



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Ségur numérique
Couloir MSS opérateurs

Dossier de Spécifications de Référencement (DSR)

Service de Messageries sécurisées
de santé

[DSR-OPE-MSS]

Statut : Validé | Classification : publique | Version : 1.0



Avant-propos

Depuis 2014, les pouvoirs publics promeuvent un système de messagerie sécurisée de santé destiné à permettre aux acteurs du système de santé d'échanger entre eux des données de santé à caractère personnel, dans un cadre sécurisé et interopérable.

Ce système de messagerie sécurisé de santé est dénommé « Espace de Confiance MSSanté ».

Il se caractérise par :

- un « annuaire santé » destiné à référencer les établissements, professionnels et services de santé, médico-sociaux et sociaux habilités à échanger des données de santé à caractère personnel ;
- une « liste blanche de domaines » qui regroupe l'ensemble des domaines de messagerie relevant de l'espace de confiance MSSanté ;
- des référentiels permettant aux opérateurs de messageries sécurisées de santé et aux éditeurs de clients de messagerie de développer des offres sécurisées et interopérables.

L'espace de confiance MSSanté est mis en œuvre dans le respect des dispositions du code de la santé publique, notamment son article L. 1110-4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Il est géré par l'Agence du numérique en santé, groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 du code de la santé publique.

Les recommandations issues des consultations du Sécur de la santé de juillet 2020 encouragent, en matière numérique, les investissements destinés à permettre « la transmission fluide » des données de santé.

L'objectif est de bâtir un parcours de santé équipé de services numériques ergonomiques, interopérables, sécurisés et faciles d'usage pour l'ensemble des acteurs du système de santé, pour mieux prévenir et mieux soigner.

Pour ce faire, une mise à niveau des services de messagerie sécurisée de santé proposés dans le cadre de l'espace de confiance MSSanté apparaît nécessaire.

C'est pourquoi l'Etat met en place un programme de financement destiné à encourager la modernisation des services de messagerie sécurisée de santé relevant de l'espace de confiance MSSanté.

Ce programme prend la forme d'un système ouvert et non-sélectif de référencement et de financement (ci-après « SONS ») dont la gestion est confiée à l'Agence du numérique en santé.

Par ce SONS, les pouvoirs publics financent la réalisation, par les opérateurs de messagerie sécurisée de santé, d'une opération informatique d'ensemble de mise à niveau des services de messagerie sécurisée de santé qu'ils proposent aux établissements, professionnels et services des secteurs sanitaire, social et médico-social.

S'adressant aux opérateurs de messagerie sécurisée de santé, le dispositif est encadré par les textes suivants :

- **L'arrêté du Ministre des solidarités et de la santé**, qui met en place et définit le programme de financement, consultable sur le site Légifrance ;
- Les trois documents annexés à l'arrêté susvisé, qui en précisent les modalités de mise en œuvre sur les plans technique, administratif et financier :
 - **Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-OPE-MSS**, qui définit les exigences techniques, fonctionnelles et juridiques à respecter par un service de messagerie pour bénéficier du référencement, ainsi que les outils et scénarios de vérification associés ;
 - **Le dossier de spécification de référencement DSR-OPE_MSS**, qui présente les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement ;
 - **Le document d'appel à financement en vue de la modernisation des services de messagerie sécurisée de santé AF-OPE_MSS**, qui définit l'ensemble des règles et conditions

associées à l'attribution et au versement des financements, ainsi que les modalités de présentation et d'instruction des demandes de financement et de paiement.

Leur contenu s'appuie en particulier sur les travaux conduits de décembre 2021 à avril 2022 au sein de la Taskforce « MSSanté », réunissant 13 opérateurs MSSanté, 15 éditeurs de logiciels et des experts.

