



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Comité Régional du Numérique en Santé
29/04/2026**



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Introduction

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

M. Gwen Marqué
Directrice de la Stratégie et des
Territoires
ARS HDF

Programme du CRNS du 29/04/2026



60 min

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

- 1er Bilan du programme ESMS Numérique
- Objectifs 2026 en région
- Programmes de financement SEGUR
- Expérimentation de l'usage de MES aux urgences
- Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville
- Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL
- Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux
- Présentation et usages de ViaTrajectoire



20 min

II. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- Présentation, enjeux et chantiers du Référentiel d'Identification Electronique et des Moyens d'Identification Electroniques



5 min

III. Objectif Opérationnel 5 : Services numériques régionaux

- Information sur le lancement d'un travail de portage régional par le GRADES Inéa de parcours de télé-expertise d'urgence et de eRCP



10 min

IV. Actualités :

- Réorganisation en cours du ministère en charge de la santé sur le numérique
- *Avancement de la région sur les usages des services et référentiels socles*
- Grand sommet et festival de l'IA

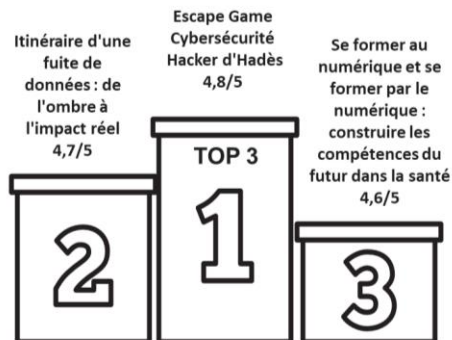
Bilan prévisionnel

535 personnes présentes

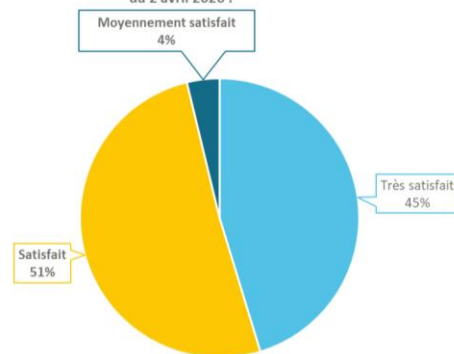


53 répondants au questionnaire dont 37,7% ayant participé à la première édition (23/04/2026)

Premiers retours d'évaluation du programme 4,1/5



Êtes-vous satisfait(e) de l'édition 2 Santé et Numérique : Pratique(s) au quotidien du 2 avril 2026 ?



Qualité des contenus et des intervenants
Richesse des échanges
Format et diversité des animations
Organisation générale réussie
Convivialité et ambiance

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

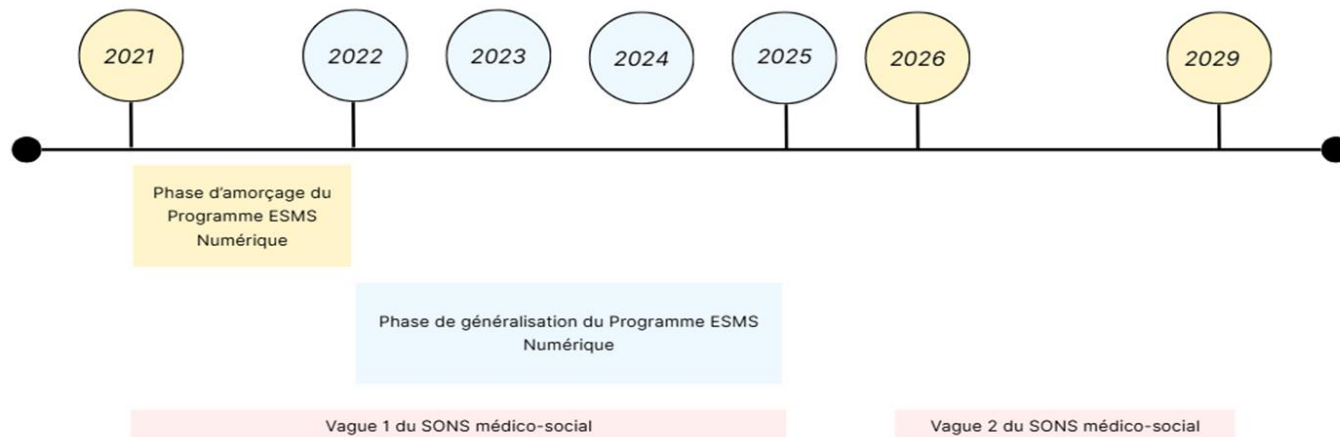
I. Objectif Opérationnel 1 : Echange et partage sécurisé des données de santé (services et référentiels socles nationaux)

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Premier bilan du programme ESMS Numérique

2 programmes de financements pour accompagner la transformation numérique du secteur social et médico-social :

- **Le dispositif SONS** : pour accélérer la montée de version des DUI vers logiciels référencés Ségur
- **Le Programme ESMS Numérique** : pour généraliser l'équipement du DUI par les ESSMS, accompagner le changement des pratiques et le développement des usages



Premier bilan du programme ESMS Numérique

Où en sommes-nous à l'échelle nationale ?

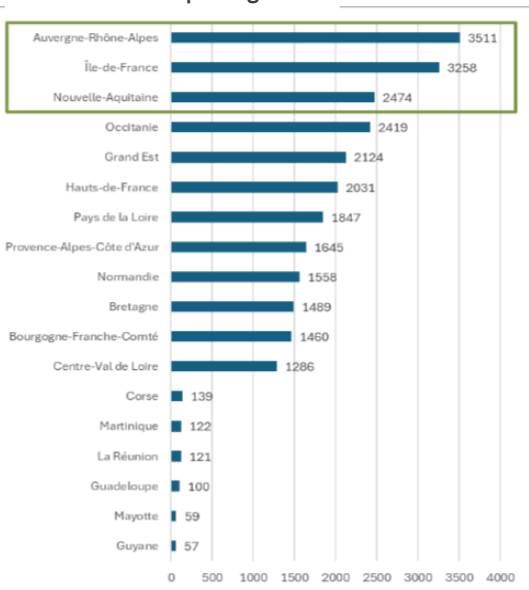
➤ ZOOM sur l'équipement des ESSMS

Soit 2 ESSMS sur 3

68%

Des ESSMS éligibles équipés d'une solution DUI référencée Ségur grâce à la combinaison des programmes de financement SONS et ESMS Numérique

ESMS soutenus par région



+20 000

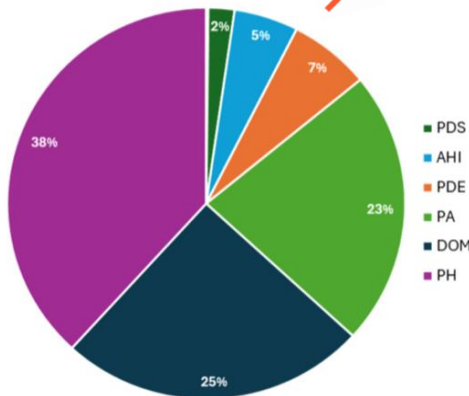
ESSMS embarqués dans le programme SONS pour mise en conformité de leur solution DUI

