, externalisation, sauvegarde dans un autre établissement membre du GHT ou d'un groupe, etc.) ?**

---

Une sauvegarde est considérée immuable si, une fois écrit, son contenu ne peut plus être modifié ni supprimé (volontairement ou involontairement) pendant une durée définie. Cette immuabilité doit être garantie par la "technologie" (certifiée ou non / Implémentation de mécanismes internes ou produit déjà packagé), et non seulement par des procédures organisationnelles.

Exemples considérés comme immuables :

- Bandes WORM (Write Once Read Many),
- Stockage objet avec verrouillage (Object Lock / mode WORM),
- Snapshots ou systèmes de sauvegarde offrant un mode immuable intégré.

Exemples non immuables / "altérables" :

- Bandes réinscriptibles classiques,
- Copies externalisées sans mécanisme technique de verrouillage,

- Sauvegardes sur disque/NAS standards pouvant être écrasées ou effacées.

En résumé : l'externalisation ou la redondance ne suffisent pas ; seule une contrainte technique empêchant toute modification/suppression prématurée (volontaire ou non) permet de qualifier la sauvegarde d'immuable.

---

**6.3. Les exigences d'hébergement "3-2-1" de l'objectif D02.03.C portent-elles spécifiquement sur les données de santé ?**

---

L'objectif D02.03.C porte sur l'ensemble des données nécessaires à la continuité des activités critiques.

---

**6.4. Dans le cadre de la mise en œuvre d'une stratégie 3-2-1 en réponse à l'objectif D2.03.C, une copie de sauvegarde hors ligne est-elle bien considérée comme un support différent d'une copie de sauvegarde en ligne ?**

---

Le guide des prérequis et objectifs du domaine 2 précise que la mise en œuvre du principe 3-2-1 implique une copie immuable hors ligne ou hors site. Cela signifie qu'il s'agit d'un support distinct de la sauvegarde en ligne (par exemple : robot cassette, bande, hébergeur tiers).

---

**6.5. D2.03.C : Dans le cadre de la mise en œuvre du 3-2-1, il est demandé d'avoir 3 copies sur 2 supports différents dont 1 support hors ligne / hors site. Est-ce que les données du serveur de production peuvent être comptées comme une copie ?**

---

Non, les données du serveur de production ne peuvent pas être considérées comme une copie. La stratégie « 3-2-1 » implique la réalisation de 3 copies de sauvegarde, sur 2 supports différents, dont 1 nécessairement hors-ligne. L'ANSSI rappelle dans son document « Sauvegarde des SI » qu'il est « *essentiel de pouvoir disposer de trois copies des données sauvegardées : la sauvegarde initiale et deux copies supplémentaires. Cette redondance réduit le risque de perte de données en cas de défaillance d'un ou plusieurs supports* ».

---

**6.6. D2.03.C : Au sujet des deux supports différents, est-ce que cet exemple est correct ? J'ai un DC avec des baies de disques et un autre DC avec une autre technologie de stockage disque.**

---

Oui, il s'agit de deux supports différents. En revanche aucun des deux n'est 'hors ligne' (1 du 3-2-1).

---

**6.7. Si la réponse à l'objectif D2.03 passe par une refonte totale de l'architecture de sauvegarde, faut-il impérativement que le projet de refonte soit terminé durant la phase opérationnelle ?**

---

L'objectif D2.03 est composé de trois sous-objectifs : il est attendu que le candidat mette en œuvre une authentification sécurisée pour les infrastructures de sauvegarde, qu'il s'inscrive dans une trajectoire pour un cloisonnement de son infrastructure de sauvegarde ainsi que pour la mise en œuvre du 3-2-1. Ainsi, pour l'objectif D2.03.A, le candidat devra avoir mis en œuvre des dispositions garantissant une authentification sécurisée pendant la phase opérationnelle afin de pouvoir justifier l'atteinte de l'objectif. Pour les sous objectifs D2.03.B et D2.03.C, il est attendu que le candidat s'inscrive dans une démarche, ainsi, il n'est pas attendu que le projet soit entièrement mis en œuvre avant la fin de la phase opérationnelle. À titre d'illustration, des documents justificatifs des travaux engagés ainsi qu'un schéma technico-fonctionnel détaillant l'architecture et la matrice des flux techniques à l'état actuel et à la cible peuvent être soumis. En revanche, seules les dépenses effectivement engagées durant la phase opérationnelle seront éligibles à une subvention.

