



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Comité Régional du Numérique en Santé 18/11/2025



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Introduction

Docteur Françoise Legrand
Directrice Coordinatrice de la
Gestion Du Risque
DCGDR AM HDF

Mme. Sandrine Williaume
Directrice générale adjointe
ARS HDF

Programme du CRNS du 18/11/2025



5 min

Introduction : S. Williaume et Dr F. Legrand



15 min

I. Actualités :

- Cyber-attaque visant Prédice
- Programmes de financement HOP'EN2 et ESMS Numérique



45 min

II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- Situation de la région sur le déploiement des services socles
- Focus sur des actions menées en 2025
- Vague 2 du SEGUR Numérique

III. Objectif Opérationnel 2 : Mon Espace Santé

- Usages de Mon Espace Santé (Chiffres)
- Exemple d'un cas d'usage des services socles dans le continuum de prise en charge d'un usager



30 min

IV. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- Etat d'avancement en région
- Programme Hospiconnect



15 min

V. Objectif Opérationnel 6 : L'inclusion Numérique en Santé

- Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »



10 min

VI. Perspectives 2026 :

- Les objectifs numériques aux régions

I. Actualités

*Cyber-attaque visant Prédice
Programme de financement HOP'EN 2
Programme ESMS Numérique*

I. Actualités

Cyber-attaque visant Prédice

Programme de financement HOP'EN 2

Programme ESMS Numérique

Cyber-attaque visant Prédice - Chronologie

Les pirates ont utilisé deux comptes compromis ayant accès à Prédice. La source de compromission de ces deux comptes n'est pas connue à ce jour.

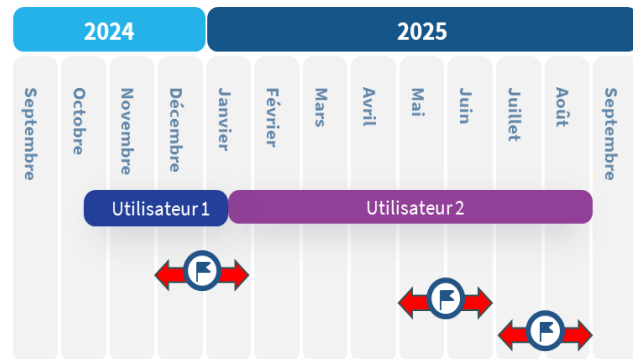
Ces comptes ont permis de se connecter à la plateforme en se faisant passer pour des utilisateurs légitimes.

L'exploration de la plateforme leur a permis d'identifier un moyen technique leur permettant de récupérer la fiche identité d'un patient dans l'annuaire patient de la plateforme.

Ils ont ensuite procédé à l'extraction des données de la plateforme Prédice en plusieurs vagues :

- du 03/12/2024 au 16/01/2025
- du 22/06/2025 au 02/07/2025
- du 11/07/2025 au 22/07/2025

L'attaque a été découverte
le 29 août à la suite d'une
alerte du CERT Santé



Il n'a pas été détecté de contournement de briques techniques de sécurité, il s'agit d'utilisation d'identifiants compromis par un vecteur externe à la plateforme

Cyber-attaque visant Prédice - Information des usagers

Communiqué de presse publié par l'ARS le 8 septembre

Dernier rapport Maincare le 18 septembre

Mise en ligne d'une d'information dédiée : info.inea.fr
Avec formulaire de demande d'informations
complémentaires

Au cours du mois d'octobre, envoi de SMS et de
courriels aux patients

Cyber-attaque visant Prédice - Quelques enseignements

- 8 régions ont été la cible d'attaques similaires
 - *Les plateformes régionales ont été clairement ciblées*
- Toutes les intrusions sont liées à la récupération frauduleuse de comptes de professionnels de santé en dehors de la plateforme
 - *La sensibilisation des professionnels de santé sur les risques est fondamentale*
- Les accès par login/mot de passe sont trop fragiles
 - *Favoriser et accélérer la généralisation de l'utilisation de la CPS*
 - *A défaut, favoriser l'OTP SMS*

I. Actualités

Cyber-attaque visant Prédice
Programme de financement HOP'EN 2
Programme ESMS Numérique

Programme de financement HOP'EN 2

Bilan temporaire des atteintes des cibles des ES



des objectifs dont la candidature a été acceptée dans le programme ont été déposés par les établissements sur Démarches-Simplifiées, signe d'un engouement élevé de la part des établissements, et conditions de validation

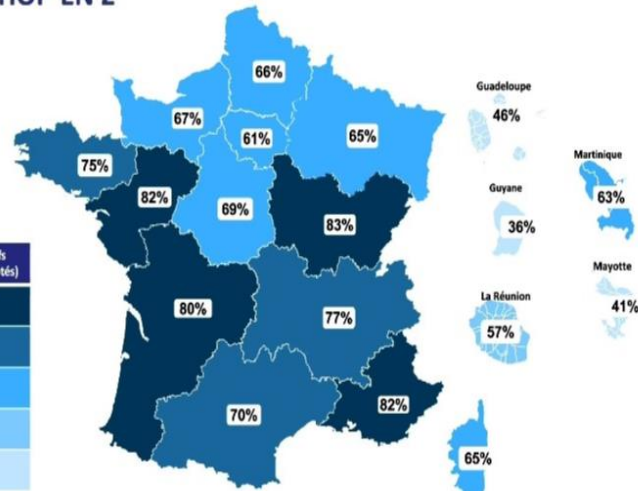


des objectifs déposés par les ES sur Démarches-Simplifiées ont été atteints par les établissements, ce qui est un bon résultat.

- Un montant solde final de ~90M€ est inférieur aux projections initialement faites de consommation du fait du non de dépôt des objectifs importants et de non-validation des gros établissements.
- Pour rappel, 54,3 M€ d'amorçage ont été versés (ou seront versés avec le solde pour quelques cas particuliers).



Bilan et statistiques régionales du programme HOP'EN 2



- Mi-décembre : Publication d'un premier bilan du programme phase 1
- Chiffres temporaires : sur 163,1 millions d'euros budgétisés pour l'ensemble des objectifs éligibles, 89,8 millions d'euros ont été validés par les ARS
- 78% des objectifs déposés sur la plateforme Démarches-simplifiées ont été atteints par les établissements
- 190 établissements avec un taux moyen 66% de taux d'atteinte des objectifs en HDF

I. Actualités

Cyber-attaque visant Prédice
Programme de financement HOP'EN 2
Programme ESMS Numérique

Programme ESMS Numérique

Etat d'embarquement au niveau national



Rappel de l'objectif national pour fin 2025 :
34 000 ESMS financés



Présentation du bilan définitif de
l'embarquement des ESMS à venir par la
CNSA



Etude d'impact des financements attribués
aux ESMS en cours de réflexion aux niveaux
national et régional

➤ En septembre 2025, 30 900 ESMS embarqués dans le Programme ESMS Numérique au niveau national, dont 1 655 ESMS pour la région HDF

➤ A ce jour, 35% des ESMS de la région ont atteint les cibles d'usages fixés dans le cadre du Programme ESMS Numérique (29% au niveau national)

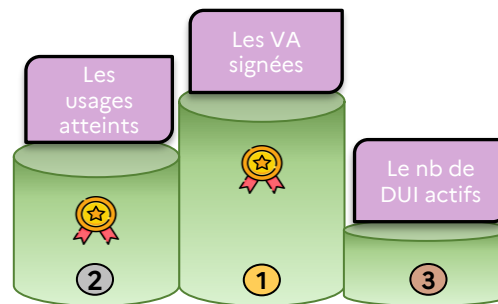
➤ A ce jour : plus de 765 000 DUI actifs à la maille des ESMS

➤ En août 2025 : les ESMS financés par le programme ESMS Numérique ont alimenté 88% du total des DMP alimentés par les ESMS

Nb de DUI actifs à la maille ESSMS



De belles avancées dans l'embarquement des ESMS



Clôture de l'appel à projets "ESMS Numérique 2025"

- Une enveloppe régionale de 5,1M€ pour accompagner les structures dans l'acquisition d'une solution DUI et de matériels informatiques mais également dans le développement de leurs usages numériques
- Dès 2026, 230 ESMS supplémentaires de la région seront accompagnés dans leur stratégie de déploiement du numérique (essentiellement sur les secteurs PA, PH et Domicile)