+26 000

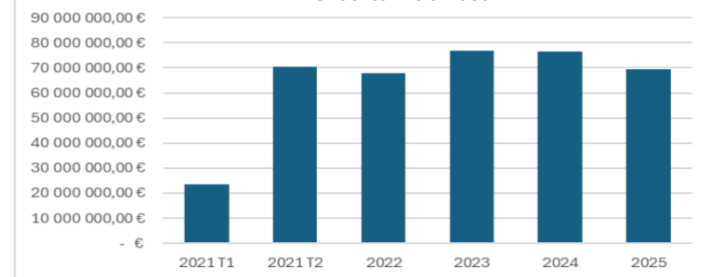
ESSMS accompagnés dans le développement de leurs usages via le Programme ESMS Numérique

+380M€ engagés sur 5 ans pour soutenir les projets

ESMS soutenus par secteur



Crédits mobilisés



Premier bilan du programme ESMS Numérique

Où en sommes-nous à l'échelle nationale ?

➤ ZOOM sur les usages dans les ESSMS

Depuis 2021

+790 000

Dossiers usagers informatisés
(DUI) actifs dans les ESSMS

+1,5M

Dossiers médicaux partagés
(DMP) alimentés par les ESSMS

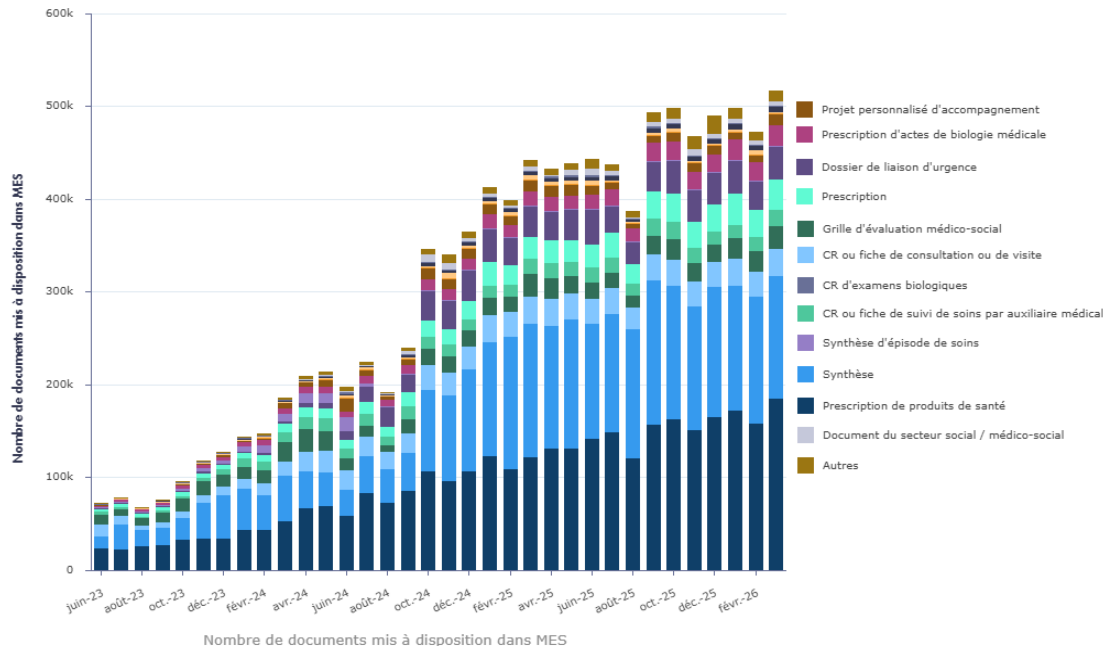
Sur l'année 2025

Des DMP alimentés sur le couloir social et
médico-social par les ESSMS financés par le
Programme ESMS Numérique

+90%

Des documents déposés dans le DMP par les
ESSMS financés par le Programme ESMS
Numérique

Nombre de doc déposés dans mon espace santé par les ESSMS (EG)



Premier bilan du programme ESMS Numérique

Où en sommes-nous dans les Hauts-de-France ?

➤ ZOOM sur l'équipement des ESSMS

PROGRAMME ESMS NUMÉRIQUE

- **+2000 ESMS** financés pour l'acquisition d'un DUI et la transformation des pratiques professionnelles
- **94 projets et 1500 ESMS** accompagnés par l'ARS HDF et le Grades Inéa
- **32 projets** numériques clôturés à date

PROGRAMME SONS

- **+630 ESMS** financés pour la mise en conformité de leur solution DUI

63%

Des ESSMS de la région HDF financés par le Ségur numérique

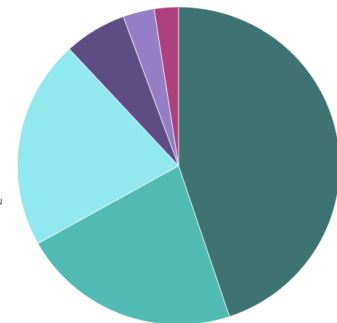
48%

Des ESSMS de la région HDF accompagnés dans le cadre du Programme ESMS Numérique

35M € pour accompagner le déploiement du DUI dans les ESSMS en HDF

ESSMS financés par secteur

- PH : Personnes handicapées
- PA : Personnes âgées
- DOM : Services à domicile
- PDE : Protection de l'enfance
- PDS : Personnes concernées par des difficultés spécifiques
- AHI : Accueil, hébergement et insertion



ESSMS financés par département



Premier bilan du programme ESMS Numérique

Où en sommes-nous dans les Hauts-de-France ?

➤ ZOOM sur les usages dans les ESSMS

**+56 000
DUI actifs**

- Dont 45 000 DUI avec un PPA renseigné
- Dont 51 000 DUI avec événement

24%

Des ESSMS ont clôturé leur projet ESMS numérique et ont atteint leurs cibles d'usages

34%

Des ESSMS de la région sont raccordés à la messagerie sécurisée de santé (MSS)

