



Webinaire thématique Domaine 2 : Atteinte des objectifs de continuité d'activité

23 mars 2026

Programme CaRE : Cybersécurité accélération et Résilience
des Etablissements

 **CaRE** Cybersécurité
accélération Résilience
des Etablissements

Webin- aire

Nos webinaires pour construire la
e-santé de demain !



Christophe MATTLER
Directeur de programme



Steven GARNIER
Directeur de domaine



Estelle NICAUD
Responsable de mission

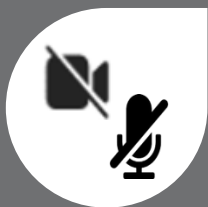


Ange HIRSCH
Expert sécurité



Virginie PLAGNE-ZABÉ
Responsable gestion des risques PCRA du CH de Valence

Webinaire, les bonnes pratiques



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.

Déroulé du webinaire

1. **Rappels sur le domaine 2 - Stratégie de continuité et de reprise d'activité**
2. **Objectifs de continuité d'activité, preuves attendues et outils mis à la disposition des candidats**
3. **Retour d'expérience du CH de Valence – GHT DAV dans l'amélioration des dispositifs de continuité d'activité**
4. **Trame et documents attendus au titre de la justification des coûts**
5. **Ressources mises à disposition des candidats**

• Les 4 axes du plan d'action CaRE



Le plan d'action du programme CaRE se décline autour de 4 axes



Gouvernance et résilience

Structurer la gouvernance de la cybersécurité dans le secteur de la santé en impliquant les niveaux nationaux, régionaux et locaux.



Ressources et mutualisation

Prise en compte de la pénurie de talents et de ressources dans les établissements, et mise en avant du besoin de mutualiser et de pérenniser les ressources humaines.



Sensibilisation

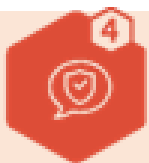
Encourager un engagement fort de chacune des parties prenantes de la cybersécurité dans les établissements de santé.



Sécurité Opérationnelle

Soutenir financièrement les investissements jugés prioritaires via des « Domaines » (via des appels à financements et des appels à projets).

• L'axe 4 : Sécurité opérationnelle



L'axe 4 du programme CaRE, consacré à la **sécurité opérationnelle**, est décliné en plusieurs domaines spécifiques. Chacun de ces domaines vise à **traiter une problématique technique précise** et à **combler les lacunes existantes en matière de cybersécurité**, afin de renforcer la protection des systèmes d'information des établissements de santé.

Les domaines de financement

Domaine « Annuaire techniques et exposition internet »

Domaine « Stratégie de continuité et de reprise d'activité »

Domaine « Sécurisation des accès distants »

Domaine « Supervision des postes de travail »

HospiConnect

Le deuxième domaine de financement du programme CaRE a été lancé le 16 juillet 2025. Il porte sur une thématique à la frontière entre la technique et la qualité : la stratégie de continuité et de reprise d'activité.

1. Rappels sur le domaine 2 - Stratégie de continuité et de reprise d'activité



Présentation du Domaine « Stratégie de continuité et de reprise d'activité »



Lors d'une attaque par rançongiciel — l'une des principales menaces actuelles — les cyberattaquants visent à chiffrer non seulement les données des établissements cibles, mais également leurs sauvegardes. Cette double compromission complique la reprise et la continuité d'activité, entraînant des pertes de données massives et souvent critiques.

Le domaine 2 « stratégie de continuité et reprise d'activité » se structure autour de 2 grandes thématiques complémentaires

1

**Assurer la continuité et la reprise
d'activité**

Capacité des établissements à se préparer, s'organiser et à réagir dans le cadre d'une cyberattaque

Thème abordé dans ce webinaire

2

**Construire une sauvegarde
sécurisée**

Mise en place de sauvegardes non contaminables et restaurables pour toutes les applications critiques

Thème abordé dans un webinaire à venir

La continuité d'activité est un enjeu majeur souligné par plusieurs dispositifs

La continuité d'activité, est un prérequis pour que les établissements se préparent, s'organisent et puissent réagir à une cyberattaque

Au-delà du cyber risque, la continuité d'activité vise à renforcer la résilience opérationnelle des structures et la continuité des soins

Les objectifs de continuité d'activité du domaine n°2 de CaRE s'inscrivent en continuité de référentiels et exigences nationaux

**Certification
HAS**

Deux critères du référentiel de certification intègrent des exigences de continuité d'activité portées dans le domaine n°2 :

3.6-02 : Les risques de sécurité numérique sont maîtrisés

- ▶ L'établissement a déployé un plan de continuité d'activité et un plan de reprise d'activité dans tous les secteurs.
- ▶ L'établissement a démarré un plan de formation pluriannuel à la sécurité informatique et à la mise en œuvre du mode dégradé pour tous les professionnels concernés.
- ▶ Les équipes connaissent les conduites à tenir en cas d'incident/d'attaque (contact du référent de la sécurité numérique, identification des mails frauduleux...).
- ▶ Les équipes savent mettre en œuvre à tout moment leur plan de continuité d'activité et leur plan de reprise d'activité.
- ▶ Les équipes sont sensibilisées au besoin d'éradiquer sur leur poste de travail la conservation de documents de santé intégrant des données médicales à caractère personnel.