Ces documents sont consultables sur le site de l'Agence du numérique en santé, à l'adresse suivante : https://esante.gouv.fr/segur/Operateur_MSSante

SOMMAIRE

1. PRESENTATION	4
2. PERIMETRE CIBLÉ PAR CE DOSSIER DE SPECIFICATION DE REFERENCEMENT	4
2.1. Opérateurs ciblés	4
2.2. Périmètre fonctionnel.....	4
3. EXIGENCES ET VERIFICATION DE CONFORMITE	5
3.1. Logique de construction des exigences	5
3.2 Exigences conditionnelles.....	5
3.3 Exigences et préconisations	6
4. MODALITES DE MISE EN CONFORMITE SUR LE PERIMETRE CIBLÉ	6
4.1. Principes de Validation des exigences techniques	6
<i>4.1.1. Définitions.....</i>	<i>6</i>
<i>4.1.4. Exigences à valider, préconisations et contrôles associés</i>	<i>7</i>
<i>4.1.5. Contrôles de conformité</i>	<i>8</i>
<i>4.1.6. Période de candidature et durée de référencement</i>	<i>8</i>
<i>4.1.7. Macro-processus du financement opérateurs.....</i>	<i>8</i>
<i>4.1.8. Articulation des documents encadrant le financement opérateurs</i>	<i>8</i>
4.2. Dépôt de la demande de référencement et vérification de la recevabilité administrative.....	8
4.3. Dépôt des preuves de conformité.....	9
4.4. Instruction du dossier	10
4.5. Attribution du rapport de conformité technique.....	10
4.6. Support et points de contact	11
4.7. Confidentialité.....	11
4.8. Engagements de l'Opérateur MSSanté.....	11
4.9. Protection des données à caractère personnel	12
4.10. Convention de preuve.....	12
5. ANNEXES	12
5.1. Annexe 1 - Lien vers le référentiel	12

1. PRESENTATION

Une présentation générale du volet numérique du Séjour est disponible sur le site de l'ANS, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/segur>

2. PERIMETRE CIBLÉ PAR CE DOSSIER DE SPECIFICATION DE REFERENCEMENT

2.1. Opérateurs ciblés

Le présent DSR concerne les services de messagerie sécurisée de santé développés et gérés par des Opérateurs professionnels MSSanté, c'est-à-dire toute personne physique ou morale qui développe et fournit un Service de messageries sécurisées de santé MSSanté au profit d'Utilisateurs professionnel. Ces opérateurs sont liés contractuellement avec l'ANS et font partie de l'Espace de Confiance MSSanté.

Les opérateurs éligibles à ce référencement sont ceux qui remplissent toutes les conditions suivantes :

- Ayant signé un contrat Opérateur V2 avec l'ANS. (Contrat disponible dans le Pack Opérateur à l'adresse suivante : <https://mssante.fr/is/doc-technique>)
- Développant eux-mêmes les composants techniques spécifiques aux exigences MSSanté (ex : Connecteur MSSanté) ou achetant ces composants auprès d'un prestataire non opérateur lui-même.

Les opérateurs qui achètent les composants techniques spécifiques aux exigences MSSanté auprès d'un sous-traitant (ci-après « Opérateurs acheteurs ») lui-même Opérateur MSSanté (ci-après « Opérateurs développeurs ») sont dispensés de référencement, mais devront s'assurer que leur Opérateur développeur sous-traitant valide leur référencement et obtienne un numéro de référencement afin de bénéficier du programme de financement.

Les services de messageries sécurisées de santé qui ne font pas partie de l'Espace de Confiance MSSanté ne sont pas éligibles au référencement Séjour.

2.2. Périmètre fonctionnel

Pour bénéficier du référencement Séjour, un service de messagerie MSSanté doit répondre à l'ensemble des exigences décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-OPE-MSS.

Le périmètre OPE-MSS couvre notamment les aspects suivants :

- La mise en place de l'API LPS Standard MSSanté :
 - Emission/réception de messages via l'API
 - Mécanisme d'autoconfiguration à destination des éditeurs de LPS
 - Connexion TLS 1.2 ou ultérieur
 - Authentification via Pro Santé Connect (CPS ou eCPS)
 - Authentification par certificat IGC Santé (BAL Applicative)
- L'évolution des fichiers indicateurs mensuels remontés par les Opérateurs intégrant la présence de l'INS, la qualification des documents transmis en pièce jointe et un identifiant du client de messagerie.

3. EXIGENCES ET VERIFICATION DE CONFORMITE

3.1. Logique de construction des exigences

Les exigences à respecter par les opérateurs MSSanté sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-OPE-MSS**.

Les exigences doivent être implémentées et seront vérifiées. A chaque exigence est associée une modalité de vérification, qui sera mise en œuvre dans le cadre du référencement.

Les préconisations ne seront pas vérifiées et n'impacteront pas le référencement.

L'ensemble des référentiels cités dans le document doivent s'entendre dans leur version publique à la date de publication de l'arrêté OPE-MSS au Journal Officiel.

