

Comité Opérateurs MSSanté

Nouveau dispositif de régulation : **Atelier #1**

04/06/2026



LES INTERVENANTS



Edouard BRIS

Responsable de l'équipe
Echanges
MSSanté/Mailiz



Mike GUEYE

Responsable de l'Espace
de Confiance MSSanté



Mehdi ZINE

Responsable
Accompagnement &
Déploiement
MSSanté



- Mettre son micro **en muet** lors des temps d'explication
- Privilégier l'onglet « Q/R » afin de soumettre vos questions
- **L'atelier sera enregistré et partagé sur le site mssante.fr**



Pour intervenir :

- Utiliser la fonction « lever la main » et attendre l'aval des intervenants
- Ou **utiliser le chat en ligne**, l'onglet « Q/R »

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION

II. AMBITION DU NOUVEAU DISPOSITIF ENCADRANT LA MSS

OPPOSABILITE DE LA MSSanté

DEMARCHE ET PERIMETRE DE LA REGULATION MSS

DISPOSITIF DE LA REGULATION

PLANNING

III. CONSTRUCTION DU REF #1 V1.7

MODALITES DE CONSTRUCTION DU REFERENTIEL 1.7

EXIGENCES CANDIDATES

IV. SUITE DES TRAVAUX

I - INTRODUCTION



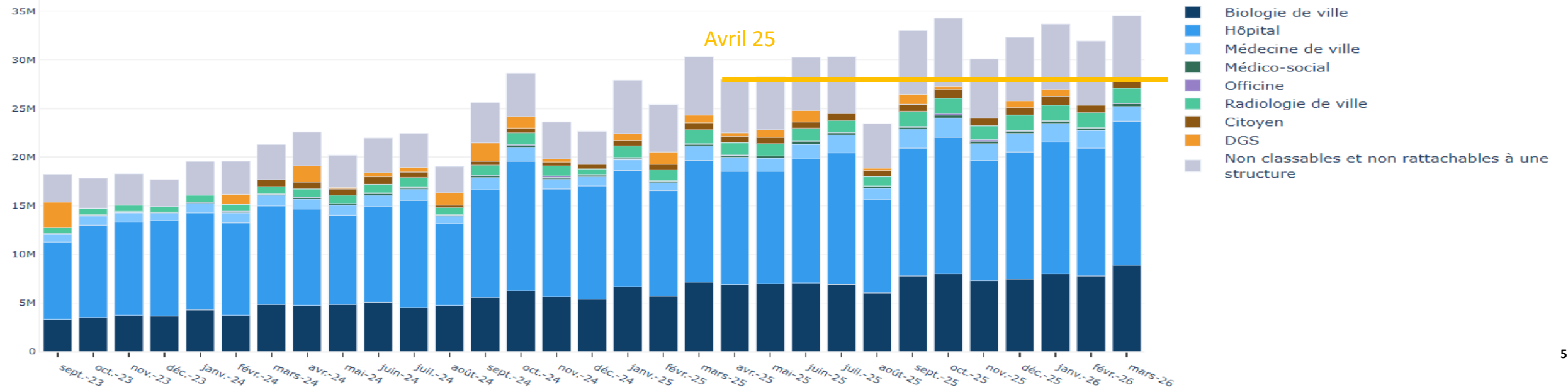
Nouveautés depuis le comité d'avril 2025

- Environ 5 millions de messages envoyés en plus par mois depuis 1 an (+25%) (surtout HOP & BIO)
- Les assistants et secrétaires médicaux peuvent s'enregistrer au RPPS+, disposer d'une eCPS et d'un accès à une BAL en délégation
- Le nouveau processus de gestion de la liste blanche et des DNS est en place