**6.8. D2.03.C : Est-ce que l'intégration des rapports de sauvegardes dans outil de monitoring via API, avec création d'une alerte automatiquement remplit le critère D2.03.D ?**

---

L'intégration, via API, des rapports de sauvegarde dans un outil de supervision avec génération automatique d'alertes répond à ces attendus : il s'agit bien d'une supervision centralisée et automatisée des sauvegardes.

**6.9. D2.03.B : NIS2 supprime la notion de SIE spécifique par un SI critique global avec des exclusions. Est-ce que cet objectif s'inscrit dans la même démarche remplaçant un système de sauvegarde par SIE par un système de sauvegarde globale à tous le SI (hors exception) ?**

---

Non. L'objectif D2.03.B ne vise pas à instaurer un système de sauvegarde global pour l'ensemble du SI, mais à garantir la séparation et l'isolation des systèmes de sauvegarde. La logique est différente de celle de NIS2 : il ne s'agit pas de remplacer la sauvegarde par SIE par une sauvegarde unique couvrant tout le SI, mais de sécuriser les environnements de sauvegarde existants.

**6.10. D2.03.A La mise en œuvre d'un active directory dédié pour les infrastructures de sauvegarde est-elle requise ?**

---

Non, l'atteinte de l'objectif repose sur la mise en œuvre d'un système d'authentification sécurisé et indépendant pour l'accès aux infrastructures de sauvegarde. Le candidat est libre du choix de la solution mise en œuvre pour atteindre cet objectif, qui peut reposer sur un active directory dédié comme sur des comptes locaux. Dans le cas où un active directory dédié est mis en œuvre, un niveau supérieur ou égale à 3 doit être obtenu à l'audit ADS réalisé en fin de phase opérationnelle.

**6.11. D2.03.B Le cloisonnement attendu de l'infrastructure de sauvegarde doit-il être un cloisonnement logique ou physique ?**

---

Le choix du mode de cloisonnement mis en œuvre pour les infrastructures sauvegardées est laissé au choix du candidat.

Le candidat devra soumettre le schéma technique et fonctionnel permettant de présenter la solution, qui devra garantir une capacité technique d'isolation en cas d'incident.

## **7. OBJECTIF D2.04**

**7.1. Dans le périmètre des tests, est-il exigé que cela soit des serveurs de production ou cela peut-il être des serveurs de qualification, de test ou de formation ?**

---

Au moins un des tests menés doit concerner un environnement de production. Celui-ci doit concerner un système dont la criticité pour l'activité de l'établissement est établie.

**7.2. Dans le cadre de service centralisé (groupe nationaux), les tests de restauration doivent-ils être réalisés dans toutes les structures candidates ? Un test central pour l'ensemble des structures candidates peut-il être réalisé ?**

---

La réalisation d'un test central embarquant l'ensemble des établissements du groupe est acceptée si les mesures de sauvegarde sont identiques dans l'ensemble des établissements. Le justificatif soumis devra préciser le périmètre d'applicabilité du test.

**7.3. Il est demandé de faire un test de restauration sur un serveur de production dans l'objectif D2.04. Quelles doivent être les conditions de réalisation de ce test ? La restauration doit-elle être réalisée dans un environnement isolé ou est-il attendu de restaurer l'environnement de production ? Les équipes métier doivent-elles faire une recette de validation de la restauration ? Un exercice de terrain simultané doit-il être conduit pendant ce test ?**

---

Pour rappel, la validation de l'objectif D2.04 repose sur la réalisation de tests techniques portant sur la restauration d'une VM ou d'une base de données, et ce avec au moins un test conduit sur des données de production et pour un système outillant une activité critique. Il n'est pas attendu de réaliser un effacement des données de production ou tout autre action pouvant impacter la continuité d'activité ou la conservation des données : ainsi, la restauration peut être réalisée sur un environnement isolé.

Le candidat est par exemple invité à réaliser la restauration de sa base de données de production sur un environnement de qualification ou de formation. Dans le cas où les espaces de stockage disponibles ne permettent pas une restauration complète de l'environnement, une restauration partielle peut être envisagée. Le candidat est invité à la plus grande vigilance dans la préparation de ce test, et notamment dans la revue des fichiers de paramétrage ou scripts utilisés, pour garantir que la réalisation de ce test n'ait pas d'impact sur l'environnement de production du système ou les environnements de production de systèmes connexes.

Il est attendu qu'un correspondant métier soit identifié pour la réalisation de tests fonctionnels, néanmoins la réalisation de ces tests n'est pas objectivée. Aussi, les tests de restauration ne doivent pas nécessairement inclure une recette métier ou être accompagnés d'un test terrain mais cela est recommandé.