L'opérateur MSSanté doit se conformer à l'ensemble du cadre réglementaire et contractuel applicable à son activité et au service de messageries sécurisées de santé qu'il met en œuvre. Les référentiels d'interopérabilité et de sécurité élaborés par l'ANS lui sont opposables dans les conditions définies aux art. L. 1470-5 et s. du code de la santé publique (concernant l'INS, dans les conditions définies par l'arrêté du 24 décembre 2019 modifié), de même que le référentiel #1 Opérateur MSSanté, dans les conditions définies par le contrat liant l'Opérateur MSSanté et l'ANS.

3.2 Exigences conditionnelles

Certaines exigences sont conditionnelles. Elles ne sont applicables qu'aux opérateurs MSSanté ayant choisi de faire référencer leur service de messageries sécurisées comme étant conforme à ces exigences :

- L'opérateur MSSanté choisit lors de sa candidature le(s) profil(s) au(x)quel(s) il candidate, à chaque profil correspond un lot d'exigence à respecter ;
- L'ANS référence son Service de messageries sécurisées de santé, en tenant compte des exigences associées au(x) profil(s) choisi(s) par l'Opérateur MSSanté ;
- L'attestation finale de référencement remise à l'Opérateur MSSanté indiquera ce(s) profil(s) pour le(s)quel(s) le service de messagerie a été référencée.

Dans le référentiel **REM-OPE-MSS**, il est indiqué si les exigences sont conditionnelles ou non (colonne « Exigence conditionnelle ») et le cas échéant, le profil concerné est indiqué dans la colonne « Profil ».

Pour le périmètre **OPE-MSS**, les profils sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Profils (non exclusifs)
Général (<i>obligatoire</i>)
Fournisseur de BAL APP (<i>conditionnel</i>)

3.3 Exigences et préconisations

Les exigences sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-OPE-MSS**.

4. MODALITES DE MISE EN CONFORMITE SUR LE PERIMETRE CIBLÉ

4.1. Principes de Validation des exigences techniques

4.1.1. Définitions

Sauf mention contraire, les termes et expressions commençant par une majuscule et employés dans le présent document ont la signification qui leur est attribuée ci-après :

Service de Messageries Sécurisées de Santé (ou « Service MSSanté ») : désigne le service proposé par un Opérateur MSSanté à des Clients finaux et usagers.

Opérateurs MSSanté (ou « Opérateur ») : désigne toute personne physique ou morale qui fournit un Service de Messageries Sécurisées de Santé au profit des Clients Finaux, conforme au référentiel #1 Opérateur MSSanté. Il permet aux structures et professionnels habilités d'échanger entre eux ainsi qu'avec les Utilisateurs usagers. Il est lié contractuellement avec l'ANS et fait partie de l'Espace de confiance. Les Opérateurs MSSanté professionnels sont notamment des industriels et des structures de soins.

Deux types d'Opérateurs MSSanté doivent être distingués :

- **Opérateur Développeur** : désigne un Opérateur MSSanté qui met en œuvre pour lui-même ou pour le compte d'Opérateurs Acheteurs les composants spécifiques aux exigences MSSanté (exemple : connecteur MSSanté).
- **Opérateur Acheteur** : désigne un Opérateur qui a recours à la technologie d'un Opérateur Développeur (disposant d'un contrat Opérateur MSSanté signé avec l'ANS) en lui achetant les composants techniques tels que le connecteur MSSanté (ex : les établissements sanitaires Opérateurs MSSanté qui achètent leur connecteur MSSanté auprès d'un Opérateur MSSanté tiers)

Point d'attention :

Partant de ces définitions, si un Opérateur MSSanté achète la technologie auprès d'un prestataire qui n'est pas lui-même Opérateur MSSanté, alors l'Opérateur MSSanté doit s'inscrire dans le processus de référencement et de financement comme un Opérateur Développeur, et non comme un Opérateur Acheteur. (Ex : L'ANS sous-traite le développement et la mise à niveau du service Mailz auprès d'un prestataire externe. Toutefois ce prestataire n'est pas Opérateur. L'ANS est donc un Opérateur Développeur.)