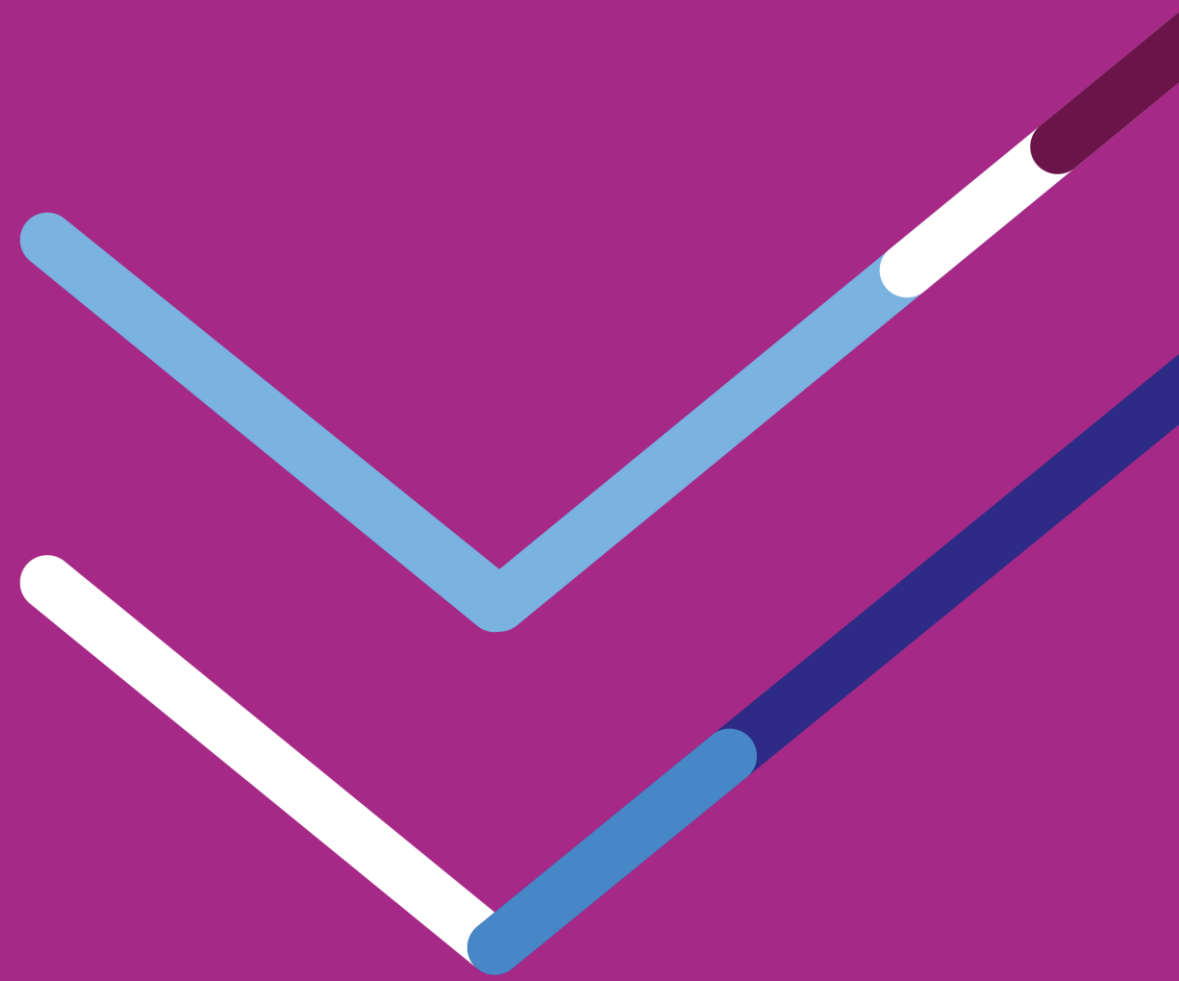
Régulation de l'espace de confiance

- La dernière version du référentiel (v1.6) date de mars 2024 : Elle introduisait la délégation de BAL
- Souhait de l'ANS de disposer de nouveau d'un référentiel opposable
- Besoin d'adapter le référentiel à la nouvelle régulation et de concerter des évolutions

Nombre de messages émis



II AMBITION DU NOUVEAU DISPOSITIF DE REGULATION MSSanté



Depuis juin 2024, l'espace de confiance MSSanté n'a plus d'outil de régulation qui permet de faire évoluer le référentiel et suivre la conformité aux exigences associées.



Depuis 2024, **les articles L1470-5 et L1470-6 du CSP** consacrent l'ANS comme acteur de la régulation du numérique en santé.