3.6-01 La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée

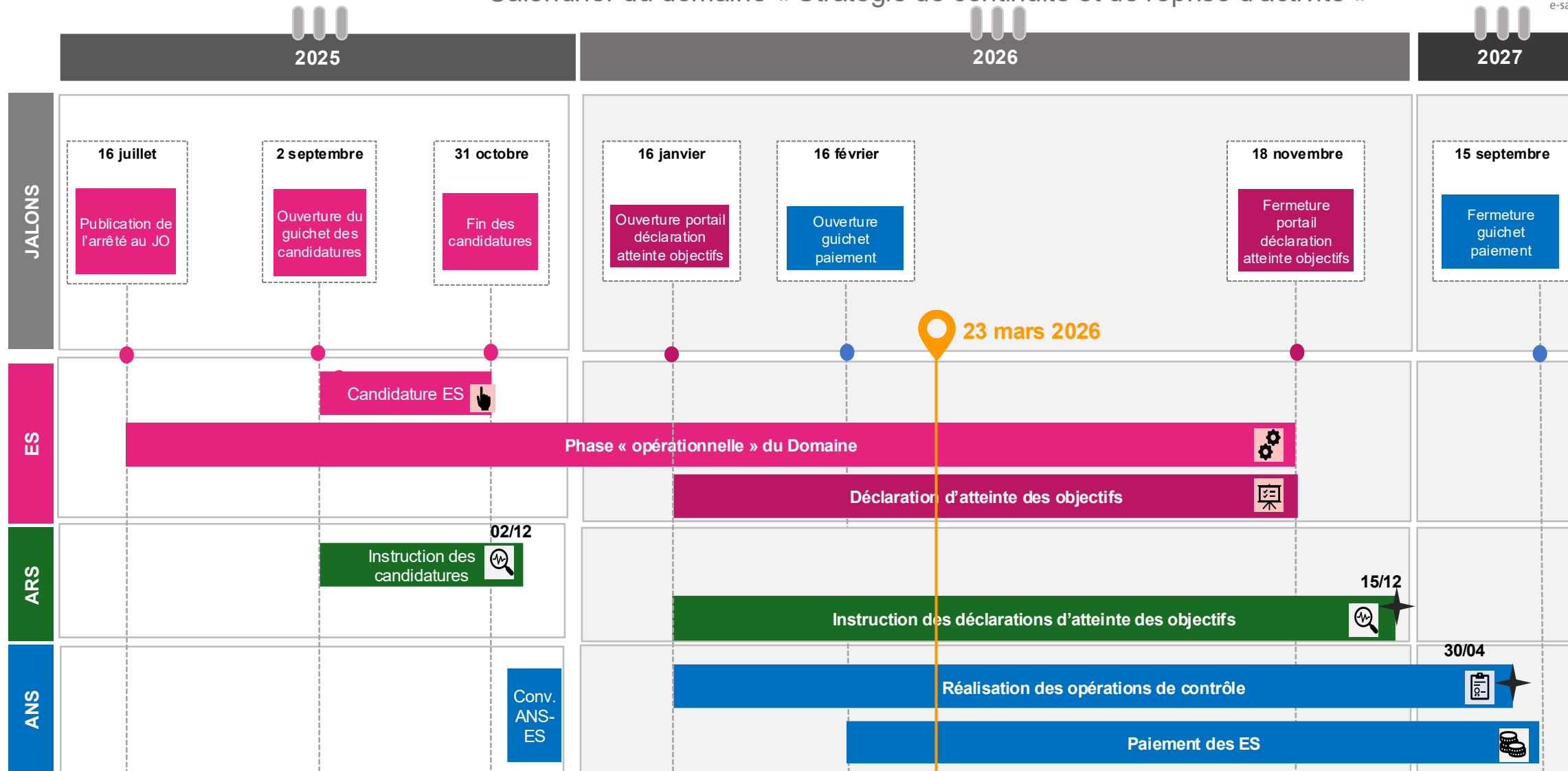
- ▶ Le plan blanc comporte un volet relatif aux risques numériques

L'action n°4 de l'instruction relative à l'obligation de mettre en œuvre des actions urgentes ou prioritaires au service de la SSI dans les ES définit des attentes claires en matière de continuité d'activité :