Les Opérateurs Acheteurs sont dispensés de référencement et donc ne sont pas concernés par le Document spécifique de référencement DSR-OPE-MSS. Ils devront toutefois s'assurer du référencement de leur Opérateur Développeur sous-traitant, en lui demandant son numéro de référencement fourni par l'ANS pour le transmettre à l'Agence de services et de paiement, selon les modalités figurant dans le présent document, pour bénéficier du programme de financement.

Les obligations de ces deux types d'opérateurs pour le processus de financement seront explicitement définies dans le présent document.

Boîte aux lettres (BAL) MSSanté : désigne une boîte aux lettres créée dans le cadre du service de Messageries Sécurisées de Santé, il en existe 3 types :

- **BAL nominative** : BAL identifiant un Utilisateur professionnel ou usager et réservée à un usage personnel.
- **BAL organisationnelle** : BAL partagée entre plusieurs utilisateurs professionnels d'un même service, pôle ou établissement. La BAL doit être utilisée sous la responsabilité d'un professionnel habilité. Elles sont utilisées par exemple au sein d'un service hospitalier pour recevoir des comptes rendus ou permettre à la secrétaire du service d'échanger des messages MSSanté sous la responsabilité du chef de service.
- **BAL applicative** : BAL rattachée à des applications (exemple : un DPI) ou des machines (exemple : un serveur de laboratoire). La BAL permet des envois ou des réceptions de messages automatisés entre les systèmes. Elle doit être utilisée sous la responsabilité d'un professionnel habilité. Par exemple, elle est utilisée par un établissement pour émettre automatiquement l'ensemble de ses comptes rendus dès la validation de ceux-ci par le praticien.

Le **Contrat Opérateur V2** désigne la version du contrat opérateur MSSanté relatif à l'intégration de l'espace de confiance MSSanté dans sa version publiée par l'ANS en avril 2022. Il remplace le contrat actuel (« contrat V1 » ci-après) pour toute nouvelle intégration à l'espace de confiance. Il redéfinit entre autres les modalités de régulation de l'Espace de Confiance par l'ANS et les sanctions en cas de non-conformité de l'Opérateur MSSanté. Il est accessible sur la page suivante : https://esante.gouv.fr/segur/Operateur_MSSante. Les opérateurs (nouveaux ou déjà intégrés dans l'espace de confiance MSSanté avant la date de lancement du financement) doivent obligatoirement souscrire au contrat Opérateur V2 pour bénéficier du présent dispositif de financement.

Exigences : Les exigences de référencement sont définies dans le fichier d'exigences et préconisations, annexé à chaque dossier des spécifications de référencement (DSR). Ces exigences sont rédigées dans le respect de la norme ISO 10781 HL7 Electronic Health Records-System Functional Model release 2. Il en existe deux types, tel que détaillé au paragraphe suivant.

4.1.4. Exigences à valider, préconisations et contrôles associés

Validation des exigences techniques :

Les exigences à valider sont définies dans le référentiel d'exigences cité à la section 3.3. Ces exigences sont rédigées dans le respect de la norme ISO 10781 HL7 Electronic Health Records-System Functional Model release 2.

Ces exigences sont de deux types :

- **Systématiques** : Le Service de messagerie candidat au référencement « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée. Elles peuvent aussi être exprimées en « SI le logiciel candidat... ALORS ... » pour tenir compte du contexte de l'exigence. Le candidat doit obligatoirement répondre à une exigence systématique.
- **Conditionnelles** : Ces exigences sont exprimées en « SI » le Service de messagerie candidat au référencement est concerné par l'exigence « ALORS » il « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée. Le candidat choisit d'être conforme ou pas à une exigence conditionnelle (voir notion de profil décrite au paragraphe # 3.2).

Ces exigences sont susceptibles de faire l'objet d'un contrôle a priori notamment selon le scénario de vérification de conformité détaillé dans le référentiel d'exigences REM-OPE-MSS. Les preuves demandées seront contrôlées afin de valider, ou non, la conformité du service de messagerie candidat à ces exigences. La conformité du service de messagerie à l'ensemble de ces exigences (si concerné dans le cas des exigences conditionnelles), est nécessaire à l'attribution du référencement.

Préconisations pour la validation des exigences techniques

En complément des exigences décrites ci-dessus, le référentiel d'exigences contient également des préconisations. Celles-ci s'expriment de la manière suivante :

Préconisations : Le service de messagerie candidat « PEUT » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Ces préconisations ne feront pas l'objet de contrôles pour le référencement. Elles ont vocation à guider l'Opérateur MSSanté dans sa trajectoire de développement conformément à la doctrine du numérique en santé. Le non-respect des recommandations ne peut en aucun cas constituer un motif de refus de référencement du Service de messagerie par l'ANS.

