



Demande d'intégration au cercle de confiance

1. Objet du formulaire

Ce formulaire est destiné au représentant légal d'un éditeur de logiciel qui souhaite consommer les données du ROR national.

2. Identification de l'éditeur

L'ensemble des champs doit être complété.

2.1 Identification de la structure

Dénomination de la structure												
N° SIRET												
Avez-vous un Contrat d'adhésion aux services de l'Agence du Numérique en Santé relatifs aux moyens d'identification électronique?	<input type="radio"/> Oui											
	<input type="radio"/> Non											
	Si oui, si vous connaissez le numéro de contrat d'adhésion existant, veuillez le mentionner ici :											
Adresse	N°		Type de voie (avenue, rue...)									
	Libellé de la voie											
	Code postal		Commune									

2.2 Identification du représentant légal

Civilité	<input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame											
Nom												
Prénom(s)												
Téléphone												
E-mail professionnel												

2.3 Identification de l'interlocuteur opérationnel (chef de projet, responsable technique ou autre personne) à contacter en cas d'urgence ou difficultés en lien avec le ROR

Civilité	<input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame											
Nom												
Prénom(s)												
Téléphone												
E-mail professionnel												

3. Service numérique souhaitant consommer le ROR

L'ensemble des champs doit être complété.

3.1 Description du service numérique

Nom du service numérique			
Version du service numérique			
Finalités du service numérique			
Description des grandes fonctionnalités du service numérique			
Périmètre géographique sur lequel vous souhaitez disposer de l'offre de santé	<input type="checkbox"/> Toute la France		
	Une ou des régions spécifiques:		
	<input type="checkbox"/> Auvergne-Rhône-Alpes	<input type="checkbox"/> Bourgogne-Franche-Comté	<input type="checkbox"/> Bretagne
	<input type="checkbox"/> Centre-Val de Loire	<input type="checkbox"/> Corse	<input type="checkbox"/> Grand Est
	<input type="checkbox"/> Hauts-de-France	<input type="checkbox"/> Île-de-France	<input type="checkbox"/> Normandie
	<input type="checkbox"/> Nouvelle-Aquitaine	<input type="checkbox"/> Occitanie	<input type="checkbox"/> Pays de la Loire
	<input type="checkbox"/> Provence-Alpes-Côte d'Azur	<input type="checkbox"/> Guadeloupe	<input type="checkbox"/> Martinique
	<input type="checkbox"/> Guyane	<input type="checkbox"/> La Réunion	<input type="checkbox"/> Mayotte

3.2 Données auxquelles le service numérique souhaite accéder

Données à récupérer : **Cocher la ou les familles d'éléments souhaitées**

Les données et leur accès sont définis dans la [page suivante](#).

- Données publiques d'offre de santé
- Données restreintes d'offre de santé (actes spécifiques, équipements spécifiques, spécialisation de prise en charge, compétences ressources, commentaires des unités/services/pôles)
- Données en accès très restreint d'offre de santé (données de contacts, zones de poser, unités sensibles)

3.3 Modalité de consommation des données

Cochez le format auquel le service numérique va consommer les données

- Webservice au format CSD sur base du modèle d'exposition V2.4
Les modalités d'accès associées sont à trouver [ici](#)
- API au format FHIR sur base du modèle d'exposition V3
Les modalités d'accès associées sont à trouver [ici](#)

4. Utilisateurs de votre service numérique

Les champs avec un astérisque (*) sont obligatoires.

En fonction des utilisateurs de votre application métier, le service numérique se verra conférer un certain nombre de droits, définis par le profil d'accès (notion utilisée dans le ROR et dans les services numériques). C'est ce profil d'accès qui déterminera les données auxquelles vos utilisateurs peuvent accéder. Ainsi, en fonction du profil de vos utilisateurs, le ROR exposera les données en libre accès, en accès restreint ou encore en accès très restreint.