→ En 2024 : +52 000 messages envoyés

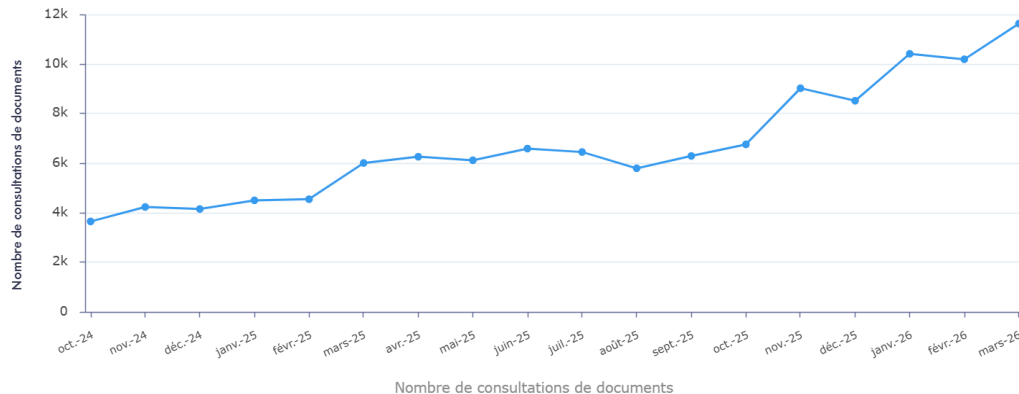
→ En 2025 : + 92 000 messages envoyés

**+130 000 DMP
alimentés**

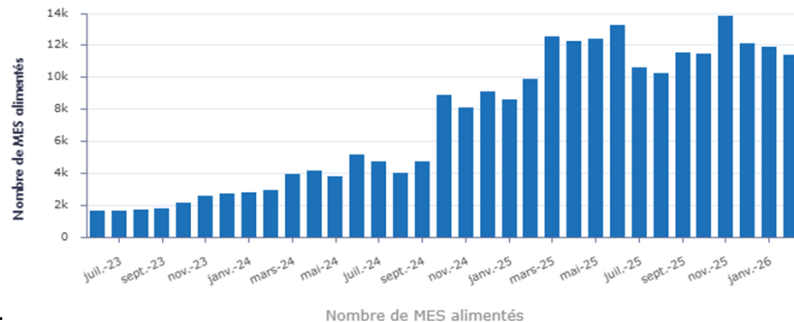
→ En 2024 : +52 000 messages envoyés

→ En 2025 : + 92 000 messages envoyés

Évolution du nombre de consultations de documents sur MES par les PS



Somme de DMP alimentés par structure ESSMS



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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- **Objectifs 2026 en région**
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Objectifs 2026 en région

Phase de déploiement massif des usages sur le terrain, avec trois ambitions stratégiques pour 2026 au niveau régional :

- Renforcer la **cybersécurité et l'interopérabilité** des logiciels utilisés sur le terrain,
- Atteindre **100% des données de santé partagées** entre les acteurs de santé et avec les patients,
- Outiller par le numérique la **coordination de parcours de soins territoriaux efficaces**, de la prévention à la prise en charge des pathologies chroniques.

Évaluée sur 24 indicateurs opérationnels :

- Embarquement du maximum d'acteurs de santé dans la **vague 2 du Segur numérique incluant de nouveaux sujets** (Partage de l'imagerie, Authentification Indirecte Renforcée, Ordonnances numériques)
- Intégration de la cybersécurité dans les plans blancs et dans le secteur médico-social
- Renforcement de l'alimentation de Mon Espace Santé et de son usage (Professionnels et Patients) et **Intégration de la consultation du DMP par les professionnels de santé**
- Approche parcours patient : Numérisation des centres Vigilans, Orientation Prado sur ViaTrajectoire, usages des données du DMP au sein de services d'urgences

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- ***Programmes de financement SEGUR***
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Programmes de financement SEGUR

Programme de financement SONS :

- Objectifs de la Vague 2
 - ❖ Faciliter la consultation par les professionnels de l'historique médical de leurs patients disponible dans Mon espace santé
 - ❖ Faciliter l'intégration des **documents** médicaux reçus par MSSanté
 - ❖ Renforcer la Sécurité des Systèmes d'Information
 - ❖ Améliorer les fonctionnés clés vague 1 (interopérabilité, alimentation DMP)

Programmes de financement SEGUR

Échéances à venir :

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	23/09/2026 à 12h	28/09/2027 à 12h
PFI - Hôpital	23/09/2026 à 12h	28/09/2027 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

Webinaires de l'ANS : [Les webinaires de l'ANS | Agence du Numérique en Santé](#)

Programmes de financement SEGUR

Date Programme HOP'EN 2 Phase 2 :

- **Hospiconnect**

Care/Matériel : ouverture du guichet le 4 mai 2026 – **fin de dépôt 26 juin 2026**

Transformation : ouverture du guichet le 15 juin 2026 – **fin de dépôt 26 juin 2026**

Fin d'instruction ARS : 15 septembre 2026

6 mai : Episode #5 - Programmes de Financement - Guichets Convergence

- **AAP thématique**

Date d'ouverture du guichet de dépôt de projet : 13 avril jusqu'au 29 mai 2026

Programme Care :

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

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.

Notamment la compatibilité des MIE portés par Hospiconnect avec la sécurisation des accès distants par MFA.

Publication de l'arrêté attendu T2 2026

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- ***Expérimentation de l'usage de MES aux urgences***
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Expérimentation de l'usage de MES aux urgences



🎯 Objectifs

- Mieux connaître et comprendre les usages de la consultation du DMP, notamment via le Web PS DMP.
- Anticiper l'impact de la consultation intégrée dans les logiciels métiers.
- Cibler les Urgences : là où l'enjeu métier est fort (patients méconnus, besoin de rapidité et nécessite d'une coordination sanitaire avec ville/médico-social)

🚀 2 Priorités :

- S'assurer que la **Vague 2 couvre les besoins des urgences** et pouvoir rectifier l'accompagnement ANS et des régions si besoin
- Créer une **communauté d'urgentistes** pour contribuer aux travaux sur la synthèse **IA** adaptée aux usages réels des urgences

Expérimentation de l'usage de MES aux urgences

Méthodologie et cible :

- **Questionnaire national d'état des lieux**, co-construit avec les régions, sera envoyé aux DSI des hôpitaux du territoire disposant d'un service d'urgences
- Objectif de réponse de **80 % des établissements de la région**. Sur les 52 ES de la région disposant d'un service d'urgence polyvalent, cela représente **35 structures** en Hauts-de-France
- Et **10% d'établissements de la région visités** pour une analyse approfondie (soit **5 établissements** pour la région HDF)

Avancée à date :

- Réception du kit final avec le questionnaire lors du Comité Ségur Sanitaire du 17 avril. **Le mail DSI est rédigé et sera diffusé par la DOS sous peu.**
- Visites terrain : **7 établissements ciblés** sur une base représentative (départements, mixité Public/Privé). Les dates de visites restent à programmer par GRADeS, avec ARS présente sur certaines visites

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- ***Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville***
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Campagne laboratoires 2026 (prolongement de la campagne LBM 2025)

6 SELAS ciblées sur la région.

La campagne est portée par l'Assurance Maladie en lien avec le GRADES, avec un accompagnement structuré reposant sur 4 visites annuelles par laboratoire (ou groupe), en format présentiel et visio. L'objectif étant d'accompagner les laboratoires de ville dans leur progression vers **une maturité numérique renforcée**.

