

CORIV # 7 COMMISSION RÉGIONALE OPÉRATIONNELLE D'IDENTITOVIGILANCE

N-IDV

27/05/2026


SÉGUR
NUMÉRIQUE



Coupez vos micros durant la présentation



Écrivez vos remarques dans l'outil discussion



Levez la main en fin de chapitre pour prendre la parole et activer votre micro



Nommez-vous de manière identifiable : EX *structure* : *Nom prénom*



Sommaire

- ❑ Actualités régionales et nationales par l'ARS
- ❑ Qualité des identités « patients » en Normandie
- ❑ Présentation de la boîte à outil du Référent IDV en établissement de santé
- ❑ Justificatifs d'identité à haut niveau de confiance numériques
- ❑ Nouveautés 3 RIV
- ❑ Certification HAS et IDV : fiche FORAP
- ❑ Divers

Présentation ARS Normandie

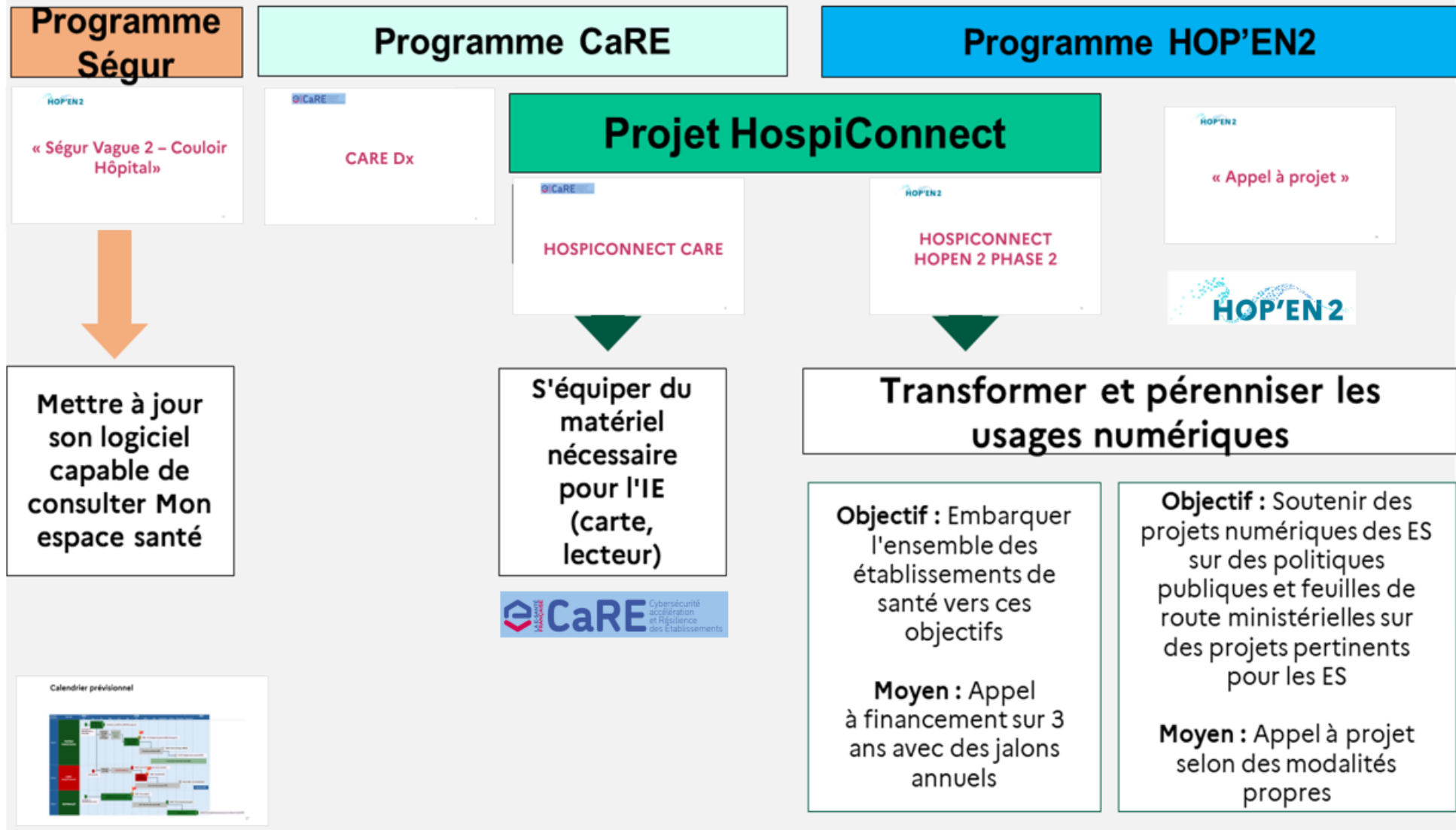


Actualités régionales et nationales



Actualités des programmes

ARTICULATION DES PROGRAMMES NUMÉRIQUES NATIONAUX



CARE Dx

Domaine Stratégie de continuité et de reprise d'activité

Webinaire

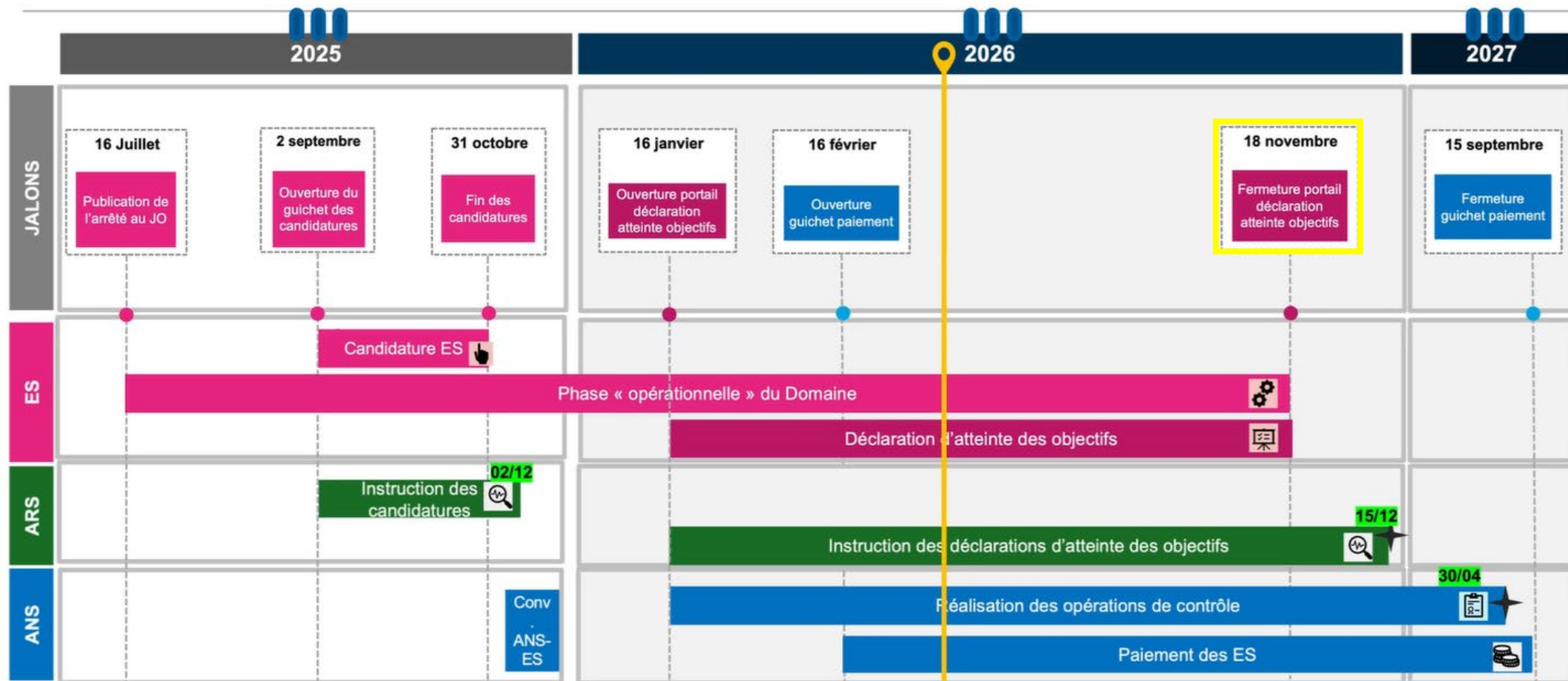
Le support et le replay du **webinaire jalon n°1 sur les PCRA** est disponible [sur le site de l'ANS](#)