- ▶ désignation d'un **responsable PCA/PRA**, formalisation d'une lettre de cadrage et **mise en œuvre d'un COPIL**
- ▶ **formalisation des bilans d'impact sur l'activité** (BIA) sur l'ensemble des services critiques et médico-techniques
- ▶ formations des bilans d'impact sur l'activité (BIA) pour le reste des services et **formalisation du PCRA cadre** pour l'ensemble des services

**Instruction DNS
DNS/2025/12**
du 22 janvier 2025

Calendrier du domaine « Stratégie de continuité et de reprise d'activité »



- Présentation du Domaine « Stratégie de continuité et de reprise d'activité »

Objectifs relatifs à la continuité d'activité abordés dans ce webinaire

D2.O1 - Inclure la gestion de la Continuité et Reprise d'activité dans la gouvernance des établissements

- D2.O1.A** • Mettre en place une gouvernance pour la Continuité et de Reprise d'activité
- D2.O1.B** • Décrire les procédures de réponse à la gestion de la crise cyber
- D2.O1.C** • Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)
- D2.O1.D** • Tester la mise en œuvre d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) dans un exercice terrain

Objectifs concernant la sauvegarde abordés lors du prochain webinaire

D2.O2 - Définir, documenter et tenir à jour la politique et le(s) plan(s) de sauvegarde et de restauration

- D2.O2.A** • Définir une politique de sauvegarde et de restauration et la maintenir à jour
- D2.O2.B** • Formaliser un/des plan(s) de sauvegarde et de restauration et le(s) maintenir à jour

D2.O3 - Construire un système de sauvegarde sécurisé

- D2.O3.A** • Mettre en œuvre une authentification sécurisée pour les infrastructures de sauvegarde
- D2.O3.B** • S'inscrire dans une trajectoire pour un cloisonnement de son infrastructure de sauvegarde
- D2.O3.C** • S'inscrire dans une trajectoire pour la mise en œuvre du 3-2-1
- D2.O3.D** • Mettre en place une supervision des sauvegardes

D2.O4 - Tester la sauvegarde et la restauration

- D2.O4** • Tester la sauvegarde et la restauration

Jalons et principes de fonctionnement clés du domaine 2



Modèle économique et conditions de financement

- Le **montant plafond** de financement a été fixé, préalablement à votre candidature, via la base des ES éligibles (sur la base d'un forfait « activité combinée » associé à un plancher et un maximum)
- Seules les **dépenses nouvelles** engagées **durant la phase opérationnelle** (soit depuis le 16 juillet 2025) sont éligibles
- Les financements sont alloués **sous réserve de l'atteinte des objectifs** et de la **soumission des justificatifs** des dépenses engagées (dont l'éligibilité sera analysée)



Principes clés et vigilance pour l'atteinte des objectifs

- Pour bénéficier d'un financement, les candidats doivent **atteindre l'ensemble des objectifs** définis pour le domaine, et transmettre les éléments financiers justificatifs
- Sauf mention contrainte (i.e. D2.O1.C) **l'ensemble des structures** (juridiques ou géographiques) composant le candidat **doivent atteindre les cibles** définies pour permettre la validation de l'objectif



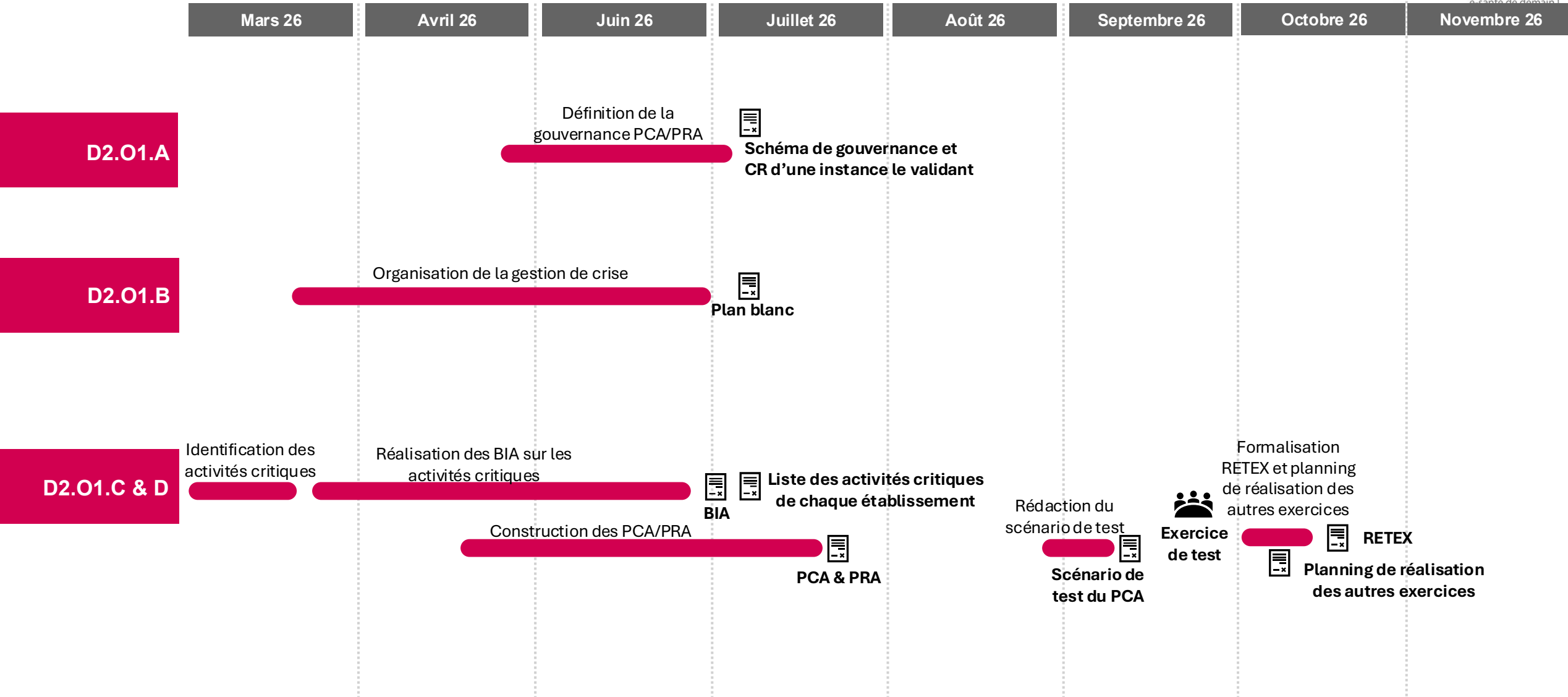
Prochaines échéances relatives au domaine 2