Elle se voit confier la responsabilité d'élaborer **les référentiels nationaux et de piloter la conformité et être régulateur du marché.**

Ces référentiels doivent au préalable avoir été rendu **opposables par arrêté du ministère de la Santé**

Il a été décidé d'utiliser cette modalité pour **renforcer le service MSSanté à plusieurs niveaux :**

- Permettre de faire **évoluer le référentiel** pour répondre aux besoins des utilisateurs et accélérer les usages
- **Renforcer la capacité de régulation** garante de la qualité : le dispositif offre à l'ANS les moyens d'assurer un service homogène, conforme et disponible.
- **Stabiliser l'assise juridique** et définir un périmètre d'applicabilité permettra d'apporter une meilleure lisibilité et un cadre clair.

1- Construction du dispositif

- Référentiel
- Modalité de délivrance du certificat de conformité et de sanctions
- Formalisation du périmètre et production de l'arrêté



2- Concertation

- Avec l'écosystème
- La CNIL
- L'Union Européenne



3- Mise en conformité

- Mise en place de la modalité de délivrance du certificat
- Ouverture
- Suivi et accompagnement



4- Suivi et pilotage de l'EDC

- Entrée au fil de l'eau des nouveaux opérateurs
- Contrôle à posteriori

Avec la nouvelle modalité de régulation, il est nécessaire de définir un périmètre d'application qui sera sur l'arrêté. Ce périmètre doit être univoque et éviter des effets de bord.

Formalisation du périmètre d'application :

Le Référentiel #1 MSSanté s'applique à tout Fournisseur de services numériques en santé et ses sous-traitants mettant à disposition des BAL de messagerie sécurisées asynchrones permettant l'échange de données de santé à caractère personnel.

Ne sont pas concernées par l'application du Référentiel #1 les messageries « grand public » (<etablissementDeSoins>.fr, yahoo.fr, gmail.com...)

Services numériques en santé

Définis par l'article L. 1470-1 du CSP :

« Les systèmes d'information ou les services ou outils numériques mis en œuvre par des personnes physiques ou morales de droit public ou de droit privé, y compris les organismes d'assurance maladie, proposés par voie électronique, **qui concourent à des activités de prévention, de diagnostic, de soin ou de suivi médical ou médico-social**, ou à des interventions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces activités. »

Boîte aux lettres électroniques (BAL) de messagerie sécurisée asynchrone

désigne une messagerie sécurisée asynchrone permettant l'échange sécurisé de données de santé qui est identifiée par une adresse électronique, **définie par la norme RFC 5321 (Protocole simple de transfert de messagerie)**, et qui reçoit ou envoie des courriers électroniques.

Application du périmètre du référentiel





Nature de solution	Critère 1 Fournisseur de services numériques en santé	Critère 2 Messagerie asynchrone	Critère 3 BAL/adresse au sens de RFC 5321	Périmètre d'opposabilité applicable
Opérateur MSSanté	Oui	Oui	Oui	Oui
Messageries sécurisées échangeant des données de santé hors MSSanté	Oui	Oui	Oui	Oui
Messagerie HNET	Oui	Oui	Oui	Oui
Messagerie de solutions TLC	Oui	(?)	Non	Non
Messagerie grand public	Non	Oui	Oui	Non
Messagerie institutionnelle en ES	Non	Oui	Oui	Non
Messagerie instantanée	Oui	Non	Non	Non
Autre (?)				

Objectifs de la régulation

- Construire un **nouvel Espace de Confiance** basé sur les Opérateurs présents en Liste Blanche MSSanté.
- Une **conformité de tous les** Opérateurs au sein de l'Espace de Confiance MSSanté.
- Des moyens de **régulation renforcés**.
- Une **disponibilité et une meilleure qualité** des services MSSanté.
- **Couvrir les besoins** légitimes d'acteurs de la santé.

Modalités de mise en œuvre

- **Intégration** à l'Espace de Confiance effectuée à travers la délivrance d'un **certificat de conformité** MSSanté.
 - * 3 scénarios à l'étude
 - * Principes arrêtés :
 - ° distinction des acteurs
 - ° simplification du parcours des Opérateurs acheteurs* et Opérateurs développeurs*
 - ° réduction des preuves manuelles (logs, copie écran, ...)
- **Suivi et accompagnement** des Opérateurs renforcés pour atteinte de leur conformité (particulièrement les ES)
- Application de sanctions graduées (communication sur les non-conformités, possibilité d'alimentation de l'annuaire coupée, ...) allant jusqu'à la sortie de l'Espace de Confiance
- **Monitoring** des interfaces « SMTP » et « API LPS » liées à la Liste Blanche MSSanté
Monitoring de l'hygiène des BAL
- **Agrandir le périmètre** des utilisateurs finaux habilités à la MSSanté
Evolution du Référentiel #1