Le support et le replay du **webinaire jalon n°2 sur la sauvegarde** est disponible [sur le site de l'ANS](#)

Corpus documentaire

Suite aux deux premiers webinaires jalons, la FAQ et le guide des prérequis et objectifs seront prochainement mis à jour pour intégrer les retours des ES.

Calendrier D2 (domaine Stratégie de continuité et de reprise d'activité)



HOSPICONNECT CARE

Périmètre HOSPICONNECT du volet « matériel » (CaRE)

Montant maximum par ES (FINESS juridique) sur la base de l'effectif de l'ES

Matériel acheté par l'ES (hors ANS)

Financement versé à l'ES, à concurrence du montant maximum sur les 3 ans du programme, sur la base des factures d'achat de dispositifs d'authentification et matériels associés (cartes, clés de sécurité, lecteurs ...)

Cartes fournies par l'ANS

=> 12 € / carte commandée : financement de l'offre carte par l'ANS pour les ES contractants

- L'inscription dans les répertoires nationaux est un prérequis, notamment les professions enregistrées par l'employeur, y compris les fonctions support si concernées
- La durée de vie des cartes va être étendue à 6 ans avec mise à jour à distance des certificats à partir de 2027

=> Le solde peut être versé à l'ES pour financer d'autres matériels (lecteurs, professionnels équipés d'autres MIE ...)

Les dépenses du volet matériel doivent avoir été facturées et payées entre la date de publication au JO de l'arrêté, à savoir le 29/01, et la date du dernier dépôt de preuves, prévu mi-juillet 2028.

L'enveloppe CARE HospiConnect est consommable en une ou plusieurs fois sur la durée du programme.

Périmètre HOSPICONNECT du volet « matériel » (CaRE)

Financement du socle matériel (dispositifs d'authentification 2FA) dans les établissements entre 2026 et 2028

OBJECTIFS ET PREUVES D'ATTEINTE DES OBJECTIFS

Identifiant	Libellé	Cible	Éléments à fournir
HC.01	Déployer les moyens d'identification électroniques pour les professionnels, incluant, selon le MIE retenu, les dispositifs nécessaires à leur utilisation sur les postes de travail.	<p>Le candidat doit avoir :</p> <p>Fourni la note de cadrage dans le cadre de l'objectif 2026 du dispositif HospiConnect HOP'EN 2 (uniquement lors de sa 1ère soumission d'un dossier d'atteinte des objectifs pour une relève) créé par l'instruction n° DNS/2025/180.</p> <p>Complété et soumis l'évaluation de maturité proposé dans le cadre du programme HospiConnect CaRE dans les XX mois précédents la clôture du guichet de dépôt des objectifs de la relève considérée</p>	Complétion du questionnaire sur la plateforme Convergence : aucune remontée nécessaire, les données consolidées sont déjà disponibles au niveau national. Pour les candidats ayant soumis leur note de cadrage dans le cadre du dispositif HospiConnect HOP'EN 2 : aucune remontée nécessaire, les données consolidées sont déjà disponibles au niveau national.



Prérequis :

- Dépôt de la note de cadrage
- Complétude et/ou mise à jour des indicateurs de maturité (chaque année)

Rappel des attendus jalon 2026

Focus GHT (Valable pour HospiConnect HOPEN 2)

1 candidature par GHT portée par l'ES support pour tous les EJ qui lui sont rattachés

Formalisation des livrables :

- Chaque EJ doit réaliser son autoévaluation de maturité IE (indicateurs de maturité) depuis le portail Convergence (disponible à partir du 4 mai). Une fois l'autoévaluation validée par l'EJ, l'établissement support sera en mesure de la retrouver au moment du dépôt des éléments de preuve du jalon 2026 (chaque autoévaluation est associée à un FINESS EJ).
- Chaque GHT doit formaliser UNE note de cadrage sur la base du template national. Le template permet de décrire les éléments généraux, communs à l'ensemble du GHT et d'apporter des précisions en cas d'écarts de trajectoire ou de spécificités à la maille EJ.
- Chaque EJ doit préparer une attestation sur l'honneur des dépenses engagées sur la base du template disponible sur la page du programme. L'attestation est à signer par la DAF ou contrôleur financier rattaché à la DAF.

Dépôt des éléments sur Convergence :

L'établissement support porte la partie administrative du dépôt des éléments de preuve pour l'ensemble des EJ du GHT.

Pour chaque EJ rattaché au GHT, l'établissement support :

- Dépose la note de cadrage GHT
- Identifie la référence de l'autoévaluation maturité IE à prendre en compte
- Dépose l'attestation sur l'honneur signée des dépenses engagées (et saisit les montants dans Convergence)

cadre opérationnel

	Financement HOP'EN2	Financement CaRE	Financement AAP
Financement max	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ARS, pour chacune des années 2026, 2027 et 2028. Attention : pour 2028 seules les dépenses facturées payées au 16 juin 2028 sont éligibles.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ANS de 2026 à 2028.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses engagées dans le projet au 30 juin 2027 (principe de non-surcompensation de la réglementation des aides d'Etat).
Mécanisme de financement	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. Les financements non atteints en année N ne peuvent pas être « récupérés » en année N+1.	Une enveloppe unique sur la durée du programme qui peut être consommée en 1, 2 ou 3 fois, lors des guichets annuels. <i>Première relève :</i> Vérification de la remise de la note de cadrage Vérification de la complétion du questionnaire IE par EJ entre le 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier <i>Relève suivante :</i> Vérification de la complétion du questionnaire IE annuellement (entre 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier) par EJ	<ul style="list-style-type: none"> 50% du montant octroyé versé en 2026, sur la base de l'acceptation du projet ; 50% du montant octroyé en 2027, sur la base de l'atteinte des objectifs du projet tel que validé par l'ARS.
Antériorité des premières dépenses	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2	30/01/2026 – date de publication de l'arrêté CaRE	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2
Justificatifs attendus	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée. Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle	Une trame financière sera à remplir et faire signer par l'ordonnateur et le trésorier payeur / agent comptable + bons de commande + factures	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée (A CONFIRMER) Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle
Dépenses éligibles	Sont éligibles les dépenses concourant aux objectifs HospiConnect /HOP'EN2		
Ressources RH internes	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables	<i>Non éligible</i>	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables
Prestations externes	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement	MIE, lecteurs (liste à venir)	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement
Dépenses éditeurs	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement	<i>Non éligible</i>	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement

« Ségur Vague 2 – Couloir Hôpital »

Ce que permet la prestation Ségur Vague 2

Mettre à niveau le DPI et/ou la PFI vers une version référencée Ségur V2

Le **SONS (système ouvert et non sélectif)** est le dispositif par lequel l'Etat vient acheter une prestation de mise à jour logicielle :

- auprès d'un industriel dont le logiciel a été préalablement référencé auprès de l'ANS
- pour le compte d'un établissement de santé / d'un professionnel de santé qui en fait la commande

Activer de nouvelles fonctionnalités financées, notamment :

- Consultation du DMP / mon espace santé depuis le DPI
- Gestion de l'information et de la non-opposition du patient
- Intégration des documents reçus par mssanté
- Échanges de documents structurés CDA
- Amélioration des flux DMP / mssanté
- authentification renforcée des professionnels

Bénéficier des prestations associées au déploiement :

- Installation
- Configuration / paramétrage
- Qualification
- Formation
- Documentation
- Suivi de projet


Ce que la prestation ne permet pas :

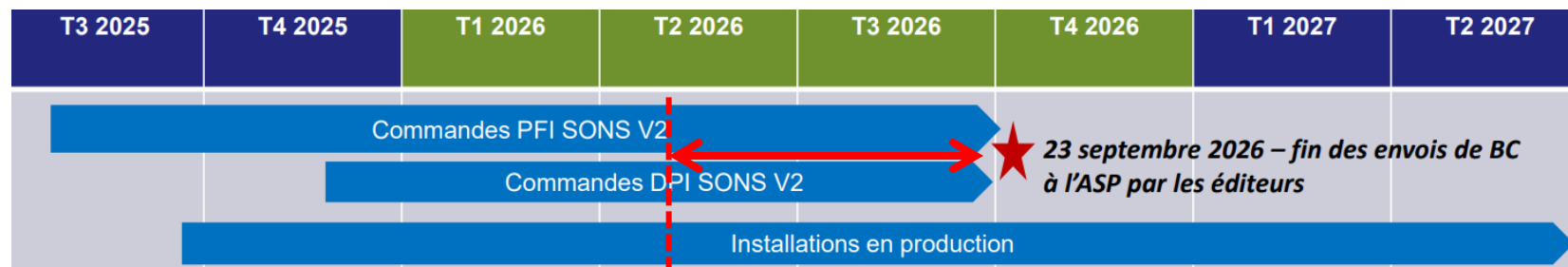
- X Remplacer totalement un logiciel
- X Financer le rattrapage d'une version trop obsolète / dette technologique
- X Financer des modules hors périmètre référencé
- X Financer les infrastructures techniques (serveurs, bases, etc.)
- X Financer les bal mssanté ou certains raccordements périphériques hors périmètre

**Solutions candidates et
référencées Ségur | Agence
du Numérique en Santé**

Calendrier SONS - couloir Hôpital

Contactez rapidement votre éditeur afin de passer commande.

		Période de Référencement Éditeurs (conformes DSR V2)	Commande clients (établissement) - éditeurs référencés (Fin de la période de réception des demandes de financement (avance))	Installations des logiciels homologués vague 2	Dernières opérations ASP* (Fin de la période de réception des demandes de paiement de solde)
SONS Vague 2	Hôpital (DPI - PFI)	DPI : jusqu'au 30/06/2026 PFI : jusqu'au 25/09/2025	 DPI et PFI : jusqu'au 23/09/2026	DPI et PFI : jusqu'au 22/06/2027	DPI et PFI : jusqu'au 28/09/2027
	Radiologie (RIS - DB)	RIS et DRIMbox : jusqu'au 16/09/2026	RIS et DRIMbox : jusqu'au 10/11/2026	RIS : jusqu'au 09/06/2027 DRIMbox : jusqu'au 15/09/2027	RIS : jusqu'au 22/09/2027 DRIMbox : jusqu'au 15/12/2027



* Agence de services et de paiement

La consultation intégrée : un usage rendu possible suite aux travaux de sécurisation des identités numériques et déploiement des DPI vague 2

Objectif HOSPICONNECT	Prérequis établissement	Apports du Ségur Vague 2
1.1 RPPS connu du DPI	Chaîne d'identité pro et annuaires alimentés dès la création des comptes.	Conditionne la fiabilité de l'authentification et des habilitations dans le DPI. Association du RPPS aux comptes du DPI ; base de traçabilité nominative pour les accès aux services socles.
1.2 Gestion des comptes	Procédures puis automatisation des arrivées / départs / changements de service.	Nécessaire pour passer d'un usage technique à un usage sécurisé en routine. Mise à jour fiabilisée des habilitations et droits d'accès ; sécurisation des profils utilisateurs pour les usages DMP / MES.
1.3 MIE 2FA	Équipement et authentification forte des utilisateurs du DPI.	Rend possible l'accès sécurisé aux services socles et au DMP. Authentification forte 2FA des utilisateurs du DPI ; intégration des MIE / PSC pour des accès sécurisés.
1.4 Accès DMP intégré	<u>Accès intégré via AIR simplifié ou API PSC selon la cible.</u>	Cœur fonctionnel de la vague 2 côté consultation. Consultation intégrée de Mon espace santé / DMP depuis le DPI, sans rupture de contexte, via AIR simplifié ou API PSC.
2.1 Consentement recueilli	Organisation de recueil du consentement / opposition à grande échelle.	Transforme la capacité technique en capacité réelle de consultation. Traçage du consentement / opposition dans les processus de prise en charge ; cadre conforme pour la consultation du DMP.
2.2 Consultation effective	Mesure de l'usage des professionnels habilités.	Indicateur final de succès du projet, au-delà du seul déploiement logiciel. Usage réel du DMP par les professionnels habilités pour les patients à INS qualifiée, directement depuis le DPI.

L'équipement en DPI Ségur vague 2 n'est pas un prérequis pour candidater au dispositif HospiConnect. Le dispositif ne préempte pas des modalités techniques mises en œuvre pour atteindre les cibles d'usage. Si l'ES n'est pas équipée en DPI Ségur vague 2, il faut en revanche qu'il ait un DPI qui :

- Sache gérer/ déléguer l'authentification forte des Professionnels ;
- Soit homologué AIR ou propose les API PSC pour faire de la consultation intégrée.



HOSPICONNECT HOPEN 2 PHASE 2

Périmètre HOSPICONNECT du volet « transformation » (HOP'EN 2)

Annexe 1 de l'instruction, les objectifs sont détaillés dans le guide des objectifs

Libellé de l'objectif	Objectifs HospiConnect 2026	Objectifs HospiConnect 2027	Objectifs HospiConnect 2028
Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au DPI et permettre la consultation du DMP	Note de cadrage du projet & remplissage des indicateurs de maturité (<i>sur Convergence</i>)	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
1.1 – Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du DPI		L'identifiant RPPS des professions à Ordre et enregistré 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 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 (hors modes dégradés à décrire: coupure internet, ...)
1.4 – Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (<i>ou API PSC</i>)		Les médecins et IDE accèdent 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.
Rendre effectif l'accès automatique au DMP pour les professionnels autorisés			
2.1 – Le consentement à la consultation du DMP des patients est recueilli		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 100% 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


Modalités d'atteinte des cibles au 26 juin 2026

HOSPICONNECT HOP'EN2

➤ **Le questionnaire Indicateurs de maturité** devra être complété complètement à l'échelle de l'EJ.

