



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique en santé



HOP'EN2 PHASE 2

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

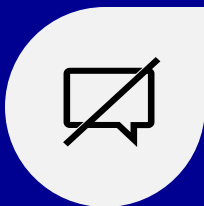
WEBINAIRE DU 18/12/25



Le micro et la caméra sont automatiquement coupés sauf pour les intervenants.



Je pose mes **questions** dans l'espace Questions/Réponses.



Je ne pose **pas** mes questions dans l'espace **conversation**. Celles-ci ne seront pas traitées.

Ordre du jour

- Le programme HOP'EN2 et ses dispositifs
- Les objectifs HospiConnect
- Le mécanisme de financement d'HospiConnect/HOP'EN2
- La candidature
- Comment se préparer ?

HOP'EN2 Phase 2 : le lancement

Poursuivre l'accompagnement des ES sur les chantiers prioritaires pour l'hôpital

HOP'EN2 Phase 2

HospiConnect/HOP'EN2

Tenir la promesse du Ségur à l'hôpital en accompagnant les chantiers visant à :

- **Sécuriser la gestion des identités** des professionnels et des accès au SIH et autres services numériques
- **Rendre effective la consultation du DMP** à l'hôpital



la candidature au dispositif HospiConnect conditionne la participation à l'Appel à Projets HOP'EN2 (AAP).

Appel à projets/HOP'EN2

Soutenir les politiques publiques et feuilles de route ministérielles pour améliorer de la prise en charge et simplifier le travail des soignants sur des thématiques prioritaires :

- Rattrapage de la maturité numérique des établissements
- Désengorgement des urgences
- Logistique des produits de santé
- Gestion du temps de travail et processus RH



Webinaire dédié au dispositif Appel à projets/HOP'EN2 courant janvier pour vous tenir informé, inscrivez-vous à la liste de diffusion des webinaires à venir : [Inscriptions mailing webinaires](#)

1 guichet unique, 2 sources de financement

Un levier financier pour soutenir l'ambition du programme avec des financements ciblés



Des financements « HospiConnect » disponibles via un guichet unique pour les ES sur la période 2026-2028

Volet matériel

Volet transformation



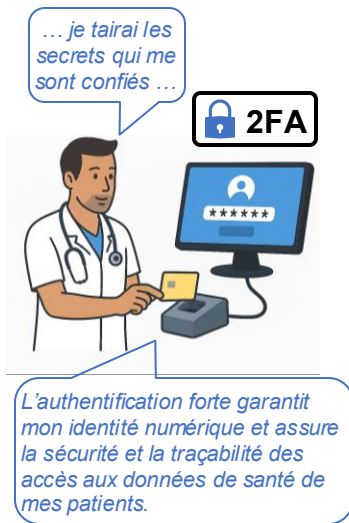
Financements **du socle matériel** (dispositifs d'authentification 2FA)



Financements des **projets liés à la gestion des identités et des accès** en lien avec la GRH, l'évolution du SIH et les nouveaux usages de consultation du DMP

Notre objectif prioritaire HospiConnect : tenir la « promesse Ségur » à l'hôpital afin de sécuriser et simplifier l'accès au SIH, au DMP et aux autres services numériques

81% des violations de données au niveau mondial sont liées à une problématique de mot de passe.
Etude Verizon (2021)



Il est impératif de sécuriser l'accès aux dossiers médicaux électroniques, et plus largement l'échange de données entre les systèmes.



L'intérêt de l'accès au DMP de Mon espace santé est confirmé par les expérimentations :

- Urgences vitales et de soins critiques
- Orientation diagnostic et rapidité de mise en route des traitements
- Examens évités (coût et gain de temps médical)



Obligations réglementaires des référentiels nationaux (PGSSI-S, Pro Santé Connect, DMP) et Européens (EEDS, eIDAS, NIS2)

Un défi particulier à l'hôpital à accompagner sur plusieurs années !

Objectifs poursuivis par HospiConnect

Pour arriver à ces enjeux, la puissance publique a défini des objectifs à atteindre par les établissements.