Historique– Suivi des modifications apportées		
N°	Question	Date d'ajout / modification
4.15	D2.01.C Les modèles de BIA proposés par le kit de l'Agence du Numérique en Santé doivent-ils être respectés ? Quels sont les éléments indispensables de validation de l'objectif, notamment si la méthodologie de BIA n'a pas été utilisée ?	22/12/2025 : Ajoutée (V1.3)
4.22	L'application des mesures de continuité d'activité dans le cadre d'une panne, et la transmission d'un retour d'expérience, permet-il la validation de l'objectif D2.01.D en remplacement d'un exercice de terrain ?	22/12/2025 : Modifiée (V1.3)
6.10	D2.03.A La mise en œuvre d'un active directory dédié pour les infrastructures de sauvegarde est-elle requise ?	22/12/2025 : Ajoutée (V1.3)
6.11	D2.03.B Le cloisonnement attendu de l'infrastructure de sauvegarde doit-il être un cloisonnement logique ou physique ?	22/12/2025 : Ajoutée (V1.3)
2.3	Les coûts de mobilisation des équipes de soins dans la rédaction des BIA peuvent-ils être valorisés dans le cadre du domaine ?	08/12/2025 : Ajoutée (V1.2)
2.4	Dans le cas où l'exercice terrain de continuité d'activité était mutualisé avec la réalisation d'un exercice de crise cyber, les dépenses associées à la réalisation conjointe des deux tests sont-ils éligibles dans le cadre du domaine n°2 ?	08/12/2025 : Ajoutée (V1.2)
2.5	Des exigences sont-elles définies dans la ventilation des dépenses entre entités juridiques composant d'un GHT ainsi que dans la répartition des subventions allouées ?	08/12/2025 : Ajoutée (V1.2)
4.14	D2.01.C Un PCRI permet-il de valider l'objectif de réalisation d'un PCRA pour le scénario obligatoire d'indisponibilité informatique ?	08/12/2025 : Ajoutée (V1.2)
1.9	Pour les attendus des prérequis D2.P1 et D2.P2, il est précisé que les GHT peuvent soumettre ces documents au niveau des entités juridiques. Un document peut-il être transmis à la maille d'une direction commune ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
1.10	Dans le cadre du prérequis D2.P2, quels sont les éléments attendus de présentation de l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA ? Le document doit-il être signé ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
2.2	Quelles sont les dépenses éligibles dans le cadre des subventions allouées ? Une trame de justification des coûts sera-t-elle mise à disposition ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
2.6	Quels sont les frais pouvant être déclarés dans le cadre du domaine ? Plus spécifiquement, est-il possible de valoriser les dépenses liées au renouvellement d'un système de sauvegarde, d'achat d'un pare-feu interne ou encore d'achat d'un bastion ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
2.7	Dans le cas où un scénario d'indisponibilité (notamment des systèmes d'information) est déjà traité, la réalisation des PCRA pour les 3 autres types de scénario est-elle éligible au financement ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)

3.2	Il est imposé de formaliser un PCRA sur trois types de périmètres. Certains services peuvent être à cheval sur deux périmètres selon l'interprétation de l'établissement. Par exemple : le bloc opératoire est-il un plateau technique ou un service de soins (car rattaché à la chirurgie) ? L'admission du patient est-elle un service de soins ou un processus administratif ? Est-ce à l'établissement de trancher sur le périmètre auquel est rattaché un service, ou à l'ANS / DNS ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
3.4	Plusieurs documents nécessitent la validation de la direction ou d'une instance décisionnelle dans le cadre de l'atteinte des prérequis et des objectifs. Comment différencier le niveau de validation attendu des documents ? Les documents peuvent-ils être signés par un directeur fonctionnel disposant d'une délégation de signature du directeur général ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
3.5	La téléphonie est-elle un périmètre concerné par le domaine n°2, et notamment sur les dimensions de continuité d'activité ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
3.6	Les objectifs du domaine n°2 s'appliquent-ils également aux données de santé et aux applications hébergées en mode HDS ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
3.7	Les justificatifs attendus dans le cadre du programme sont des documents confidentiels. Des versions expurgées peuvent-elles être transmises ? Les justificatifs sont-ils détruits suite aux opérations de contrôle ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
3.8	Les actions de formation (par exemple, ISO 270001, 27002, 27005 ou EBIOS) peuvent-elles être considérées comme des dépenses éligibles ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.8	D2.O1.D, lorsqu'un SI est mutualisé entre plusieurs directions communes d'un GHT, doit-on réaliser un test PCA pour chaque SI mutualisé séparément, ou un seul test PCA au niveau du GHT suffit-il à couvrir l'ensemble des directions communes concernées ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.9	Les documents attendus au titre du D2.O1.A ne correspondent-ils pas aux éléments portés par le PCA cadre ? L'équipe projet doit-elle être commune à l'ensemble des périmètres ou peut-elle être différenciée ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.10	Dans le cas de la réalisation du "test de mise en œuvre d'un PCA" au titre de l'objectif D2.O1.D, le test est-il une simulation d'un arrêt de production ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
4.11	Pourriez-vous préciser les attendus relatifs aux "modalités de signalement montante et descendante" attendues pour l'objectif D2.O1.B ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
4.12	Dans le cadre de l'objectif D2.O1.B, un "plan blanc" défini au niveau du siège (i.e. au niveau d'un GHT, ou alors du siège d'un groupe privé multi entités juridiques) est-il recevable ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.13	D2.O1.B Lorsque le volet numérique fait référence à notre PCRI est ce que cela fonctionne ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.16	Quelle est la définition d'un périmètre dans le cadre des travaux relatifs à la continuité d'activité - et notamment du D2.O1.C ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)

4.17	Pour le document énumérant les activités critiques sur les périmètres à minima de chaque établissement (D2.O1.C) : comme les activités critiques sont décrites dans les BIA, doit-on produire un document supplémentaire récapitulant ces activités critiques ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
4.18	Le PCRA par activité constitue-t-il le document résultant du BIA dans le cadre du D2.O1.C ?	15/10/2025 : Modifiée (V1.1)
4.19	Est-il possible de soumettre un test PCRA réalisé antérieurement à juillet 2025 (c'est-à-dire avant la publication de l'arrêté) en réponse à l'objectif D2.O1.D ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.20	Est-ce qu'un BIA / PCRA commun peut être réalisé pour un SI mutualité sur plusieurs entités (juridiques ou géographiques) dans le cadre du D2.O1.C ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
4.21	Est-il attendu de proposer, en réponse à l'objectif D2.O1.C, un PCA cadre couvrant l'ensemble du périmètre du candidat, ou alors un PCA cadre par activité ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
5.1	L'atteinte de l'objectif D2.O2.A est conditionné à la transmission du PAS du prestataire proposant une application en mode SaaS. Est-il requis de transmettre les PAS de l'ensemble des applications SaaS mises en œuvre dans l'établissement ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
5.2	La politique de sauvegarde peut-elle comporter des exceptions pour certains domaines fonctionnels (à l'exemple de l'imagerie) en réponse au D2.O2.A ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
5.3	Dans le cas d'un hébergement externalisé HDS, en IAAS, sauvegardes incluses, est-ce que cette garantie (HDS), couvre la justification attendue pour le D2.O2.A ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
5.4	Quelles questions faut-il poser aux fournisseurs sur la disponibilité des plateformes et leurs sauvegardes en réponse au D2.O2.A ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
5.5	Le PAS du prestataire doit-il contenir les mêmes éléments que ceux demandés dans le cadre d'une politique interne de sauvegarde dans le cadre du D2.O2.A ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
6.4	Dans le cadre de la mise en œuvre d'une stratégie 3-2-1 en réponse à l'objectif D2.O3.C, une copie de sauvegarde hors ligne est-elle bien considérée comme un support différent d'une copie de sauvegarde en ligne ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
6.5	D2.O3.C : Dans le cadre de la mise en œuvre du 3-2-1, il est demandé d'avoir 3 copies sur 2 supports différents dont 1 support hors ligne / hors site. Est-ce que les données du serveur de production peuvent être comptées comme une copie ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
6.6	D2.O3.C : Au sujet des deux supports différents, est-ce que cet exemple est correct ? J'ai un DC avec des baies de disques et un autre DC avec une autre technologie de stockage disque.	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
6.8	D2.O3.C : Est-ce que l'intégration des rapports de sauvegardes dans outil de monitoring via API, avec création d'une alerte automatiquement remplit le critère D2.O3.D ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)

6.9	D2.03.B : NIS2 supprime la notion de SIE spécifique par un SI critique global avec des exclusions. Est-ce que cet objectif s'inscrit dans la même démarche remplaçant un système de sauvegarde par SIE par un système de sauvegarde globale à tous le SI (hors exception) ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
7.3	Il est demandé de faire un test de restauration sur un serveur de production dans l'objectif D2.O4. Quelles doivent être les conditions de réalisation de ce test ? La restauration doit-elle être réalisée dans un environnement isolé ou est-il attendu de restaurer l'environnement de production ? Les équipes métier doivent-elles faire une recette de validation de la restauration ? Un exercice de terrain simultané doit-il être conduit pendant ce test ?	15/10/2025 : Ajoutée (V1.1)
1.1	Comment accéder à la liste des établissements éligibles et à leurs activités combinées ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.2	Les entités juridiques médico-sociales membres d'un GHT sont-elles intégrées dans le D2 du programme CaRE ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.3	Quelle est la procédure pour signaler les écarts constatés dans la base des établissements éligibles au Domaine 2 ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.4	Que se passe-t-il si un établissement partie à un GHT ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement parti n'atteint pas les objectifs ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.5	Que se passe-t-il si une entité géographique de l'entité juridique (publique hors-GHT ou privée) ne souhaite pas candidater pour le domaine ? Que se passe-t-il en cas de désistement après le dépôt de la candidature ou si un établissement n'atteint pas les objectifs ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.6	Quels sont les attendus exacts pour valider le prérequis D2.P1 ? L'existence d'une PSSI de GHT ou à l'échelle du candidat permet-elle de valider le prérequis n°1 même si chaque établissement du GHT ou du candidat ne dispose pas de sa propre PSSI ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.7	Dans le cadre du prérequis D2.P2, l'organisation prévue pour la mise en œuvre du PCRA doit-elle être signée ? L'équipe décrite dans l'organisation doit-elle être présentée nominativement ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
1.8	Une même personne associée à une unique adresse email peut-elle être identifiée comme référent de plusieurs candidatures distinctes (par exemple, dans le cas d'un groupe) ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
2.1	Le montant des financements alloués est-il calculé à partir des dépenses engagées entre la publication de l'arrêté au Journal officiel et la déclaration d'atteinte des objectifs ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
3.1	L'atteinte des objectifs CaRE permet-elle de répondre aux exigences de la certification HAS ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
3.3	Les documents relatifs au Domaine 2 sont-ils librement accessibles en ligne ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.1	Le Plan de Continuité d'Activité (PCA) et le Plan de Reprise d'Activité (PRA) concernent-ils uniquement l'indisponibilité informatique ou bien l'ensemble des cas d'indisponibilité sont-ils à traiter ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)

4.2	Au vu des définitions du glossaire, le PCRA semble être un corpus documentaire. Est-ce que sur l'objectif D2.01, il est question du PCRA cadre, ou est-il attendu un PCA intégrant les BIA à minima ? Quels sont les documents attendus pour une candidature multi-entités juridiques ou géographiques ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.3	Le plan de continuité et de reprise d'activité attendu au titre du Domaine 2 est-il bien différent du plan blanc défini par l'établissement ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.4	Est-ce que le test du PCA attendu au titre de l'objectif D2.01.D porte exclusivement sur le cas d'indisponibilité du système d'information ? Quels sont les éléments attendus pour permettre la validation de l'objectif ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.5	Est-il possible de préciser l'attendu de « la réalisation d'un exercice de terrain » ? S'agit-il d'une mise en situation réelle avec activation des modes dégradés ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.6	La réalisation de l'exercice PCA dans la cadre du Domaine 2 permet-elle de valider l'exercice de crise cyber obligatoire annuel ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
4.7	Le kit PCA / PRA sera-t-il amené à évoluer au cours du temps pour être utilisable à plus grande échelle et pour un plus large panel d'utilisateurs finaux ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
6.1	Les deux objectifs D2.03.B et D2.03.C commencent par « Le candidat doit s'inscrire dans une démarche... ». Est-il entendu par-là que tous les investissements opérationnels pour faire avancer cette démarche ne sont pas valorisables ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
6.2	Qu'entend-on par "sauvegarde immuable" dans l'objectif D2.03.C ? Dans quelles conditions l'immutabilité de la sauvegarde est-elle acceptée (utilisation de bande, externalisation, sauvegarde dans un autre établissement membre du GHT ou d'un groupe, etc.) ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
6.3	Les exigences d'hébergement "3-2-1" de l'objectif D02.03.C portent-elles spécifiquement sur les données de santé ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
6.7	Si la réponse à l'objectif D2.03 passe par une refonte totale de l'architecture de sauvegarde, faut-il impérativement que le projet de refonte soit terminé durant la phase opérationnelle ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
7.1	Dans le périmètre des tests, est-il exigé que cela soit des serveurs de production ou cela peut-il être des serveurs de qualification, de test ou de formation ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)
7.2	Dans le cadre de service centralisé (groupe nationaux), les tests de restauration doivent-ils être réalisés dans toutes les structures candidates ? Un test central pour l'ensemble des structures candidates peut-il être réalisé ?	03/09/2025 : Ajoutée (V1.0)