- Les candidats sont invités à réaliser au plus tôt une **analyse des coûts** pour **maximiser le montant de leurs dépenses éligibles** (en réalisant le cas échéant des investissements complémentaires)
- Le guichet de dépôt des preuves est **ouvert depuis le 16 janvier 2026** : les candidats peuvent désormais déclarer l'atteinte des objectifs
- Le guichet de dépôt des preuves **fermera le 18 novembre 2026** : les candidats ont **jusqu'à cette échéance** pour **déposer leurs justificatifs**



- L'Agence du Numérique en Santé met à disposition des candidats un **riche corpus documentaire** pour les accompagner dans leur démarche d'atteinte des objectifs
- **Plusieurs webinaires seront** organisés d'ici à l'été 2026 pour accompagner les candidats et répondre à leurs questions

● Planning recommandé pour la réalisation des travaux jusqu'à la fin de la phase opérationnelle



2. Objectifs de continuité d'activité, preuves attendues et outils mis à la disposition des candidats



D2.O1.A

Mettre en place une gouvernance pour la Continuité et de Reprise d'activité

Valeur cible / seuil d'éligibilité

- Formaliser le schéma de gouvernance décrivant la démarche mise en place pour la continuité et la reprise d'activité – présentant notamment le comité de pilotage retenu, l'organisation du suivi du projet, et les équipes mobilisées

Pièces justificatives attendues

- Le schéma de gouvernance **signé** par la direction de l'établissement / GHT explicitant la démarche mise en place pour la continuité et la reprise d'activité
- Compte-rendu d'une instance de direction du candidat où le schéma de gouvernance a été présenté et validé (CODIR, COSTRAT, ...).

Points d'attention et information

- Le schéma de gouvernance doit être signée par le représentant légal du candidat
- Le schéma de gouvernance doit expliciter la démarche mise en place pour la continuité et la reprise d'activité (*contexte, prérequis, objectifs, bénéfices attendus, portée / périmètre, équipe / responsables et leurs rôles, comitologie, macro-planning, processus et méthodologie, communication, indicateurs de suivi, etc*)



Points de vigilance

- Le schéma de gouvernance doit être signé par le responsable juridique du candidat :
 - Le directeur de l'établissement support dans le cas d'un GHT ;
 - Le directeur de l'entité juridique candidate dans le cas d'un établissement seul (y-compris dans le cas où il s'agit d'une politique de groupe).

D2.O1.A

Mettre en place une gouvernance pour la Continuité et de Reprise d'activité



Questions

“

Le schéma de gouvernance doit-il être défini au niveau du GHT ou au niveau de chaque établissement ?

”



Réponses

La gouvernance peut être définie au niveau du GHT ou au niveau de chaque établissement, dès lors qu'elle est formalisée et portée par la direction.

Le schéma de gouvernance signé peut ainsi être établi :

- soit à l'échelle du GHT ;
- soit à l'échelle de chaque établissement.

Les PCRA étant mis en œuvre par établissement, chaque structure reste libre de s'appuyer sur une gouvernance mutualisée GHT ou sur une gouvernance propre, en cohérence avec son organisation interne.