4 enjeux autour de cet accompagnement :

- ✓ **Evaluer la situation initiale du LBM.**
- ✓ **Définir des priorités réalistes et un plan d'action.**
- ✓ **Suivre les avancées dans le temps.**
- ✓ **Ajuster l'accompagnement en fonction des besoins.**

Grille de maturité



- La grille de maturité a pour objectif d'évaluer la **maturité numérique** des laboratoires
- Elle est accompagnée d'une grille complémentaire sur le « **Besoin d'accompagnement** » ainsi que d'un tableau permettant de suivre le **taux d'alimentation mensuel du DMP/MES** de la SELAS
- Ces grilles visent à identifier les **points forts** et les **axes d'amélioration** afin d'accompagner les laboratoires dans les **usages du numérique en santé**.

Les **5 thématiques** abordées dans la grille de satisfaction permettant d'évaluer la **maturité numérique** sont :

1. Gouvernance du numérique en santé de la SELAS
2. Identitovigilance & INS
3. Alimentation DMP
4. MSSanté
5. LOINC

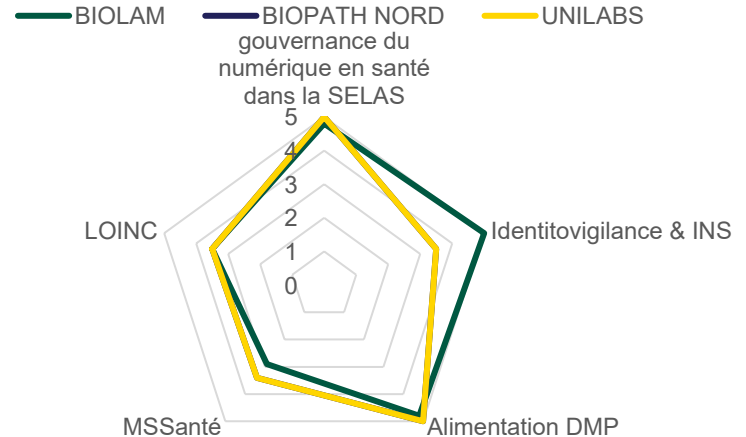
L'évolution des scores pour chaque thématique est ensuite représentée en dans le graphique ci-dessous :



Point de situation en région Hauts-de-France

- 6 laboratoires ciblés dans la région
- 4 visites par an
- 5 labos déjà rencontrés
- 3 grilles de maturité complétées

synthèse des scores de la grille de maturité









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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- ***Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL***
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Retours terrain 2025 – Déploiement des outils numériques en santé

Visites des Délégués du Numérique en Santé (médecins libéraux & pharmacies)

	Application carte vitale 	Ordonnance numérique 	Mon Espace Santé, DMP, Messagerie Sécurisée de Santé  
Leviers 	<ul style="list-style-type: none"> Coût d'équipement pour les pharmacies 	<ul style="list-style-type: none"> Sécurisation des ordonnances Alimentation du DMP 	<ul style="list-style-type: none"> Augmentation progressive de l'alimentation Lecture peu ergonomique des informations
Freins 	<ul style="list-style-type: none"> Pas de frein identifié 	<ul style="list-style-type: none"> Temps de traitement allongé Clics supplémentaires 	<ul style="list-style-type: none"> Volume important de documents pour certains patients Multiplicité des adresses MSSanté rendant le repérage difficile Ergonomie perfectible

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- ***Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux***
- *Présentation et usages de ViaTrajectoire*

Présentation de l'usage des services et référentiels socles dans le parcours de santé d'un patient en libéral (1/2)

Rappel de la démarche :

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

Enjeux des expérimentations 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)

Référentiels et services socles testés :

Connexion sécurisée (PSC, CPS, e-CPS)

la Qualification INS

l'Alimentation / consultation du DMP

l'Envoi/réception MSS et MSS-C

l'Ordonnance numérique

Volet de Synthèse Médicale

l'Impact MES vue patient

Présentation de l'usage des services et référentiels socles dans le parcours de santé d'un patient en libéral (2/2)

11 expérimentations ont été mises en place, plus de 50 professionnels de santé

Parcours	Territoire d'expérimentation	Référents/structure	Structures mobilisées	Date expérimentation
Vaccination de la femme enceinte	Tourcoing (59)	Sage-femme	CPTS	Octobre 2024
	Harnes (62)	CPTS	CPTS/MSP	Septembre/octobre 2025
Troubles de l'apprentissage	Compiègne (60)	Orthophoniste	CPTS	Décembre 2024
	Comines (59)	CPTS	CPTS	Mars 2025
	Cysoing (59)	Orthoptiste	MSP	Octobre 2025
Chirurgie de la hanche	Comines (59)	Pharmacien	CPTS	Mars 2025
	Dunkerque (62)	Biologiste	CPTS	Novembre 2025
Suivi du patient diabétique	Villers Bretonneux (80)	Pédicure-podologue	CPTS	Novembre 2025
	Samer (62)	IDE	MSP	Mars 2026
	Valenciennes (59)	Chirurgien-dentiste	CPTS	Avril 2026
Double délivrance en officine	Compiègne (60)	CPTS	CPTS	Décembre 2024

5 parcours patients identifiés :

- **Vaccination de la femme enceinte** (Sage-femme, médecin traitant, Gynécologue, Infirmier, Pharmacien)
- **Troubles de l'apprentissage** (Médecin traitant, Orthophoniste, Orthoptiste)
- **Chirurgie de la hanche** (Médecin traitant, Radiologue, Chirurgien Orthopédique, Anesthésiste, Infirmier, Laboratoire, Pharmacien, Masseur-kinésithérapeute)
- **Suivi du patient diabétique** (Médecin traitant, Infirmier, Biologiste, Pédicure-podologue, Pharmacien, Chirurgien-dentiste)
- **Double délivrance en officine** (Médecin traitant, Pharmacien)

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

- *1er Bilan du programme ESMS Numérique*
- *Objectifs 2026 en région*
- *Programmes de financement SEGUR*
- *Expérimentation de l'usage de MES aux urgences*
- *Campagne d'accompagnement des Laboratoires de ville*
- *Retours des DNS sur leurs visites auprès des PSL*
- *Partage d'un cas d'usage des services socles nationaux*
- ***Présentation et usages de ViaTrajectoire***

Service national en ligne d'orientation dans le champ du sanitaire et médico-social pour faciliter et fluidifier l'orientation des personnes au fil de leur parcours de prise en charge

4 modules d'orientation ...

