



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

Délégation
au numérique en santé



AGENCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU



Ségur numérique
Couloir radiologie

Dossier de spécifications de Référencement (DSR)

Logiciels RIS (systèmes d'information radiologique)
Vague 1

[DSR-RAD-RIS-Va1]

Statut : Validé

|

Classification : Publique

|

Version : 1.3

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Historique du document – suivi des modifications apportées			
Version	Date	Auteur	Commentaires / modifications
V1	11/08/2021	ANS	Version publiée sur le site de l'ANS et référencée dans l'arrêté du 11 août 2021
V1.1	26/10/2021	ANS	Modification dans l'annexe 1 de la référence [INS4] : « Extensions françaises du profil IHE PAM v2.10 Contraintes françaises sur les types de données HL7 v1.7 »
V1.2	14/02/2022	ANS	Mise en conformité avec les logos de la charte graphique du Plan National de Relance et de Résilience et du plan NextGenerationEU
V1.3	08/04/2022	ANS	Version publiée sur le site de l'ANS et référencée dans l'arrêté rectificatif du 8 avril 2022. <ul style="list-style-type: none"> - Ajustement de la définition de « dossier complet », permettant le dépôt d'un dossier n'ayant pas obtenu l'ensemble des preuves issues du CNDA, à condition que les dossiers relatifs à ces homologations soient a minima « en cours actif » - voir §4.3 - Report de la date de fin de période de réception des demandes de référencement au 15 juin 2022 à 14h00 – voir §4.1.6 - Introduction d'une date limite de réponse aux demandes de compléments de l'ANS au 31 août 2022 à 14h00 – voir §4.4

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Avant-propos

Dans le cadre du volet numérique du Ségur de la santé, l'Etat met en place un mécanisme d'achat pour compte au bénéfice des acteurs de l'offre de soins, sous la forme d'un système ouvert et non sélectif de référencement et de financement.

Ce dispositif a pour objectif d'encourager le passage à des solutions logicielles respectant certaines exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques, afin de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur, pour mieux prévenir et mieux soigner.

Pour les logiciels de type « Systèmes d'information de radiologie » du couloir radiologie, la vague 1 du dispositif est encadrée par les textes et documents suivants :

- **L'arrêté du Ministre des solidarités et de la santé**, qui définit le programme de référencement et de financement mis en place, 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 :
 - o **Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-RAD-RIS-Va1**, qui définit les exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques à respecter pour bénéficier du référencement, ainsi que les scénarios de vérification associés ;
 - o **Le dossier de spécification de référencement DSR-RAD-RIS-Va1**, qui présente les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement ;
 - o **Le document d'appel à financement en vue de l'équipement numérique des acteurs de l'offre de soins AF-RAD-RIS-Va1**, 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 au cours du 1er semestre 2021 au sein de la Taskforce « Radiologie », réunissant des professionnels de santé, des experts, des directeurs de systèmes d'information, des représentants institutionnels, les fédérations et les éditeurs.

Ces documents sont consultables sur le site de l'Agence du numérique en santé, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/segur-de-la-sante/radiologie>.

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

SOMMAIRE

1. PRESENTATION	5
2. PERIMETRE CIBLE PAR CE DOSSIER DE SPECIFICATION DE REFERENCEMENT	5
2.1. Périmètre logiciel ciblé	5
2.1.1. <i>Liste des logiciels ciblés</i>	5
2.1.2. <i>Les structures en Radiologie</i>	6
2.2. Périmètre fonctionnel RAD-RIS-Va1	7
2.2.1. <i>Gestion de l'Identité Nationale de Santé (INS)</i> :.....	7
2.2.2. <i>Compte-Rendu D'imagerie Médicale</i>	9
2.2.3. <i>Appel Contextuel RIS</i>	10
2.2.4. <i>Volet Interopérabilité</i>	11
2.2.5. <i>MSSanté</i>	12
2.2.6. <i>DMP</i>	14
2.2.7. <i>Pro-Santé-Connect</i>	14
2.2.8. <i>Portabilité</i>	14
2.2.9. <i>Maturité Sécurité des Systèmes d'Information (SSI)</i>	15
3. EXIGENCES ET VERIFICATION DE CONFORMITE	16
3.1. Logique de construction des exigences	16
3.2. Exigences Conditionnelles	16
3.3. Exigences	17
4. MODALITES DE REFERENCEMENT SUR LE PERIMETRE CIBLE	18
4.1. Principes de Référence	18
4.1.1. <i>Définitions</i>	18
4.1.2. <i>Logiciel éligible au référencement</i>	19
4.1.3. <i>Périmètre fonctionnel couvert</i>	19
4.1.4. <i>Exigences de référencement, préconisations et contrôles associés</i>	19
4.1.5. <i>Contrôles de conformité</i>	20
4.1.6. <i>Période de candidature et durée du référencement</i>	20
4.1.7. <i>Macro-processus de référencement</i>	20
4.1.8. <i>Articulation des documents encadrant le référencement</i>	21
4.2. Dépôt de la demande de référencement du Logiciel et vérification de la recevabilité administrative de la demande	21
4.3. Dépôt des preuves de conformité	22
4.4. Instruction du dossier	23

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

4.5. Attribution du référencement	24
4.6. Support et points de contact	24
4.7. Confidentialité	24
4.8. Engagements de l'Editeur.....	25
4.9. Protection des données à caractère personnel.....	25
4.10. Convention de preuve	26
5. ANNEXES.....	27
5.1. Liste des référentiels mentionnés dans le présent document et dans le référentiel d'exigences.	27
5.2. Glossaire.....	29

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

1. PRESENTATION

Une présentation générale du volet numérique du Ségur est disponible sur la page volet numérique du Ségur du site de l'ANS, à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/segur-numerique-de-la-sante>.

2. PERIMETRE CIBLE PAR CE DOSSIER DE SPECIFICATION DE REFERENCEMENT

2.1. Périmètre logiciel ciblé

La vague 1 de la Task-Force s'adresse aux éditeurs de RIS uniquement.

Les fournisseurs de RIS peuvent s'associer à d'autres logiciels en sous-traitance ou en cotraitance (Plateforme d'intermédiation – PFI – ou DPI possédant le rôle de PFI), par exemple pour assurer la fonction de transport des Compte-Rendu D'Imagerie afin d'alimenter le DMP et échanger en MSSanté.

2.1.1. Liste des logiciels ciblés

Ce document s'adresse à différents types de fournisseurs de logiciels :

- Fournisseurs de Système RIS
Si le RIS est associé à un autre logiciel :
- Fournisseurs de Connecteurs (PFI ou DPI faisant rôle de PFI) pour l'Alimentation du DMP, interfacés au RIS
- Fournisseurs de Connecteurs (PFI ou DPI faisant rôle de PFI) pour l'échange des Comptes-Rendus d'Imagerie Médicale interfacés au RIS, via le système de messagerie sécurisée de Santé (MSSanté), pour échanges avec les PS demandeurs et la messagerie citoyenne.

Définition d'un RIS (Radiology Information System) ou SIR (Système d'Information Radiologique)

Un **Système d'information radiologique** (ci-après le RIS) est défini comme l'outil métier des radiologues qui assure l'ensemble des fonctions suivantes : gestion des rendez-vous patients, programmation des modalités d'imagerie, génération et envoi des comptes rendus de radiologiques. Un RIS met à disposition une liste de travail "Dicom Modality Worklist" et produit au minimum des messages HL7 de type ADT, ORU et ORM. L'Agence du Numérique en Santé (ANS) se réserve le droit de demander les pièces justificatives de l'éligibilité du logiciel dans le cadre de la procédure de référencement.

Les SIR font partie des SIH (Systèmes d'Information Hospitaliers).

Ils s'intègrent avec les PACS (Picture Archiving and Communication System).