➤ **La note de cadrage** devra contenir un certain nombre d'informations :

1. Contexte et enjeux du projet HospiConnect (incluant la partie Consultation Mon Espace Santé)
2. Objectifs opérationnels du projet, indicateurs de suivi et cibles à atteindre
3. Organisation du projet : gouvernance (pilotage interne, implication des directions) et équipe projet, modalité de coordination et communication
4. Calendrier prévisionnel : phases et jalons clés
5. Compte-rendu de la / les précédentes réunions de cadrage
6. Suivi et évaluation : modalité de suivi des indicateurs, outils de reporting
7. Communication aux professionnels de santé



3 modèles de note de cadrage (GHT, EJ multi-EG et EJ avec un seul EG) ont été publiés sur la page du programme.

HOSPICONNECT HOPEN2 – Modalités de financement

Modèle financier basé sur les effectifs déclarés SAE

- Le montant du financement se calcule au FINESS Juridique, c'est la somme des effectifs des entités géographiques.
- **Les effectifs considérés sont les effectifs salariés et libéraux déclarés dans la SAE des années 2024, 2023 ou 2022 le cas échéant.**

- **Montant 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).

Mécanisme de financement 2027-2028

Le montant du financement pour les années 2027 et 2028 est fonction du nombre d'objectifs atteints.

Par année, dès l'atteinte du premier objectif, l'établissement bénéficie d'une valorisation financière progressive, 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 sont à atteindre en 2027 **et** en 2028
- Le financement global attribué à l'établissement ne peut dépasser le montant des dépenses éligibles effectivement engagées, et déclarées auprès de l'ARS.
- **Les dépenses engagées peuvent inclure les coûts externes et internes** notamment liés à la gestion et au pilotage du projet, les coûts de développement éventuel, les coûts de déploiement, incluant le paramétrage local, la formation des équipes, l'accompagnement au changement, le support technique.

Domaine Stratégie de continuité et de reprise d'activité

Webinaire

Série de webinaire HospiConnect# :

Le 13/03 : [Episode #0 - la bannière unifiée](#)

Le 19/03 : [Episode #1 - Périmètre opérationnel](#)

Le 24/03 : [Episode #2 - Les services socles de l'ANS](#)

Le 26/03 : [Episode #3 - Programmes de Financement](#)

Le 22/04 : [Episode #4 - la consultation intégrée DMP et le mode AIR simplifié](#)

Le 06/05 : [Episode #5 - Programmes de Financement - Guichets Convergence](#)

Dépôt d'atteinte des objectifs

Le guichet de dépôt d'atteinte HospiConnect/HOP'EN 2 a ouvert le 4 mai sur la plateforme Convergence jusqu'au 26/06

L'autoévaluation indicateurs de maturité a ouvert le 4 mai sur la plateforme Convergence, pas de date de fermeture

Le guichet de dépôt d'atteinte HospiConnect/CaRE ouvrira le 15 juin sur la plateforme Convergence jusqu'à mi-juillet

cadre opérationnel

	Financement HOP'EN2	Financement CaRE	Financement AAP
Financement max	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ARS, pour chacune des années 2026, 2027 et 2028. Attention : pour 2028 seules les dépenses facturées payées au 16 juin 2028 sont éligibles.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ANS de 2026 à 2028.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses engagées dans le projet au 30 juin 2027 (principe de non-surcompensation de la réglementation des aides d'Etat).
Mécanisme de financement	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. Les financements non atteints en année N ne peuvent pas être « récupérés » en année N+1.	Une enveloppe unique sur la durée du programme qui peut être consommée en 1, 2 ou 3 fois, lors des guichets annuels. <i>Première relève :</i> Vérification de la remise de la note de cadrage Vérification de la complétion du questionnaire IE par EJ entre le 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier <i>Relève suivante :</i> Vérification de la complétion du questionnaire IE annuellement (entre 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier) par EJ	<ul style="list-style-type: none"> 50% du montant octroyé versé en 2026, sur la base de l'acceptation du projet ; 50% du montant octroyé en 2027, sur la base de l'atteinte des objectifs du projet tel que validé par l'ARS.
Antériorité des premières dépenses	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2	30/01/2026 – date de publication de l'arrêté CaRE	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2
Justificatifs attendus	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée. Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle	Une trame financière sera à remplir et faire signer par l'ordonnateur et le trésorier payeur / agent comptable + bons de commande + factures	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée (A CONFIRMER) Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle
Dépenses éligibles	Sont éligibles les dépenses concourant aux objectifs HospiConnect /HOP'EN2		Sont éligibles les dépenses concourant aux objectifs du projet lauréat dans le dispositif AAP /HOP'EN2
Ressources RH internes	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables	<i>Non éligible</i>	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables
Prestations externes	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement	MIE, lecteurs (liste à venir)	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement
Dépenses éditeurs	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement	<i>Non éligible</i>	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement

« Appel à projet »

Un cadre national, une déclinaison régionale

Instruction nationale HOP'EN 2 du 29 décembre 2025

 Publiée au Bulletin Officiel Santé le 12 janvier 2026

Objectif : Transformation numérique pour **améliorer les prises en charges** et **simplifier le travail des soignants**

4 Thématique prioritaires

 Guide des thématiques

Webinaire ANS « Focus AAP »

Rattrapage de la **maturité** des établissements

Désengorgement des **urgences**

Logistique des **produits de santé**

Gestion du **temps de travail** et **processus RH**

4,278 M€

Enveloppe régionale disponible

Enveloppe nationale : 87,2 M€

Les candidatures : cadre opérationnel

Dépôt des candidatures - Contenu :

✓ Identification du périmètre des **établissements engagés** dans le projet ;

✓ identification de **l'équipe projet** et du **porteur responsable** ;

✓ **description du projet** proposé notamment :

- les **enjeux métiers** auxquels le projet répond ;
- les **objectifs opérationnels** poursuivis au regard des thématiques du programme ;
- les **chantiers SI envisagés** pour soutenir ces objectifs ;

✓ la description **des cibles quantitatives / qualitatives** que se fixe le projet permettant en juin 2027

d'attester de sa réussite ; Cela inclut aussi bien des indicateurs d'avancement (Respect du calendrier, taux de réalisation des actions...) que des indicateurs de résultat ou d'usage, en lien direct avec les objectifs.

✓ Un **prévisionnel de dépenses** sur les exercices 2026 et 2027.

1 à 2 projets max / établissement sur la plateforme Démarche Numérique (anciennement Démarches Simplifiées)

Guichet de dépôt de projets dans le cadre de l'appel à projets AAP HOP'EN 2 sur [Démarche Numérique](#). Celui-ci restera accessible jusqu'au **29 mai 2026.**

Avoir une candidature validée à HospiConnect (via son entité juridique)

Avoir déposé les éléments attendus pour l'atteinte du jalon 2026 HospiConnect



Une Template de description du projet est disponible



Les candidatures : cadre opérationnel

Un financement plafonné par catégorie dépendant de l'activité combinée

Lorsque le projet est porté conjointement par plusieurs établissements, la catégorie applicable est déterminée sur la base de l'activité combinée cumulée des établissements impliqués.