1 - Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au SIH et permettre la consultation du DMP

1.1 – Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du DPI

1.2 – Gestion des comptes : les permissions d'accès au DPI sont mises à jour lors des mouvements de personnel

1.3 – Utilisation d'un Moyen d'identification électronique Double facteurs 2FA pour l'accès au DPI (conformité Référentiel d'Identification Electronique)

1.4 – Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (ou API PSC)

2 - Rendre effectif l'accès automatique au DMP pour les professionnels autorisés

2.1 – Le consentement à la consultation du DMP des patients est recueilli (objectif pour tous les patients)

2.2 – La consultation du DMP est effective pour les utilisateurs habilités pour les patients ayant donné leur consentement dont
_ l'INS est qualifiée

2026 : structurer la trajectoire pour sécuriser l'atteinte des objectifs 2027–2028

Le premier semestre 2026 marque une étape clé de cadrage.

Il s'agit de poser la gouvernance, les principes et la trajectoire nécessaires à la maîtrise des identités et des accès au SIH et à la consultation du DMP via le DPI, dans une logique de **projet d'établissement**.

- Le **questionnaire IE** devra être complété dans son intégralité à l'échelle de l'EJ.
- La **note de cadrage** devra contenir un certain nombre d'informations sur un format défini :
 - Contexte et enjeux du projet HospiConnect (incluant la partie Consultation Mon espace santé)
 - Objectifs opérationnels du projet, indicateurs de suivi et cibles à atteindre
 - Organisation du projet : gouvernance (pilotage interne, implication des directions) et équipe projet, modalité de coordination et communication
 - Calendrier prévisionnel : phases et jalons clés
 - Compte-rendu de la / les précédentes réunions de cadrage
 - Suivi et évaluation : modalité de suivi des indicateurs, outils de reporting
 - Communication aux professionnels de santé

Modèle financier basé sur les effectifs déclarés SAE

L'inducteur du montant plafond par FINESS Juridique est la somme des effectifs de ses entités géographiques.
Les effectifs considérés sont les effectifs salariés et libéraux déclarés dans la SAE des années 2024, 2023 ou 2022 le cas échéant.

Montants plafond par an par FINESS juridique

- Entre 1 et 50 agents, montant fixe de 6 600 € (19 800 € sur les trois ans);
- Du 51ème au 250ème agent, montant de 33€ par agent par an (99 € sur les trois ans);
- Du 251ème au 5000ème agent, montant de 47€ par agent par an (141 € sur les trois ans);
- Du 5001ème au 10000ème agent, montant de 33€ par agent par an (99 € sur les trois ans);
- Au-delà du 10000ème agent, montant de 32€ par agent par an (96 € sur les trois ans).

Effectif	Montant par agent par an
30	220
75	99
150	66
300	51
600	49
1 200	48
6 000	45
12 000	39

Mécanisme de financement des objectifs 2027-2028

Une approche par année avec une valorisation de l'atteinte progressive des objectifs

Par année, dès l'atteinte du premier objectif, l'établissement bénéficie d'une valorisation financière progressive, dont le montant augmente à mesure que des objectifs supplémentaires sont atteints, selon les règles présentées dans le tableau ci-dessous.

Nombre d'objectifs atteints	Taux appliqué
1	40% du montant plafond
2	52% du montant plafond
3	64% du montant plafond
4	76% du montant plafond
5	88% du montant plafond
6	100% du montant plafond

- Les objectifs atteints une année doivent également être atteints l'année suivante, avec des cibles actualisées, pour permettre à l'établissement de bénéficier du montant maximum, suivant le même mécanisme.
- Le montant annuel attribué à l'établissement **ne peut dépasser le montant des dépenses éligibles effectivement engagées par l'établissement**, et déclarées auprès de l'ARS.