D2.O1.B

Décrire les procédures de réponse à la gestion de la crise cyber

Valeur cible / seuil d'éligibilité

- ▶ Intégrer les risques numériques dans le plan blanc
- ▶ Formaliser ou revoir les procédures de crise cyber – incluant l'organisation de la ou des cellules de crise et des modalités de signalement

Pièces justificatives attendues

- ▶ Plan blanc (ou extrait du plan blanc) intégrant : (i) les modalités de gestion des risques numériques, (ii) l'organisation de la ou des cellules de crise
- ▶ Procédure décrivant les modalités de signalement (montante et descendante) mise en place

Points d'attention et information

- ▶ Pour des structures multisites, le plan blanc peut être défini à l'échelle du candidat dans son ensemble, ou à l'échelle de chacune des entités composant le candidat



Points de vigilance

- ▶ Les « modalités de gestion du risque numérique » attendues doivent **s'entendre comme des modalités organisationnelles et de gouvernance de la gestion de crise cyber (prise en compte du risque, organisation de la cellule de crise, principes de pilotage et de communication). La description détaillée des actions techniques de réponse à incident (qualification, endiguement, remédiation) n'est pas attendue dans le plan blanc**, ces éléments relevant d'autres dispositifs (PCA/PRA, procédures de réponse à la gestion de la crise cyber).

À ce titre, il est recommandé que le plan blanc (ou son extrait) puisse permettre d'identifier :

- ▶ la prise en compte explicite du risque numérique comme un type de crise à part entière ;
- ▶ les conditions de déclenchement d'une gestion de crise cyber ;
- ▶ l'organisation de la cellule de crise en cas d'incident numérique (rôles, pilotage, articulation avec la direction et le SI) ;
- ▶ les principes généraux de gestion de la crise (coordination, communication, signalement).

D2.O1.B

Décrire les procédures de réponse à la gestion de la crise cyber



Questions



Pourriez-vous préciser les attendus relatifs aux "modalités de signalement montante et descendante" attendues pour l'objectif D2.O1.B ?



Réponses



L'objectif D2.O1.B porte notamment sur la formalisation d'une procédure décrivant les modalités de signalement montantes et descendantes :

- Les modalités de signalement montantes correspondent aux processus organisant la remontée en interne et vers les autorités externes compétentes (par exemple : ANSSI, ARS, CERT Santé) en cas d'incident.
- Les modalités de signalement descendantes correspondent aux processus organisant la prise en compte et le traitement d'une alerte reçue.

D2.01.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)

Valeur cible / seuil d'éligibilité

- ▶ Formaliser un Plan de Continuité et de Reprise d'Activité PCRA)
- ▶ Réaliser un Bilan d'Impacts sur les Activités (BIA) pour identifier les systèmes critiques sur les trois périmètres suivants :
 - un **service de soins** ayant un impact majeur sur la prise en charge
 - un **plateau technique** en lien avec le parcours
 - le **processus administratif le plus critique** pour la structure

Pièces justificatives attendues

- ▶ Bilan d'Impacts sur les Activités (BIA) établi sur un périmètre de structures couvrant au moins 66% de l'activité combinée du candidat
- ▶ Document énumérant les activités critiques à minima de chaque établissement
- ▶ PCRA sur les activités critiques identifiées
- ▶ Si un ou plusieurs BIA non réalisés : Motif(s) de non-présence du document.

Points d'attention et information

- ▶ L'attendu minimal porte sur la formalisation du **PCA cadre et du PCA de chaque activité critique** ayant fait l'objet d'un BIA.
- ▶ Le PCA et le PRA portent sur les **aspects métiers et organisationnels** de l'établissement, au-delà de l'aspect informatique seul.



Points de vigilance

- ▶ Parmi les 4 scénarios d'indisponibilité définis dans le kit PCA / PRA (ressources humaines, bâtiments, fournisseurs, informatique) : **le scénario d'indisponibilité des systèmes d'information et un 2nd scénario** au choix de l'établissement doivent être traités obligatoirement.
- ▶ **La charge relative à cet objectif doit être anticipée, et notamment car elle nécessite une forte mobilisation des équipes métier et qualité pour la réalisation des BIA.**
- ▶ **L'intégration des risques numériques dans le plan blanc n'est pas suffisante pour valider l'objectif D2.01.C** : le PCRA est un plan de réponse stratégique en cas d'évènement perturbateur entraînant une indisponibilité de ressource(s) critique(s), qui est complémentaire au Plan Blanc. Le PCRA est donc complémentaire au Plan Blanc, même si les deux documents peuvent intégrer des procédures communes

D2.O1.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)

A – identifier a minima les 3 services critiques à couvrir



Service de soins ayant un impact majeur sur la prise en charge



Plateau technique en lien avec le parcours de soins



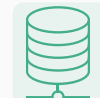
Processus administratif le plus critique pour la structure