4.1.5. Contrôles de conformité

Les contrôles sur les exigences sont effectués dans les conditions visées ci-dessus, lors de la phase d’instruction du dossier par les équipes de l’ANS et conformément aux scénarios de vérification de conformité détaillés dans le référentiel d’exigences.

L’Opérateur MSSanté fournit à l’ANS en toute circonstance des informations exactes et reflétant fidèlement les caractéristiques et fonctionnalités du Service de Messagerie.

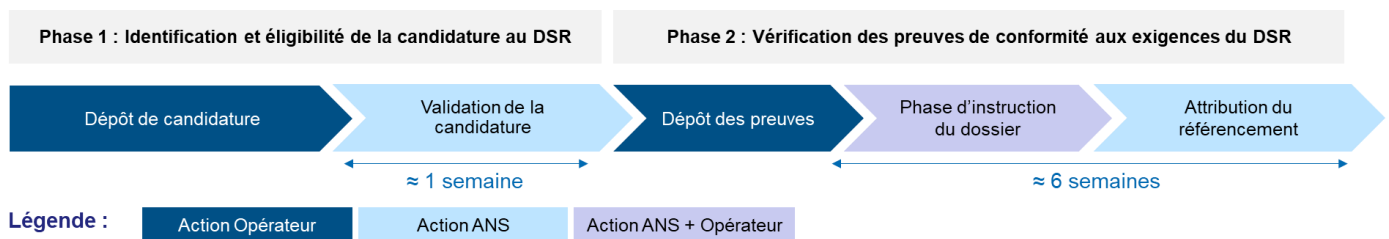
Des contrôles a posteriori peuvent être réalisés aléatoirement afin de s’assurer de la pérennité de la conformité du Service de Messagerie par rapport à ces exigences. Les modalités de contrôle a posteriori et les conséquences en découlant sont définies dans la convention de référencement à laquelle l’Opérateur MSSanté référencé est tenu d’adhérer.

4.1.6. Période de candidature et durée de référencement

La période de candidature au référencement conformément à ce DSR est précisé dans l’appel à financement.

4.1.7. Macro-processus du financement opérateurs

Le processus d’obtention du référencement Séjour se déroule selon les étapes présentées dans le schéma ci-dessous. La suite du document détaille la marche à suivre pour chacune de ces étapes.



4.1.8. Articulation des documents encadrant le financement opérateurs

Le présent DSR détaille la marche à suivre par l’Opérateur MSSanté souhaitant obtenir un référencement de son Service de messagerie au titre du Programme Séjour numérique. Il s’articule avec les autres documents relatifs au référencement :

- Le cadre réglementaire encadrant la procédure de référencement mise en œuvre au titre du Programme Séjour numérique – Financement à l’équipement, consultable sur le site de l’ANS à l’adresse https://esante.gouv.fr/segur/Operateur_MSSante
- Le référentiel d’exigences et de scénarios de conformité REM-OPE-MSS ;
- La convention de référencement qui décrit l’ensemble des droits et devoirs à respecter dans la durée, par l’Opérateur MSSanté et par l’ANS, dans le cadre du référencement.

4.2. Dépôt de la demande de référencement et vérification de la recevabilité administrative

Lors de cette phase, l’ANS vérifie la recevabilité administrative de la candidature déposée.

Le dépôt de la demande de référencement se fait via l’outil de gestion des candidatures, qui permettra le suivi de l’évolution de la demande. Cet outil est mis à disposition des candidats sur le site de l’ANS le 12/09/2022.

Cette demande de référencement se fait pour un Service de messagerie avec un composant principal unique répondant aux exigences édictées par le présent DSR.

Pour être éligible au référencement, le candidat doit déposer sa candidature avant le 23/11/2022.

Les éléments identifiés par un astérisque (*) ci-dessous sont obligatoires pour le dépôt de cette candidature et doivent être fournis **impérativement avant cette date**. Les autres éléments sont **nécessaires pour finaliser la candidature, et** pourront être envoyés dans un second temps.