Les domaines concernés par cette Task-Force sont : la Radiologie Conventionnelle, la Mammographie, le Scanner, l'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM), l'échographie.

Ne sont pas éligibles au référencement les logiciels suivants :

- Logiciels de Cardiologie ;
- Logiciels d'Imagerie Dentaire ;

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

- Logiciels de Génétique ;
- Lecteurs de documents marqués ;
- Middleware (connexion d'automates, microbiologie sans papier) ;
- Catalogues d'examens ;
- Systèmes experts d'aide à la décision ;
- Logiciels de prescription connectée ;
- Serveurs de résultats ;
- Logiciels de gestion documentaire et de qualité ;
- Logiciels de gestion des stocks.

Les PACS et VNA ne sont pas éligibles à la vague 1.

2.1.2. Les structures en Radiologie

Liste des structures possibles en radiologie :

Cette liste n'est pas exhaustive, un radiologue peut utiliser une autre structure suivant un nouveau cadre juridique proposé par l'Administration qui est non répertorié à ce jour.

<u>Les Structures en Radiologie :</u>	<u>Identification de la Structure :</u>
Cabinets de radiologie de groupe organisés en SCM (Société Civile de Moyen)	Ces structures ne portent pas d'exercice d'une activité
Cabinets de groupe organisés en SEL (Société d'Exercice Libéral)	Ces structures sont identifiées par un SIRET
GIE (Groupement d'Intérêt Economique) identifiés par un FINESS	Ces structures sont identifiées par un FINESS et SIRET
Etablissements de Santé Hospitaliers Privés et Publics	Ces structures sont identifiées par des FINESS et SIRET

Point d'attention sur les structures SCM (Société Civile de Moyen) :

Des certificats de type RPPS-Rang sont mis à disposition par l'ANS pour que ces structures s'identifient sur les services socles.

Le RPPS-Rang permet d'identifier la structure (le cabinet de radiologie).

Il correspond strictement au numéro RPPS du médecin, auquel on ajoute un indice.

Délivré à raison d'un certificat par PS et par site pour les SCM de radiologie sur plusieurs sites.

Exemple : Un cabinet de radiologie, où exercent 6 radiologues et possédant 2 sites (1 pour l'imagerie conventionnelle et 1 pour la résonance magnétique) : chaque radiologue doit être doté de 2 RPPS-rang (1 pour chaque site).

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

2.2. Périmètre fonctionnel RAD-RIS-Va1

Pour bénéficier du référencement, une Solution logicielle doit répondre à l'ensemble des exigences décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-RAD-RIS-Va1.

Note : Les éditeurs candidats au référencement Ségur doivent prendre connaissance de l'ensemble du DSR et des référentiels associés.

Le périmètre **RAD-RIS-Va1** couvre notamment les aspects suivants :

- ✓ **Consultation du Web PS DMP avec l'appel contextuel** (TD0.9 avec contexte INS patient) ;
- ✓ **Intégration de Pro Santé Connect (PSC)**, dans le respect du référentiel PSC pour les fournisseurs de service, publié fin mai 2021 ;
- ✓ **Implémentation de l'Identité Nationale de Santé (INS)**, dans le respect du référentiel INS, du guide d'implémentation INS et du référentiel national d'identitovigilance (RNIV), ainsi que :
 - La gestion de l'identité entrante depuis le référentiel des identités (IHE PAM, HL7 ADT, etc.) ;
 - L'appel du téléservice INSi selon le guide d'intégration, via CPx et via certificats logiciels de type organisation (CL-ORG) ;
- ✓ **Génération et visualisation du Compte-Rendu D'Imagerie en CDA R2 N1 avec PDF/A-1** conformément au CI-SIS, Compte-Rendu d'Imagerie avec les informations non structurées.
- ✓ **Envoi systématique et automatisé au DMP Version 2.4 ou supérieur**, éventuellement via un connecteur partenaire (CDA R2 N1, ce dernier n'étant prévu que pour une période transitoire de 2 ans, avec, au 1^{er} janvier 2024, l'envoi au DMP uniquement du CDA R2 N3), avec possibilité de modification / retrait.
- ✓ **Envoi systématique et automatisé par MSSanté** éventuellement via un connecteur partenaire (CDA R2 N1 et PDF « nu ») au patient et au professionnel, avec les éventuelles versions correspondantes, depuis une boîte aux lettres applicative ou nominative du RIS, avec possibilité d'envoi de correctifs et de compléments, conformément au RGPD.
- ✓ **Envoi par Messagerie Sécurisée de Santé citoyenne** : le Référentiel socle MSSanté #2 (Clients de Messageries Sécurisées de Santé) prévoit une dérogation jusqu'à fin 2022 permettant d'écrire à un usager sans avoir qualifié son INS. En cohérence avec les ambitions Ségur, cette dérogation ne s'applique évidemment pas au DSR Radiologie (ainsi qu'aux autres DSR).
- ✓ Pour le contexte hospitalier et dans la perspective d'un envoi au DMP et par MSSanté éventuellement géré au travers de connecteurs et/ou du DPI/PFI, la **capacité de transmettre à une PFI ou DPI faisant rôle de PFI les CDA R2 N1 à travers un flux HL7 v2 via des messages ORU/MDM, avec données de masquage et de connexion secrète** pour les cas où c'est nécessaire (Patients mineurs, consultation d'annonce, etc.) ;
- ✓ Utilisation des normes d'échanges de données ainsi que du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes Informatiques de Santé (CI-SIS) pour la construction des messages, dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD).
- ✓ Mise en œuvre d'un appel Contextuel sortant du RIS, spécification à rédiger par l'éditeur.

L'éditeur doit aussi évaluer la maturité de la solution candidate au référencement Ségur en termes de couverture des risques de Sécurité des Systèmes d'Information (SSI).

2.2.1. Gestion de l'Identité Nationale de Santé (INS) :

- **Rappel** : L'identité nationale de santé (INS) est un projet au cœur de la feuille de route du numérique en Santé. Ce projet vise l'utilisation par l'ensemble des acteurs d'une même identité : l'INS. ^[INS3]

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

- Description des référentiels à prendre en compte dans la Vague 1 :
- **Guide D'implémentation INS^[INS3]** : Ce document a été élaboré avec la participation des référents métiers et systèmes d'informations de structures de santé et de régions (ARS et GRADeS). Il s'adresse aux fournisseurs de logiciels concernés par le référencement des données de santé avec l'INS.
Il décline à leur attention les règles définies dans le référentiel INS et dans le référentiel national d'identitovigilance (RNIV).
Ce document a donc pour objectif d'homogénéiser, par la définition de règles de gestion communes, la mise en œuvre de l'INS à travers le territoire, dans le respect du RNIV.

Périmètre : Les actions de mise en œuvre de l'INS se concentrent sur les règles de gestion nécessaires au bon référencement des données de Santé INS dans les logiciels.
Il ne décrit pas les actions à mettre en œuvre pour s'assurer que l'utilisateur pris en charge (physiquement ou à distance) correspond à l'identité numérique utilisée (lors de sa prise en charge administrative ou médicale). Ces actions sont décrites dans le RNIV.