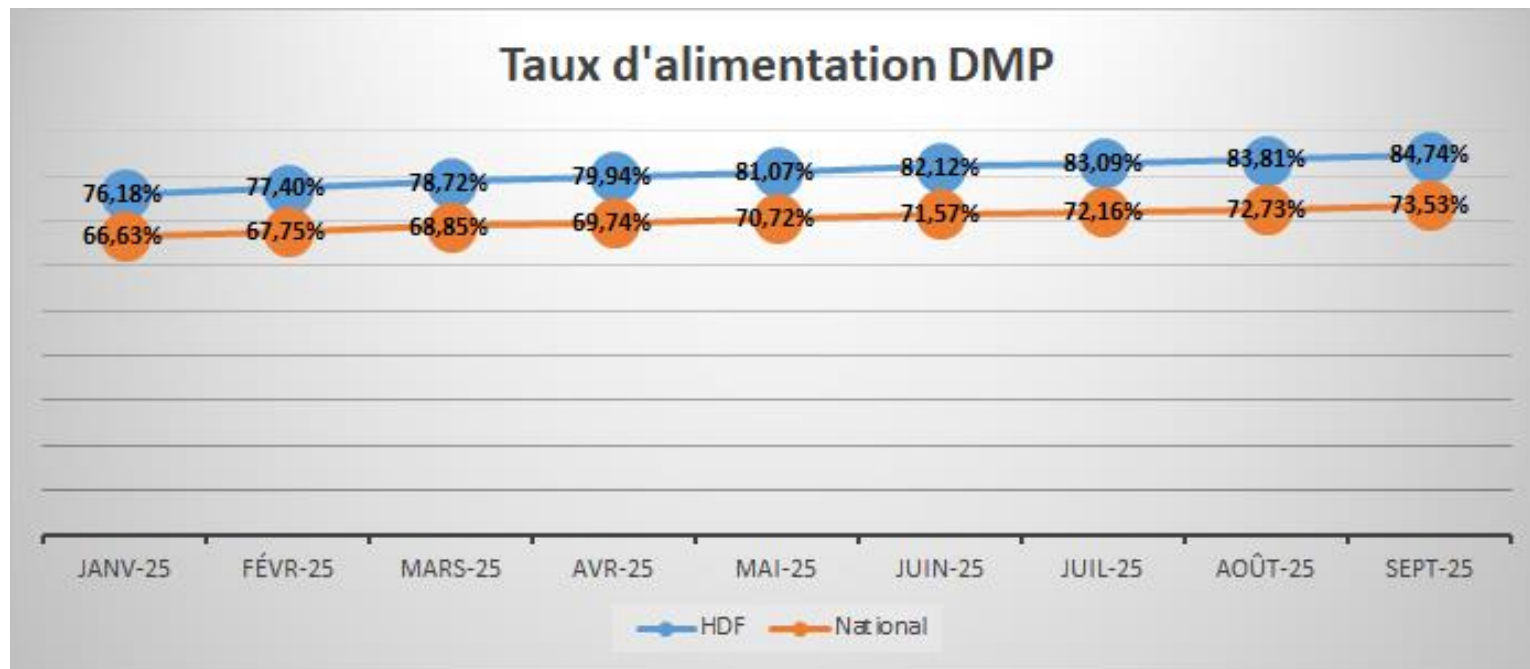
II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Situation de la région sur le déploiement des services socles*
- *Focus sur des actions menées en 2025*
- *Vague 2 du SEGUR Numérique*

II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Situation de la région sur le déploiement des services socles*
- *Focus sur des actions menées en 2025*
- *Vague 2 du SEGUR Numérique*

Evolution des usages : le DMP



Evolution des usages : l'INS

INSi : Nombre d'appels - sept.-25

PSL	1 123 430	↗ (42.7 %)
ESMS	7 546	↗ (95.8 %)
NR	5 701	↗ (81.9 %)
ES	320 063	↗ (22.3 %)
Social	4	(0.0 %)



INSi : Nombre d'utilisateurs uniques - sept.-25

PSL	9 113	↗ (8.4 %)
ESMS	167	↗ (51.8 %)
NR	41	↗ (24.2 %)
ES	285	↘ (-1.0 %)
Social	1	(0.0 %)



- Chiffres bruts – évolution globale
 - ES et PSL en légèrement diminution sur 12 mois
 - ESMS en forte progression
- Nécessité de travailler avec des Taux :
 - Remonter de façon régulière les taux mensuels de qualification de l'INS vers le GRADES
- Passage de l'accompagnement à l'usage massif de l'INS à un accompagnement plus ciblé