2026							2027			
Jun	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	T1	T2	T3	T4
Formalisation REM et Référentiel				 REM V1 Référentiel 1.7 V1						
Construction modalité de référencement				Concertation publique		Consultation CNIL		Consultation UE		
				Construction des outils de référencement						
Chantier : agrandir le périmètre des acteurs habilités										
							Publication arrêté 		 Ouverture du guichet	

III CONSTRUCTION DU REF #1 V1.7

MODALITES DE CONSTRUCTION DU REFERENTIEL 1.7

Date	Action	Objectif
J	Atelier #N	<ul style="list-style-type: none"> Présentation de proposition de modification, ajout ou suppression d'exigences
J+1	Diffusion par l'ANS du tableau des exigences contenant celles présentées lors de l'atelier N	<ul style="list-style-type: none"> Permettre aux opérateurs de formuler leurs observations sur chaque exigence présentée Permettre aux opérateurs de proposer des évolutions du référentiels
J+7	Renvoi à l'ANS du tableau des exigences amendées par chaque opérateur	<ul style="list-style-type: none"> Consolidation et anonymisation des remarques opérateurs Réponse aux remarques opérateurs
J+14	Atelier #N+1	<ul style="list-style-type: none"> Partager les remarques anonymisées des opérateurs sur le précédent lot d'exigences Partager les demandes d'évolution faites pas les opérateurs Présenter un nouveau lot de proposition de modification, ajout ou suppression d'exigences

MODALITES DE CONSTRUCTION DU REFERENTIEL 1.7

Principales évolutions à apporter en référentiel 1.6

- Prendre en compte les demandes d'évolution formulées par les utilisateurs via les couloirs Ségur
- Mise en conformité des exigences sécurités avec les nouveaux référentiels : NIS2, ReCyf (ANSSI) et PGSSIS RIE v2
- Introduire une nouvelle API d'alimentation de l'annuaire santé
- Améliorer les modalités de lutte contre l'usurpation de domaines

Les exigences en chiffres

- **Ref #1 v1.6** : 133 exigences
- **Ref #1 v1.7** : évolutions envisagées à date
 - 90 exigences conservées
 - 43 exigences modifiées (dont reformulations sans impact)
 - 10 exigences ajoutées
 - 10 exigences supprimées