Catégorie	Activité combinée (AC)	Montant plafond par projet
CAT A	$AC < 7\,000$	35 000 €
CAT B	$7\,000 \leq AC < 60\,000$	51 000 €
CAT C	$60\,000 \leq AC < 230\,000$	85 000 €
CAT D	$AC \geq 230\,000$	205 000 €

- ✓ Projets **matures**
- ✓ **Impact** métier fort (soins / organisation)
- ✓ Capacité à **livrer d'ici 2027**
- ✓ Alignement avec les **priorités nationales** et les **enjeux régionaux**

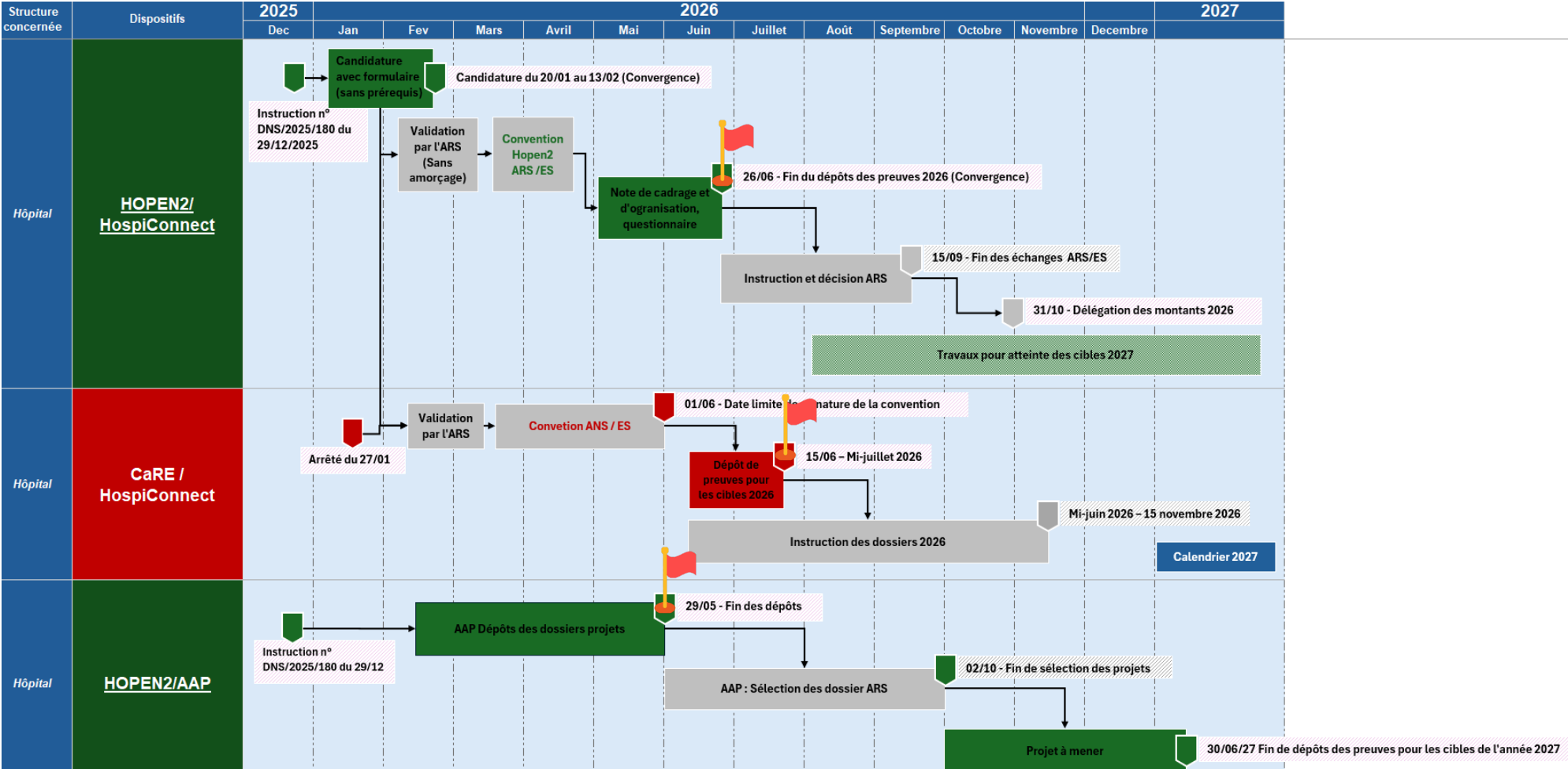
Octroi des financements aux projets retenus :

- 50% du montant octroyé versé en 2026, sur la base de l'acceptation du projet ;
- 50% du montant octroyé en 2027, sur la base de l'atteinte des objectifs du projet tel que validé par l'ARS.

cadre opérationnel

	Financement HOP'EN2	Financement CaRE	Financement AAP
Financement max	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ARS, pour chacune des années 2026, 2027 et 2028. Attention : pour 2028 seules les dépenses facturées payées au 16 juin 2028 sont éligibles.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses éligibles effectivement engagées et déclarées auprès de l'ANS de 2026 à 2028.	Le montant attribué ne peut dépasser les dépenses engagées dans le projet au 30 juin 2027 (principe de non-surcompensation de la réglementation des aides d'Etat).
Mécanisme de financement	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. Les financements non atteints en année N ne peuvent pas être « récupérés » en année N+1.	Une enveloppe unique sur la durée du programme qui peut être consommée en 1, 2 ou 3 fois, lors des guichets annuels. <i>Première relève :</i> Vérification de la remise de la note de cadrage Vérification de la complétion du questionnaire IE par EJ entre le 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier <i>Relève suivante :</i> Vérification de la complétion du questionnaire IE annuellement (entre 1er janvier de l'année de la relève et le dépôt du dossier) par EJ	<ul style="list-style-type: none"> • 50% du montant octroyé versé en 2026, sur la base de l'acceptation du projet ; • 50% du montant octroyé en 2027, sur la base de l'atteinte des objectifs du projet tel que validé par l'ARS.
Antériorité des premières dépenses	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2	30/01/2026 – date de publication de l'arrêté CaRE	19/12/2025 – date d'application de l'instruction HOP'EN2
Justificatifs attendus	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée. Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle	Une trame financière sera à remplir et faire signer par l'ordonnateur et le trésorier payeur / agent comptable + bons de commande + factures	Une Déclaration sur l'honneur signée par la DAF (ou contrôleur financier) sera demandée (A CONFIRMER) Pas de factures à fournir sauf en cas de contrôle
Dépenses éligibles	Sont éligibles les dépenses concourant aux objectifs HospiConnect /HOP'EN2		Sont éligibles les dépenses concourant aux objectifs du projet lauréat dans le dispositif AAP /HOP'EN2
Ressources RH internes	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables	<i>Non éligible</i>	Charges directement dédiées au projet et précisément traçables
Prestations externes	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement	MIE, lecteurs (liste à venir)	Accompagnement, gestion de projet, formation, conduite du changement
Dépenses éditeurs	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement	<i>Non éligible</i>	Licence, abonnement, déploiement, paramétrage, développement

Calendrier prévisionnel




News - Ressources

- ✓ Convention ARS HospiConnect HOP'EN 2 ? En cours
- ✓ Convention ANS HospiConnect CaRE ? En cours