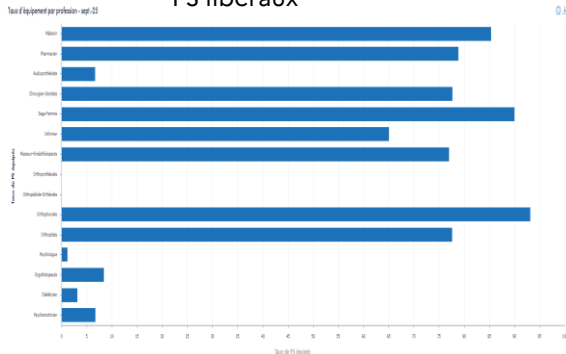


L'usage de l'INS est un critère
qualité de bonne gestion de
l'identito-vigilance

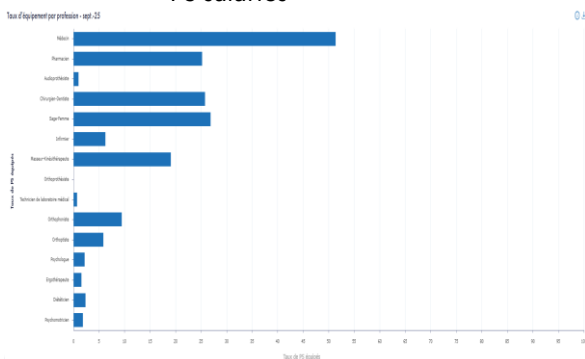
NR : Non Renseigné

Evolution des usages : la MSS

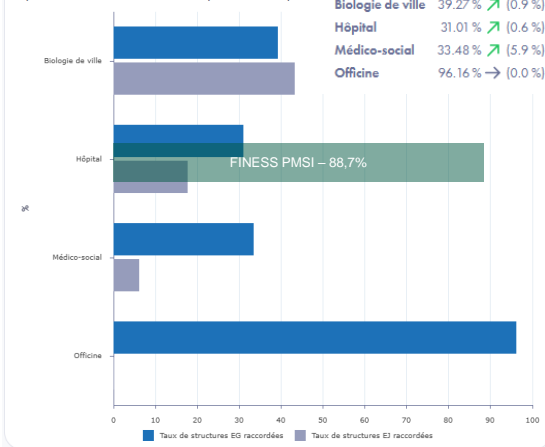
PS libéraux



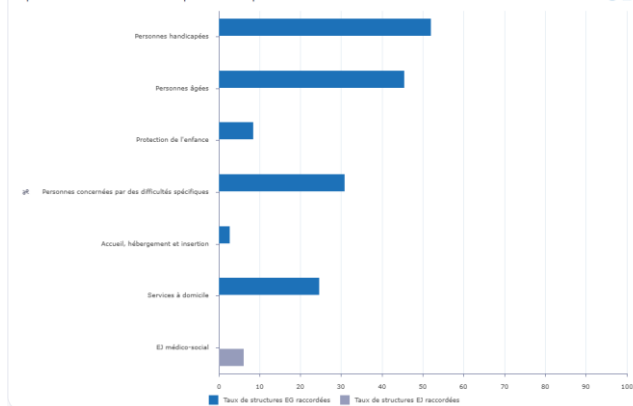
PS salariés



Répartition du taux de raccordement par couloir - sept.-25

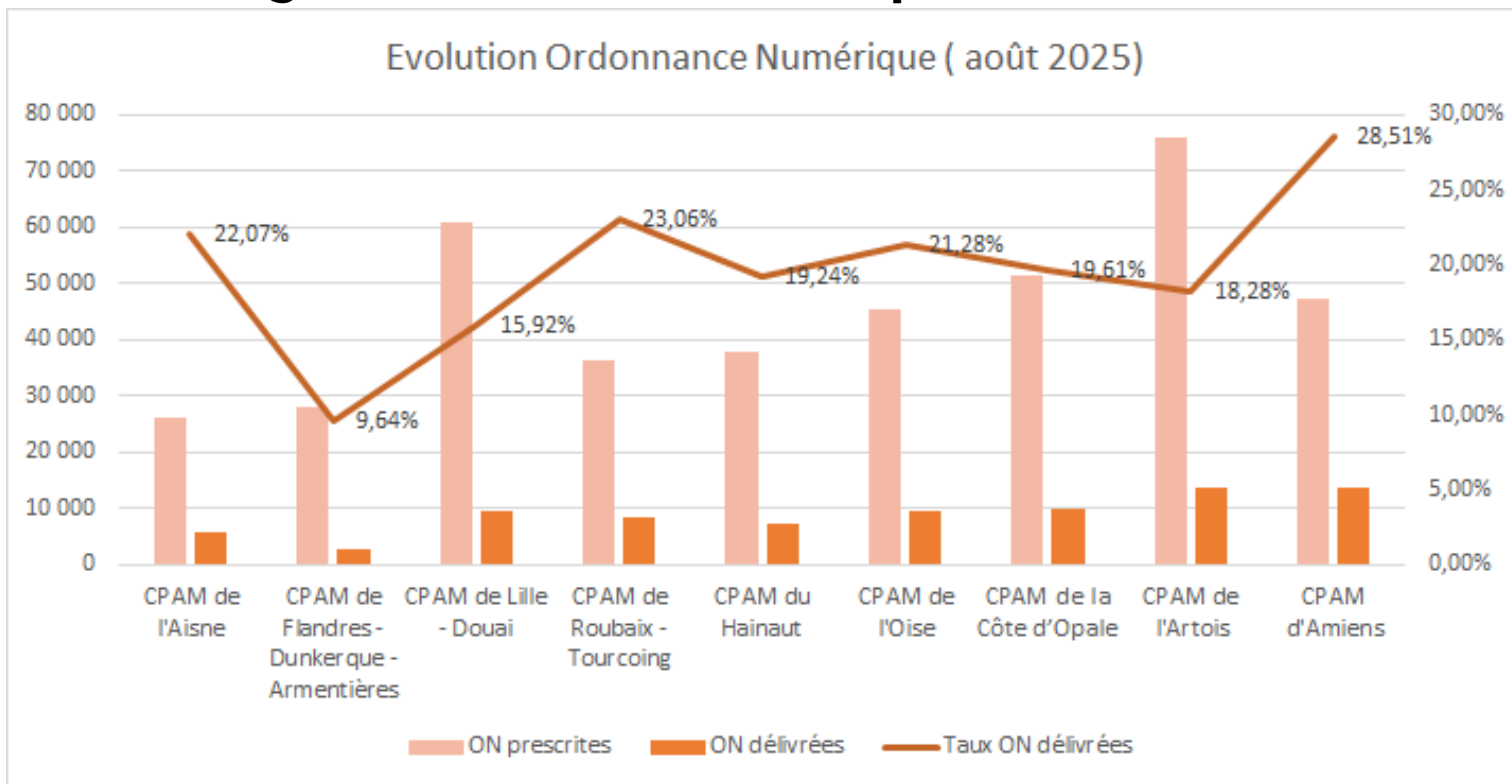


Répartition du taux de raccordement par couloir - sept.-25



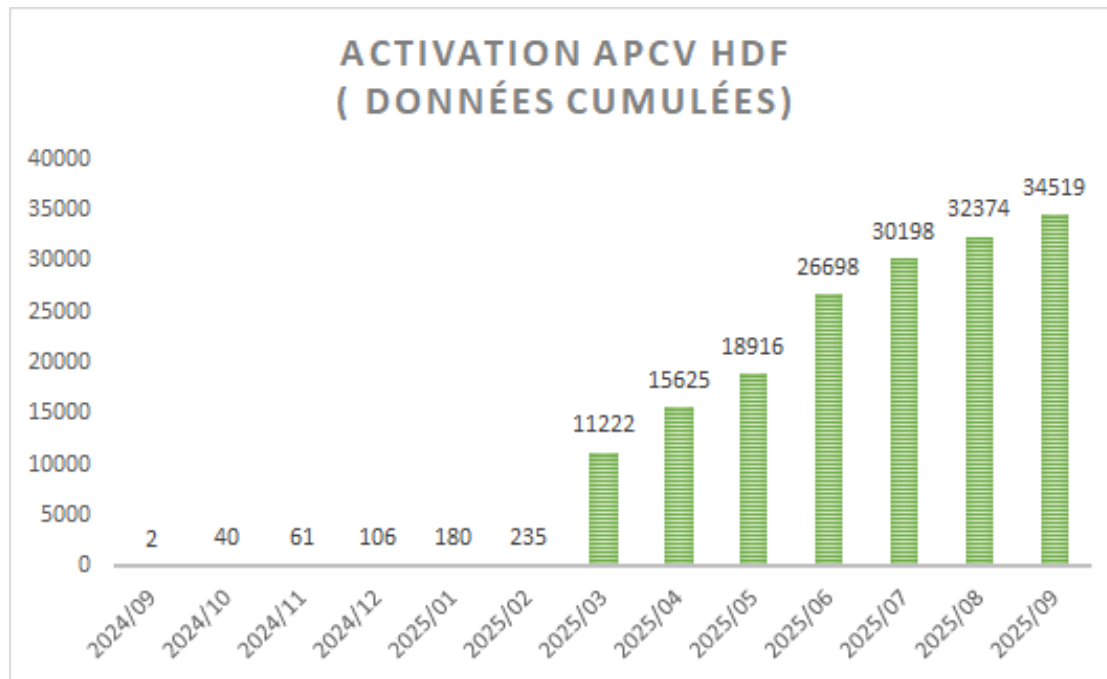
- Accompagnement au déploiement toujours en cours sur le secteur médico-social :
 - Programme ESMS Numérique
 - MSS Régional
 - Accompagnement humain du GRADES Inéa et du Collectif SI SMS
- Actions à mener sur les bonnes pratiques de l'usage de la MSS (en cours et à venir)
 - Eviter l'embouteillage de mails

Evolution des usages : l'ordonnance numérique



Evolution des usages : l'application Carte Vitale

A fin septembre 2025 :



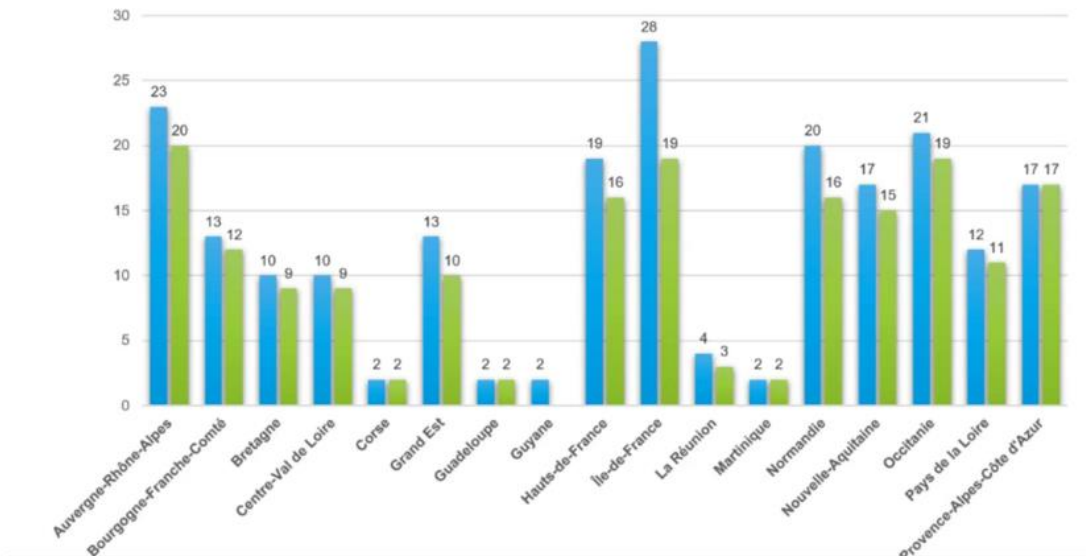
II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Situation de la région sur le déploiement des services socles*
- ***Focus sur des actions menées en 2025***
- *Vague 2 du SEGUR Numérique*