Sanitaire



... des patients hospitalisés ou à domicile vers les soins médicaux et de réadaptation (SMR), l'hospitalisation à domicile (HAD), les soins palliatifs et le programme de retour à domicile PRADO

Grand Age



... des patients hospitalisés ou à domicile vers les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les unités de soins de longue durée, les accueils de jours et les résidences autonomie

Handicap



... pour les personnes en situation de handicap à la suite de la décision prise par la MDPH vers les établissements ou services sociaux ou médico-sociaux spécialisés

TND



... pour les enfants de 0 à 12 ans suspectés de trouble(s) du neurodéveloppement vers la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) de son secteur

... qui s'appuient sur un socle commun de 5 grandes fonctionnalités



Un **annuaire** des structures adossé au référentiel de l'offre de soins (ROR)



Une **aide à l'orientation** pour les usagers, leurs aidants et les professionnels



Un **processus** facilitant autour du dossier avec des **tableaux de bords** actualisés en temps réel



Un **dossier d'admission standardisé**, unique et partagé entre les acteurs



Un **observatoire** des orientations accessibles aux professionnels habilités

Les apports de ViaTrajectoire



Gagner du temps

- **Orientation simplifiée** vers les structures adaptées
- Un **seul outil** pour envoyer plusieurs demandes
- Suivi en **temps réel** des réponses



Sécuriser les orientations

- **Annuaire actualisé** des établissements
- Critères médicaux structurés pour **mieux cibler**
- **Moins d'erreurs** d'adressage, moins d'allers-retours



Fluidifier le parcours patient

- **Meilleure coordination** ville-hôpital-médico-social
- Anticipation des sorties d'hospitalisation
- **Réduction des délais** d'admission



Limiter les appels et les mails

- **Dossier partagé** en ligne
- Historique des demandes accessible
- **Traçabilité** des échanges

Etat des lieux 2025



2 471 structures référencées
493 SAN, 758 PA, 1 139 PH, 8 TND, 73
autres



96% d établissements synchronisés
86% SAN, 100% PA, 100% PH, 100% MS



9 405 utilisateurs professionnels
87 155 habilitations
2 053 médecins libéraux (depuis le
début)



79 030 connexions par mois
7 398 utilisateurs connectés par mois



65 formations
3 048 professionnels formés



2 104 tickets reçus

Volume d'activités par module depuis le début

SAN : 3 540 005 demandes reçues
PRADO : 3 430 demandes reçues
PA : 75 383 dossiers reçus



PH : 773 817 notifications reçues
PH DUA : 3 132 DUA reçus
TND : 1 127 dossiers reçus

Taux d'usage

Nom de l'indicateur	Attendu	Réalisé
Taux d'usage Sanitaire	-	90%
Taux d'usage PRADO	90%	Pas de visibilité avant mai
Taux d'EHPAD habilités	90%	95%
Taux d'usage* Grand Age	90%	85,56%
Taux d'usage* Handicap	90%	83,76%
Taux d'usage* TND	90%	37%

*taux d'usage : nb de structures ayant répondu dans les 3 derniers mois sur le nombre total

- **Sanitaire** : taux d'usage stable depuis plusieurs années.
- **Données PRADO** : en cours de calcul, avec une disponibilité prévue à partir de mai
- **Grand Âge & Handicap** : taux d'usage stable, atteignant un point de plateau.
- **TND** : Toutes les PCO sont déployées et reçoivent des demandes ; toutefois, certaines ne répondent pas directement dans l'outil, et le délai de 3 mois apparaît parfois trop court au regard de leur charge d'activité.

Actions en cours / FDR 2026



1. Maintien en condition opérationnelle (accompagnement, formation, support, gouvernance, suivi des usages...)
2. Poursuivre le déploiement du dossier unique d'admission en handicap
3. Poursuivre la généralisation de l'orientation PRADO
4. Poursuivre la synchronisation ROR/ViaTrajectoire
5. Poursuivre de la création des modules e-learning (Livraison complète sur TND)
6. Cadrer le déploiement du module domicile (note de cadrage, recette de la solution, préparer un kit de déploiement)
7. Poursuivre le développement d'un observatoire (Livraison V1 module handicap)

Généralisation de l'orientation PRADO



Prado, le service de retour à domicile de l'Assurance Maladie :

- Faciliter le retour à domicile après une hospitalisation ;
- Fluidifier le parcours hôpital-ville ;
- Eviter une ré-hospitalisation



Qui est concerné ?

Les patients éligibles qui le souhaitent, dès que l'hospitalisation n'est plus jugée nécessaire par l'équipe médicale.

5 volets concernés dans ViaTrajectoire :

- Insuffisance cardiaque
- BPCO
- AIT/AVC
- Personnes âgées
- Chirurgie

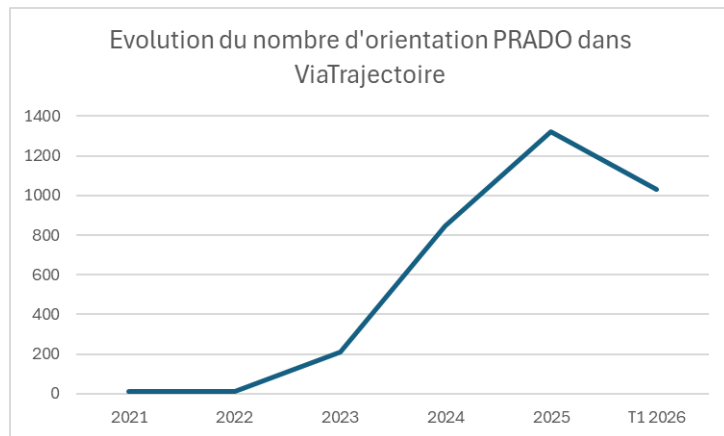
Objectif national : 90% des demandes PRADO dans VT au 31 décembre 2026

Etat des lieux en région

2 webinaires ont été organisés pour accompagner les établissements sanitaires :

- Retours d'expérience : Centre Hospitalier de Chauny / CPAM de l'Aisne
- Replay disponible en ligne

Un tutoriel vidéo rapide est mis à disposition.



En 2026, 46 établissements utilisateurs.

Multiplication par 3 du nombre d'orientations PRADO entre le mois de décembre 2025 et mars 2026.

Déploiement du DUA – VT Handicap

Le Dossier Unique
d'Admission est un
formulaire dématérialisé
au sein du module usager
ViaTrajectoire



Le Dossier Unique
d'Admission (DUA)

Qui est
concerné ?

L'ensemble des personnes en situation de handicap disposant d'une orientation émise par la CDAPH vers un établissement ou un service médico-social.

Qu'est-ce
que c'est ?