Dans le cadre du programme, les services sont à identifier préalablement à la réalisation des BIA

B - choisir au moins 2 risques



Indisponibilité totale ou partielle des infrastructures



Indisponibilité de l'IT et cyberattaque

requis



Indisponibilité des ressources humaines clés



Indisponibilité de fournisseurs et partenaires clés

3 – décliner la méthodologie BIA/PCRA

Mettre en œuvre la méthodologie attendue pour répondre aux besoins de continuité d'activité :

- ▶ Conduite des entretiens de BIA
- ▶ Formalisation de la fiche de BIA
- ▶ Identification des SCRA*
- ▶ Formalisation des PCRA par activités
- ▶ Formalisation du PCRA cadre

**solutions de continuité d'activité (SCRA)*

1

Décrire l'activité de manière détaillée et évaluer sa criticité

2

Évaluer les impacts dans le temps d'un évènement perturbateur

3

Identifier la/les potentielles périodes critiques

4

Définir la durée maximale d'interruption admissible

5

Identifier les besoins minimaux pour la continuité et les interdépendances

D2.O1.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)

Quels critères considérer pour évaluer l'impact sur la continuité d'activité (BIA) ?



Juridique

Situation possible d'une sanction pénale



Patient

Pertes de chances ou survenue d'EIGS



Personnel

Mise en défaut de la sécurité et la santé du personnel



Financier

Pertes financières intolérables



Opérationnel

Désorganisation et accumulation de retard



Médiatique

Médiatisation de l'évènement et impact sur la notoriété

Quels leviers pour identifier les solutions de continuité d'activité pour préparer le PCRA ?

4 questions clés à se poser pour envisager la continuité d'activité

Quoi ? – Le diagnostic

L'activité nécessite-t-elle une solution de reprise d'activité ? Qu'est ce qui est affecté par l'indisponibilité ?

Quand ? – L'activation

A partir de quand est-il préférable d'activer la solution de reprise d'activité ?

Comment ? – Les actions

Comment reprendre l'activité de façon normale ? Y a-t-il des prérequis à cette reprise ? Est-il nécessaire de rattraper un retard induit par l'interruption d'activité ?

Avec quoi ? – Les besoins

Pour reprendre l'activité il faut : Combien de personnes ? Disposant de quelles compétences ? Quel matériel ? Quelle documentation ? Quels prestataires ?

D2.O1.C**Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)**

Synthèse des documents attendus en réponse au D2.O1.C :

La liste des activités critiques

Document décrivant la liste des activités critiques du candidat – qu'ils aient été traités ou non dans le cadre du domaine.

Les BIA par périmètre

Document de bilan des analyses d'impact réalisés pour chacun des périmètres retenus par le candidat (à minima les 3 exigés), qui peut suivre le formalisme proposé par l'ANS.

Le PCRA par périmètre

Document présentant les solutions et processus permettant la continuité et la reprise d'activité au niveau opérationnel et par périmètre.

Document recommandé**Le PCRA cadre**

Document définissant le plan de réponse stratégique en cas d'évènement perturbateur. Le document porté au niveau du candidat, applicable à l'ensemble de ses périmètres, et décliné dans les PCRA par activité.

Un kit PCRA divisé en 4 parties pour appuyer votre démarche :

 **Le cadrage du projet** : documents permettant d'initier la démarche (mode d'emploi, document de cadrage projet, lexique, fiche de mission pour le Responsable PCRA)

 **Les documents méthodologiques** : documents permettant d'appréhender la méthode de rédaction des plans de conduite et reprise d'activité (fiches, prototype de BIA, trame de PCRA...)

 **La gestion du PCRA** : documents expliquant comment maintenir à jour son PCRA dans le temps (MCO du PCRA, grille d'évaluation du PCRA) ;

 **Des exemples de BIA**

D2.O1.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)

Je suis un candidat ...



Groupement hospitalier de territoire

Le Bilan d'Impacts sur les Activités (BIA) est formalisé pour un nombre **d'établissements juridiques** (FINESS **EJ** distincts) représentant **66%** de l'activité combinée du GHT.

Illustration :

- ▶ FINESS EJ **n°1** – 50% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EJ **n°2** – 30% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EJ **n°3** – 10% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EJ **n°4** – 10% de l'activité combinée

Le BIA doit couvrir **a minima** les FINESS EJ : **n°1** et **n°2** ou **n°1**, **n°3** et **n°4**



Etablissement hors GHT



Le Bilan d'Impacts sur les Activités (BIA) est formalisé pour un nombre **d'établissements géographiques** (FINESS **EG** distincts) représentant **66%** de l'activité combinée de l'entité juridique.