Actions menées : campagne conjointe envers les laboratoires (SELAS)

Cible initiale

Nombre de SELAS rencontrées



France entière :

- Total des LBM ciblés : 215
- Total des visites réalisées : 181
- Taux de couverture global : 85 %

Taux d'atteinte régional : 84%

Actions menées : campagne conjointe envers les laboratoires (SELAS)

Freins techniques & organisationnels

- **INS** → Qualification partielle, impossible en prélèvement externe, Formation flash d'identito-vigilance
- **LOINC** → Codage chronophage, en attente d'évolution
- **MSS / DMP** → Suivi d'usage impossible, un kit de paramétrage et de communication serait un plus
- **SI & Editeurs** → Manque de cadrage avec les éditeurs

Facteurs humains

- **Temps & disponibilité** : Directeurs de laboratoires souvent indisponibles, ils préparent seuls les réponses
- **Acculturation technique** : DNS avec un expert GRADES, notamment pour la partie LOINC
- **Attentes disparates** : certaines régions organisent la visite en 1 ou 2 temps (interventions DNS & GRADES séparées)

Recommandations prioritaires

- Définir clairement les rôles DNS vs GRADES et informer les laboratoires
- Alléger & prioriser le questionnaire post-visite, envoyer la version complète avec un guide de remplissage
- Renforcer les flash-formations sur l'INS et les fondamentaux SEGUR
- Fournir des kits pratiques 'cahier des charges éditeur, paramétrages MSS/DMP, scripts patient)
- Partager & capitaliser sur les bonnes pratiques
- Alléger le kit de visite

Actions menées : accompagnement numérique Assurance Maladie auprès des médecins de ville

	Volumétrie initiale	Taux de visites réalisées
Aisne	258	76,36%
Flandres	279	78,14%
Lille-Douai	617	54,29%
Roubaix-Tourcoing	378	71,69%
Hainaut	375	73,33%
Oise	328	83,23%
Côte d'Opale	344	72,67%
Artois	504	44,84%
Somme	407	75,18%
Région Hauts-de-France	3490	67,36%

Actions menées : accompagnement numérique Assurance Maladie auprès des officines

	Volumétrie initiale	Taux de visites réalisées
Aisne	163	96,93%
Flandres	153	58,17%
Lille-Douai	294	85,37%
Roubaix-Tourcoing	173	46,82%
Hainaut	238	84,87%
Oise	213	92,96%
Côte d'Opale	185	83,78%
Artois	288	49,31%
Somme	181	80,11%
Région Hauts-de-France	1888	75,26%

Actions menées : animation territoriale du GRADES Inéa



Sanitaire 180 actions

Stands, Formations (dont format flash), présentations en CME ou en CDU, accompagnement spécifique INS, accompagnement chartre structure Ambassadrice Mon Espace Santé...



Usagers 220 ambassadeurs

Formation des ambassadeurs, expérimentation ambassadeurs pairs, stands, forums et Journée d'Accueil des Etudiants, groupes de travail sur les territoires...



Libéral 7 expérimentations

Expérimentations de parcours, enquêtes, visites de labo...
CPTS : Entretiens, stands
MES, rencontres et supports dédiés

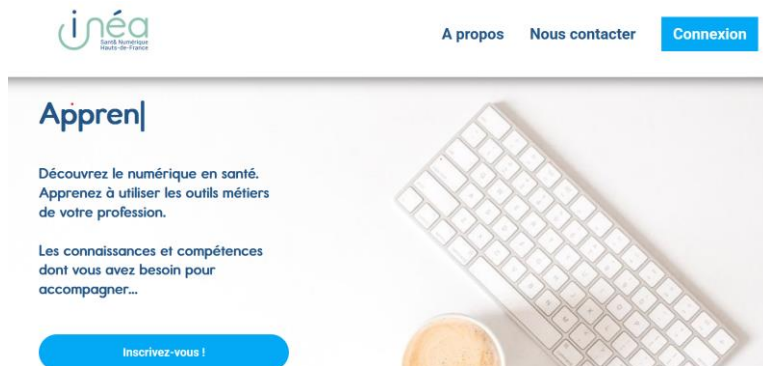


Médico-social 150 revues de projet

Accompagnement au programme ESMS Numérique (webinaires, réunions de lancement, réunions de suivi ateliers d'usages)
Club référents qualité...

Actions menées : animation territoriale du GRADES Inéa

- 2025 a permis de développer pour tous les acteurs :
- expérimentations de parcours transverses ("Dialogue territorial du numérique")
 - nouveaux supports de sensibilisation
 - offre de formation



II. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *Situation de la région sur le déploiement des services socles*
- *Focus sur des actions menées en 2025*
- ***Vague 2 du SEGUR Numérique***

Vague 2 du Segur Numérique

Faciliter la **consultation de l'information disponible dans Mon espace santé** par les professionnels

Faciliter l'intégration des documents médicaux **reçus par MSSanté**

Renforcer la **sécurité des systèmes d'information**

Améliorer les **fonctionnalités clés vague 1** (qualification INS, alimentation DMP), au vu des retours terrain

- Savoir **sans clic** si le patient dispose d'un profil Mon espace santé ouvert et si son accès est autorisé, et connaître **sans clic** le contenu du profil MES (types de documents présents, nouveaux documents, etc.)
- Si un document intéressant existe, le consulter **directement depuis le logiciel** du PS, grâce au dispositif « **AIR simplifié** » à l'hôpital et par connexion aux **API DMP sécurisées par ProSanté Connect** en ville
- Accéder aux **images médicales** grâce à la création du réseau DRIM
- Classer simplement et **associer au bon patient** les documents reçus par MSSanté
- Assurer l'**interopérabilité** des logiciels avec **l'ensemble des opérateurs de messagerie**
- **Simplifier au maximum** la qualification de l'INS pour les professionnels (réduire les clics, automatiser ce qui peut l'être, procédure d'exception pour les libéraux)
- Assurer l'envoi systématique et sécurisé des documents de santé vers Mon espace santé (**y compris en l'absence de CPS** dans le poste du médecin)

Vague 2 du Segur Numérique

Pour les dispositifs déjà publiés au JO, des exemples d'éléments inclus dans la vague 2 :

HÔPITAL // DPI vague 2

HÔPITAL // PFI vague 2

IMAGERIE // RIS vague 2

IMAGERIE // DRIMbox

MEDECINS DE VILLE // LGC vague 2

- **systematiser** l'envoi des documents de santé **produits par le DPI** vers le DMP du patient via la fonction PFI, sur la base d'une identité qualifiée (INSq) ;
- **faciliter la consultation** de l'information disponible dans Mon espace santé par les professionnels ;

- implémenter les **profils IHE** et les **transactions HL7**

- Chaque **service et cabinet de radiologie** est un nœud du réseau DRIM-M : il **connecte son PACS au réseau via une passerelle** nommée "DRIMbox" ;
- Les pouvoirs publics hébergent les pointeurs référençant les examens dans un **index national** le DMP.

- **consultation simple et rapide** des informations médicales du profil Mon espace santé du patient, sans perte de temps dans le contexte de la consultation médicale ;
- accélération de la généralisation de l'**Ordonnance numérique**.

Vague 2 du Segur Numérique

Si vos solutions numériques ont été référencées pour la vague 2, **passez vos commandes et faites installer par les industriels le plus tôt possible** (même décorrélées – DPI/PFI) pour éviter les effets d'embouteillage en fin de période.

Dispositif	Fin de la période de réception des demandes de financement (avance)	Fin de la période de réception des demandes de paiement de solde
DPI - Hôpital	18/06/2026 à 12h	16/06/2027 à 12h
PFI - Hôpital	17/02/2026 à 12h	16/06/2027 à 12h
RIS - Imagerie médicale	10/11/2026 à 12h	22/09/2027 à 12h
DRIMbox - Imagerie médicale	10/11/2026 à 12h	15/12/2027 à 12h
LGC - Médecin de Ville	16/12/2026 à 12h	13/10/2027 à 12h

Date de dernière validation de référencement par l'ANS

17/03/2026

25/09/2025

16/09/2026

16/09/2026

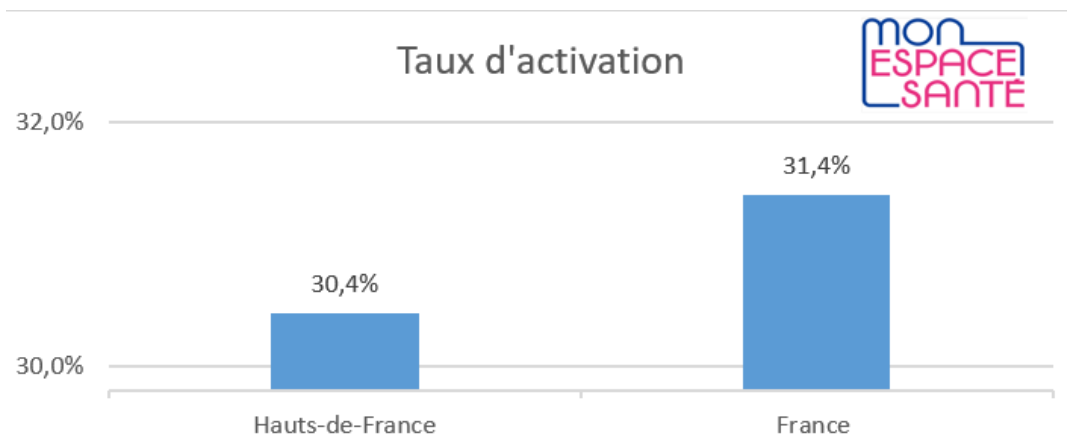
14/10/2026

III. Objectif Opérationnel 2 : Mon Espace Santé

- *Usages de Mon Espace Santé (Chiffres)*
- *Exemple d'un cas d'usage des services socles dans le continuum de prise en charge d'un usager*

Evolution des usages: Mon Espace Santé

- Objectifs aux régions 2024-2025 : 30% fin 2024 et 40% fin 2025



Présentation de l'usage des services et référentiels socles dans le parcours de santé d'un usager

=> Une démarche initiée par la commission numérique inter URPS et le GRADeS avec l'appui de l'ARS et en lien étroit avec l'Assurance Maladie

Pourquoi la mise en place d'expérimentation in situ auprès de professionnels de santé libéraux ?

- **Mettre en pratique** l'usage des outils numériques (Logiciel de Gestion de Cabinet et outils socles nationaux) par les professionnels de santé libéraux
- **Valoriser les outils** numériques dits « socles », et leurs bénéfices auprès des confrères
- **Identifier les freins** pour les remonter au niveau national (auprès de l'Agence Numérique en Santé)

Ces expérimentations sont l'opportunité de **tester l'usage** des référentiels et services socles et de **répondre aux questions** des professionnels relatives à :

- la Connexion sécurisée (PSC, CPS, e-CPS)
- la Qualification INS
- l'Alimentation / consultation du DMP
- l'Envoi/réception MSS
- l'Ordonnance numérique
- l'Impact MES vue patient

Et le Volet de Synthèse Médicalec

Présentation de l'usage des services et référentiels socles dans le parcours de santé d'un usager

Quelle mise en œuvre de ces expérimentations ?

- **Identification de parcours patients** susceptibles d'impliquer l'ensemble des professions représentées en commission inter URPS
- **Chaque parcours est porté par un professionnel de santé** qui aide à l'identification des professionnels volontaires à participer à l'expérimentation
- **Un entretien et le test "pratique"** des différents outils avec chaque professionnel au sein de son cabinet, officine, laboratoire (environ 1h).

Sont présents à chaque rencontre, un Délégué du Numérique en Santé de la CPAM du territoire concerné, un représentant URPS, un représentant GRADeS.

- Elaboration de la **synthèse des échanges** et envoi au porteur du parcours
- Envoi d'un **questionnaire de satisfaction**
- **Réalisation de supports de communication**

Les parcours patients identifiés

- Vaccination de la femme enceinte : réalisé 2 fois
- Chirurgie de la hanche : réalisé 2 fois
- Troubles de l'apprentissage : réalisé 3 fois
- Parcours du patient diabétique : programmé 2 fois

IV. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- *Etat d'avancement des chantiers Cyber-sécurité en HDF*
- *Programme Hospiconnect (référentiels d'identité et moyens d'authentification)*

CaRE Cybersécurité
accélération
et Résilience
des Établissements



Programme CaRE **HospiConnect – AAP alpha**

Extrait du rapport final
Éléments généraux sur le projet

CHU de Lille – GHT HPGL



Caractéristiques du candidat

- ✓ Secteur d'activité : ES
- ✓ Forme juridique : CHU
- ✓ Cible choisie : 03
- ✓ Secteur de la population pilote : sanitaire
- ✓ Nombre de professionnels concernés par le projet : 100



Editeurs/acteurs impliqués dans l'expérimentation

- ✓ IAM/SSO : MPP (Ilex) + FairTrust SSO
- ✓ DPI : Sillage (Numih France)
- ✓ CMS : KDEP (KNS)



Description de l'équipe projet

- ✓ Chef de projets interne : 1 CP GHT, Thomas CYBERTOWICZ
- ✓ Sponsor projet : 1 RSSI, Thomas AUBIN
- ✓ Directeur projet : 1 DSI, Nicolas JEAN
- ✓ Equipes de déploiement : 1 ingénieur sécurité, David VANDERSTRAETEN, 1 technicien sécurité, Xavier VANOVERFELDT-RATEL
- ✓ Personnel Sécurité : 1 ingénieur sécurité, Antony MARTEL
- ✓ Cheffe de projets MPP Numih France : Morgane DOCQUOIS
- ✓ Chef de projets SSO Okantis : David ROBINE



Charge

- ✓ Charge projet : 130 jours-homme
- ✓ Charge déploiement : 184 jours-homme
- ✓ **Charge totale : 314 jours-homme**



Budget Prévisionnel du projet

- ✓ **Budget prévisionnel total : 232 k€**
 - ✓ RH internes : 122 k€
 - ✓ Prestations : 110 k€
 - ✓ Autres : -
 - ✓ IAM/SSO : déjà acquis
 - ✓ Financement HospiConnect : 95 k€



Description succincte du projet

Résumé des étapes à mener : Déploiement IAM/SSO pour 100 agents équipés de 100 cartes CPS V3 ou V4. Enregistrement au RPPS+, si besoin (majoritaire), mise en place d'une authentification IDP avec le DPI Sillage via le portail WebSSO Kolybris.

Volume de population inclus dans le projet : 100 utilisateurs.

Description rapide de la cible souhaitée : accès à la session Windows en 2FA + accès via IDP à Sillage et DMP.



Objectifs

Lister les objectifs que vous souhaitez atteindre dans ce projet : en lien avec notre projet IPS (Identification des Professionnels en Santé du GHT), alimentation de l'IAM MPP, déploiement du SSO sur les postes concernés, enregistrement RPPS+, commande des cartes et enrôlement de 100 cartes (0,5%) dans le SIH (22.000 util.).

Validation des solutions et des usages.



Modalités d'accès au DPI/DUI

*Préciser la situation de départ et la situation cible atteinte
Quel MIE est utilisé ? Unique pour toutes les populations ?*

Remplacement IAM/SSO en cours (Identity/SSOX), cartes d'établissement 100% déployées, MIE cible : CPS V4 pour les 22.000 agents du CHU. Phase d'expérimentation préparatoire à un service pilote.

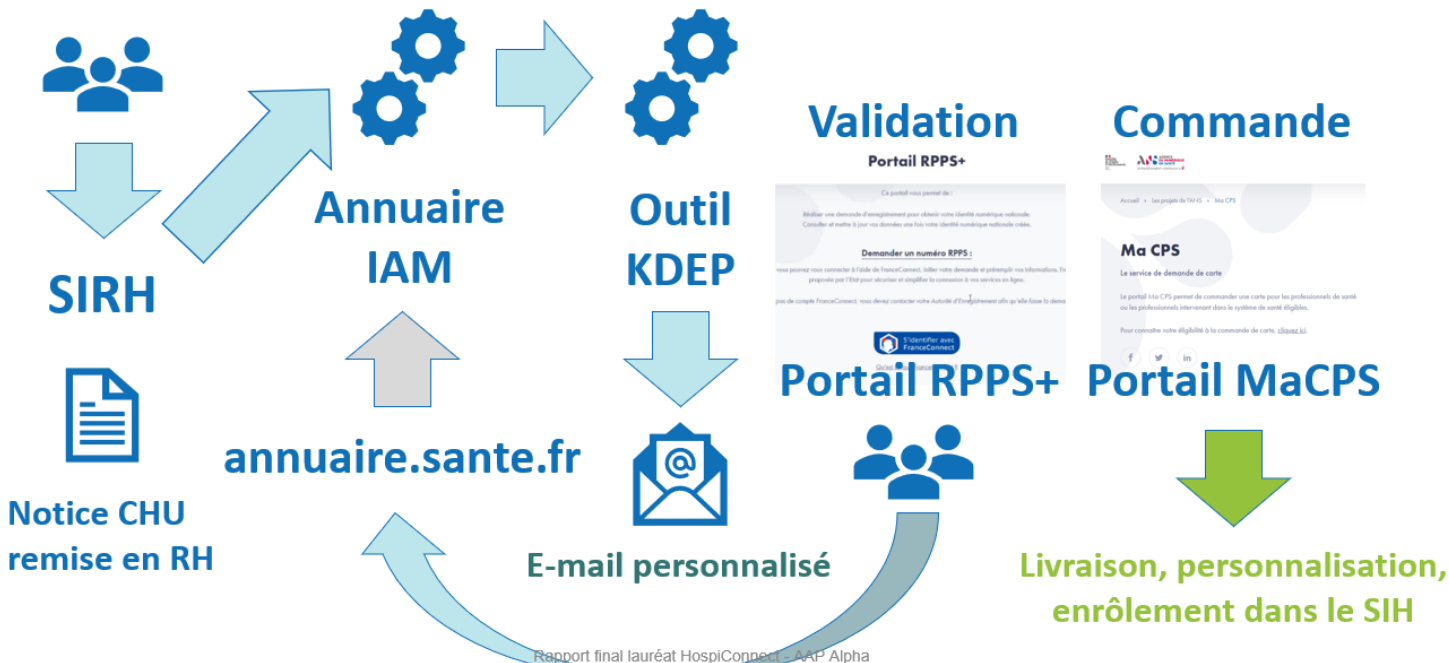


Risques

Quels risques avez-vous pressentis au début du projet ?

Problématiques techniques (performance, incidents)
Manque d'adhésion tant que le login/mdp reste autorisé
Compatibilité avec les logiciels en place ?
Budget lecteur de cartes, équipe de déploiement à prévoir.

c. Processus de rapprochement de l'identité locale/nationale



Ressenti général sur l'organisation projet

Bonnes pratiques

- Présenter le projet aux instances : CME, CSIRMT, CoDir, collèges DSI, DRH, DAM, DG, CTDS, CoProj DRNSI.
- Formulaire d'inscription « Forms » pour recenser les besoins des utilisateurs (lecture de carte, multi-poste, usages de la carte) + infos d'identification (matricule).
- Envoi d'un e-mail aux utilisateurs avec la procédure d'obtention d'un RPPS+ et l'accès au portail MaCPS.
- Découpage en 3 lots : DRNSI + référents, DRH/DAMHU, volontaires en unités de soins.
- Remise des cartes contre signature avec la direction de la sécurité au plus proche des utilisateurs + lecteur de cartes.
- Vérifier le circuit d'acheminement du courrier concernant les enveloppes en provenance de l'ANS.
- **Ne pas modifier les processus RH dans un premier temps.**

Freins à éviter

- Minimiser l'**accompagnement** des utilisateurs.
- Négliger l'inclusion et l'**implication** des autres directions (Sécurité, DRH, DAMHU, Direction des soins, CME, DG) dans la démarche au risque de récupérer toute la charge de travail organisationnelle et opérationnelle du côté DRNSI.
- Ne pas avoir cartographié les **processus existants**.

PGSSI-S : Référentiels opposables d'identification électronique

Arrêté 28 mars 2022 – RIE MIE

Double
Authentification



Engagement de sécurisation de l'identification
électronique



Personnes physiques

Connexion des professionnels

Référentiels:
RPPS/RPPS+

Authentification :

e-CPS/CPS



Un service du ministère chargé de la Santé



Usager des services numériques en santé

Connexion des usagers

Référentiels :



Authentification :



ApCV

Référentiel d'identification électronique (PGSSI-S)

Projet soumis à concertation publique fin 2025

MIE autorisés : PROFESSIONNELS

1. Pro Santé Connect avec les MIE compatibles

e-CPS, carte CPS, MIE compatible activé par e-CPS, MIE enrôlé par un FI habilité (ES avec solution d'IAM)

2. MIE ayant fait l'objet d'une attestation de conformité aux exigences du référentiel

Au plus tard le 31/12/2026, avec réserves éventuelles à lever avant le 31/12/2028

Respect des exigences minimales : 2FA, enrôlement sécurisé, délai d'inactivité ...

Guide ANS en cours de préparation pour les établissements

3. Cartes ANS (CPS, CPx ...) hors Pro Santé Connect, pour utilisation limitée aux services historiques autorisés (CNAM)

Attestation de conformité nécessaire en cas d'enrôlement local



Les travaux de mise en conformité en ES sont éligibles aux financements HospiConnect

MIE autorisés - USAGERS

1. Appli Carte Vitale (INS qualifiée)

2. MIE certifié eIDAS substantiel ou élevé

Exemples : France Identité, France Connect +, EUDI Wallet

3. MIE « de transition » jusqu'au 31/12/2028

Respect des exigences minimales : 2FA, enrôlement sécurisé, délai d'inactivité ...

Exemple : France Connect « simple » avec ajout **si nécessaire** d'un 2FA (OTP SMS)

Objectifs HOSPICONNECT/HOPEN2 DMP

Action à mener et **finançables dès 2026** :

- Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au DPI et permettre la consultation du DMP
- Rendre effectif l'accès automatique au DMP pour les professionnels autorisés

2026

Exemple d'action :

- Audits et analyses de risques
- MOE et synchronisation des identités locales et nationales (enregistrement individuel ou par l'établissement dans les répertoires)
- Achats ou MAJ de logiciel IAM et SSO, SIRH
- Prestations d'accompagnement, de communication et de conduite de changement

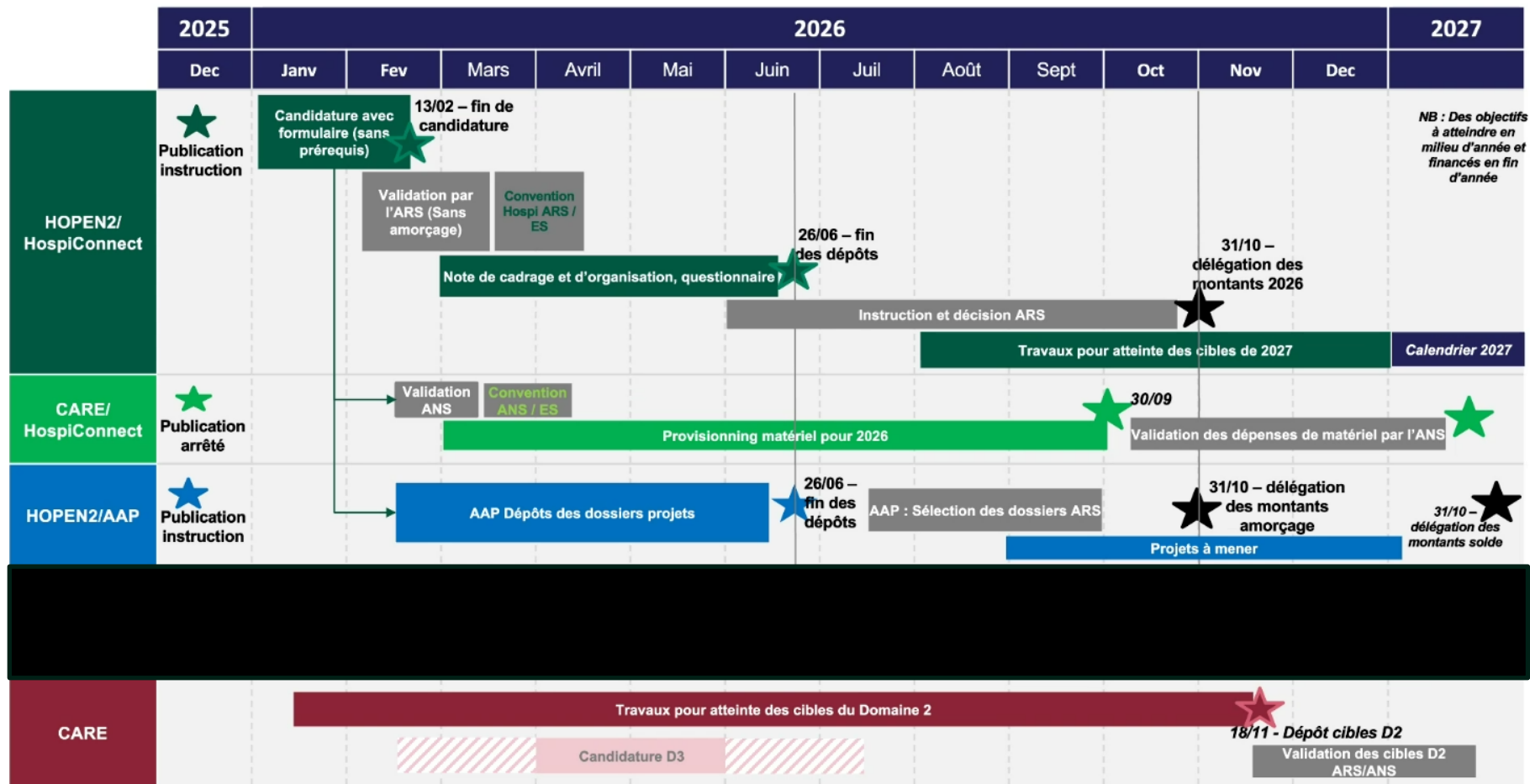
Objectifs HOSPICONNECT/HOPEN2 DMP

- Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au DPI et permettre la consultation du DMP
- Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du DPI
- Gestions des comptes : les permissions d'accès au DPI sont mises à jour lors des mouvements de personnel
- Utilisation d'un MIE 2FA pour l'accès au DPI (homologué RIE)
- Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (ou API PSC)

2026

Note de cadrage du projet (avancement et mise en perspective des dépenses réalisées), organisation et remplissage des indicateurs

Planning prévisionnel



Programme CaRE – Etablissements Sanitaires

Domaine 1 "exposition internet & annuaire"

Instruction ANS des 65 dossiers déposés, **8 dossiers en attente de complément par les ES.**

Fin de l'instruction reculée (initialement 31 octobre 2025), fermeture des guichets de paiement reculée au T1 2026.

Domaine 1 bis

Candidats éligibles : structures d'alternative à la dialyse en centre (4 établissements éligibles en HdF).

Arrêté attendu pour une ouverture de guichet de candidature au T1 2026 et fin dépôt de preuves T1 2027.

Domaine 2 "Stratégie de continuité et de reprise d'activité"

Instruction ARS des candidatures en cours jusqu'au 02 décembre 2025.

75 des ES éligibles ont déposé une candidature. (93% du total du montant plafond de la région, 3 577 338€).

Dépôt de preuves du 16 janvier - 18 novembre 2026.

Domaine 3 "Sécurisation des accès distants"

8 ateliers de concertation lancés. Réflexion sur les prérequis et objectifs du domaine

Publication de l'arrêté attendu T1 2026

Domaine Hospiconnect / HOPEN2 phase 2

Phase ALPHA : **Aucun des ES n'a atteint les objectifs dans leurs globalités pour le 31/10/2025.**

Refonte du domaine → associé à HOPEN2 phase 2

Arrêté attendu T4 2025 – ouverture du guichet de candidature T1 2026.

Programme CaRE – POC ESMS

Publication attendue fin 2025.

1. Equipement par un DUI (référéncé Ségur ou non) au sein de tous les ESMS
2. Engagement écrit de la Direction de la structure porteuse (lettre d'intention)
3. Réalisation d'un cyberdiagnostic
 - Un premier autodiagnostic est réalisé via le dispositif OPSSIMS simplifié
 - Diagnostic à valider avec le CRRC/GRaDeS (éventuellement via l'outil de cyber diagnostic régional) afin de confirmer l'orientation vers un parcours adapté

Informations importantes :

- Périmètre de l'AAP : ESSMS PA, PH, et Domicile (SSIAD uniquement)
- Candidatures mono-établissement (mono-EJ) acceptées
- Les ESMS rattachés à des structures hybrides (sanitaire et MS) sont acceptés
- Tous types de regroupements d'ESSMS acceptés : OG, grappes, GCSMS, GTSMS, groupements constitués par une convention de partenariat spécifiquement signée pour l'AAP MS



La réalisation du cyberdiagnostic conduit à l'élaboration d'un plan d'actions permettant d'orienter la structure candidate vers un parcours dédié

3 parcours de cybersécurité axés sur le niveau de maturité cyber initial des structures candidates

Parcours 1 : Maturité cyber peu avancée – Absence de ressources cyber dédiées

Parcours 2 : Maturité cyber peu avancée – Ressources cyber (en partie) dédiées

Parcours 3 : Maturité cyber moyennement avancée

Objectifs à atteindre obligatoirement

Formalisation de la collaboration avec l'écosystème cyber (CRRC, GRaDeS)

Construction d'un cadre de référence pour la cybersécurité

Mise en œuvre d'actions de sensibilisation à la cybersécurité

Objectifs à atteindre « à la carte »

Mise en œuvre un socle minimal et essentiel de mesures techniques et organisationnelles de cybersécurité

Directive Européen NIS2

Entrée en vigueur : projet de loi toujours en attente – 244 amendements demandés en commission spéciale

Périmètre d'application :

Entités essentielles et entités importantes (18 secteurs d'activités)

Obligations :

Enregistrement des entités relevant du périmètre d'application. Chaque entité régulée devra fournir certaines informations à l'ANSSI, mettre en place des mesures de gestion des risques adaptées, et déclarer ses incidents de sécurité. En cas de manquements, des sanctions financières (jusqu'à 2 % du CA) pourront être imposées.

Mise en conformité :

L'ANSSI a développé un outil d'accompagnement à la mise en conformité "MonEspaceNIS2"

Nota : Il revient à chaque entité d'évaluer si elle entre dans le périmètre d'application de la directive NIS 2, et peut utiliser le simulateur "MonEspaceNIS2" pour l'accompagner en ce sens.

V. Objectif Opérationnel 6 : Inclusion Numérique en santé

Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »

Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »

Démarche d'accompagnement des territoires sur l'inclusion numérique en santé

INCLUSION NUMERIQUE EN SANTE



Accompagnement visant à l'impulsion et au soutien des dynamiques d'inclusion numérique en santé



Avril à novembre 2025

3 OBJECTIFS MAJEURS DANS LE CADRE DE L'ACCOMPAGNEMENT

- 1 Réaliser un diagnostic de territoire à la maille territoriale et à une maille groupée
- 2 Définir un plan d'actions sur chacun des territoires
- 3 Suivre le lancement d'une ou plusieurs actions sur les territoires

Les territoires ayant bénéficié de l'accompagnement



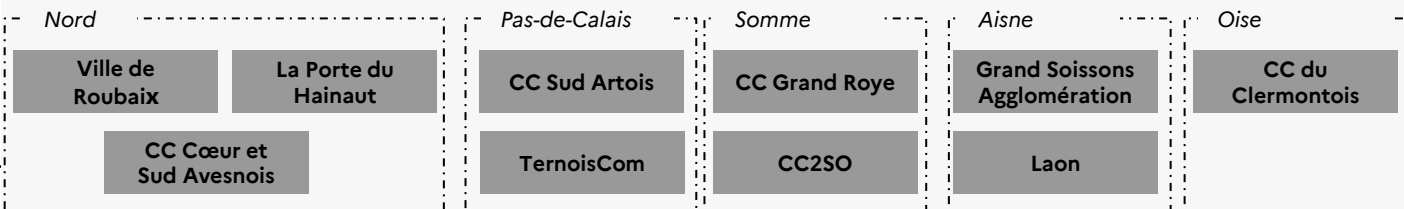
10 territoires des Hauts-de-France (répartis sur 5 départements) accompagnés



Un diagnostic réalisé à l'aide d'entretiens (acteurs de la santé, de l'inclusion numérique, institutionnels...), de questionnaires (population, acteurs territoriaux et professionnels de santé) ainsi que d'étude documentaire (CLS, données de santé...)





Deux demi-journées d'atelier sur chacun des territoires pour présenter le diagnostic et construire un plan d'action



Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »

Tous les territoires ont des besoins concernant l'équipement et l'utilisation des outils numériques, besoins dont l'intensité peut varier

<p>Besoins généraux d'équipement et d'usage</p>	<p>Tous les territoires montrent des besoins en équipement et utilisation des outils numériques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation du poste informatique, d'une tablette ou d'un smartphone : besoin très fréquent ou courant de la population selon les acteurs territoriaux (67% à 97% selon le type d'appareil) • Réalisation de démarches administratives en ligne : 79% à 100% des acteurs territoriaux remontent ce besoin d'aide selon les territoires. Ce besoin est également très identifié par les professionnels de santé sur certains territoires
<p>Besoins liés aux outils numériques en santé</p>	<p>Des besoins exprimés concernant l'utilisation des outils numériques liés à la santé</p> <div> <div> <p><i>Plateforme de prise de rdv en ligne</i></p>  <p>Acteurs territoriaux : 42% à 100% (CC Sud Artois et TernoisCom) selon les territoires</p> <p>Professionnels de santé : 46% à 100% (CC Grand Roye) selon les territoires</p> </div> <div> <p>AMELI</p> <p>Acteurs territoriaux : 62% à 97% (Laon)</p> <p>Professionnels de santé : 25% à 100% (CC Grand Roye) selon le territoire et type d'exercice</p> </div> <div> <p>MON ESPACE SANTE</p> <p>Acteurs territoriaux : 50% à 98% (TernoisCom)</p> <p>Professionnels de santé : 20% à 60% selon le territoire et type d'exercice</p> </div> <div> <p><i>Réalisation d'une téléconsultation</i></p>  <p>Besoin très variable parmi les professionnels de santé (13% à 70%)</p> <p>Peu identifié par les acteurs territoriaux</p> </div> </div> <p><small>% = besoins exprimés dans les questionnaires</small></p>
<p>Méconnaissance des sources fiables d'information santé</p>	<p>Une grande partie de la population ne sait pas où trouver des informations fiables sur la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% à 64% de la population ne sait pas où chercher des informations fiables • Parmi ceux qui savent : sites cités = Google, Doctolib, Doctissimo, Ameli, quelques-uns ChatGPT • 23% à 45% des répondants ne connaissent pas santé.fr

Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »

Tous les territoires disposent d'une offre d'inclusion numérique mais elle ne maille généralement pas l'ensemble du territoire, ne permet pas toujours une montée en compétence et est encore très peu connue

	Nombre de dispositifs	Dispositifs itinérants	Appui à la réalisation de démarches adm.	Appui à la montée en compétence	Ambassadeurs Mon Espace Santé	Niveau de connaissance de ces dispositifs
CC Grand Roye	6	2/6	6/6	3/6	0	Faible
CC du Clermontois	7	0/7	7/7	5/7	2	Faible
Ville de Roubaix	12	0/12	12/12	8/12	Plusieurs (médiatrices santé)	Faible
La Porte du Hainaut	10	3/10	9/10	5/10	5	Faible
Grand Soissons	10	0/10	10/10	4/10	3	Faible
CC Sud Artois	5	0/5	5/5	4/5	0	Faible
CC Cœur et Sud Avesnois	12	1/12	12/12	2/12	0	Faible
Laon	13	0/13	13/13	3/13	0	Faible
CC2SO	7	1/7	7/7	1/7	0	Faible
TernoisCom	11	2/11	11/11	2/11	9	Faible

Bilan de la mission « Initier une dynamique d'inclusion numérique au sein des Contrats Locaux de Santé sur les territoires »

La quasi-totalité des territoires ont orienté leur feuille de route autour de deux objectifs principaux : renforcer la communication et développer l'offre d'inclusion numérique en santé



1. Renforcer la communication sur les dispositifs d'inclusion numériques existants

Tous les territoires

1.1 – Renforcer la communication à destination de la population

- Développer la communication papier
- Développer la communication numérique
- Capitaliser sur des événements existants et en créer de nouveaux

1.2 – Renforcer la communication à destination des acteurs territoriaux

- Renforcer la communication à destination des acteurs de proximité
- Renforcer la communication à destination des élus

1.3 – Renforcer la communication à destination des professionnels de santé (PS)

- Mettre en œuvre une communication adaptée à destination des PS



2. Faciliter l'accès des populations précaires à du matériel informatique

2 territoires (CC Cœur et Sud Avesnois, CC Sud Artois)

2.1 – Développer l'accès aux équipements numériques

- Mettre en place une filière de récupération, reconditionnement et prêt / vente de matériel à prix solidaire
- Faciliter l'accès à du matériel adapté



3. Proposer une offre d'inclusion numérique en santé renforcée sur le territoire en se basant sur l'offre déjà existante

Tous sauf Roubaix

3.1 – Former et mobiliser les acteurs territoriaux

- Créer un espace de partage d'informations
- Mettre en place des formations spécifiques
- Former des ambassadeurs Mon Espace Santé
- Mobiliser les acteurs de terrain pour repérer les publics et organiser la réorientation

3.2 – Renforcer l'offre d'inclusion numérique

- Déployer des dispositifs complémentaires
- Créer un kit de sensibilisation « original » et ludique autour du numérique en santé
- Former des relais de proximité à l'accompagnement de premier niveau
- Mettre en place un guichet unique pour structurer l'accès au réseau local d'acteurs
- Mettre en place des permanences de proximité le soir et le week-end

VI. Perspectives 2026 :

Les objectifs numériques aux régions

Les objectifs numériques aux régions

- Mise en concertation avec les régions durant l'été
- Présentation des grandes conclusions à l'interrégionale - 14/10
- Prévion de publication de la note finale – mi-novembre
- *Sur les 56 objectifs/indicateurs mis en concertation, 41 ont été retenus (suppressions et ajouts)*
- Basculement de la période d'évaluation sur les années civiles
- **Orientations :**
 - Renforces les usages numériques
 - Renforcer la cybersécurité
 - Piloter le déploiement du numérique en santé en région



Les objectifs numériques aux régions



- **55% des assurés ont activé Mon Espace Santé**
- 100% des ES ont mis en place des actions d'accompagnement des usagers

- **De 70 à 90% d'alimentation attendu par couloir**
- **50% des ESMS médicalisés alimentent le DMP**
- **70 à 75% d'ordonnances numériques (prescriptions et délivrances)**
- Des indicateurs sur les taux d'acteurs ayant passés les commandes vague 2 de logiciels
- Des indicateurs sur les prérequis techniques / formalités pour notamment la mise en œuvre de la consultation du DMP

- 90% de PCO 0-6 et 7-12 ayant pris en main la solution
- **90% de demandes d'orientation PRADO passant par VT**
- 100% de qualité concernant les descriptions de certains services, unités, structures

- 100% des inclusion dans le dispositif Vigilans se fait via le programme eParcours
- Note stratégique sur l'outillage numérique de filières de santé prioritaires (en attente de précision)

Les objectifs numériques aux régions



- **Disponibilité du volet numérique dans les plans blancs des structures de santé**
- Avoir des candidats pilotes pour l'AAP MS et en première itération
- **90% des informations SSI présentent dans l'observatoire des SI**
- **4% des ESMS ayant réalisé un exercice de crise Cyber**
- Etat d'avancement du Centre Régional de Ressources Cyber à 95%



- Note de synthèse sur l'organisation régionale pour le pilotage du numérique en santé
- Implication dans l'exercice national de reporting financier sur le SEGUR Numérique

VII. Agenda

Prochains CRNS en 2026 :

- Mercredi 29 avril, à 14h
- Vendredi 27 novembre, à 14h

Journée n°2 des usages du numérique en santé – 02/04/2026 à Artois Expo

Rappels :

Date limite pour le dépôt des commandes PFI vague 2 : 17 février 2026

Conclusion

Docteur Françoise Legrand
Directrice Coordinatrice de la
Gestion du Risque
DCGDR AM HDF

Mme. Sandrine Williaume
Directrice générale adjointe
ARS HDF