§	# Exigence	Rédaction 1.6	Proposition de rédaction 1.7	Objectif
5.4.1	EX_GBM_4470	N/A	Afin de minimiser le risque de non-réception de message, l'Opérateur DOIT informer le ou les utilisateurs d'une BAL lorsque celle-ci dépasse 80%, puis 90% du quota. Lorsque 100% du quota est atteint le ou les utilisateurs de la BAL doivent être informés qu'il ne pourra plus recevoir ou envoyer de messages tant que le quota sera à 100%.	<ul style="list-style-type: none"> Eviter qu'un utilisateur ne se retrouve dans la situation de ne plus pouvoir recevoir ou envoyer de message pour cause de quota atteint
5.7	EX_GBM_6021	N/A	Lorsqu'un PS dispose d'une BAL personnelle visible au sein de l'Annuaire Santé et n'exerce plus au sein de la structure de rattachement de la BAL, l'Opérateur DOIT mettre à disposition une procédure de demande de suppression de la BAL à destination du PS.	<ul style="list-style-type: none"> Certains professionnels disposent dans l'annuaire d'adresse dans des structures ou ils n'exercent plus. Ils rencontrent des difficultés à identifier le point de contact permettant de demander la suppression.
5.4.1		N/A	Selon les recommandations de la Cnil, l'opérateur DOIT proposer au gestionnaire de la BAL une solution afin de purger les éléments envoyés d'une BAL afin de ne pas stocker des données de santé à caractère personnel qui n'ont pas d'usage.	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas stocker inutilement des données de santé dans le répertoire messages envoyés. Surtout utile dans le cas des BAL APP où de gros volume de données sont présents
5.4.1	RE_GBM_4450	N/A	Le système DOIT produire un accusé de réception de type DSN, rédigé en français, lors de la réception d'un courrier contenant l'attribut NOTIFY dans la commande SMTP "RCPT TO:". Le mécanisme DSN est décrit dans la RFC 3461.	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que tout professionnel peut recevoir un accusé de réception s'il en fait la demande S'assurer sur le message est bien compris (en français)
5.4.1	RE_GBM_4460	N/A	Le système DOIT produire un NDR (Non Delivery Report), rédigé en français et indiquant le code retour spécifié, a minima lors des cas suivants : - lorsque le destinataire est non trouvé (code retour 5.1.1) - lorsque le quota de la BAL est dépassé (code retour 5.2.2)	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que l'émetteur a bien conscience que son message envoyé n'a pas été reçu et pour quel motif
5.4.1	RE_GBM_4470	N/A	Le système DOIT permettre de configurer pour chaque BAL PER,ORG, CAB ou APP un message de réponse automatique suivant les préconisations de la RFC 3834.	<ul style="list-style-type: none"> Certains professionnels se plaignent de ne pas pouvoir activer de message de réponse automatique
5.4.1	RE_GBM_4480	N/A	Afin de simplifier les usages d'un professionnel disposant de plusieurs BAL PER, le système doit permettre de configurer pour chaque BAL PER une règle permettant de transférer automatiquement les messages reçus à une autre BAL PER MSSanté. Le système DOIT informer le professionnel que la BAL de destination doit nécessairement être détenue par le même professionnel. Rq : Le langage de filtrage d'Email Sieve est défini par la RFC 5228	<ul style="list-style-type: none"> Des professionnels qui détiennent plusieurs BAL PER MSSanté, ne souhaitant pas les fermer (risque de pertes de messages), souhaitent pouvoir centraliser la réception de leurs messages sur leur BAL principale Ne doit pas servir à transmettre des messages en automatique à un tiers
5.4.1	EX_GBM_5411	L'Opérateur émetteur de messages depuis des BAL applicatives doit s'assurer qu'il est en mesure d'exploiter en réception des messages de type « indicateur d'absence » ou « message de saturation de BAL » afin de pouvoir déclencher les actions appropriées.	A SUPPRIMER	<ul style="list-style-type: none"> La gestion de ces messages relève du titulaire de la BAL APP (-> Ref#2) et non de l'opérateur

§	# Exigence	Rédaction 1.6	Proposition de rédaction 1.7	Objectif
1.7	EX_GEN_0300	N/A	Tout Opérateur intégré à l'Espace de Confiance, proposant un service MSSanté à des acteurs hors de sa propre structure, DOIT communiquer à l'ANS les informations nécessaires chaque fois qu'il est sollicité afin de renseigner le "Panorama des offres MSSanté" disponible sur le lien https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/mssante/panorama-offres-mssante	<ul style="list-style-type: none"> Centraliser et partager à tout l'écosystème toutes les offres commerciales MSSanté disponibles
5.3	EX_GBM_4312	N/A	L'Opérateur DOIT interdire la création de nouvelle BAL PER de type 10.	<ul style="list-style-type: none"> Assainir l'Annuaire Santé; identifier tous les PS propriétaire de BAL PER (irritant #3) Celles déjà créées doivent à terme être supprimées. L'annuaire santé n'acceptera plus de BAL de type 10