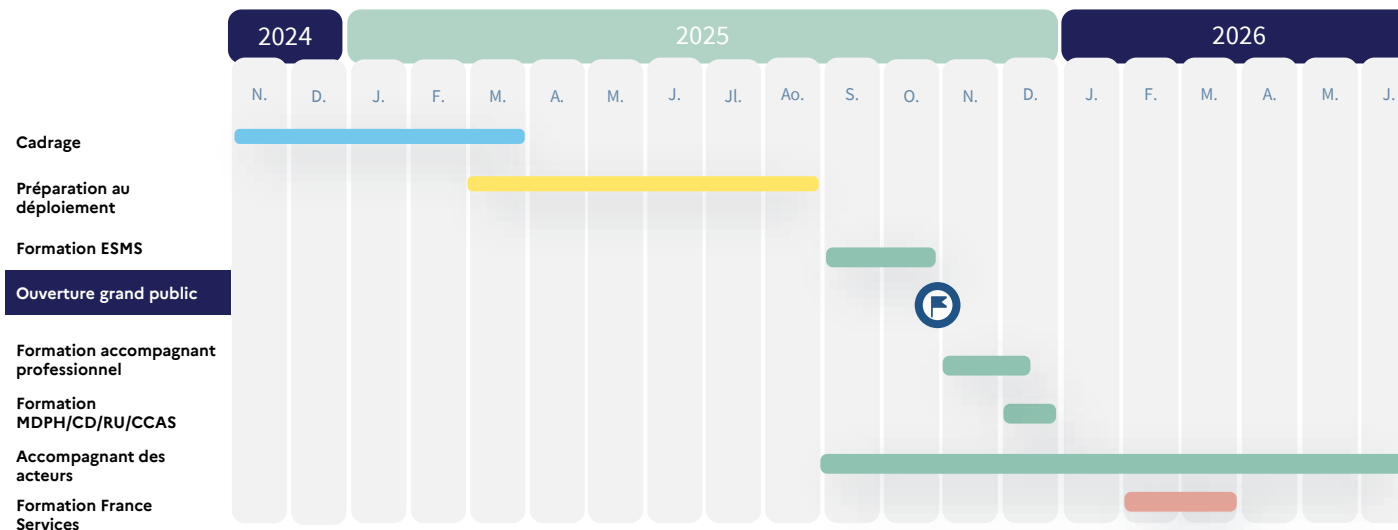
Il s'agit d'un dossier unique qui peut être adressé à n'importe quel établissement ou service médicosocial du territoire national

Qui peut le
renseigner ?

Il est rempli par la personne en situation de handicap, un proche aidant ou un établissement / service professionnel l'accompagnant dans sa démarche.

Il ne peut donc y avoir qu'un seul Dossier Unique
d'Admission

Comment se déroule de déploiement DUA ?



Les premiers usages en HDF

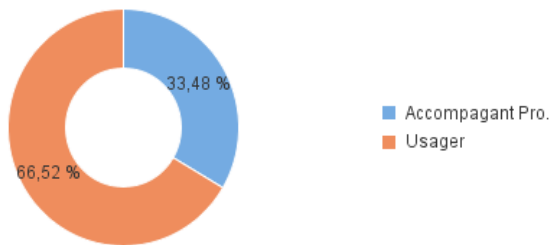
DUA reçus en HDF

Suivi des demandes reçues dont le DUA a été créé (ESMS)	TOTAL
Coordination handicap 02	198
Coordination handicap 59	1415
Coordination handicap 60	296
Coordination handicap 62	986
Coordination handicap 80	237
HAUTS-DE-FRANCE	3132

Sur les **3 132** DUA reçus en Hauts-de-France par les ESMS, le Nord représente environ 45 % des demandes reçues et le Pas-de-Calais près de 31 %, tandis que l'ex-Picardie (Aisne, Oise et Somme) concentre environ 24 % des DUA.

DUA créés en HDF

Initiateur du DUA



Les créations de DUA sont majoritairement concentrées dans le Nord (59) et le Pas-de-Calais (62), qui totalisent à eux deux 183 DUA sur **318**, soit près de 57 % des créations, tandis que l'ex-Picardie (Aisne, Oise et Somme) en représente 135, soit environ 43 %.

Perspectives / expérimentation



Mise en place d'une communauté des référents

- Fédérer les établissements et partager les bonnes pratiques
- Relayer les actualités



Module Domicile

- Développement en cours d'un module domicile en lien avec la CNSA afin d'orienter les usagers vers les Services d'Aide à Domicile (SAD)
- Livraison éditeur juin 2026 – perspectives de déploiement 2027 – Recette en cours



Expérimentation

- Occitanie/Rhône Alpes : Psychiatrie : Orientation depuis les urgences psychiatrie vers l'hospitalisation en psychiatrie (solicitation en HDF par quelques ES)
- Ile-de-France : Parcours Précarité : Orientation vers LHSS, LAM et ACT
- Occitanie / PACA : Module HNP - Hospitalisations Non Programmées (pas d'usages – probable abandon)



Perspectives nationales

- Orientation vers DAC
- Orientation CPTS, CRT ?

II. Objectif Opérationnel 3 : Cybersécurité

- *Présentation, enjeux et chantiers du Référentiel d'Identification Électronique et des Moyens d'Identification Electroniques*

Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information en Santé (PGSSI-S) corpus documentaires, dont le RIE opposable depuis 28 mars 2022

3 volets RIE (référentiel d'identification électronique) = usager, personne morale, personne physique

Objectifs

- Assurer aux usagers, professionnels de santé et établissements un niveau de sécurité minimal
- Faciliter pour les usagers et professionnels de santé, l'accès aux SIH, outils et services numériques en santé
- Décharger les fournisseurs de services (FS = établissement et structure) de l'identification électronique, au profit d'un nombre réduit de fournisseurs d'identité (FI) délivrant et maintenant des moyens d'identification électronique (MIE)

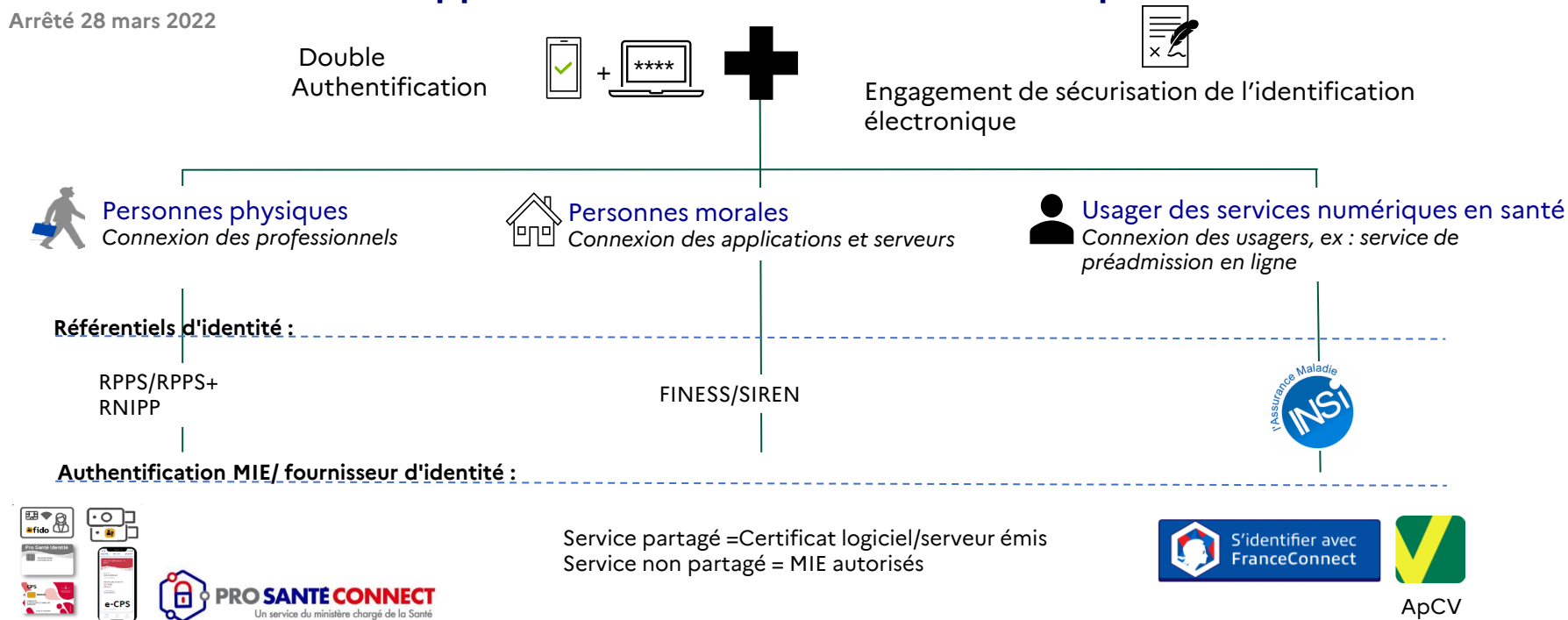
Périmètre

Tous Outils, SIH, Service numérique traitant des données de santé à caractère personnel

En attente de la publication de la V.02 du RIE
Calendrier : T2 2026

PGSSI-S : Référentiels opposables d'identification électronique

Arrêté 28 mars 2022



Nota : Il revient au responsable légal d'un fournisseur de service numérique en santé concerné de s'assurer de sa mise en œuvre et de la pertinence des mesures implémentées.

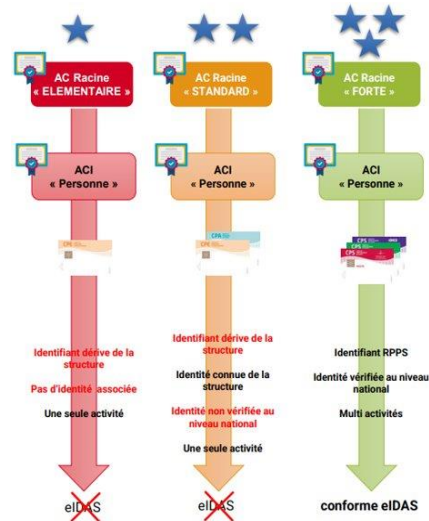
Les nouveautés

• Pro Santé Identité

- fin des cartes CPE, remplacé par les cartes PSI (première en juin 2026)
- Juin 2026 : API IAM et Portail ES, PSI - libre-service

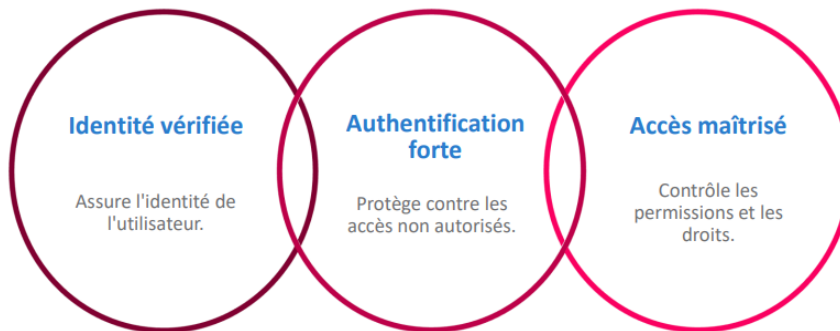
• Fournisseur identité Tiers

- Les établissements pourront devenir des fournisseurs d'identité Tiers afin d'offrir une connexion aux services nationaux et régionaux sans saisir de mot de passe
- Exigences pour leurs prestataires et pour la structure en terme procédure et gestion d'identité
- Ouverture de guichet de dépôt de preuve en septembre 2026



Les enjeux au 31/12/2028 :

- Atteindre le niveau substantiel pour l'identification électronique de chaque professionnel accédant aux services numériques locaux (traitant des données de santé)
- Intégration de ProSantéConnect pour accéder aux services nationaux et régionaux



Niveau exigé pour accéder aux services numériques en santé locaux et nationaux (cf. article 1470 du code de la santé publique) : DPI, DUI, DMP, MSSanté etc...

Gestion de projet : 5 axes prioritaires pour les établissements



1. Cycle de vie des identités

Référencer, créer, mettre à jour, désactiver.

⚠ Sans maîtrise du cycle de vie, des comptes actifs après départ ou des identités non fiables fragilisent toute la chaîne.



2. Droits et accès numériques

Attribuer, revoir.

⚠ Sans gestion des habilitations, des droits excessifs ou résiduels créent des failles de sécurité réelles.



3. Services numériques

Inventorier, qualifier, prioriser.

⚠ Sans cartographie, on ne sait pas quoi protéger ni dans quel ordre agir.



4. Moyens d'Identification Électronique

Choisir le bon moyen selon les usages.

⚠ Un MIE inadapté au terrain bloque l'accès aux soins ou crée des contournements non maîtrisés.



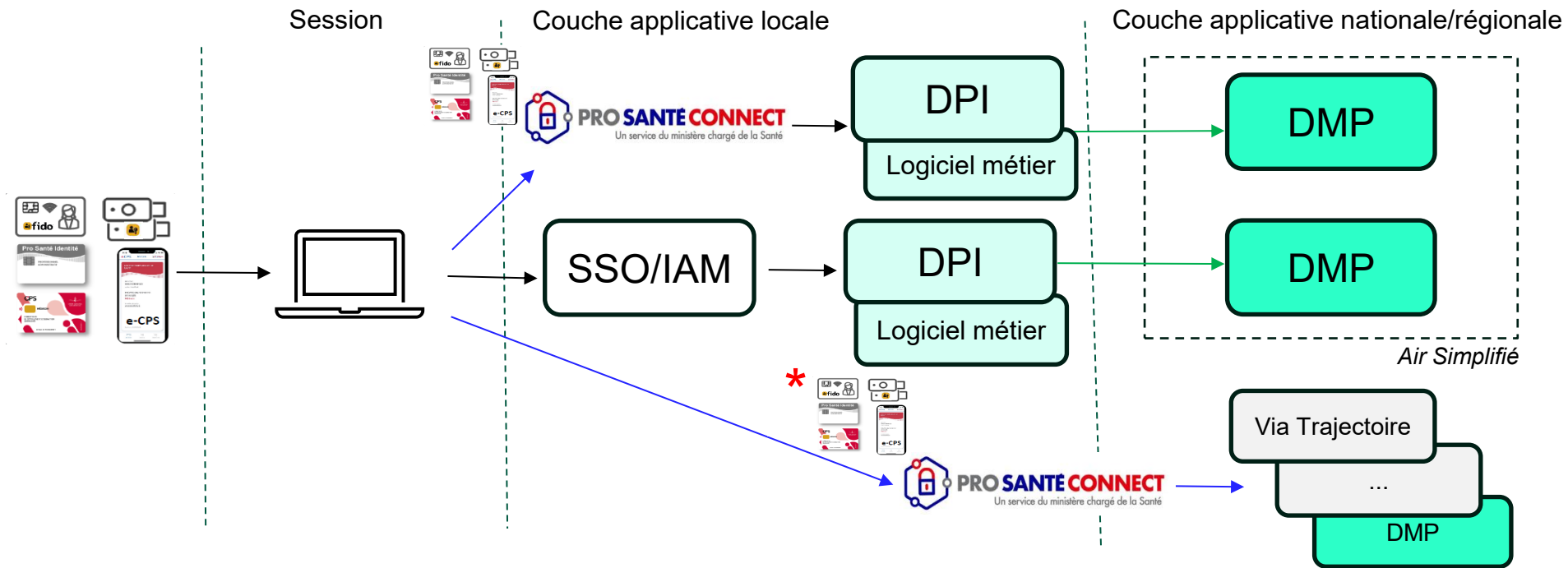
5. Gouvernance et sensibilisation

Piloter, arbitrer, accompagner.

