



Qualification de vos besoins et vos usages de l'annuaire santé F420



La transformation commence ici

1. Objet du formulaire

Pour une consultation ou une extraction des **données en libre accès**, rendez-vous directement sur le site <https://annuaire.sante.fr/>.

Ce formulaire nous permettra d'étudier vos besoins et de valider vos souhaits d'usages de l'Annuaire Santé. L'Agence du Numérique en Santé est tenue de s'assurer du respect des finalités d'usage de l'Annuaire Santé par les utilisateurs ayant droit. C'est pourquoi les demandes d'accès font l'objet d'une fiche de renseignement. C'est aussi le moyen de vous assister au mieux dans vos démarches.

Suite à l'étude de vos besoins de consultation et/ou d'extraction **des données en mode d'accès restreint** via le présent formulaire, **le service clients de l'ANS vous recontactera et vous accompagnera durant les étapes suivantes :**

- 📍 **La demande officielle d'accès aux données restreintes** de l'Annuaire Santé
- 📍 La souscription au **contrat d'adhésion de l'ANS**
- 📍 L'obtention pour chaque titulaire de **cartes de la famille CPx**
- 📍 Pour l'utilisation du site Annuaire Santé : **l'habilitation des utilisateurs** au site de l'Annuaire Santé
- 📍 Pour la mise en place du web service d'extraction :
 - **La commande d'un certificat logiciel**
 - **L'habilitation du certificat logiciel** à l'Annuaire Santé

📘 Pour vous aider dans votre demande d'accès à l'Annuaire Santé, consultez l'offre Annuaire Santé sur le site <https://esante.gouv.fr/securite/annuaire-sante>

2. Identification du demandeur (L'ensemble des champs doit être complété)

Commande au titre d'une personne morale

Prénom(s) du demandeur	
Nom du demandeur	
Fonction	
Dénomination de la structure	
SIREN / SIRET	
FINESS géographique ⁽¹⁾	
Téléphone	
Adresse email	
Domaine activité	

(1) Uniquement obligatoire pour les établissements sanitaires et sociaux.

(2) Ce cas n'est valable que pour les professionnels de santé qui souhaitent accéder à leur propres données sans utiliser nos services en ligne sur <https://annuaire.sante.fr/>.

(3) Numéro situé en 3ème ligne de la carte de la famille CPS en-dessous du nom/prénom si vous possédez déjà une carte.

Ou demande d'accès pour les professionnels de santé à leurs propres données ⁽²⁾

Prénom(s) du demandeur	
Nom du demandeur	
Numéro de carte CPS ⁽³⁾	
Profession	
Téléphone	
Adresse email	

3. Détails du besoin / des usages de votre demande *(L'ensemble des champs doit être complété)***3.1 Besoin et usages de l'Annuaire Santé**

Précisions sur votre besoin et vos usages de l'Annuaire Santé

3.2 Décrivez le bénéficiaire de l'offre Annuaire Santé

Dénomination de la structure	
SIREN / SIRET	
FINESS géographique ⁽¹⁾	

3.3 Quelques questions pour qualifier votre besoin

Cochez les réponses qui vous semblent adéquates

1 – Quel est le type de votre structure ou votre activité :

Services publics du domaine de la santé (ministère chargé de la santé, ARS, ordres, CPAM, service de santé des armées,...).

Etablissement de santé ou médico-social ou social.

Editeur, intégrateur, industriel.

Professionnel de santé.

Autre. Veuillez préciser :

2 – Quel sera votre usage :

Consolider un annuaire d'identification des professionnels de santé de votre structure.

Communiquer avec des professionnels de santé externes.

Réaliser des études, des recherches et des statistiques relatives aux professionnels répertoriés.

Autre. Veuillez préciser :

3 – Quelles sont les populations que vous ciblez :

Les professionnels de santé RPPS (médecin, pharmacien, sage-femme, chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, infirmier).

Les professionnels de santé ADELI (les autres professions : infirmier, diététicien, audioprothésiste...).

Autre. Veuillez préciser :

4 – Quelles sont les données que vous souhaitez utiliser :

Les données en libre accès (numéro RPPS, nom et prénom d'exercice, mode d'exercice, profession, spécialité, diplôme, coordonnées de la structure d'exercice, adresse MSSanté). RDV directement sur le site <https://annuaire.sante.fr/>.

Les données en accès restreint (par exemple : état civil, dossier professionnel, coordonnées personnelles, etc...).

Autres données. Veuillez préciser :

5 – Comment souhaitez-vous obtenir les données de l'Annuaire Santé :

En réalisant des consultations de l'annuaire (recherches ponctuelles).

En téléchargeant une extraction de l'ensemble de la base de référence.

6 – Comment souhaitez-vous utiliser les données de l'Annuaire Santé :

En consultant ou extrayant les données depuis le site Annuaire Santé <https://annuaire.sante.fr/>.

En alimentant un de vos applicatifs. Veuillez préciser son nom et à quoi il sert :

.....

(1) Uniquement obligatoire pour les établissements sanitaires et sociaux.

3.4 Le mode d'accès à l'Annuaire Santé souhaité

Cochez le mode d'accès à l'Annuaire Santé que vous envisagez pour votre projet

Consultation ou téléchargement des données en libre accès sur le site Annuaire Santé

Utilisation du web service d'extraction des données en libre accès de l'Annuaire Santé

Consultation ou téléchargement des données en accès restreint sur le site Annuaire Santé en mode identifié

Utilisation du web service d'extraction des données en accès restreint de l'Annuaire Santé

Je certifie avoir lu et accepté les [conditions générales d'utilisation relatives aux moyens d'identification électronique](#).

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

Signature

Ce formulaire est à envoyer **signé et daté** à l'adresse mail suivante :

monservicclient.annuaire@asipsante.fr

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