- ✓ Ressources ANS : [Espace de Documentation CaRE | E-Santé](#)
- ✓ Ressources HOP'EN 2 : [Le programme HOP'EN 2 - Ministère de la Santé](#)

Contact ARS :

 gaetan.charbonnier@ars.sante.fr
amandine.hecquard@ars.sante.fr
thibault.montiege@ars.sante.fr

Contact Grades :

contact.authentpro@normand-esante.fr

Présentation N-IDV



Qualité des identités en Normandie

Quelques chiffres

Focus sur le formulaire de recueil des indicateurs

Qualité des identités en Normandie :



Recueil des indicateurs qualité des identités en Normandie



- ❑ Nécessité de suivre les indicateurs qualités des identités en région
 - ✓ Calculer un taux moyen de qualification de l'INS en région
 - ✓ Adapter l'accompagnement et les actions

- ❑ 1^{er} envoi du questionnaire en février pour recueillir les indicateurs du T4 2025
 - ✓ 35% de réponses
 - ✓ Certains chiffres incohérents

- ❑ Prochain envoi prévu courant juin pour la période T1 2026 [IDV - Recueil trimestriel indicateurs INS](#)
 - ✓ Difficultés rencontrées ? Freins à la saisie ?
 - ✓ Amélioration du formulaire à venir
 - ✓ Rappel des modes de calculs



Qualité des identités en Normandie :

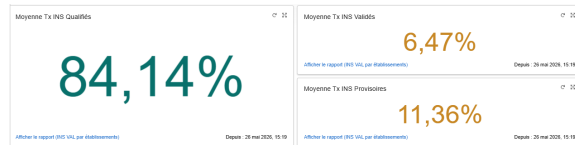


Tableaux de bords / chiffres en région [IDV - Suivi indicateurs INS | Salesforce](#)

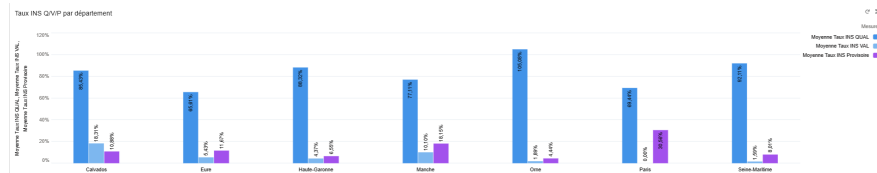


☐ Suivi taux identités qualifiées/validées/provisoires

○ Régional



○ Départemental

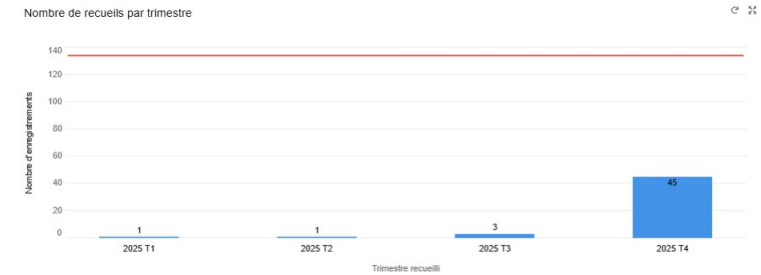


- Etablissement
- GHT
- Statut public/privé
- Activités

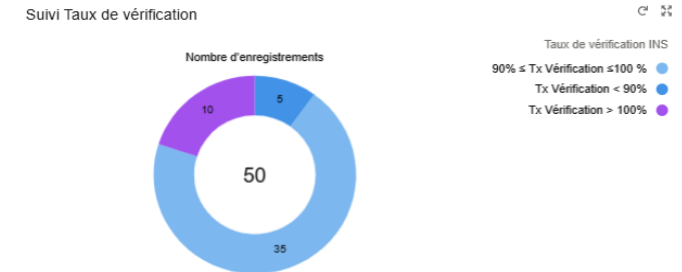
☐ Suivi des retours des formulaires

✓ Suivi des retours des formulaires

○ Taux de réponses



○ Fiabilité des résultats



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU

Présentation N-IDV

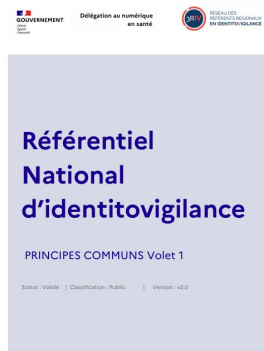


Boite à outils du référent

Constat : le contenu mis à disposition est dense et peut être difficilement exploitable au premier abord

RNIV

Ressources 3RIV



Liste de l'ensemble des documents publiés par le 3RIV


- ✓ FIP 01 Recueil des traits d'identité sur les documents étrangers
- ✓ FIP 01bis Aide à l'identification des usagers ukrainiens
- ✓ FIP 02 Difficultés de recueil des traits d'identité sur certains documents français
- ✓ FIP 03 Gestion de la confidentialité et de l'anonymat
- ✓ FIP 04 Recommandations de bonnes pratiques pour la gestion des identités lors d'un accouchement dans le secret
- ✓ FIP 05 Conduite à tenir lorsqu'on suspecte l'utilisation d'une identité frauduleuse
- ✓ FIP 06 Gestion des copies de pièces d'identité dans le système d'information
- ✓ FIP 07 CAT lors de la mise en évidence d'une discordance entre l'identité numérique et physique d'un usager
- ✓ FIP 08 CAT lors d'une absence de justification de l'identité par l'utilisateur
- ✓ FIP 09 Information des usagers sur l'INS
- ✓ FIP 10 Sécuriser la création d'une identité numérique à partir d'une identité imprimée transmise par un tiers
- ✓ FIP 11 Libeller la clause de confiance relative à l'identification entre une structure de santé et un prestataire de service
- ✓ FIP 12 Gestion de l'identité numérique des usagers prélevés hors d'un laboratoire
- ✓ FIP 13 Aide à la décision en vue d'autoriser les ES à appliquer le RNIV3
- ✓ FIP 14 Gestion de l'identité des usagers transgenres
- ✓ FIP 15 Conduite à tenir en cas d'incohérences lors de la récupération de l'INS
- ✓ FIP 16 Déploiement de l'INS dans les applications régionales
- ✓ FIP 17 Gestion de l'identité transmise lors d'une démarche en ligne
- ✓ FIP 18 Indisponibilité TLS INSi
- ✓ FIP 19 Communication sur l'INS et l'identitovigilance
- ✓ FIP 20 Suivi d'indicateurs qualité en identitovigilance
- ✓ FIP 21 Rédiger la lettre de mission ou fiche de poste du référent en identitovigilance en établissement de santé
- ✓ FIP 22 Rédiger la procédure Création de l'identité et qualification de l'INS en établissement de santé
- ✓ FIP 23 Modèle de contrat de confiance entre le responsable de traitement et l'utilisateur d'une application régionale d'e-santé
- ✓ MEM 01 Signalement et gestion des événements indésirables relatifs à l'identification des usagers
- ✓ MEM 02 Recommandations de bonne pratique pour l'identification des victimes en situation sanitaire exceptionnelle
- ✓ MEM 03 Changement des traits d'état civil (traits stricts)
- ✓ MEM 04 Recueil de l'identité des usagers sous-main de justice
- ✓ MEM 05 Dans quel dossier gérer les identités numériques ?
- ✓ MEM 06 Modèle de charte d'identification du patient – Etablissements de santé