Mécanisme de financement pour un ES

Illustration

Exemple pour un établissement de 800 agents

Il peut bénéficier d'un montant plafond annuel de 39 050 €

2026

Je complète le questionnaire MIE
Je dépose la note de cadrage

Montant éligible sur 2026 : 100% de 39 050 €

Dépenses engagées : 30 000 €

Montant perçu : 30 000 €

2027

Nombre d'objectifs atteints : 3/6

Montant éligible sur 2027 : 64% de 39 050 € = 24 992 €

Dépenses engagées : 34 000 €

Montant perçu : 24 992 €

2028

Nombre d'objectifs atteints : 6/6

Montant éligible sur 2028 : 100% de 39 050 €

Dépenses engagées : 50 000 €

Montant perçu : 39 050 €

HospiConnect : maille de candidature et dépôt de preuves

Maille de candidature

- La candidature est portée par **l'entité juridique (EJ) pour l'ensemble de ses établissements géographiques (EG)**.
- Pour les établissements publics membres d'un GHT : par l'établissement support du GHT, **pour le compte de l'ensemble des EJ du GHT**
- Lors de la phase de candidature, **l'établissement candidate pour l'ensemble du dispositif HospiConnect/HOP'EN2**, pour prétendre aux financements octroyés en 2026, 2027 et 2028.

Dépôt de preuves

- Le dépôt de preuves pour l'atteinte des cibles annuelles **se fait à la maille de l'Entité Juridique**. En cohérence, les financements sont également à la maille de l'EJ.
- Pour les GHT, le dépôt de preuves se fait par l'établissement support pour l'ensemble des EJ du groupement.
- Une même preuve peut être utilisée pour plusieurs EJ si pertinent mais ne peut être facturé qu'une fois (ex: note de cadrage qui intègre tous les EJ).

Les candidatures ainsi que le dépôt des preuves sont à effectuer depuis le portail Convergence.

Calendrier HospiConnect/HOP'EN2 : deux dates en 2026

Jalon du dispositif	Description
Phase de candidature des établissements au dispositif HospiConnect/HOP'EN2	
13 février 2026	Date de fin des candidatures par les établissements.
Atteinte des objectifs & obtention des financements – Année 2026	
26 juin 2026	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2026 par les établissements
15 septembre 2026	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles.
Atteinte des objectifs & obtention des financements – Année 2027	
11 juin 2027	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2027 par les établissements
15 septembre 2027	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles.
Atteinte des objectifs & obtention des financements – Année 2028	
16 juin 2028	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2028 par les établissements
15 septembre 2028	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles.

Que faire d'ici le 13 février ?

POUR TOUS

- Identifier l'équipe projet
Responsable démarche qualité, Représentant métier, DRH, RSSI,
DSI, Référent HospiConnect/HOP'EN2, Signataire
- Candidater sur Convergence
ouverture du portail courant janvier
- Prendre connaissance des guides nationaux et se rapprocher des référents régionaux

GHT / Groupe

Obtenir la validation de la participation au dispositif HospiConnect/HOP'EN2 dans votre instance décisionnelle