Illustration :

- ▶ FINESS EG **n°1** – 35% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EG **n°2** – 20% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EG **n°3** – 20% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EG **n°4** – 13% de l'activité combinée
- ▶ FINESS EG **n°5** – 12% de l'activité combinée

Le BIA doit couvrir **a minima** les FINESS EJ : **n°1**, **n°2**, **n°3** ou **n°1**, **n°2**, **n°4** ou **n°1**, **n°3**, **n°4** ou **n°1**, **n°2**, **n°5** ou **n°1**, **n°3**, **n°5**



Le périmètre des établissements choisis peut-être différencié pour chaque service / processus considéré

D2.O1.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)



Questions

“

Est-il attendu de proposer, en réponse à l'objectif D2.O1.C, un PCA cadre couvrant l'ensemble du périmètre du candidat, ou alors un PCA cadre par activité ?

”

“

Le PCRA par activité constitue-t-il le document résultant du BIA dans le cadre du D2.O1.C ?

”



Réponses

Dans le cadre de l'objectif D2.O1.C :

- Le candidat doit réaliser un BIA puis formaliser un PCRA par activité critique (au minimum : un service de soins, un processus administratif et un plateau technique, soit au moins 3 PCRA).
- Chaque PCRA décrit les solutions de continuité et de reprise propres à l'activité considérée

Le candidat peut également formaliser un PCRA cadre, qui est le plan de réponse du niveau stratégique en cas d'évènement perturbateur. Il n'est pas demandé de produire un PCA global unique couvrant toutes les activités

Dans le cadre de l'objectif de continuité d'activité, deux documents sont à différencier :

- Le BIA, c'est à dire le document résultant de l'analyse de l'impact d'une perturbation sur la conduite des activités de l'établissement (et ce, selon la cause de la perturbation : SI, RH, locaux, fournisseurs). L'évaluation de la criticité d'une activité fait partie des travaux préparatoires à la rédaction d'un BIA.
- Le PCRA, c'est à dire le document opérationnel décrivant les solutions de continuité et/ou de reprise mises en place pour chaque activité critique identifiée.

Le PCRA est élaboré conformément aux analyses issues des travaux d'élaboration des BIA.

D2.O1.C

Formaliser un plan de continuité d'activité (PCA) et un plan de reprise d'activité (PRA)



Questions

“

D2.O1.C Un PCRI permet-il de valider l'objectif de réalisation d'un PCRA pour le scénario obligatoire d'indisponibilité informatique ?

”

“

Est-ce qu'un BIA / PCRA commun peut être réalisé pour un SI mutualité sur plusieurs entités (juridiques ou géographiques) dans le cadre du D2.O1.C ?

”



Réponses

Non, le plan de continuité et de reprise informatique (PCRI) définit les mesures de continuité propre aux systèmes d'information – par exemple, en matière de redondance, de réplication ou de disponibilité.

Le plan de continuité et de reprise d'activité (PCRA) pour le scénario d'indisponibilité du SI vise à définir les procédures métiers et organisationnelles permettant la poursuite de l'activité dans le cas d'une indisponibilité partielle ou totale des ressources informatiques. En d'autres termes, il intervient si les mesures définies dans le PCRI n'ont pas permis d'éviter une indisponibilité informatique.

Pour l'objectif pour D2.O1.C, le BIA et le PCRA doivent être réalisés sur trois périmètres critiques. Dans un GHT, ces livrables doivent couvrir un nombre d'entités juridiques représentant au moins 66 % de l'activité combinée du candidat.

Si un système d'information est mutualisé entre plusieurs établissements, alors le risque numérique lié aux activités qu'il outille peut-être traité de manière mutualisée dans le BIA et le PCRA. Le candidat est invité à porter une vigilance quant à l'analyse des impacts en termes de processus et l'applicabilité des mesures de continuité d'activité aux différentes entités (géographiques ou juridiques) outillées par le SI. Le candidat devra clairement préciser le périmètre des entités (juridiques ou géographiques) concernées par ces documents.

En revanche, le BIA et le PCRA d'un second scénario d'indisponibilité (RH, bâtiment, approvisionnement) ne peut être mutualisé dans la mesure où les processus et organisations métier peuvent être dépendantes du site.

D2.O1.D

Tester la mise en œuvre d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) dans un exercice terrain

Valeur cible / seuil d'éligibilité

- ▶ Effectuer un test pour la mise en œuvre d'au moins un PCA dans le cadre d'un exercice terrain
- ▶ Planifier la réalisation des autres exercices terrain du PCA

Pièces justificatives attendues

- ▶ PCA utilisés dans le cadre de l'exercice de terrain sur une des activités critiques, sur un périmètre de structures couvrant au moins **66% de l'activité du candidat**
- ▶ Scénario de test du PCA
- ▶ RETEX élaboré suite à l'exercice, et incluant un plan d'amélioration du PCA
- ▶ Planning de réalisation des autres exercices terrain

Points d'attention et information

- ▶ Le test doit nécessairement être réalisé durant la phase opérationnelle de l'appel à financement
- ▶ Il n'est pas nécessaire que les documents soient signés
- ▶ Il est possible de mutualiser ce test avec un exercice de cyber-crise (qui constituent deux tests distincts)



Points de vigilance

- ▶ Un test PCA ou exercice terrain **simule en temps réel l'indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques** et teste la mise en œuvre des solutions de continuité d'activité à l'échelle des services de soins (niveau opérationnel)
- ▶ Le scénario de test doit porter sur **au moins l'un des scénarios d'indisponibilité** listés dans le kit PCA / PRA, bien qu'il soit recommandé de tester les 4 scénarios concomitamment.