- Pour l'Opérateur MSSanté :
- **Nom/Prénom du représentant légal** de l'entreprise*
- **Nom/Prénom du contact***
- **Coordonnées mail/téléphoniques du représentant légal***
- **Dénomination sociale de l'entreprise***
- **Numéro d'identification SIRET de l'entreprise***

- Pour le Service de messagerie candidat :
- **Nom du Service de messagerie***
- **Numéro de version***
- **DSR choisi***
- **La date prévisionnelle de dépôt d'un dossier de preuves complet***
- **Autorisation** (ou non) de l'opérateur MSSanté d'utilisation par l'ANS de la date prévisionnelle pour publication*
- **Profil(s) sélectionné(s) par l'Opérateur MSSanté pour son Service de messagerie** (cf. section 3.2 sur les exigences conditionnelles). Le choix de ce profil détermine les exigences conditionnelles. Ce choix est définitif dans le dossier de candidature et le référencement sera attribué sur le périmètre du profil choisi. Tout changement de profil pourra nécessiter une nouvelle candidature.

L'ANS vérifiera également la signature du contrat Opérateur V2 par l'Opérateur MSSanté et l'ANS pour s'assurer de l'éligibilité du candidat au référencement.

À la réception du dossier par l'ANS s'engage une phase de contrôle de complétude et d'éligibilité de l'Opérateur MSSanté sur la base des éléments fournis (dont la durée indicative est estimée à 1 semaine).

Pour toute demande relative au dossier, l'ANS sollicite l'Opérateur MSSanté par l'intermédiaire de l'outil de gestion des candidatures. Si l'Opérateur MSSanté ne répond pas à la sollicitation dans un délai de 5 jours ouvrés à compter de celle-ci, sa demande de référencement est rejetée.

Lorsque le dossier est complet et jugé recevable par l'ANS, l'Opérateur MSSanté en est notifié, la convention de référencement lui est envoyée pour être signée électroniquement, et il peut finaliser sa demande en déposant les preuves de référencement demandées dans l'espace dédié (voir paragraphe suivant).

4.3. Dépôt des preuves de conformité

L'Opérateur MSSanté fournit alors les preuves attestant de la conformité de son Service de messagerie aux exigences définies dans le référentiel d'exigences REM-OPE-MSS. Pour chaque exigence, les preuves de conformité à fournir sont énumérées dans ce même fichier. Plusieurs preuves de conformité peuvent être demandées pour attester de la conformité du Service de messagerie à une même exigence (capture d'écrans, vidéos, fichiers, logs, homologations...).

Le dépôt des preuves se fait en une fois via l'outil de gestion des candidatures mentionné précédemment.

En complément des preuves de conformité, un prérequis à la complétude du dossier est l'obligation de renseigner un questionnaire "maturité SSI" (Sécurité des Systèmes d'Information - Nb : le questionnaire SSI n'est pas un critère de référencement et ne sera pas pris en compte lors de l'instruction du dossier. Ce questionnaire a seulement une vocation informative pour l'ANS, il doit néanmoins obligatoirement être renseigné lors de la candidature).

Chaque preuve demandée dans le référentiel d'exigences est nécessaire. Une fois complet, le dossier de preuves est soumis par l'Opérateur MSSanté pour instruction.

Les éléments de preuve fournis par l'Opérateur MSSanté et émanant d'organismes tiers sont communiqués à l'ANS sous la seule responsabilité de l'Opérateur MSSanté. L'Agence du Numérique en Santé ne saurait être tenue responsable au titre des démarches engagées dans ce cadre par l'Opérateur MSSanté auprès de tout organisme tiers, ce que l'Opérateur MSSanté reconnaît et accepte sans réserve.

4.4. Instruction du dossier

L'ANS contrôle la conformité du Service de messagerie aux exigences définies dans le référentiel d'exigences au regard des preuves remises par l'Opérateur MSSanté.

Règles de traitement des dossiers et délais :

Le traitement des dossiers des candidats s'effectue suivant une file d'attente déterminée par l'ordre de réception du dossier complet de dépôt des preuves de conformité.

Le délai estimatif d'instruction d'un dossier par l'ANS et d'attribution du référencement est, à titre purement indicatif, de 6 semaines, à compter du moment où l'Opérateur MSSanté est notifié de la réception de son dossier complet (étape 4.3 précédemment décrite).