§	# Exigence	Rédaction 1.6	Proposition de rédaction 1.7	Objectif
6.2.1	EX_OPE_5010	<p>Le connecteur MSSanté de l'Opérateur DOIT supporter TLS 1.2 (cf. RFC 5246 - http://tools.ietf.org/html/rfc5246), avec uniquement les suites de chiffrement TLS1.2 suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> · 0xC030: TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_256_GCM_SHA384 · 0xC02F: TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_128_GCM_SHA256 · 0xC028: TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_256_CBC_SHA384 · 0xC027: TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_128_CBC_SHA256 · 0x009F: TLS_DHE_RSA_WITH_AES_256_GCM_SHA384 · 0x009E: TLS_DHE_RSA_WITH_AES_128_GCM_SHA256 <p>Dans le cas contraire, la connexion ne doit pas être établie. Les versions SSLv2, SSLv3 ne doivent pas être activées. La longueur du groupe DH doit être ≥ 2048 bits ou la longueur du groupe elliptique ECDH doit être ≥ 256 bits. La confidentialité persistante (PFS - perfect forward secrecy) de DH doit être utilisée (DHE ou ECDHE).</p>	<p>Le connecteur MSSanté de l'Opérateur DOIT supporter TLS 1.3 et TLS 1.2. Il DOIT refuser toute connexion utilisant une version inférieure à TLS 1.2.</p> <p>Pour TLS 1.3, seules les suites suivantes sont autorisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TLS_AES_256_GCM_SHA384 - TLS_CHACHA20_POLY1305_SHA256 - TLS_AES_128_GCM_SHA256 <p>Pour TLS 1.2, seules les suites suivantes sont autorisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0xC030 : TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_256_GCM_SHA384 - 0xC02F : TLS_ECDHE_RSA_WITH_AES_128_GCM_SHA256 - 0x009F : TLS_DHE_RSA_WITH_AES_256_GCM_SHA384 - 0x009E : TLS_DHE_RSA_WITH_AES_128_GCM_SHA256 <p>Les suites CBC (0xC028, 0xC027) SONT INTERDITES.</p> <p>Les versions SSLv2, SSLv3, TLS 1.0 et TLS 1.1 NE DOIVENT PAS être activées.</p> <p>La longueur du groupe DH DOIT être ≥ 2048 bits ou la longueur du groupe elliptique ECDH ≥ 256 bits. La confidentialité persistante (PFS - perfect forward secrecy) DOIT être assurée (DHE ou ECDHE).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implémenter TLS 1.3 - TLS 1.2 toujours supporté, mais 2 suites considérées comme faibles sont à retirer <p>Guide ANSSI : https://messervices.cyber.gouv.fr/documents-guides/anssi-guide-recommandations_de_securite_relatives_a_tls-v1.2.pdf</p> <p>Cloudflare : https://www.cloudflare.com/fr-fr/learning/ssl/why-use-tls-1.3/</p> <p>Cisco : https://wfohelp.com/doc/Content/user-guides/troubleshooting/tls-ciphers.htm</p>

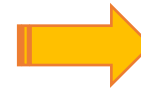
§	# Exigence	Rédaction 1.6	Proposition de rédaction 1.7	Objectif
6.9.2	EX_GDT_5040	Chaque action tracée doit préciser le type d'action, l'identité de son auteur dûment authentifié (ou les informations permettant de la déterminer indirectement), les circonstances attachées à cette action (date et heure précise), les moyens techniques utilisés (nature et version de l'OS, navigateur ou client de messagerie), l'adresse réseau local, le contenu de la demande effectuée au système et la réponse fournie par ce dernier (y compris en cas d'échec) et plus généralement toute information utile à la recherche des causes et des effets d'un incident et à la constitution d'un faisceau de preuve. Le contenu des messages eux-mêmes n'est pas tracé.	Chaque action tracée DOIT inclure : <ul style="list-style-type: none"> • le type d'action réalisée ; • l'identification de son auteur, de manière directe après authentification ou indirecte via des informations permettant de le déterminer ; • la date et l'heure précises de l'action, issues d'une source de temps synchronisée ; • les caractéristiques techniques du poste ou service ayant initié l'action (par exemple : type et version du système, navigateur ou client de messagerie utilisés, lorsque disponible) ; • l'adresse réseau ou l'identifiant technique de la source ; • le contenu de la requête adressée au système et la réponse obtenue, y compris en cas d'échec ; • et, de manière encadrée, tout élément strictement nécessaire à l'analyse des causes et des conséquences d'un incident ou à l'établissement d'un faisceau de preuve. Le contenu des messages échangés n'est jamais journalisé.	Reformulation pour clarification
6.9.2	EX_GDT_5050	Pour les traces concernant l'envoi ou la réception d'un message, le champ « type d'action » inclut les informations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> · Identifiant unique interne du message ; · Adresses email de l'émetteur du message et des destinataires du message ; · Objet du message ; Le cas échéant, la taille de l'ensemble encodé du message avec les pièces jointes.	Pour les traces relatives à l'envoi ou à la réception d'un message, le champ "type d'action réalisée" DOIT inclure : <ul style="list-style-type: none"> • un identifiant interne unique du message ; • les adresses email de l'émetteur et des destinataires ; • le cas échéant, la taille totale du message encodé, y compris les pièces jointes. Le contenu du message lui-même n'est jamais journalisé.	Suppression de l'objet du message dans les traces des messages à conserver
6.9.2	EX_GDT_5070	Le service MSSanté proposé par l'Opérateur doit prévoir les mécanismes de paramétrages nécessaires pour permettre au responsable de traitement d'être conforme aux durées de conservation des traces et des données à caractère personnel collectées lors des échanges.	Le service MSSanté proposé par l'Opérateur DOIT offrir des mécanismes permettant au responsable de traitement de configurer les durées de conservation des traces et des données à caractère personnel collectées lors des échanges, dans le respect des obligations légales et réglementaires applicables. Le service DOIT également garantir la suppression ou l'anonymisation sécurisée des données à l'issue de ces durées.	Précision sur la suppression ou l'anonymisation des traces à l'issue des durées de conservation

L'atelier #2 sera en partie consacré à la gestion de l'annuaire santé par les opérateurs en présence des experts ANS

Historique :

Le Ref#1 décrit :

- 2 méthodes de consultations de l'annuaire qui sont dédiées aux opérateurs MSSanté :
 - TM2.1.3A : Téléchargement d'une extraction de l'Annuaire Santé
 - TM2.1.4A : Téléchargement des données d'identités des futurs utilisateurs finaux
- 1 méthode dédiée à un usage de recherches de BAL : LDAP

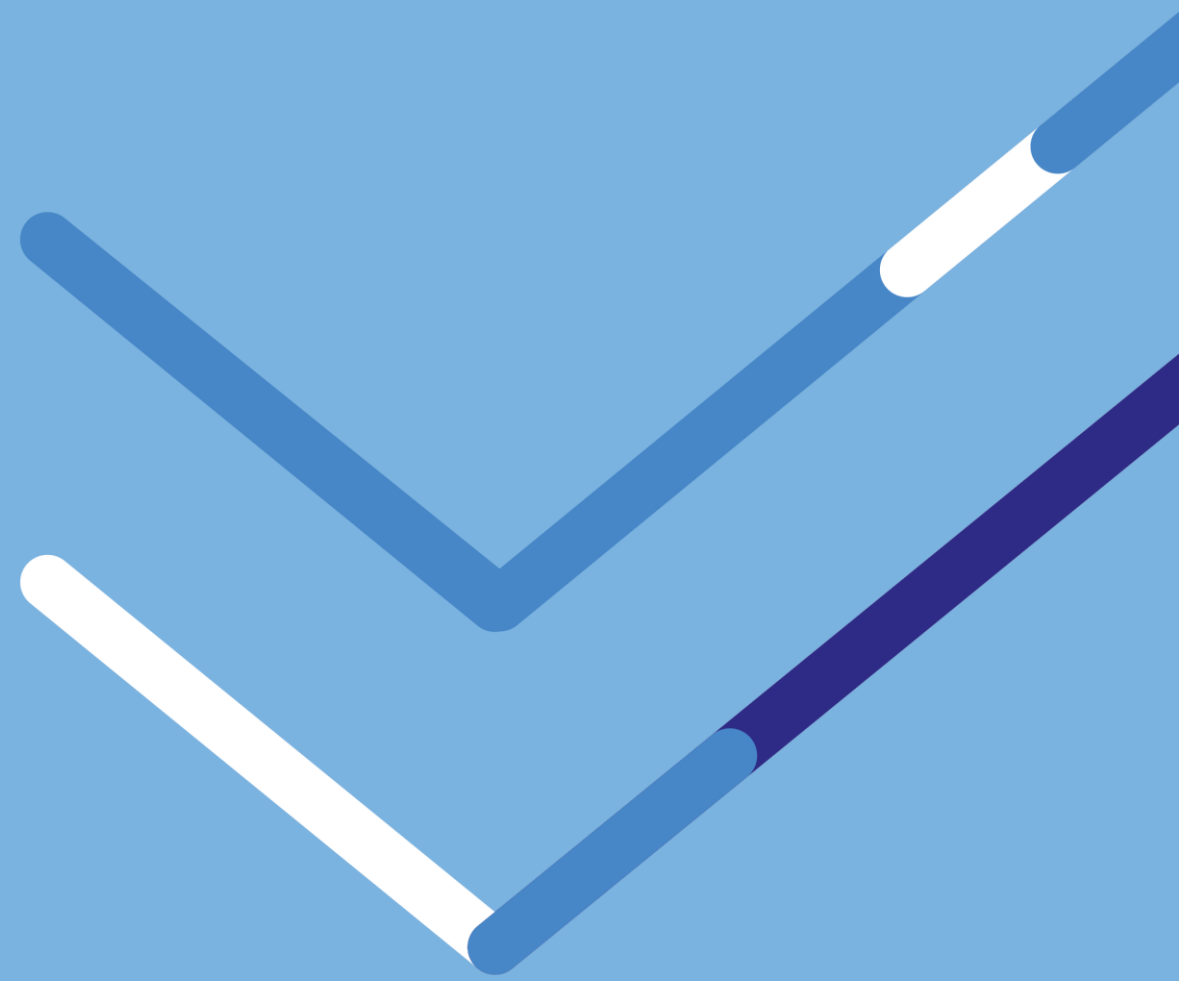


Aujourd'hui :

Il existe d'autres interfaces publiques de l'annuaire qui peuvent être utilisées

Il est demandé à chaque opérateur d'indiquer dans le fichier de travail des exigences les interfaces annuaires utilisées actuellement, en précisant la finalité, ainsi que la fréquence des requêtes

V SUITE DES TRAVAUX



UN FICHIER EXCEL VOUS SERA ADRESSÉ APRÈS L'ATELIER (à retourner avant le 12/06/26)

- > Il contiendra la liste des exigences présentées ce jour
- > Il vous permettra de :
 - ** renseigner vos remarques sur les exigences présentées
 - ** préciser tout besoin ou évolution souhaitée concernant le Référentiel #1 ou l'Espace de Confiance

Les réponses seront anonymisées et restituée pendant l'atelier#2.

ATELIER #2

le jeudi 18 juin, de 14h à 15h30

THEMES

- * Nouvelle interface d'alimentation des BAL MSSanté de l'Annuaire Santé
- * Améliorer les modalités de lutte contre l'usurpation de domaines
- * Restitution des remarques/souhaits des Opérateurs

ATELIER #3

le jeudi 02 juillet, de 14h à 15h30

THEMES

À définir

MERCI DE VOTRE PRESENCE



QUESTIONS	REPONSES
Un CH opérateur = Un fournisseur de service numérique ?	ANS : Oui effectivement, il s’agit de fournisseurs de service numérique
Hygiène des BAL = boîtes pleines ?	ANS : nous sommes pour instant sur le sujet des BAL dépulbiabiles. Il y a cependant une exigence nouvelle sur les BAL pleines Participant : il y a encore beaucoup de boîte pleine à ce jour. Soit car inutilisable soit car ils n'ont pas le choix d'avoir une boîte pleine puisqu'ils ne veulent pas supprimer leur mail (ou ne peuvent pas)
Paramétrage d’alerte de boîte pleine	Participant : Sous Exchange, on n'a qu'un seul seuil d'alerte avant le seuil bloquant l'envoi puis le seuil de réception. En fait que 3, seuil disponible, pas 4.
Bonjour, pour la GBM_4460 c'est de l'interne uniquement ? comment traiter vous le risque de Backscatter svp ?	
Pouvez-vous m'indiquer comment vérifier qu'un professionnel de santé n'exerce plus dans une structure donnée ? Existe-t-il une source ou une procédure permettant de confirmer cette information de manière fiable ?	ANS : je n'ai pas connaissance de moyen d'obtenir cette information de manière structurée et fiable. Je m'interroge sur le fait que l'ES partage cette info à l'extérieur. Participant : Dans ce contexte, en l'absence de moyen structuré et fiable permettant de savoir qu'un professionnel de santé n'exerce plus dans une structure, comment pouvons-nous mettre en place une procédure de demande de suppression de compte ? ANS : l'idée étant que cette procédure soit à la demande du PS et pas automatique
Bonjour, sera-t-il toujours possible de mettre en place un transfert auto d'une BAL PER vers une BAL ORG ou CAB dont le pro dispose d'un accès ?	ANS : à minima le transfert sera autorisé entre 2 BAL per à la main du PS. Nous instruisons la possibilité de permettre le transfert entre BAL PER et ORG et APP
Pour le _4312, comment faire pour les médecins étrangers, ou français mais ayant obtenu leur diplôme à l'étranger ?	ANS : nous posons la question aux équipes RPPS