Cochez la case pour les profils amenés à utiliser votre service numérique, et détailler à minima les fonctions qu'ils utiliseront dans l'outil (exemple: recherche d'offre, pilotage de disponibilité en lits)

Profils des Utilisateurs de votre service numérique*		Actions réalisées par l'utilisateur
Médecin régulateur ou urgentiste (y compris médecin libéral en situation de régulation : SAS, PDSA...)	<input type="checkbox"/>	
Professionnel de santé en Centre antipoison et toxicovigilance	<input type="checkbox"/>	
Professionnel de santé exerçant en situation d'urgence ou de crise sanitaire	<input type="checkbox"/>	
Professionnel de santé exerçant en DAC (médecin, psychologue, infirmier, ...)	<input type="checkbox"/>	
Professionnel de Santé (autre situation d'exercice que les lignes précédentes)	<input type="checkbox"/>	
Agent ou professionnel non référencé au CSP exerçant en situation d'urgence ou de crise sanitaire (ARM, Cellule de crise, CORRUSS...)	<input type="checkbox"/>	
Tout professionnel en charge de la coordination de parcours (notamment DAC)	<input type="checkbox"/>	
Travailleur social en établissement de santé	<input type="checkbox"/>	
Autre professionnel du secteur sanitaire ou MS (tout autre cas de figure que les lignes précédentes)	<input type="checkbox"/>	
Agent en charge du pilotage de l'offre	<input type="checkbox"/>	
Grand public	<input type="checkbox"/>	
Autres : à préciser	<input type="checkbox"/>	

5. Demande d'accès à la plateforme de test PLATINES

L'ensemble des champs doit être complété.

Les tests sur la plateforme PLATINES sont obligatoires avant de pouvoir accéder au ROR national.

Pour accéder à la plateforme de test PLATINES, il faut disposer d'un compte.

Adresse IP* publique de l'application qui interrogera PLATINES :			
Déclaration des personnes qui se connecteront à la plateforme de test PLATINES :			
Nom	Prénom	E-mail professionnel (qui servira de login)	Adresse IP publique de l'utilisateur de PLATINES

*Vous pouvez utiliser un site du type <https://www.monippublique.com> pour trouver votre IP publique. Pour l'adresse IP publique de l'utilisateur, il suffit que l'utilisateur en question se connecte au site. Pour l'adresse IP publique de l'application, il faut se connecter au serveur de l'application puis se connecter à un site du type : <https://monippublique.com/>

Les données à caractère personnel recueillies via ce formulaire sont collectées et conservées par l'Agence du Numérique en Santé aux fins de traitement des commandes et de gestion de la relation client. Pour exercer vos droits d'accès, de rectification, de suppression ou d'opposition pour motif légitime : dpo@esante.gouv.fr

<input type="checkbox"/> Je certifie avoir lu et accepté la charte d'accès et de consommation des données du ROR par les services numériques.	
<input type="checkbox"/> Je certifie avoir lu et accepté les conditions générales d'utilisation de la plateforme de test PLATINES.	
<input type="checkbox"/> Je certifie avoir pris connaissance de la politique de traitement des données à caractères personnel.	
<input type="checkbox"/> J'ai transmis l'attestation client complétée <i>Pour information, cette attestation est à retrouver en annexe de la charte d'accès et de consommation des données du ROR pour les services numériques.</i>	
<input type="checkbox"/> Je certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus. Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction de votre demande ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé.	
Date	Cachet de la structure
Signature du représentant légal	

6. Prochaines étapes

- Le représentant légal de la structure est informé par e-mail de la bonne réception de sa demande au service concerné pour traitement ;
- L'ANS analysera l'éligibilité et informera le représentant légal ;
- Si la structure est éligible le mot de passe pour la plateforme de test PLATINES sera envoyé.

Ce formulaire est à envoyer **signé et daté**, avec le cachet de la structure à l'adresse e-mail suivante :
monserviceclient.ror@esante.gouv.fr.

Pour toutes questions relatives à ce formulaire, vous pouvez utiliser cette même adresse e-mail.