Pendant l'instruction, une phase d'échanges entre l'ANS et l'Opérateur MSSanté peut être nécessaire afin d'apporter des précisions sur les éléments de preuves fournis par l'Opérateur MSSanté. Dans ce cas, l'ANS peut être amenée à solliciter l'Opérateur MSSanté via l'outil de gestion des candidatures.

Le temps de traitement du dossier délai sera suivi et horodaté sur l'outil de gestion des candidatures. Le délai de 6 semaines communiqué ci-dessus est indicatif et basé sur les hypothèses décrites ci-dessous :

Lorsque l'Opérateur MSSanté est sollicité par l'ANS :

- Le décompte du temps d'instruction des preuves de conformité par l'ANS est suspendu jusqu'à la réponse de l'Opérateur MSSanté.
- Sans réponse de l'Opérateur MSSanté dans les 24h après la sollicitation de l'ANS, sa place dans la file d'attente n'est plus garantie et l'instruction de son dossier est dépriorisée.
- Passé les 5 jours sans réponse de l'Opérateur MSSanté, un retard important sur l'instruction du dossier est à prévoir.
- Sans réponse de l'Opérateur MSSanté dans les 30 jours après la sollicitation de l'ANS, la demande de référencement sera considérée comme abandonnée.

4.5. Attribution du rapport de conformité technique

Collège technique de référencement

Après la phase d'instruction du dossier, un collège technique de référencement décide de l'attribution ou du refus du référencement du Service de messagerie. Ce collège se tient de manière hebdomadaire et est composé de membres de l'ANS participant à l'instruction du dossier de candidature, et éventuellement de ses partenaires (CNDA/GIE SV/CNAM).

Le collège peut statuer de trois manières sur le Service de messagerie candidat :

- Attribution du référencement **sans réserve** : le Service de messagerie est référencé en l'état ;
- Non attribution du référencement avec **réserves non bloquantes** : le Service de messagerie n'est pas référencé. Sera considéré comme réserve non bloquante une correction nécessaire mineure à apporter au Service de messagerie par l'Opérateur MSSanté, pouvant être apportée en moins de 4 semaines. Un processus simplifié de levée des réserves est mis en place afin d'attribuer le référencement une fois les preuves des corrections apportées par l'Opérateur

MSSanté, sans procéder à une nouvelle candidature. L'Opérateur MSSanté dispose de 4 semaines, à compter de la notification de la décision du collègue, pour réaliser les corrections demandées sous peine de se voir refuser le référencement.

- **Réserves bloquantes : non attribution du référencement.** Sera considéré comme réserve bloquante une correction nécessaire ne relevant pas du périmètre des réserves non bloquantes définies ci-dessus. Les réserves bloquantes et la décision de non-attribution du référencement sont communiquées. Pour obtenir le référencement, l'Opérateur MSSanté doit adapter son Service de messagerie et candidater une nouvelle fois (cf. étape 4.3).

Notification de l'Opérateur MSSanté

À la suite de la tenue du collège technique de référencement, l'Opérateur MSSanté est notifié de la décision de l'ANS via l'outil de gestion des candidatures.

Publication des résultats :

La liste des Services de messagerie référencés par DSR est publiée sur [l'espace documentaire Sécur](#). Les Services de messagerie référencés reçoivent une attestation de conformité ANS ainsi qu'un numéro d'identification unique du référencement attribué pour ce produit afin de faciliter la vérification par les organismes de financement ou de contrôle.

4.6. Support et points de contact

Les candidats pourront solliciter l'ANS via l'outil de gestion des candidatures pour toute question relative au fonctionnement de l'outil de gestion des candidatures.

4.7. Confidentialité

L'ANS s'engage à conserver comme strictement confidentielles et à ne pas divulguer, révéler ou exploiter, directement ou indirectement, les informations qu'elle peut recueillir sur tout ou partie du Service de messagerie du candidat. Elle s'engage à reporter cette obligation de confidentialité auprès de tout prestataire de son choix éventuellement appelé à intervenir dans le processus d'attribution du référencement. L'ANS s'engage à ne pas communiquer sur la qualité intrinsèque du Service de messagerie, à l'exception des non-conformités qu'elle pourrait constater au cours du processus de référencement, selon les règles de contrôle et de sanction prévues dans le contrat liant l'ANS et l'Opérateur MSSanté (voir le document d'appel à financement AF-OPE_MSS). Les présentes dispositions s'appliquent en particulier aux résultats obtenus par le Service de messagerie tout au long du processus de référencement décrit plus haut. Elles s'appliquent également à toutes les informations techniques, méthodes, savoir-faire, procédés et documents de quelque nature qu'ils soient, communiqués par l'Opérateur MSSanté à l'ANS. Il est expressément convenu que l'ANS ne saurait être tenue pour responsable de la divulgation d'une information si celle-ci relève du domaine public ou si elle a été obtenue licitement à partir d'autres sources.

Les règles de confidentialité s'appliquant à compter de l'octroi du référencement sont précisées dans la convention de référencement.

4.8. Engagements de l'Opérateur MSSanté

Par le dépôt de sa candidature, l'Opérateur MSSanté s'engage à :

- Proposer un Service de messagerie assurant les fonctionnalités minimales requises, présentées au paragraphe 2.2.
- Fournir des éléments de preuves en réponse aux scénarios de conformité reflétant de manière sincère et fidèle le fonctionnement du Service de messagerie candidat.
- Respecter l'intégralité du processus de référencement tel que décrit par les présentes ainsi que les termes de la convention de référencement.

- Ne pas diffuser de données de santé à caractère personnel dans le cadre des différents tests/jeux de données qui seraient demandés par l'ANS, et se limiter à transmettre exclusivement des données fictives ou anonymisées.
- Partager des preuves dénuées de tout risque SSI pour l'ANS ou ses partenaires.

Le non-respect des dispositions précitées est susceptible d'entraîner la suspension temporaire ou l'exclusion définitive du processus d'instruction de la demande de référencement, ou, lorsqu'un référencement a été octroyé, le retrait de celui-ci dans les conditions définies à la convention de référencement.

4.9. Protection des données à caractère personnel

Conformément à la réglementation européenne et française sur la protection des données personnelles, l'Opérateur MSSanté est informé que des données à caractère personnel sont susceptibles d'être traitées par l'ANS. Le traitement mis en œuvre a pour finalité l'instruction et le suivi du processus de référencement ainsi que la réalisation d'indicateurs statistiques. La communication de données personnelles, si elle est sollicitée par l'ANS, est nécessaire à l'instruction de la demande de référencement. Les données collectées sont conservées pendant la durée du référencement dont bénéficie l'Opérateur MSSanté ainsi pour les durées d'archivage exigées par la réglementation applicable. L'Opérateur MSSanté dispose d'un droit d'accès, de rectification de ses données ainsi que, dans certains cas, d'effacement, de portabilité, de limitation, et d'opposition. Les coordonnées du Délégué à la protection des données personnelles de l'ANS sont les suivantes : GIP Agence du Numérique en Santé (Délégué à la protection des données) - 9, rue Georges Pitard - 75015 PARIS ou par messagerie électronique, à l'adresse suivante : dpo@esante.gouv.fr. L'Opérateur MSSanté dispose également du droit d'introduire éventuellement une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

4.10. Convention de preuve

De manière générale, l'Opérateur MSSanté et l'ANS reconnaissent aux documents transmis par voie dématérialisée, selon les modalités techniques de transmission déterminées par l'ANS, la qualité de documents originaux et admettent leur force probante, sauf preuve contraire dument rapportée, au même titre qu'un écrit sur support papier. En cas d'utilisation par l'ANS d'un dispositif de signature électronique, l'Opérateur MSSanté et l'ANS conviennent que tout document signé de manière dématérialisée vaut preuve du contenu dudit document et de l'identité des signataires, sauf preuve contraire dument rapportée. Tout document transmis et/ou signé de manière dématérialisée dans les conditions précitées constitue une preuve littérale au sens de l'article 1366 et s. du code civil.

5. ANNEXES

5.1. Annexe 1 - Lien vers le référentiel

Seule la version en ligne sur le site de l'organisme à l'origine du référentiel fait foi - la version de chaque référentiel applicable au présent DSR est susceptible d'évoluer en cours de vague de financement pour tenir compte, le cas échéant, de correctifs n'impactant ni le périmètre fonctionnel du référentiel, ni le niveau des exigences du DSR.

#	Référentiel	Version	Lien vers le référentiel
MSS1	Référentiel socle MSSanté #1 Opérateur de Messageries Sécurisées de Santé	V1.5	https://esante.gouv.fr/operateurs-de-messageries-securisees-de-sante