Objectif : faciliter l'introduction au RNIV, structurer les ressources disponibles. Outil prochainement disponible sur :



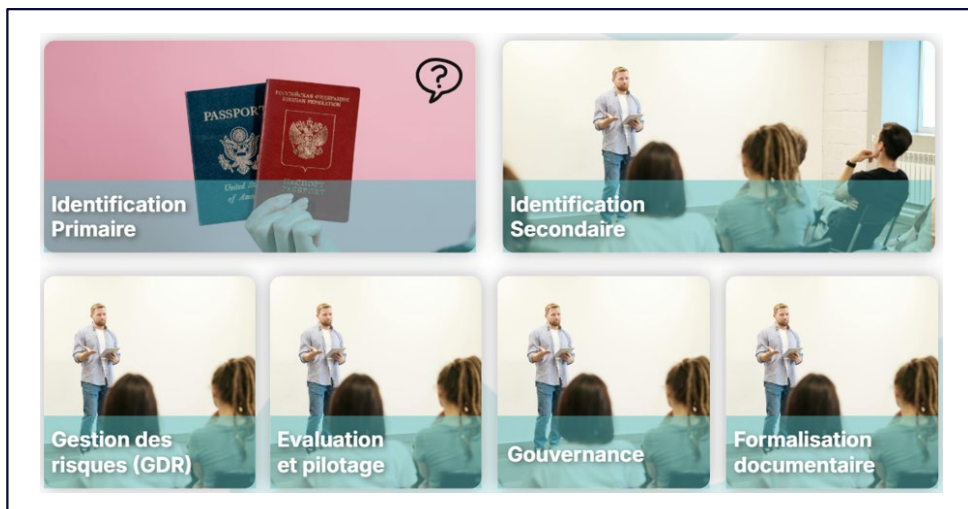
Construisons ensemble la
e-santé en Normandie



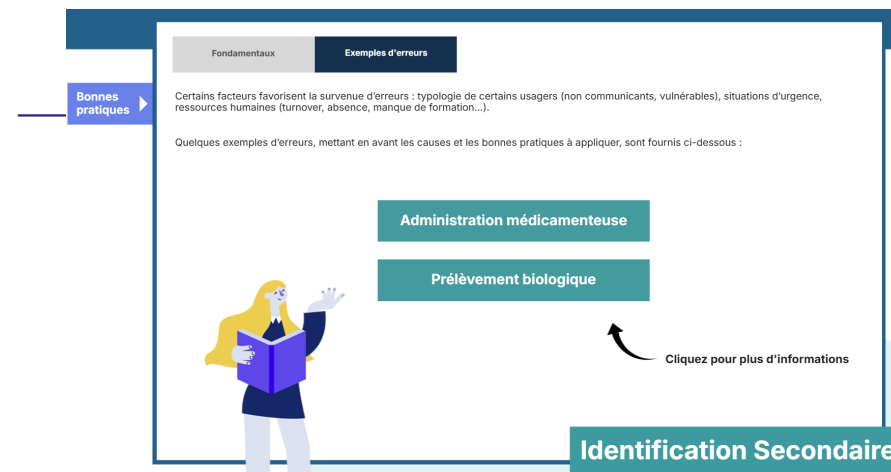
<https://www.sante-numerique-normandie.fr/>

Objectif : faciliter l'introduction au RNIV, centraliser et structurer les ressources disponibles

Périmètre total de l'IDV segmenté



Informations relatives à chaque partie (RNIV + ressources 3RIV)



- 🔍 **Contenu** : passages RNIV ciblés (pas dans son intégralité) + documents 3RIV.
- 🌀 L'accessibilité se fera depuis le site web santé numérique Normandie, votre espace régional dédié à la e-santé.
- 💡 **Permet au référent d'avoir une vue d'ensemble du périmètre et d'accéder à du contenu informatif relatif à une partie donnée.**
- 🚫 **Cette boîte à outils ne se substitue pas à une formation à l'identitovigilance !**

Présentation N-IDV



Justificatifs d'identités à haut niveau de confiance numériques

Bonnes pratiques pour valider une identité :

Disposer
de l'original d'un dispositif d'identification à
haut niveau de confiance

S'assurer qu'il correspond à
l'utilisateur concerné



Vérification des informations figurant sur le
document d'identité par des questions ouvertes



Un dispositif d'identification électronique permet d'attribuer de manière univoque à une personne physique une identité électronique qui lui est propre, par l'intermédiaire d'une application sur smartphone ou d'un service d'authentification basé sur les dispositifs d'identification français référencés (CNI, passeport ou titre de séjour).



Les niveaux de garantie eIDAS permettent de **définir le niveau de sécurité** associé à une identité numérique : faible, substantiel ou élevé.



L'identification via un dispositif d'identification électronique certifié substantiel ou élevé eIDAS permet de créer une identité au statut identité validée ou valider l'identité existante.



Plateformes délivrant des identités

France Identité : service public permettant de créer une identité numérique liée à la nouvelle carte nationale d'identité, de générer des justificatifs d'identité à usage unique et de s'authentifier auprès des services publics via FranceConnect/FranceConnect+

Niveau de garantie	FranceConnect	FranceConnect+
faible	Oui	Non
substantiel	Non	Oui
élevé	Non	Oui



Cas pour un patient physiquement présent

France identité



Déverrouillage de l'application devant l'agent + présentation de la CNI dématérialisée

Validation de l'identité en vérifiant la cohérence entre identité numérique et identité réelle de l'utilisateur (EXI PP 08)

Présentation d'un justificatif d'identité à usage unique papier ou non généré en face de l'agent

Pas de validation

Génération d'un justificatif d'identité à usage unique (nécessite scan en direct de la CNI) devant l'agent

Conservation OK en lieu et place d'une copie d'une CNI pour vérifications ultérieures - mêmes règles de conservation

Application carte vitale



Lecture NFC ou QR Code

Utilisateur de l'appli Carte Vitale

Ayant droit non utilisateur de l'appli Carte Vitale

INS récupérée ou qualifiée

INS récupérée ou qualifiée



Vigilance : pas d'enrôlement pour les non-utilisateurs ayant droit, absence de contrôle de cohérence entre l'INS et un dispositif d'identification



Source : webinaire 3RIV du 4/12/25

Cas d'identification à distance

Identification à distance
(préadmission en ligne + actes de
télésanté + bornes d'admission)

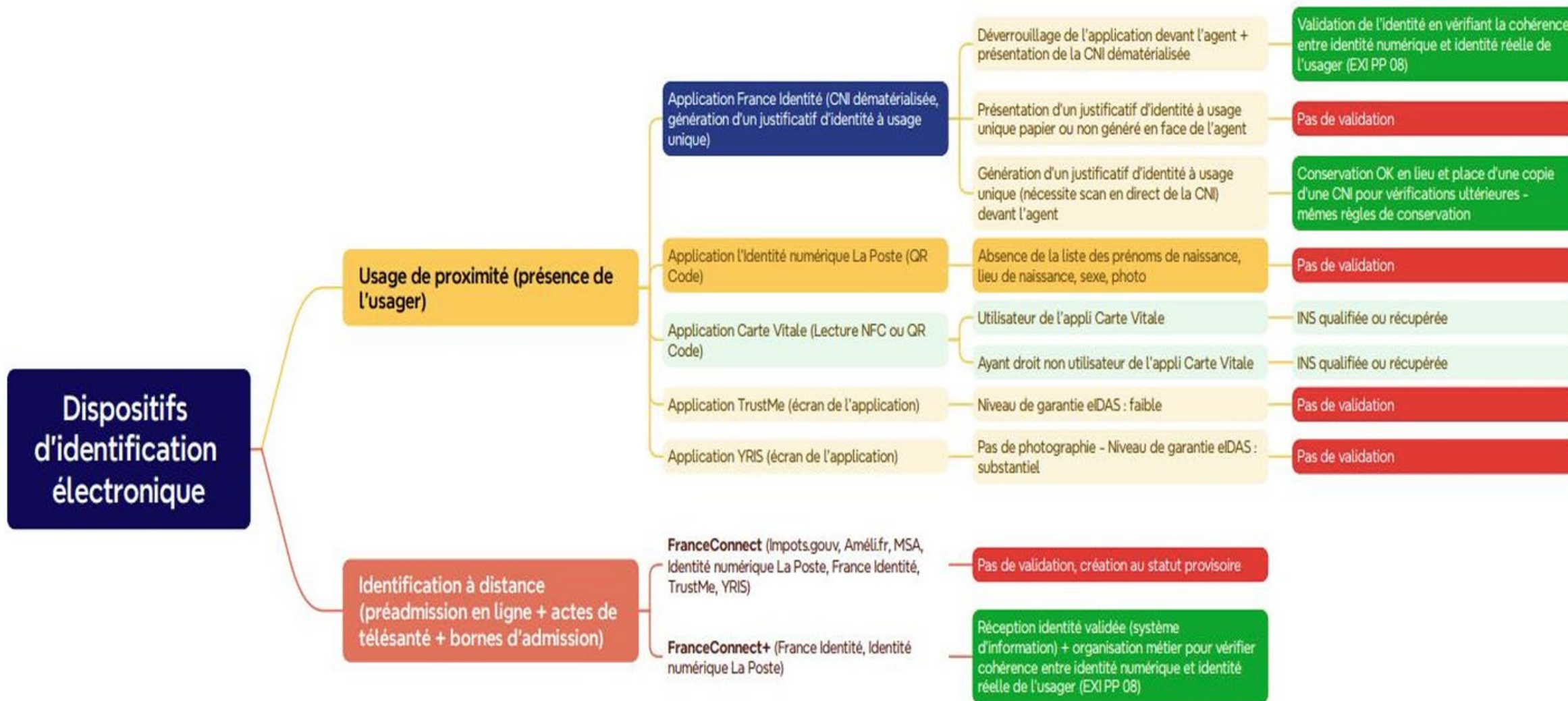
FranceConnect (Impots.gouv, Améli.fr, MSA,
Identité numérique La Poste, France Identité,
TrustMe, YRIS)

FranceConnect+ (France Identité, Identité
numérique La Poste)

Pas de validation, création au statut provisoire

Réception identité validée (système
d'information) + organisation métier pour vérifier
cohérence entre identité numérique et identité
réelle de l'utilisateur (EXI PP 08)

Logigramme récapitulatif



Présentation N-IDV



Nouveautés 3 RIV

□ Documentation

- FIP 02 Difficultés d'identification associées à des documents d'identité français(nouvelle version janvier 2026) [FIP 02](#)
 - ✓ MAJ des JHNC papiers et dématérialisés
 - ✓ Ajout de nouveaux cas d'usages

3	Cas particuliers relatifs aux traits d'identité.....	20
3.1	Cas des noms et prénoms particulièrement longs.....	20
3.2	Nom de naissance.....	20
3.2.1	Nom de naissance SNP-INC-SANSNOM.....	20
3.2.2	Cas des noms particulièrement longs abrégés sur les titres de séjour.....	20
3.2.3	Nom avec caractères spéciaux.....	21
3.2.4	Ligne du nom avec la mention « DIT » ou « SE DISANT » ou « OU ».....	22
3.2.5	Autres mentions inhabituelles.....	24
3.2.6	Nom francisé.....	25
3.2.7	Titre honorifique.....	26
3.3	Nom d'usage.....	26
3.3.1	Personne avec nom d'usage non utilisé dans la vie courante.....	26
3.3.2	Personne avec zone nom d'usage prédéfinie.....	27
3.4	Prénom(s) de naissance.....	27
3.4.1	Prénom de naissance avec valeur SNP-INC-SANSNOM.....	27

3.4.2	Absence de prénom.....	28
3.4.3	Prénoms sans virgules.....	29
3.4.4	Prénoms avec virgule et sans tiret.....	29
3.4.5	Prénoms sans virgules ni tirets.....	29
3.4.6	Prénoms avec plusieurs tirets.....	31
3.4.7	Prénoms avec point.....	31
3.4.8	Prénom utilisé différent du 1 ^{er} prénom.....	32
3.4.9	Prénom avec la mention « DIT » ou « SE DISANT » ou « OU ».....	32
3.4.10	Prénom souligné.....	33
3.5	Date de naissance.....	34
3.5.1	Date de naissance inconnue.....	34
3.6	Lieu de naissance.....	35
3.6.1	Personne née dans l'avion.....	35

- MEM 07 Identification des nouveau-nés avant l'attribution de l'INS [MEM 07](#)
 - ✓ Risques
 - ✓ Prévention
 - ✓ Modèle de cartographie des risques [Cartographie MEM 07](#)

- Page LinkedIn 3 RIV ["Réseau des Référents Régionaux en Identitovigilance \(3RIV\)" LinkedIn](#)

Présentation N-IDV



Certification HAS et IDV : fiche FORAP x3RIV

L'identitovigilance dans la certification HAS



Critère 2.2-01 : « Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge »

Évolution de ce critère depuis la nouvelle version du référentiel HAS (en vigueur depuis septembre 2025).
Sont évalués :

- l'identification des documents et des étiquettes,
- l'utilisation d'un dispositif physique d'identification pour les patients qui ne peuvent pas décliner leur identité,
- la gouvernance définie,
- la gestion des erreurs d'identification et des cas complexes de qualification,
- l'application des règles définies dans la charte,
- la déclaration des anomalies par les professionnels.



D'autres critères tiennent compte de la compréhension et l'application des bonnes pratiques d'identification par les professionnels concernés !

Une fiche pratique, issue d'une collaboration entre la FORAP et le 3RIV, est disponible pour vous aider sur chaque élément évalué !



Critère 2.2-01

6^{ème} cycle

Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

Présentation N-IDV



Divers

Y a-t-il un sujet que vous aimeriez travailler en atelier ?

Sélectionnez une ou plusieurs proposition(s) parmi les options suivantes :

- anonymisation (cas légaux)
- contrat de confiance
- fiches memo à destination des professionnels
- autre (vous pouvez partager votre idée dans le chat ou à l'oral)
- pas intéressé(e)

Referent IDV / Activités régionale

- Signalement des changements de référent / correspondants IDV
- Activités régionales en identtovigilance

Présentation N-IDV



Echanges

Merci de votre attention

Céline Cazeaux
Salma Boulezhar
Simon Liret

idv@normand-esante.fr (IDV)

idv@normandie.mssante.fr

<https://bluefiles.com/normande-sante/n-idv>

02 14 99 51 10

[Site Web SANTE Numérique Normandie](#)

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

SUN-ES

ESMS

Avenants

SONS



mon
ESPACE
SANTÉ



égur