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique en santé

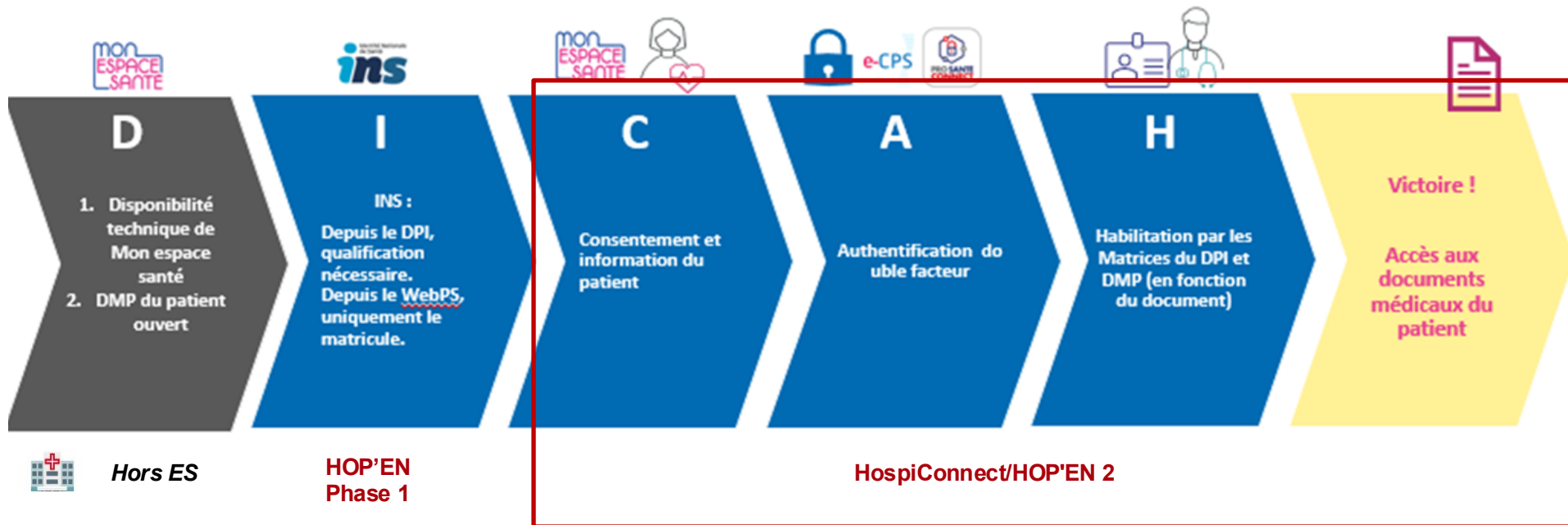
EN TANT QU'ÉTABLISSEMENT, COMMENT M'Y PRÉPARER ?

L'accompagnement HospiConnect/HOP'EN2 s'inscrit dans la continuité de l'accompagnement déjà existant sur le Ségur hôpital

- Un accompagnement qui vise à soutenir le développement des usages de MES (alimentation et consultation) ainsi que la MSS (envoi/réception).
- Sur la consultation de MES, un accompagnement organisé autour des pré-requis techniques et organisationnelles (DICAH) à mettre en oeuvre dans les structures pour bénéficier pleinement de la promesse des mises à jour logicielles DPI vague 2
- Le soutien financier ainsi que les objectifs HospiConnect/HOP'EN2 vont permettre d'accélérer l'atteinte de l'ambition nationale autour de la consultation de Mon espace Santé, en encourageant les établissements à prioriser les chantiers "sécurisation de l'identification électronique des professionnels" et "consultation du DMP/ Mon espace santé".

Périmètre couvert par l'accompagnement méthodologique : DICAH

Différents dispositifs de financement mobilisés pour permettre l'objectif métier in fine : la consultation intégrée du DMP/MES



Organisation de l'accompagnement méthodologique proposé pour 2026

➤ Un accompagnement national :

- Documentation nationale (slide suivante) ;
- Offre de webinaires à destination des établissements et des régions pour vous accompagner dans la mise en œuvre des prérequis techniques et organisationnels : Webinaires ANS
- Support ANS : Contact | Agence du Numérique en Santé
- REX des pilotes de la vague 2 : témoignages concrets des structures les plus avancées (à venir) ;
- FAQ ES (à venir)

➤complété d'un accompagnement régional pour viser le "dernier kilomètre "

- Par les référents HOP'EN2, Ségur Hôpital, Identité Electronique en ARS et GRADeS – *mise à disposition des points de contact par région prochainement sur le site du ministère*
- Pour appui local sur le programme, la conduite de projets, l'appui méthodologique ainsi que sur le SONS vague 2

Des guides nationaux pour aider les ES dans la mise en œuvre des prérequis techniques et organisationnels

NEW

Guide des fondamentaux du partage de données

[Fondamentaux et principes opérationnels d'échange et de partage des données de santé](#)

Guide de la consultation à destination des PS

[Comment consulter les documents de Mon espace santé ?](#)

NEW

Guide de la sécurisation de l'IE

[Guide pour la sécurisation et la simplification de l'identification électronique des professionnels en structure](#)

Coming soon

Guide du déploiement de la consultation MES ES (livraison T1 2026)

Référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP

[Publication du référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP : améliorer l'accès des professionnels de santé au dossier médical patient de Mon espace santé | Agence du Numérique en Santé](#)



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation au numérique en santé

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

DE PROCHAINS WEBINAIRES EN 2026 !