Points d'attention : pour rappel, les solutions logicielles doivent être conformes avec l'ensemble du référentiel INS Version 2, y compris pour le périmètre non explicitement repris dans le présent DSR (arrêté du 27 mai 2021).
L'exhaustivité des exigences demandées dans le cadre du Référencement sont présentées dans référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-RAD-RIS-Va1**.
 - **Téléservice Identité Nationale de Santé (INS) INSi^[INS2]** : Ce document, élaboré par le GIE SESAM-VITALE décrit tous les aspects fonctionnels et techniques du téléservice INSi.
Le téléservice INS intégré au LPS (INSi) permet aux seuls acteurs de la santé et du médico-social respectant les conditions de sécurité appelées par le référentiel INS^[INS1] d'acquies l'INS et les traits d'identité de référence d'un patient pour répondre aux finalités prévues par les textes encadrant l'usage de l'INS.
Mise en Œuvre Certificat Logiciel (Annexe 3) : Dans le cadre de la vague 1 du Ségur, la solution RIS doit implémenter l'authentification TLS mutuelle par certificat Logiciel pour appeler le téléservice INSi.
 - **Référentiel Identité Nationale de Santé^[INS1]** : Le référentiel INS, décrit les conditions et modalités de mise en œuvre de l'obligation de référencement des données de santé avec l'identité INS. Ce référentiel concerne notamment le référencement des données de santé avec le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR) ou le numéro identifiant d'attente (NIA) uniquement pour la prise en charge sanitaire et le suivi médico-social (les autres usages du NIR ne sont pas couverts).
 - **Data matrix INS^[INS5]** : A la demande d'acteurs terrains, une spécification du format de transmission des données de l'identité Nationale de Santé dans un code Data matrix sous forme d'un code à barres.
 - **Homologation CNDA** : Afin de candidater au référencement du Ségur du Numérique en Santé, le logiciel RIS doit passer une homologation CNDA.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

L'homologation du logiciel sera pilotée directement par le Centre National de Dépôt et d'Agrément, un justificatif est demandé dans le cadre du référencement.

2.2.2. Compte-Rendu D'imagerie Médicale

Format du Compte-Rendu D'Imagerie Médicale : Le contenu du Compte-Rendu n'est pas contraint par l'appel 1 SEGUR, nous apportons uniquement quelques précisions sur l'horodatage et les informations minimales. Le format d'export doit être le CDA-R2-N1, le Compte-Rendu sera généré en suivant le volet Structuration Minimale [CISIS1].

Le code du document doit être 18748-4. Ce numéro est référencé dans la Nomenclature des Objets de Santé de l'ANS (*JDV_J66-TypeCode-DMP*), il correspond au Compte-Rendu D'Imagerie Médicale.

Statut du Compte-Rendu D'imagerie : Un statut doit être mis en place au niveau du RIS sur le Compte-Rendu d'Imagerie, nous recommandons le nom du statut « Validé ».

Un Compte-Rendu est validé si le radiologue valide l'interprétation finale de l'examen réalisé.

Cette validation porte l'information date, heure de validation et signataire (Nom et RPPS du Radiologue), ces informations doivent également apparaître dans le contenu du Compte-Rendu.

Contenu du Compte-Rendu :

Dans le cadre du référencement et de l'appel 1 voici les informations que nous jugeons nécessaire de voir sur un Compte-Rendu d'Imagerie. La liste est non exhaustive, nous ne rentrons pas dans le détail des éléments d'interprétations données par le médecin qui doivent s'afficher en plus.

- INS du patient si celui-ci a le statut Identité qualifiée
- Nom, Prénom, sexe du patient
- Date de Naissance
- Nom de Jeune fille
- Date et Type d'Examen
- Date et heure de la validation du Compte-Rendu
- Nom du Radiologue, Fonction, RPPS
- Identité du Demandeur (Spécialité et Coordonnées)

Trajectoire d'envoi du Compte-Rendu D'Imagerie : Un compte-Rendu d'Imagerie dès sa validation par le radiologue doit alimenter le DMP du patient et être échangé en MSSanté vers le PS Demandeur et Patient automatiquement en respectant les restrictions pouvant être présentes et le délai maximum, en terme d'interopérabilité cette trajectoire doit être sous la forme d'un Y (DMP et MSSanté) porté par le RIS ou le PFI (ou DPI possédant le rôle de PFI)

Point D'attention : Si dans une structure Hospitalière le demandeur est un utilisateur du DPI alors l'échange MSSanté peut ne pas être réalisé si le demandeur intervient directement sur le dossier patient informatisé de la structure et si celui-ci est centralisé pour l'ensemble de l'établissement, cette préconisation permet au clinicien de privilégier un seul accès pour consulter le Compte Rendu D'Imagerie Médicale directement sur le DPI de l'établissement.

Annonce : Si le Compte-Rendu d'imagerie comporte des informations nécessitant une annonce, un mécanisme d'annonce doit être proposé par le RIS pour rendre invisible le Compte-Rendu tant que l'annonce n'a pas été réalisée.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Dans le cas où l'annonce est réalisée par le radiologue, cette annonce doit pouvoir être horodatée et tracée dans le RIS.

Nous suggérons de voir apparaître ces informations quand une annonce est réalisée à côté du Compte-Rendu dans l'IHM du RIS :

- Date et Heure de L'annonce
- Nom du Radiologue qui réalise l'annonce avec son RPPS
- Champ Description pour expliquer le contexte de l'annonce

Les Comptes Rendus non validés et provisoires : Un compte rendu d'imagerie peut prendre du temps avant d'être validé si le radiologue a besoin de précisions sur l'examen ou doit s'entretenir avec ses confrères, le RIS doit proposer le statut « Provisoire » pour ces Compte-rendu.

Le logiciel doit mettre à disposition une liste de travail qui permet d'afficher sur une période donnée l'ensemble des comptes rendus non validés et provisoires.

Un compte-rendu avec le statut provisoire est un Compte-rendu qui devra passer au statut validé dès que le radiologue aura terminé son interprétation.

Un compte-rendu non validé peut-être un compte-rendu oublié ou avec une erreur, dans ce cas il ne doit pas rester avec le statut non validé mais pourra être archivé ou supprimé pour éviter de ressortir en alerte.

Un Compte-rendu peut rester avec un statut provisoire sur un délai de 48h maximum, si le délai est dépassé un mécanisme de notification doit être mis en œuvre pour rappeler au radiologue qu'il doit passer ce compte-rendu en état validé ou l'archivé.

Un paramétrage dans le RIS doit permettre de régler ce mécanisme et délai.

2.2.3. Appel Contextuel RIS

Le RIS doit proposer un appel contextuel sortant pour accéder par exemple aux images du PACS.

Exemple URL à paramétrer en mode GET : `http://exemple?matINS=260058815400233&OID=1.2.250.1.213.1.4.8&lowerDateTime=2013-12-02T14:01:00&DateNaissance=1999-08-07&NomNaissance=CHABERT&PrenomNaissance=ROBERT&sexe=M&CodeLieuNaissance=88154&lit=326P&user=JJM&mdp=56e94d5ac6bc64d766b299da666c84f1`

A noter, il n'y a pas d'encodage de caractère en mode GET

Exemple URL en POST : `matINS=260058815400233 & OID= 1.2.250.1.213.1.4.8& DateNaissance=1999-08-07&NomNaissance=CHABERT&PrenomNaissance=ROBERT&sexe=M&CodeLieuNaissance=88154&user=JJM&mdpMD5=56e94d5ac6bc64d766b299da666c84f1&`

A noter l'encodage du caractère : est %3A en mode POST (RFC 3986).

Appel Contextuel Sortant : Il doit être possible de mettre en œuvre un appel contextuel du RIS vers un logiciel externe (Exemple un PACS) en passant l'INS complet avec ses traits stricts.

Cet appel sera construit sous la forme d'une URL en POST ou GET, le RIS peut aussi implémenter l'appel d'un exécutable via un batch.

Point d'attention : Une exigence est positionnée pour insérer l'INS dans les paramètres de l'appel.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

L'éditeur doit proposer sa propre spécification pour la construction et l'implémentation de l'appel contextuel sortant, une vérification de la documentation de l'appel contextuel est demandée.

2.2.4. Volet Interopérabilité

Spécification ORU/MDM^[CISIS4] :

Les structures hospitalières souhaitent majoritairement alimenter le DMP et échanger en MSSanté depuis un connecteur unique.

La trajectoire d'urbanisation est de permettre à un PFI ou un DPI possédant le rôle de PFI de concentrer tous les documents réceptionnés depuis les applications métiers comme les RIS pour ensuite réaliser l'alimentation du DMP et l'échange en MSSanté.

Afin de répondre à ce besoin nous avons rédigé une spécification sur les messages ORU ou MDM qui permet de décrire la transmission d'un document créé depuis un émetteur RIS vers un PFI (ou DPI possédant le rôle de PFI).

Point d'attention : Cette spécification s'inspire de plusieurs profils IHE mais ne rentre pas dans le détail de la construction d'un message ORU ou MDM.

Nous considérons que ces standards sont connus des éditeurs.

La spécification décrit comment le document doit être véhiculé dans le message (Compte Rendu Imagerie Médicale en CDA-R2-N1 encodé en base64), elle va décrire uniquement les données spécifiques pour alimenter le DMP et réaliser l'échange MSSanté), les autres métadonnées nécessaires aux transactions XDS ou à la création de l'archive IHE-XDM ne rentrent pas dans le périmètre de cette spécification, elles seront récupérées directement dans l'en-tête CDA par le PFI ou le DPI possédant le rôle de PFI.

Le PFI (ou DPI/PFI) doit construire le message XDS à destination du DMP conformément au guide d'intégration DMP^[DMP1] et au volet Partage Documents du CI-SIS et réaliser l'échange MSSanté conformément au volet d'échange de documents du CI-SIS.

Une PFI peut assurer un rôle partage ou échange ou les 2 rôles suivant le contexte, la consultation du document n'est pas forcément nécessaire sur la PFI, elle doit par contre s'assurer de lire le message et décoder le Compte Rendu d'imagerie médicale réceptionné pour récupérer les métadonnées de l'en-tête du CDA.

Spécifications HL7 pour le Transport de l'INS :

Le transport de l'INS dans les échanges de données s'appuie sur les standards d'interopérabilité en Santé.

L'exigence 33 du Guide d'implémentation de l'INS^[INS3] précise que l'INS doit être véhiculée sur les flux de données en sortie.

Dans le cadre de la vague 1, les ½ connecteurs entrants et sortants au format HL7 doivent véhiculer une INS qualifiée avec ces traits stricts suivant les règles en vigueur.

½ connecteurs Sortants : Le RIS doit savoir insérer dans le message l'INS suivant les règles de l'INS.

½ connecteurs Entrants : Le RIS doit savoir extraire du message l'INS suivant les règles de l'INS.

Le Système doit produire le Compte-Rendu d'Imagerie au format CDA-R2-N1 en se référant au volet Structuration Minimale du CI-SIS^[CISIS1] qui précise le transport de l'INS.

Liste des référentiels pour les flux en HL7 v2 :

Il y a deux référentiels identifiés pour véhiculer l'INS sur un message HL7, ces référentiels peuvent être utilisés sur les versions HL7: 2.3.1, 2.4 et 2.5 et sur les différents flux HL7 du tableau ci-dessous.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

- IHE_FRANCE_PAM^[INS4]
- Annexe CI-SIS : Prise en charge de l'INS dans les standards d'interopérabilité et les volets du CI-SIS^[CISIS2]

Ce tableau est non exhaustif des flux HL7 sortants et entrants d'un RIS, son objectif est d'aider l'éditeur à cartographier les flux qui peuvent être impactés par l'exigence de véhiculer l'INS dans les ½ connecteurs entrants et sortants du RIS.

Liste détaillée des flux HL7 pouvant transporter l'INS avec les transactions et les profils :

Flux :	Sens :	Profils et Transactions IHE :
HL7 PAM/ADT	Le sens peut-être Entrant et Sortant depuis le logiciel RIS.	RAD-1 : Pt Registration RAD-12 : Patient Update ITI-30 : Patient Identity Management ITI-31 : Patient Encounter Management
HL7 ORU	Sortant uniquement depuis le logiciel RIS	(IHE SINR) Simple Image and Numeric Report RAD-28 : Structured Report Export
HL7 MDM	Sortant uniquement depuis le logiciel RIS	(IHE DRPT) Displayable Report CARD-7 : Encapsuled Report Submission
HL7 ORM, OMI	Le sens peut-être Entrant et Sortant depuis le logiciel RIS.	RAD-4 : Procedure Scheduled RAD-13 : Procedure Update
HL7 ORM, OMG	Le sens peut-être Entrant et Sortant depuis le logiciel RIS.	RAD-2 : Placer Order Management RAD-3 : Filler Order Management
HL7 SIU	Le sens peut-être Entrant et Sortant depuis le logiciel RIS.	RAD-48 : Appointment Notification

Point D'attention : Dans le cadre du transport de l'INS le segment PID porte les traits stricts.

2.2.5. MSSanté

➤ Rappel :

Le système MSSanté est un système de messagerie électronique « standard » d'émission et de réception de messages électroniques qui permet :

- D'échanger par voie électronique de façon sécurisée des données de santé à caractère personnel entre professionnels habilités (messagerie interprofessionnelle) et avec le patient (messagerie citoyenne).
- D'alimenter des systèmes d'information (SI) de l'espace de confiance à l'occasion d'échanges de messages entre acteurs de santé.
- L'espace de Confiance MSSanté : il se caractérise par :
 - L'annuaire national MSSanté s'appuyant notamment sur le répertoire partagé des professionnels de santé et ayant vocation à référencer l'ensemble des professionnels habilités à échanger des données de santé personnelles.
 - Une liste blanche de domaines qui regroupe l'ensemble des domaines de messageries des opérateurs autorisés à échanger dans l'espace de confiance MSSanté.

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référencement RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Des référentiels permettant aux industriels de développer des offres conformes et interopérables entre elles sont accessibles sur le site de l'ANS.

Dans le cadre de la vague 1 le Référentiel socle MSSanté ^[MSS1] doit être utilisé.

- Le client de messagerie : Il s'agit d'un logiciel type client lourd de messagerie ou logiciel de professionnel de santé (LPS) intégrant des fonctions de messagerie.
Le client de messagerie peut également être porté par un PFI ou un DPI possédant le rôle de PFI.

Trajectoire MSSanté Vague 1 : La trajectoire unique d'émission MSSanté est couverte par cette vague 1. Le document d'Imagerie médicale dès qu'il est validé par le radiologue doit être échangé sur un délai maximum de 24h en tenant compte des restrictions vers la boîte mail MSSanté du PS demandeur mais également sur la boîte MSSanté du patient, en Hospitalisation l'échange peut être désactivé aux PS demandeurs de l'établissement.

Les boîtes aux lettres (BAL) MSSanté : Il existe trois types de boîtes aux lettres sécurisées dans l'espace de confiance MSSanté. (Les Boîtes Applicatives, Personnelles et Organisationnelles)

- Boîtes aux lettres applicatives : Elles sont associées à un logiciel métier ou à une machine (RIS), elles sont accédées directement par le logiciel.
La boîte au lettre applicative est à privilégier pour réaliser l'émission automatisée des Comptes Rendus d'Imagerie validés par les Radiologues, sauf si la structure du radiologue ne le permet pas alors le radiologue doit utiliser une boîte personnelle.
- Boîtes aux lettres personnelles : Ce sont des boîtes aux lettres nominatives, rattachées à des personnes physiques. Elles sont réservées à l'usage d'un professionnel de santé ou de tout professionnel habilité.

Accès à l'annuaire national MSSanté : Il est demandé la capacité de vérifier l'identité des correspondants de santé et des utilisateurs auprès des couches d'exposition du RPPS (extractions publiques de l'annuaire santé).

MSSanté Patient : L'usage des adresses patient est une exigence, les informations nécessaires pour la construction de l'adresse sont décrites dans le référentiel Socle MSSanté ^[MSS1]

Normalisation de l'objet du message MSSanté : La normalisation des messages doit permettre d'identifier facilement le type de document, sa provenance et le patient concerné.
Un chapitre du référentiel socle MSSanté ^[MSS1] concerne la normalisation.

Envoi par Messagerie Sécurisée de Santé citoyenne : le Référentiel socle MSSanté #2 (Clients de Messageries Sécurisées de Santé) prévoit une dérogation jusqu'à fin 2022 permettant d'écrire à un usager sans avoir qualifié son INS. En cohérence avec les ambitions du Ségur, cette dérogation ne s'applique évidemment pas au présent DSR (ainsi qu'aux autres DSR de la vague 1).

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

2.2.6. DMP

- Rappel : Le RIS ou le PFI (ou DPI possédant le rôle de PFI) doit permettre à l'utilisateur d'alimenter le DMP du patient avec les Comptes-Rendus d'Imagerie validés, la transaction TD0.9 doit également être implémentée sur le RIS.

Authentification : L'authentification indirecte doit être utilisée pour la partie alimentation, la TD0.9 est en authentification Directe.

Point d'attention sur les structures SCM (Société Civile de Moyen) : L'éditeur doit gérer la mise en œuvre d'un pool de certificats de type RPPS-Rang (Voir section 2.1.2).

Il existe 2 trajectoires pour l'alimentation d'un DMP.

1^{er} Schéma Urbanisation : Le connecteur alimentation DMP est intégré au RIS (Profil Alimentation) et Accès Web-PS Contextuel.

2^{ème} Schéma Urbanisation : Le connecteur alimentation DMP est porté par un outil tiers (PFI ou DPI possédant le rôle de PFI) (Profil Alimentation) et mise en œuvre de la transaction TD0.9 (Accès Web-PS Contextuel).

Dans le cas du 2^{ème} Schéma (Contexte Hospitalier) le compte-rendu d'imagerie doit être véhiculé en ORU ou MDM suivant le référentiel ^[CISIS4].

Homologation CNDA : Afin de candidater au référencement du volet numérique du Ségur de la santé, le logiciel RIS doit passer une homologation DMP Compatibilité sur la transaction TD0.9 pour l'appel contextuel et le profil Alimentation en Authentification Indirecte en version 2.4.0 (ou supérieure) ^[DMP1].

L'homologation du logiciel sera pilotée directement par le Centre National de Dépôt et D'Agrément, un certificat d'agrément doit être remis à l'éditeur par le CNDA si la DMP Compatibilité a réussi.

2.2.7. Pro-Santé-Connect

- Rappel : Pro Santé Connect (PSC) est le fédérateur d'identités des professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social enregistrés au Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS).

L'implémentation de Pro Santé Connect est demandée sur l'ensemble des structures de Radiologie.

Les exigences à respecter par le fournisseur sont décrites dans le référentiel ^[PSC1].

Point d'attention : La mise en œuvre du protocole OpenID est nécessaire pour l'implémentation de Pro Santé Connect.

2.2.8. Portabilité

L'éditeur devra s'engager à ce que le logiciel référencé permette la mise à disposition, à la demande du Client final de l'historique des données de santé relevant du périmètre **RAD-RIS-Va1**.

Cet export doit être réalisé sous un format standard, structuré et/ou non structuré, au choix de l'éditeur (ex : HL7 CDA, HL7 FHIR, PDF, DOC, DOCX, XML, etc.), avec une documentation détaillant la procédure à réaliser. La profondeur de l'historique ainsi que le professionnel de santé concerné doivent être paramétrables dans la procédure.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Le format des fichiers mis à disposition doit être **lisible, exhaustif, exploitable, et documenté** par l'éditeur. Il doit contenir sous une forme structurée dans le fichier ou attendant au fichier les informations nécessaires à son import : le nom, prénom, date de naissance et sexe du patient ainsi que, lorsqu'elles sont stockées dans le logiciel, l'INS, la date de production et le type de la donnée.

Les documents concernés du périmètre **RAD-RIS-Va1** sont :

- Les comptes rendus de radiologie

Cette mise à disposition peut par exemple être un duplicata des bases de données avec les schémas d'explication des tables. Elle peut aussi être implémentée via une intervention manuelle ou via un mécanisme d'export automatique inclus dans le logiciel référencé (par exemple via une fonction d'export directement dans le logiciel ou via un script ou via un logiciel indépendant).

2.2.9. Maturité Sécurité des Systèmes d'Information (SSI)

L'éditeur doit aussi évaluer la maturité de la solution candidate au référencement Ségur en tant que RIS en termes de couverture des risques de Sécurité des Systèmes d'Information (SSI).

Séгур numérique – Dossier de Spécifications de Référence ment RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

3. EXIGENCES ET VERIFICATION DE CONFORMITE

3.1. Logique de construction des exigences

Les exigences à respecter par les éditeurs sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-RAD-RIS-Va1**, qui contient environ 140 exigences et préconisations.

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, elles peuvent être utilisées à des fins statistiques.

Dans le référentiel **REM-RAD-RIS-Va1**, le terme « systèmes » fait référence aux RIS tels que définis à la section 2.1.

Les exigences pouvant être remplies en partenariat avec une PFI partenaire, sont indiquées comme telles avec une formulation du type « En se basant éventuellement sur une PFI partenaire, le système DOIT xxx ».

L'ensemble des référentiels cités dans le document doivent s'entendre dans leur version publique à la date de publication de l'arrêté RAD-RIS-Va1 au Journal Officiel.

L'éditeur doit se conformer à l'ensemble du cadre réglementaire applicable à son activité et au Logiciel 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).

3.2. Exigences Conditionnelles

Certaines exigences sont conditionnelles. Elles ne sont applicables qu'aux éditeurs ayant choisi de faire référencer leur logiciel comme étant conforme à ces exigences :

- L'éditeur choisit lors de sa candidature le(s) profil(s) au(x)quel(s) il candidate ;
- L'ANS référence le logiciel, en tenant compte des exigences associées au(x) profil(s) choisi(s) par l'éditeur ;
- L'attestation finale de référencement remise à l'éditeur indiquera ce(s) profil(s) pour le(s)quel(s) la solution a été référencée.

Dans le référentiel **REM-RAD-RIS-Va1**, 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 **RAD-RIS-Va1**, les profils sont présentés dans le tableau ci-dessous :

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Profils (non exclusifs)
Général (<i>obligatoire</i>)
Référentiel d'identités (<i>conditionnel</i>)
Envoi manuel par MSS au PS Demandeur (<i>conditionnel</i>)
Opérateur Mailiz (<i>conditionnel</i>)
Authentification électronique unipersonnel avec utilisation du RPPS-Rang pour les cabinets libéraux en SCM (Société Civile de Moyen) (<i>conditionnel</i>)
Stockage des copies de titres d'identité (<i>conditionnel</i>)

3.3. Exigences

Les exigences sont décrites dans le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité **REM-RAD-RIS-Va1**.

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

4. MODALITES DE REFERENCEMENT SUR LE PERIMETRE CIBLE

4.1. Principes de Référence

4.1.1. Définitions

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

Logiciel : solution logicielle constituée d'un composant unique, ou d'un composant principal et d'un ou plusieurs composants additionnels intégrés. Au sein du présent document, sauf mention spécifique, le terme Logiciel désigne donc le composant unique, ou le composant principal et les composants additionnels.

Composant principal : composant applicatif central, édité par le chef de file mandataire du groupement solidaire

Composant additionnel : composant applicatif édité par un membre du groupement solidaire, hors mandataire.

Editeur : Toute personne physique ou morale, publique ou privée, ou tout groupement de personnes, doté ou non de la personnalité morale, qui édite le Logiciel référencé. Lorsque plusieurs personnes morales distinctes sont parties prenantes à la même demande de référencement, elles désignent entre elles un chef de file, lequel porte le composant principal du logiciel et dispose d'un mandat de la part de la ou les autres entités impliquées. L'Editeur mandaté est l'interlocuteur unique de l'ANS et est habilité par les autres entités à signer la présente convention dans le cadre d'un groupement solidaire.

Groupement solidaire : Lorsque plusieurs personnes morales distinctes sont parties prenantes à la même demande de référencement, elles constituent un groupement représenté devant l'ANS par un Editeur chef de file et sont solidairement responsables au regard des obligations visées dans le présent document.

Distributeur : Toute personne physique ou morale, publique ou privée, ou tout groupement de personnes, doté ou non de la personnalité morale, qui distribue le Logiciel référencé, c'est à dire qui le commercialise auprès de l'établissement ou du professionnel de santé et porte le contrat d'utilisation du Logiciel avec le Client final, dans la seule hypothèse où ce distributeur est mandaté par l'Editeur pour déposer une demande de financement auprès de l'Opérateur de paiement.

Numéro d'identification éditeur (NIE) : numéro d'identification de l'Editeur, délivré par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA).

Numéro d'identification logiciel (NIL) : numéro d'identification, délivré par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA) pour l'agrément au titre du composant proposé par l'Editeur.

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.

Ces exigences sont de deux types :

- **Systematiques** : Le Logiciel candidat au référencement « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.
- **Conditionnelles** : « SI » le Logiciel candidat au référencement est concerné par l'exigence « ALORS » il « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Séгур numérique – Dossier de Spécifications de Référence ment RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

4.1.2. Logiciel éligible au référe nce ment

Le référe nce ment est délivré pour un Logiciel. Dans le cas où l'Editeur commercialise plusieurs logiciels couvrant le périmètre fonctionnel de ce DSR (voir section 2), il peut solliciter des référe nce ments pour chacun de ces logiciels en déposant autant de candidatures que de logiciels à référe ncer.

Dans le cas d'une demande de référe nce ment présentée par un groupement de personnes non doté de la personnalité morale (groupement solidaire), les règles suivantes doivent être respectées :

- Une candidature unique au référe nce ment est portée pour le groupement ;
- Le chef de file du groupement est l'interlocuteur unique de l'ANS pendant tout le processus de référe nce ment. Il représente le groupement pour toute démarche ou acte au titre du référe nce ment du Logiciel.

Version du logiciel référe ncé :

Le référe nce ment est délivré pour une version du logiciel. Une fiche d'identification de la version est renseignée par l'Editeur dans le dossier de demande de référe nce ment pour chaque logiciel qu'il décide d'inscrire dans le processus de référe nce ment.

La version candidate du logiciel doit être une version ayant obtenu le cas échéant toute autre labellisation, certification, homologation ou agrément non délivrés directement par l'ANS et exigés dans le cadre de ce DSR (exemple : homologation prononcée par la commission Téléservice de l'Assurance Maladie pour la DMP compatibilité).

4.1.3. Périmètre fonctionnel couvert

Le référe nce ment au titre d'un DSR donné atteste de la couverture par le Logiciel des fonctionnalités du périmètre fonctionnel correspondant. Le périmètre fonctionnel à couvrir est décrit à la section 2.2, et détaillé dans le référentiel cité à la section 3.3.

Le référe nce ment est donc délivré par rapport à une liste d'exigences spécifiques à un DSR. Pour un Editeur souhaitant référe ncer un logiciel au titre de deux DSR (par exemple pour le couloir hôpital : DSR RI et DSR DPI) ou plus, des candidatures distinctes au référe nce ment sont nécessaires au titre de chacun de ces DSR.

4.1.4. Exigences de référe nce ment, préconisations et contrôles associés

Exigences de référe nce ment :

Les exigences de référe nce ment 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 :

- **Systematiques** : Le logiciel candidat au référe nce ment « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

- **Conditionnelles** : « SI » le logiciel candidat au référencement est concerné par l'exigence « ALORS » il « DOIT » / « NE DOIT PAS » permettre la fonctionnalité mentionnée.

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. Les preuves demandées seront contrôlées afin de valider, ou non, la conformité du logiciel candidat à ces exigences. La conformité du Logiciel à l'ensemble de ces exigences (si concerné dans le cas des exigences conditionnelles), est nécessaire à l'attribution du référencement.

Préconisations pour le référencement

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 logiciel candidat « PEUT » permettre la fonctionnalité mentionnée.

Ces préconisations ne feront pas l'objet de contrôles pour le référencement. Elles ont vocation à guider l'éditeur 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 Logiciel 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'Editeur fournit à l'ANS en toute circonstance des informations exactes et reflétant fidèlement les caractéristiques et fonctionnalités du Logiciel.

Des contrôles a posteriori peuvent être réalisés aléatoirement afin de s'assurer de la pérennité de la conformité du Logiciel 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'Editeur référencé est tenu d'adhérer.

4.1.6. Période de candidature et durée du référencement

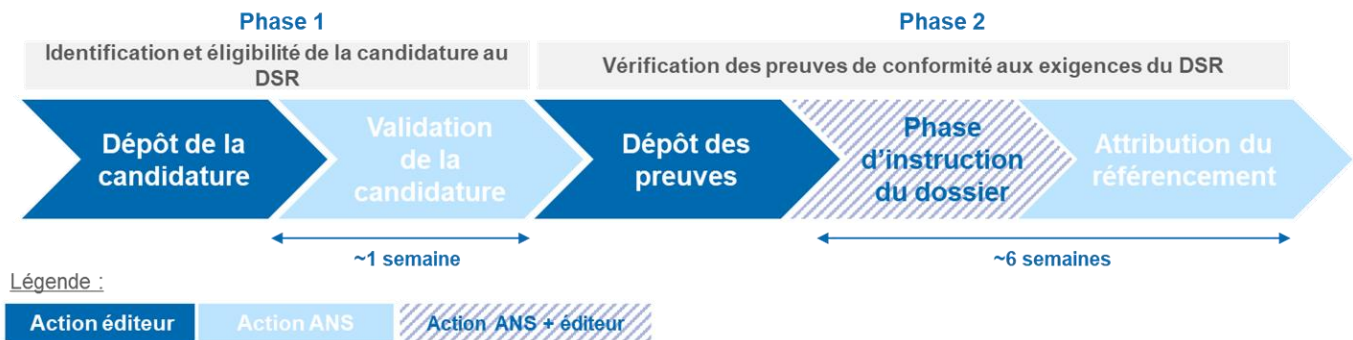
La période de candidature au référencement conformément à ce DSR débute le 30 août 2021 et prendra fin le 15 juin 2022 à 14h00.

La durée du référencement est précisée dans la convention de référencement.

4.1.7. Macro-processus de référencement

Le processus d'obtention du référencement Ségur 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.

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1



4.1.8. Articulation des documents encadrant le référencement

Le présent DSR détaille la marche à suivre par l'Editeur souhaitant obtenir un référencement de son logiciel au titre du Programme Sécur 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 Sécur numérique – Financement à l'équipement, consultable sur le site de l'ANS, à l'adresse <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/segur-numerique-de-la-sante> ;
- Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité ;
- La convention de référencement, qui décrit l'ensemble des droits et devoirs à respecter dans la durée, par l'Editeur et par l'ANS, dans le cadre du référencement.

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

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 30/08/2021.

La demande de référencement se fait pour un logiciel avec un composant principal unique ou une association de composants intégrés répondant aux exigences édictées par le présent DSR.