⚠ Sans gouvernance active et structurée, le sujet reste fragmenté et ne tient pas dans la durée.



Message clé : Ces 5 axes sont complémentaires et indissociables. Le projet ne peut pas être fragmenté en silos. La cohérence entre ces cinq axes est ce qui garantit la solidité de la chaîne identité → accès.



→ : via l'espace de confiance - (Pro santé identité)

→ : consultation du DMP via Air simplifié

SSO/IAM : logiciels de gestion des identités et droit d'accès

□ : logiciel interne traitant de la donnée de santé

□ : applications web nationales et régionales

* : Si certifié FI Tiers = accès direct sans MIE/MDP

Synthèse par couloir : Fin des MIE "transitoire" le 31/12/2028

Hôpital

- Convergence vers une identification de niveau substantiel
 - 5 axes prioritaires dans la gestion du projet RIE
- Intégration de ProSantéConnect
- Contractualisation avec les CPAM (Air Simplifié)
- Hospiconnect :



Dépôt d'atteinte des objectifs

- Le guichet de dépôt d'atteinte HospiConnect/HOP'EN 2 ouvrira le 4 mai
- Le guichet de dépôt d'atteinte HospiConnect/CaRE ouvrira le 15 juin

Usager

- Connexion via un fournisseur d'identité FranceConnect
- Utilisation de l'application carte vitale

Médico-social

- Convergence vers une identification de niveau substantiel :
 - 5 axes prioritaires dans la gestion du projet RIE
- Intégration de ProSantéConnect
- Contractualisation avec les CPAM (Air Simplifié)
- Pas de programme de financement dédié prévu

Ville

- Intégration de Pro Santé Connect
- Identification de niveau substantiel au logiciel de dossier patient

Ressources disponibles :

- Guide pour la sécurisation et la simplification de l'identification électronique des professionnels en structure
- 6 webinaires ANS "Hospiconnect" :
6 mai : Episode #5 - Programmes de Financement - Guichets Convergence
- Site web : [Le programme HOP'EN 2 - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#)
- PGSSI-S Version 2 (à venir)

III. Objectif Opérationnel 5 : Services numériques régionaux

- *Information sur le lancement d'un travail de portage régional par le GRADES Inéa de parcours de télé-expertise d'urgence et de eRCP*

Information sur le lancement d'un travail de portage régional par le GRADES Inéa de parcours de télé-expertise d'urgence et de eRCP

Suite au retrait de Numih du portage du marché de téléAVC et télé-expertise d'urgence sur le nord de la région, l'ARS HDF a confié au GRADES Inéa la prise en charge régionale de ces services.

Etape 1 en 2026 : sécurisation des usages actuels sur la solution Enovacom – *contact avec les établissements en cours par le GRADES Inéa*

Etape 2 à partir de fin 2026 : lancement d'un projet sur la mise en œuvre d'une solution régionale pour les usages qui sont aujourd'hui portés sur ces sujets

IV. Actualités :

- *Réorganisation en cours du ministère en charge de la santé sur le numérique*
- *Avancement de la région sur les usages des services et référentiels socles*
- *Grand sommet et festival de l'IA*

IV. Actualités :

- *Réorganisation en cours du ministère en charge de la santé sur le numérique*
- *Avancement de la région sur les usages des services et référentiels socles*
- *Grand sommet et festival de l'IA*

Réorganisation en cours du ministère en charge de la santé sur le numérique

À l'occasion des Assises hospitalo-universitaires, la ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, **Stéphanie Rist**, a présenté une réforme majeure visant à moderniser le pilotage national de la recherche, de l'innovation et du numérique en santé.

Création d'une direction unique "recherche, innovation et numérique en santé" au sein du ministère, réunissant au sein d'un même pilotage stratégique :

- La Délégation du numérique en santé,
- l'Agence de l'Innovation en Santé,
- la mission Article 51
- les équipes dédiées à la recherche et à l'innovation.

« L'objectif est clair : passer d'un paysage institutionnel éclaté à un pilotage intégré, plus cohérent et plus rapide. »

IV. Actualités :

- *Réorganisation en cours du ministère en charge de la santé sur le numérique*
- *Avancement de la région sur les usages des services et référentiels socles*
- ***Grand sommet et festival de l'IA***

L'IA n'est pas sans VOUS.

Du 12 au 19 juin 2026, la Région Hauts-de-France organise **une semaine inédite** — second temps fort français de l'IA, 18 mois après Paris. Le Grand Sommet de l'IA avec nous se tient le 12 juin à Lille, avant que le Festival ne se déploie partout dans les Hauts-de-France jusqu'au 19 juin. Pour décider ensemble de l'IA que nous voulons, **au service du progrès, pour tous.**

DÉCOUVRIR LE PROGRAMME

PROPOSER UN ÉVÉNEMENT AU FESTIVAL

12 JUIN

Le Grand Sommet — experts & citoyens
en dialogue direct.

13-19 JUIN

Le Festival partout
dans les Hauts-de-France.

INÉDIT

Pour la première fois, l'IA se construit
avec vous.





PROGRAMME

➤ 2 temps forts :

❖ 12 juin : Grand sommet en présence du Président de la République

❖ Du 13 au 19 juin : Festival avec des évènements dans toute la région organisés par divers acteurs

➤ Appel à évènements locaux

➤ Evènements de portée régionale

➤ Instruction des candidatures

Pensez à déposer vos candidatures sur le site : <https://ia-avecnous.fr/>



TABLE – RONDE IA & SANTÉ

**17 juin matin au Siège de Région à
Lille**



DEROULE EN COURS DE CONSTRUCTION

- Table-ronde pensée pour avec les acteurs
- Cible les acteurs médicaux, de la recherche et les entreprises
- Présenter les apports de l'IA et exposer des avancées concrètes
- Focus thématiques envisagés :
 - L'urgence : IA dans les appels d'urgence, triage, prédiction des passages aux urgences, gestion des lits ...
 - Le diagnostic : aide à repérer, détecter plus vite, accélération
 - Le soin : mieux traiter, améliorer les parcours

VII. Agenda

Prochains CRNS en 2026 :

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

Conclusion

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

M. Gwen Marqué
Directrice de la Stratégie et des
Territoires
ARS HDF