Objectifs HospiConnect/HOP'EN2 (1/2)

Catégorie de l'objectif	Libellé de l'objectif	Objectifs HospiConnect 2026	Objectifs HospiConnect 2027	Objectifs HospiConnect 2028
Objectif obligatoire	1.0 - Mise en conformité PGSSI-S	<ul style="list-style-type: none"> - Note de cadrage du projet - Remplissage des indicateurs de maturité 	PV de décision de la commission d'homologation des MIE (PGSSI-S) (avec ou sans réserve) Mise à jour des indicateurs de maturité	PV de décision de la commission d'homologation des MIE (PGSSI-S) sans réserve Mise à jour des indicateurs de maturité
Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au SIH	1.1 – Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du Dossier Patient Informatisé (DPI)		L'identifiant RPPS des professions à Ordre et enregistrées par l'ARS est connu du DPI pour l'ensemble des utilisateurs concernés (dès la création du compte utilisateur)	L'identifiant RPPS est associé à tous les utilisateurs du DPI , y compris les utilisateurs devant faire l'objet d'un enregistrement au RPPS par l'employeur (ES)
	1.2 – Gestion des comptes : les permissions d'accès au DPI sont mises à jour lors des mouvements de personnel		La procédure de mise à jour des comptes utilisateurs est décrite et opérationnelle (automatique ou manuelle) , notamment pour la gestion des habilitations lors des arrivées, départs et changement de services. Une revue manuelle ou automatique des comptes et des habilitations est effectuée au minimum chaque année.	La procédure de mise à jour des comptes est automatique lors des arrivées/départs et changements de services (GRH), à partir d'une base de compte centralisée pour le SIH. Les activités du RPPS sont mises à jour au sein du SIH. Une revue automatique des comptes et des habilitations est effectuée au minimum chaque année.
	1.3 – Utilisation d'un moyen d'identification électronique à double facteur (MIE 2FA) pour l'accès au DPI (homologué RIE)		Les médecins et IDE sont équipés d'un MIE 2FA utilisable pour l'authentification au DPI (directement ou via SSO)	Tous les utilisateurs du DPI s'authentifient avec un MIE 2FA en mode nominal La prise en charge des modes dégradés est à décrire
	1.4 – Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (ou API PSC)		Les médecins et IDE peuvent accéder à la consultation du DMP des patients ayant consenti depuis le DPI en intégré en mode AIR Simplifié ou par API PSC.	Tous les utilisateurs du DPI disposant d'une habilitation à la consultation du DMP accèdent au DMP de leurs patients depuis le DPI.

Objectifs HospiConnect/HOP'EN2 (2/2)

Catégorie de l'objectif	Libellé de l'objectif	Objectifs HospiConnect 2026	Objectifs HospiConnect 2027	Objectifs HospiConnect 2028
Rendre effectif l'accès automatique au DMP pour les professionnels autorisés	2.1 – Le consentement à la consultation du DMP des patients est recueilli	<ul style="list-style-type: none"> - Note de cadrage du projet - Remplissage des indicateurs de maturité 	L'organisation mise en place permet de recueillir le consentement ou l'opposition du patient, en amont ou lors de la prise en charge, pour 75% du flux mensuel de patients	L'organisation mise en place permet de recueillir le consentement ou opposition du patient pour 90% du flux mensuel de patients
	2.2 – La consultation du DMP est 'effective' pour les patients ayant donné leur consentement dont l'INS est qualifiée, pour le PS habilité		40% des utilisateurs habilités du DPI a consulté le DMP d'un patient par une transaction automatique (TD3.1) au DMP dans le mois	60% des utilisateurs habilités du DPI a consulté le DMP d'un patient par une transaction automatique (TD3.1) au DMP dans le mois