Tout candidat souhaitant référencer son logiciel est tenu de remettre à l'ANS via l'outil de gestion des candidatures un dossier dûment complété et composé des éléments listés ci-dessous :

Pour l'Editeur :

- **Nom/Prénom du représentant légal** de l'entreprise
- **Nom/Prénom du contact**
- **Coordonnées mail/téléphoniques**
- **Dénomination sociale de l'entreprise**
- **Numéro d'identification SIRET de l'entreprise ;**
- **Numéro d'identification éditeur (NIE)** de l'Editeur délivré par le CNDA
- **La convention de référencement signée électroniquement**, à laquelle les présentes règles encadrant le processus d'obtention du référencement Sécur (partie 4 DSR) sont annexées

Séjour numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Pour le composant principal du Logiciel candidat :

- **Nom du logiciel**
- **Numéro de version**
- **Numéro d'identification logiciel (NIL)** délivré par le CNDA
- **DSR choisi**
- **Une lettre d'engagement, fournie par l'Editeur, précisant en quoi son logiciel répond aux critères de définition des fonctionnalités minimales** logicielles décrites dans la partie 2.1 du présent DSR.
- **Preuve de dépôt de la demande d'obtention des labellisations CNDA (Assurance Maladie)**, permettant d'attester que le dossier est en cours d'instruction. La preuve d'obtention des labellisations CNDA sera demandée dans la phase suivante de dépôt des preuves de conformité.
- **Si applicable, mandat(s) communiqué(s) par les membres du groupement au chef de file**
- **Profil(s) du Logiciel** (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 nécessitera une nouvelle candidature.
- Si applicable, **liste des Distributeurs** avec pour chacun : Dénomination sociale, SIRET, Date de signature du mandat de distribution, date de fin du mandat de distribution.

A la réception du dossier par l'ANS s'engage une phase de contrôle de complétude et d'éligibilité de l'Editeur 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'Editeur par l'intermédiaire de l'outil de gestion des candidatures. Si l'Editeur 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'Editeur en est notifié et peut finaliser sa demande en déposant les preuves de référencement demandées (voir paragraphe suivant).

4.3. Dépôt des preuves de conformité

L'Editeur fournit alors les preuves attestant de la conformité du Logiciel aux exigences définies dans le référentiel d'exigences. 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 Logiciel 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 sauf si elle est associée à une exigence conditionnelle ne correspondant pas au profil du Logiciel candidat au référencement. Un dossier pour lequel les seules pièces manquantes seraient la ou les homologations ou certifications à obtenir du CNDA est réputé complet, et peut à ce titre être soumis par l'Editeur, sous réserve que cette ou ces demandes au CNDA soit a minima au statut « en cours actif », c'est-à-dire que l'Editeur a réalisé le dépôt de son dossier de tests, et que celui-ci est en cours d'analyse par le CNDA. Une fois complet, le dossier de preuves est soumis par l'Editeur pour instruction. Seul un

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

dossier contenant l'intégralité des homologations ou certifications du CNDA peut faire l'objet, *in fine*, d'un référencement par l'ANS.

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

4.4. Instruction du dossier

L'ANS contrôle la conformité du Logiciel aux exigences définies dans le référentiel d'exigences au regard des preuves remises par l'Editeur.

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'Editeur 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'Editeur peut être nécessaire afin d'apporter des précisions sur les éléments de preuves fournis par l'Editeur. Dans ce cas, l'ANS peut être amenée à solliciter l'Editeur 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'Editeur 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'Editeur.
- Sans réponse de l'Editeur 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. En tout état de cause, il devra être répondu à toute demande de compléments adressée par l'ANS à un éditeur impérativement avant le 31 août 2022 à 14h00. A l'issue de ce délai, aucune nouvelle itération entre l'éditeur et l'ANS ne peut intervenir et aucune réponse complémentaire de l'éditeur ne sera instruite. L'ANS finalise alors l'instruction du dossier et prononce sa décision de référencer ou non la solution logicielle.
- Passé les 5 jours sans réponse de l'Editeur, un retard important sur l'instruction du dossier est à prévoir.
- Sans réponse de l'Editeur dans les 30 jours après la sollicitation de l'ANS, la demande de référencement sera considérée comme abandonnée.

Cas particulier de l'INS

Pour les exigences INS, les preuves correspondant aux scénarios de tests de conformité seront analysées lors d'une journée de tests du logiciel avec le candidat, en présence d'un représentant de l'ANS (et éventuellement, en présence d'un expert extérieur mandaté par l'ANS – par exemple un expert en identitévigilance des ARS/GRADeS).

L'organisation de cette journée de test dans les 4 semaines suivant le début de l'instruction du dossier par l'ANS incombe à l'Editeur (identification de l'utilisateur à mobiliser, planification de la journée en coordination avec l'ANS, animation du passage en revue des scénarios de test notamment). L'Editeur déroule les scénarios de conformité en

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

environnement de recette usine mis à disposition dans un environnement client. L'ANS supervise le bon déroulé des scénarios de tests et documente l'atteinte ou non des résultats.

4.5. Attribution du référencement

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 Logiciel. 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 Logiciel candidat :

- Attribution du référencement **sans réserve** : le Logiciel est référencé en l'état ;
- Non attribution du référencement avec **réserves non bloquantes** : le Logiciel n'est pas référencé. Sera considéré comme réserve non bloquante une correction nécessaire mineure à apporter au Logiciel par l'Editeur, 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'Editeur, sans procéder à une nouvelle candidature. L'Editeur dispose de 4 semaines, à compter de la notification de la décision du collège, 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'Editeur doit adapter son Logiciel et candidater une nouvelle fois (cf étape 4.3).

Notification de l'éditeur

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

Publication des résultats :

La liste des logiciels référencés par DSR est publiée sur [l'espace documentaire Ségur](#). Les logiciels 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 logiciel 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 de la solution. Les présentes dispositions s'appliquent en particulier aux résultats obtenus par le logiciel

Sécur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

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'Editeur 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'Editeur

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

- Proposer une solution candidate au présent DSR 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 logiciel 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'Editeur 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. Des données à caractère personnel sont susceptibles d'être communiquées, dans le cadre de l'instruction de la demande de référencement, au CNDA. 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'Editeur ainsi que pour les durées d'archivage exigées par la réglementation applicable. L'Editeur 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'Editeur dispose également du droit d'introduire éventuellement une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

4.10. Convention de preuve

De manière générale, l'Editeur 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'Editeur 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.

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement
RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

5. ANNEXES

5.1. Liste des référentiels mentionnés dans le présent document et dans le référentiel d'exigences

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
INS1	Référentiel Identifiant National de Santé	V 2.0	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans_referentiel_identifiant_national_de_sante_v2.0.pdf
INS2	Guide d'intégration Téléservice Identifiant National de Santé (INS) intégré du GIE Sesam-Vitale SEL-MP-043	V04-00	https://industriels.sesam-vitale.fr/group/teleservice-insi
INS3	Guide d'implémentation de l'identité INS dans les logiciels	v2	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ins_guide_implémentation_v2.pdf
INS4	Extensions françaises du profil IHE PAM v2.10 Contraintes françaises sur les types de données HL7 v1.7	v25	http://www.interopsante.org/412_p_15688/documents-publics-de-reference.html
INS5	INS Format Datamatrix	v2	https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans---datamatrix-ins-v2.pdf
CISIS 1	Volet Structuration minimale de documents de santé	1.9	https://esante.gouv.fr/volet-structuration-minimale-de-documents-de-sante
CISIS 2	Annexe CI-SIS : prise en charge de l'INS dans les volets du CI-SIS	1.3	https://esante.gouv.fr/annexe-prise-en-charge-de-lins-dans-les-volets-du-ci-sis
CISIS 3	Volet Compte rendu d'examen de biologie	2021.01	https://esante.gouv.fr/volet-cr-bio-compte-rendu-dexamens-de-biologie-medicale

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement
RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