D2.O1.D**Tester la mise en œuvre d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) dans un exercice terrain****Questions****Réponses**

“

Qu'est ce qui est attendu par "réalisation d'un exercice de terrain" ?

”

C'est une simulation en temps réel de l'indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques. Cela teste aussi la mise en œuvre de la continuité d'activité à l'échelle des services de soin.

Des éléments complémentaires sont disponibles dans le « Kit PCRA » mise à disposition de l'ANS, et notamment dans les documents propres à chaque indisponibilité

“

La réalisation de l'exercice PCA du D2 permet-elle de valider l'exercice de crise cyber obligatoire annuel ?

”

Les tests relatifs au PCA sont spécifiques et visent la mise ne pratique des processus de continuité d'activité et de reprise d'activité des services. Dans ce cas, l'obligation de réalisation d'un exercice cyber ne peut pas être remplie par la réalisation d'un exercice du PCA. Mais il est possible de réaliser simultanément les deux exercices en remplissant les conditions de ces deux derniers.

“

Lorsqu'un SI est mutualisé dans un GHT, doit-on réaliser un test PCA pour chaque SI mutualisé séparément, ou un seul test PCA au niveau du GHT ?

”

Dans le cas d'un SI mutualisé, un test PCA unique peut être réalisé concernant la prise de risque numérique. Le scénario doit être identique pour chacune des identités et il est recommandé de le réaliser simultanément sur les différents sites. Il est rappelé que le test doit avoir été réalisé sur un nombre d'établissements représentant au moins 66% de l'activité du candidat.

3. Retour d'expérience du CH de Valence – GHT DAV dans l'amélioration des dispositifs de continuité d'activité





Programme CARE D2 et Plan de continuité et de reprise d'activité PCRA

CH Valence / GHT-DAV

Webinaire ANS 23/03/2026





Centre Hospitalier de Valence

Etablissement support du GHT DAV (Drôme –Ardèche –Vercors)



LE GHT DAV, C'EST :

- **18 établissements sanitaires et médico-sociaux** en Drôme, Ardèche et Isère, unis autour d'un projet médical partagé
- 13 450 professionnels dont 1 160 médecins
- 7 400 lits et places
- 6 filières de soin prioritaires (soins critiques, neurologie aiguë, cardiologie aiguë, urgences et transports secondaires, cancérologie et périnatalité)
- Un budget global de 1,1 milliards d'euros

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE (GHT DAV) ET DIRECTION COMMUNE



- **VALENCE (ÉTABLISSEMENT DE RÉFÉRENCE) ;**
- PORTES-DE-PROVENCE (MONTÉLIMAR/DIEULEFIT/DONZÈRE) ;
- ARDÈCHE MÉRIDIONALE (AUBENAS/VALS-LES-BAINS/EHPAD LE BOSC) ;
- LES HÔPITAUX DRÔME-NORD (ROMANS-SUR-ISÈRE/SAINT-VALLIER) ;
- DRÔME-VIVARAIS (ANCIENNEMENT CHS LE VALMONT À MONTÉLÉGER) ;
- PRIVAS ARDÈCHE ;
- CLAUDE DEJEAN – VILLENEUVE DE BERG ;
- VERCORS-ISÈRE (SAINT-MARCELLIN ET RÉSIDENCE LE PÉRON) ;
- CÉVENNES ARDÉCHOISES (JOYEUSE/CHAMBONAS/VALGORGE) ;
- BOURG-SAINT-ANDÉOL/VIVIERS ;
- ROCHER-LARGENTIÈRE ;
- BUIS-LES-BARONNIES ;
- NYONS ;
- CREST ;
- DIOIS ;
- TOURNON SUR RHÔNE ;
- FERNAND LAFONT – LE CHEYLARD ;
- LAMASTRE ;
- SULLY ELDIN – VALLON-PONT-D'ARC ;
- LES EHPAD DE SAINT MARTIN DE VALAMAS ET SATILLIEU

Gouvernance de la démarche programme CaRE

Domaine 2

Mise en place d'une gouvernance dédiée ➔ Création d'un COPIL CaRE mensuel

Objectif:

- Suivi régulier de l'avancement de l'ensemble des objectifs du programme
- