**Le Cadre d’Interopérabilité des Systèmes d’Information de Santé (CI-SIS)**

**FORMULAIRE D’EXPRESSION DES BESOINS D’INTEROPERABILITE**

**NOTE D’UTILISATION DU FORMULAIRE**

**En préambule, merci de remplir les éléments obligatoires dans la partie “**[**DESCRIPTION DE VOS BESOINS**](#Signet1)**” ainsi que les champs marqués optionnels si possible.**

Ensuite :

* Si votre demande concerne la **création ou la modification de volets dans le partage des informations** (standardisation du format) à Veuillez compléter la [**PARTIE SYNTAXIQUE**](#_Cas_d’usage_(obligatoire)_1) du formulaire (a minima les éléments obligatoires).
* ET/OU si votre demande concerne la **publication d’une Terminologie ou d’un alignement** (création ou hébergement) à Veuillez compléter la [**PARTIE SEMANTIQUE**](#_Cas_d’usage_(obligatoire)) du formulaire (a minima les éléments obligatoires).
* ET/OU si votre demande concerne la **publication d’une ou plusieurs bibliothèques médicales (exemples CQL, AQL)** (création ou hébergement) à Veuillez compléter la [PARTIE CONNAISSANCES](#_Cas_d’usage_(obligatoire)_2) (a minima les éléments obligatoires).

**Le formulaire rempli, ainsi que les éventuelles pièces jointes sont à transmettre par courriel à l’adresse** *ci-sis@esante.gouv.fr*

DESCRIPTION DE VOS BESOINS

# Titre *(obligatoire)*

|  |
| --- |
| **Titre** |
|  |

**Le titre du besoin sera utilisé pour la publication sur le site esante.gouv.fr [au même titre que la synthèse (cf. §3)]**

# [ ] [ ] [ ] [ ] Identification du porteur de besoins *(obligatoire)*

**N.B.** : Le porteur de besoins sera notre correspondant principal pour tout échange durant l’analyse de votre demande et, le cas échéant, le traitement de celle-ci. Son implication dans le processus est primordiale.

|  |
| --- |
| **Prénom et Nom**  |
|  |
| **Organisation** |
|  |
| **Adresse de messagerie électronique** |
|  |
| **Numéro de téléphone professionnel (optionnel)** |
|  |

# Sponsor(s) *(obligatoire)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organisation | Nom Prénom | Email (optionnel) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Partie(s) Prenante(s) (optionnel)

Merci de nous indiquer si d'autres acteurs sont aussi impliqués dans l'expression de ces besoins

Liste des parties prenantes :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organisation | Nom Prénom | Email (optionnel) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Contexte des besoins *(obligatoire)*

|  |
| --- |
| **Les besoins décrits dans ce formulaire s’inscrivent-ils dans le cadre d’un projet ou d’un programme national et/ou international ?** |
| [ ]  | Oui |
|  | Veuillez préciser lequel : Renseignez-moi |
| [ ]  | Non  |
|  | Le cas échéant décrire ici le cadre réglementaire qui justifie votre demande (références vers les décrets) : |

|  |
| --- |
| **Les besoins décrits dans ce formulaire correspondent-ils à un complément d’une expression de besoins ou travaux en cours d’instruction par l’ANS ?** |
| [ ]  | Oui |
|  | Veuillez préciser le(s) titre(s) des besoins concernés tel(s) que référencé(s) sur le site esante.gouv.fr : Renseignez-moi |
| [ ]  | Non  |

# Références (optionnel)

Ajouter ici toutes références (articles, etc) permettant de justifier votre demande

#  Synthèse des besoins exprimés *(obligatoire)*

|  |
| --- |
| **Cette synthèse sera utilisée pour la publication des besoins sur le site esante.gouv.fr** |
|  |

# Estimation de l’impact et de l’intérêt *(obligatoire)*

1= faible à 5= fort

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Impact sur les systèmes | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Intérêt pour l'écosystème | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Estimation de la complexité | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Risque à ne pas faire | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

# Description des bénéfices attendus / et des risques *(obligatoire)*

Décrivez et justifiez les risques et /ou les bénéfices attendus.

|  |
| --- |
| Risques : |
| Bénéfices : |

#  Délai et contraintes projet (optionnel)

Indiquer ici si vous avez des contraintes de délai à prendre en compte pour le traitement de votre demande (jalons projet, contraintes réglementaires etc)

Texte libre

PARTIE SYNTAXIQUE (SPECIFIQUE)

# Cas d’usage *(obligatoire)*

Cette section sert à donner une **vue globale du périmètre des besoins**. Décrire le(s) cas d’usage métier dans le(s)quel(s) s’inscrivent vos besoins, en particulier :

* les **transmissions de contenu** à effectuer de manière dématérialisée (i.e. en utilisant un composant informatique), en explicitant quel acteur humain (ex. professionnel de santé) produit le contenu et quels acteurs (utilisant un autre composant informatique) en sont les destinataires ou sont intéressés à le consulter ultérieurement ;
* les **actions réalisées via un composant informatique** sur un autre composant informatique.

Le(s) cas d'usage peut/peuvent être présenté(s) sous la forme d'une petite histoire qui, si possible, indique quand un élément informatique est utilisé. Ces éléments seront utilisés pour l’élaboration des échanges fonctionnels (cf la [méthode disponible sur notre site](https://ansforge.github.io/CISIS-doctrine-gouvernance/pages/docs/elaboration.html)).

***Attention :*** *L’objectif est de faire émerger les besoins d’interopérabilité entre composants informatiques. Si au cours de la description du cas d’usage, il apparait évident que les transmissions de contenu décrites ou les actions réalisées le sont toujours au sein du même composant ou du même logiciel, il est probable que le besoin exprimé ne soit pas un besoin d’interopérabilité mais un besoin d’évolution d’un logiciel en particulier.*

|  |
| --- |
|  |

# Problématique (obligatoire)

*À partir du scénario d’usage, expliquer la* ***problématique rencontrée*** *en termes d’interopérabilité.*

|  |
| --- |
|  |

#  Description des échanges entre systèmes *(optionnel)*

*À partir du/des cas d’usage métier décrit(s) en section 1, dégager les différents modules du Système d’Information intervenant dans les échanges.*

*Exemples : Module « créateur de documents médicaux », Module « Administration Patient », etc. Décrire* ***le rôle de chaque module et ses interactions avec les autres modules****. Si connus, donner des éléments quantitatifs : indications de volumes, de répartition géographique, de fréquence, etc.*

|  |
| --- |
| *Exemple de description d’échanges entre deux modules**Module source :**Module destinataire :* *Objectif général :**Principales données transmises :**Prérequis et évènement(s) déclencheur(s) :**Action(s) déclenchée(s) :* |

# J’ai besoin de ressources sémantiques dans le cadre de ma demande *(obligatoire)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Veuillez cocher la case adéquate* |
| [ ]  | Oui |
|  | Si oui remplir partie sémantique  |
| [ ]  | Non |

PARTIE SEMANTIQUE (SPECIFIQUE)

# Cas d’usage *(obligatoire)*

*Cette section essentielle sert à donner une* ***vue globale du périmètre des besoins****.*

*Décrire le(s) cas d’usage métier dans le(s)quel(s) s’inscrivent vos besoins en détaillant comment est utilisée actuellement et/ou sera utilisée la Terminologie.*

*Le(s) cas d'usage peut/peuvent être présenté(s) sous la forme d'une petite histoire, si possible en fonction des thématiques suivantes :*

|  |
| --- |
|  |

# Problématique *(obligatoire)*

*À partir du scénario d’usage, expliquer la problématique rencontrée en termes d’interopérabilité que cette demande solutionnerait. Décrire :*

* *la situation actuelle et la situation cible.*
* *le besoin en ressources sémantique (domaine de connaissance cible, terminologie vs jeux de valeurs, alignements)*

|  |
| --- |
|  |

# Prérequis à la publication et travaux associés (obligatoire)

|  |
| --- |
| **Quel est le format actuel de votre (vos) Terminologie(s) ? (exemple : Excel, PDF, Access, etc.)** *(obligatoire)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Avez-vous une estimation de la volumétrie du contenu de votre Terminologie (nombre de codes) ?** *(obligatoire)* |
|  |

*Veuillez cocher la case adéquate*

|  |
| --- |
| **Quel est le niveau de maturité de la structure de votre Terminologie** : *(obligatoire)* |
| X |  |
| X |  |
| X |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Votre Terminologie a-t-elle des interactions/liens avec d’autres Terminologies ?** *(obligatoire)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Quelle est la langue utilisée (notamment la langue des synonymes) ?** *(obligatoire)* |
|  |

*Veuillez cocher la case adéquate*

|  |
| --- |
| **Votre Terminologie est-elle multilingue ?** *(obligatoire)* |
| [ ]  | Oui |
|  | Si oui, quelle autre langue est utilisée (autre que français) : Renseignez-moi |
| [x]  | Non |

*Veuillez cocher la case adéquate*

|  |
| --- |
| **Vous sollicitez l’Agence du numérique en santé, quel est votre niveau d’attente ?** *(obligatoire)* |
| [x]  | Assistance à maîtrise d’ouvrage et à la diffusion de votre Terminologie |
| [ ]  | Autres attentes |
|  | Si autres, veuillez préciser lesquelles : Renseignez-moi |

|  |
| --- |
| **Avez-vous identifié l’Unité de Production\* de votre Terminologie ?** *(obligatoire)**\*L’Unité de Production de Terminologies (UP) assure une activité de gestion (production, maintenance, diffusion, formation) d’une Terminologie selon des modalités documentées et sécurisées.* |
|  |

|  |
| --- |
| **Quel est l’organisme responsable de la production de la Terminologie ?** *(obligatoire)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Comment se compose l’équipe en charge du projet de la Terminologie ? (exemple : existence d’une équipe système d’information en appui du chef de projet)** *(obligatoire)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Possédez-vous une politique de gestion de votre Terminologie\* ?***(obligatoire)**\*La politique de gestion est un document spécifiant les modalités de gestion d’une Terminologie par l’Unité de production* |
|  |

|  |
| --- |
| **A quelle fréquence envisagez-vous l’évolution de votre Terminologie ? (exemple : mensuelle, annuelle, etc.)** *(obligatoire)* |
|  |

|  |
| --- |
| ***Propriété intellectuelle* : en cas d'utilisation d’une licence autre que LOV2\*, veuillez expliquer les modalités d’accès à la Terminologie (exemple : traçabilité des utilisateurs avec un mode connecté, etc.)** *(obligatoire)**\*Licence ouverte figurant sur la liste, prévue par la loi pour une République numérique et fixée par décret, de licences pouvant être utilisées par les administrations pour la réutilisation des informations publiques (*[*https://www.data.gouv.fr/fr/pages/legal/licences/*](https://www.data.gouv.fr/fr/pages/legal/licences/)*).* |
|  |

|  |
| --- |
| **Quels sont les utilisateurs de votre Terminologie ? (description de l’audience)** *(optionnel)* |
|  |

PARTIE CONNAISSANCES (SPECIFIQUE)

# Cas d’usage *(obligatoire)*

Cette section sert à donner une **vue globale du périmètre des besoins**. Décrire le(s) cas d’usage métier dans le(s)quel(s) s’inscrivent vos besoins, en particulier :

* Si le besoin concerne la standardisation d’un Guide de Bonnes Pratiques Cliniques (GBPC).
* Si le besoin concerne le développement d’une bibliothèque CQL dans le cadre d’un cas d’usage syntaxique

Si le besoin concerne le déploiement de bibliothèques CQL sous forme de Système d’Aide à la Décision Clinique (SADC) avec le standard CDS Hooks Dans tous les cas, le cas d’usage métier doit-être décrit avec des diagrammes de cas d’utilisation UML agrémentés d’autres diagrammes UML et/ou description textuel du cas d’usage. La description UML doit pouvoir préciser au minimum : les acteurs, les flux entre les acteurs, les composants logiciels. Pour cela, suivez la méthode d’élaboration des échanges fonctionnels ([méthode disponible sur notre site](https://ansforge.github.io/CISIS-doctrine-gouvernance/pages/docs/elaboration.html)).

|  |
| --- |
|  |

# Besoins « syntaxiques » en lien avec le cas d’usage (obligatoire)

Votre cas d’usage est-il en lien avec un cas d’usage syntaxique ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Oui |
|  | Si oui remplir partie syntaxique |
| [ ]  | Non |

# Besoins « sémantiques » en lien avec le cas d’usage (obligatoire)

Votre cas d’usage est-il en lien avec un cas d’usage sémantique ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Oui |
|  | Si oui remplir partie sémantique |
| [ ]  | Non |

ELEMENTS COMPLEMENTAIRES

#  Commentaires *(optionnel)*

*Ajoutez ici tout élément vous semblant essentiel pour la prise en compte des besoins en interopérabilité qui n’aurait pas été renseigné dans les sections précédentes. Par exemple et si possible, une évaluation de l’impact en cas de non prise en compte dans le CI-SIS.*

|  |
| --- |
|  |

#  Documents complémentaires *(optionnel)*

**Veuillez joindre à votre demande tout document que vous jugez utile et qui peut faciliter son instruction (i.e. : document de spécifications, description détaillée de la problématique d’interopérabilité concernée, etc.).**