CISIS 4	Transport d'un document CDA-R2 en HL7 ORU/OUL/MDM SEGUR du Numérique	V1.0	https://esante.gouv.fr/volet-transport-dun-document-cda-r2-en-hl7-oru-oul-mdm
CISIS 5	Volet échange de documents de santé	V1.6	https://esante.gouv.fr/volet-echange-de-documents-de-sante
VSM1	Volet de synthèse médicale	1.4	https://esante.gouv.fr/volet-vsm-synthese-medicale
MSS1	Référentiel socle MSSanté #2 Clients de Messageries Sécurisées de Santé	V0.1	https://esante.gouv.fr/mssante-clients-de-messageries-securisees-de-sante
DMP1	Service DMP intégré aux LPS SEL-MP-037	v 2.4.0 ou supérieure	https://industriels.sesam-vitale.fr/group/dmp-compatibilite
ANN1	Dossier des Spécifications Fonctionnelles et Techniques Fichiers d'extraction des données en libre accès de l'annuaire esanté.fr	V2.2	https://esante.gouv.fr/securite/annuaire-sante/acceder-aux-donnees
PSC1	Référentiel PRO Santé Connect	v1.8	https://integrateurs-cps.asipsante.fr/pages/prosanteconnect/referentiel
APCV 1	Addendum 8 au Cahier des Charges éditeurs pour la facturation SESAM-Vitale	CDC 1.40-Addendum 8, octobre 2020	https://www.sesam-vitale.fr/web/sesam-vitale/cahier-des-charges
EP1	ePrescription unifiée : demande d'acte (radio, kinés, ...)	PDT-INF-690-v01.00	https://sesam-vitale.fr

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référence RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

5.2. Glossaire

Abréviations / Acronymes	Signification
AC	Autorité de Certification
ADELI	Automatisation des Listes (répertoires de professionnels de santé en cours de remplacement par le RPPS)
AE	Autorité d'Enregistrement
AF	Appel à Financement / Document d'Appel à Financement
Annuaire Santé / ANN	L'Annuaire Santé recense les professionnels de santé enregistrés dans les répertoires nationaux RPPS et ADELI et leurs situations d'exercice. Ces données proviennent des autorités chargées de leur enregistrement (ordres professionnels, ARS, service de santé des armées)
ANS	Agence du Numérique en Santé
ANSSI	Agence Nationale pour la Sécurité des Systèmes d'Information
ARS	Agence Régionale de Santé
BAL	Boîte Aux Lettres
BAL personnelle	Boîte Aux Lettres nominatives, rattachée dans l'annuaire santé à une personne physique. Elle est réservée à l'usage d'un professionnel habilité ou d'un usager.
BAL organisationnelle	Boîte Aux Lettres dont l'accès est possible pour un ensemble de professionnels habilités. Elle est rattachée dans l'annuaire santé à une personne morale.
BAL applicative	Boîte Aux Lettres accédée par un logiciel métier ou à une machine. Elle est rattachée dans l'annuaire santé à une personne morale.
CDA	Clinical Document Archive
CI-SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé de l'ANS
CGU	Conditions Générales d'Utilisation
Cnam	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNDA	Centre National de Dépôt et d'Agrément (organisme autorisant les logiciels à échanger des données de santé)
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CPS/ CPx	Carte de Professionnel de Santé
CRL	Certificate Revocation List
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DGS	Direction Générale de Santé
DSR	Dossier des Spécifications de Référence (publié par l'ANS)
DMP	Dossier Médical Partagé
DN	Distinguished Name
DNS	Domain Name Server (Système de Noms de Domaine, en Français)
DPI	Dossier Patient Informatisé
DSN	Delivery Status Notification
DSFT	Dossier des Spécifications Fonctionnelles et Techniques, aussi appelé « Référentiel » ou « Guide d'Implémentation »
EF	Entité Fonctionnelle

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Abréviations / Acronymes	Signification
ENS	Espace Numérique de Santé
ES	Établissement de Santé : terme recouvrant les établissements de soins publics et privés, incluant les plateaux techniques en ville et en hôpital
EXI	EXIgence (implémentation obligatoire)
FAQ	Foire Aux Questions
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
GAP/GAM	Gestion Administrative du Patient / du Malade
GIE	Groupement d'Intérêt Économique Ex : le <i>GIE SESAM-Vitale</i> réalise l'interopérabilité des services de l'assurance maladie
GRADeS	Groupements Régionaux d'Appui au Développement de l'e-Santé (anciennement GCS : Groupements de Coopération Sanitaire)
HAS	Haute Autorité de Santé
IETF	Internet Engineering Task Force
IHM	Interface Homme-Machine
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
HDS	Hébergeur de Données de Santé
IGC	Infrastructure de Gestion de Clés
INS	Identité Nationale de Santé / Identifiant National de Santé (composé de : matricule INS + OID + 5 traits stricts de référence / critères d'identité)
IMAP	Internet Mail Access Protocol
LDAP	Lightweight Directory Access Protocol
LGC	Logiciel de Gestion de Cabinet
LPS	Logiciel de Professionnel de Santé (abréviation générique désignant une application utilisée par un professionnel de santé, dans ou hors Établissement de Santé)
Mailiz	Opérateur MSSanté, géré par l'ANS, proposant une BAL personnelle à tout professionnel habilité doté d'une CPS
MIME	Multipurpose Internet Mail Extensions
MDN	Message Disposition Notification
MSSanté	Messagerie Sécurisée de Santé
MTA	Mail Transport Agent
MUA	Mail User Agent (client de messagerie)
NAS	Nomenclature des Acteurs de Santé
NDR	Non-Delivery Report
NIR	Numéro d'Inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques (ou Numéro de Sécurité Sociale)
NIA	Numéro d'Identification d'Attente
NTT	Numéro Technique Temporaire
OCSP	Online Certificate Status Protocol
OID	Object Identifier (Identifiant d'Objets)
OTP	One Time Password
PFI	Plateforme d'Intermédiation : La PFI permet de favoriser la convergence de plusieurs logiciels avec la mise à disposition d'un connecteur unique pour faciliter le partage et

Ségur numérique – Dossier de Spécifications de Référencement

RADIOLOGIE – RIS (Systèmes d'information radiologique) – Vague 1

Abréviations / Acronymes	Signification
	l'échange des documents vers des services socles (DMP, MSSanté ...) La PFI peut ne pas proposer d'IHM pour visualiser les documents.
PM	Personne Morale
PRE	PRÉCOntisation (implémentation préconisée / facultative)
Professionnel Habilité	Désigne les professionnels de santé et tout professionnel habilité par la loi à collecter et échanger des données de santé à caractère personnel.
PP	Personne Physique
PS	Professionnel de Santé (acteur de santé humain)
PSSI	Politique de Sécurité des Systèmes d'Information
Référentiel des identités PP/PM	Référentiel des identités de personnes et de structures issus du RPPS, FINESS et ADELI
RECO	RECOmmandation (implémentation recommandée / facultative)
REST	Representational State Transfer
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RFC	Request For Comments (série numérotée de documents officiels publiés par l'IETF)
RG	Règle de Gestion
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RIS	(voir aussi SIR) : Radiological Information System
RNIPP	Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques
RNIV	Référentiel National d'IdentitoVigilance
RPPS	Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
RSSI	Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information
SGL	Système de Gestion pour les Laboratoires
SI	Système d'Information
SIH	Système d'Information Hospitalier
SIR	(voir aussi RIS) : Système d'Information de Radiologie
SIR	Système Inter-Régime
SNGI	Système National de Gestion des Identités
SSI	Sécurité du Système d'Information
SMTP	Simple Mail Transport Protocol
SOAP	Simple Object Access Protocol
SSL	Secure Sockets Layer
TF	Task Force
TLS	Transport Layer Security - Norme de sécurisation par chiffrement du transport de l'information au sein des réseaux (anciennement SSL)
Usagers	Désigne les usagers du système de santé utilisant la MSSanté pour échanger avec des professionnels habilités
VSM	Volet de Synthèse Médicale
WS	Web Service
WSDL	Web Services Description Language
XSD	XML Schema Definition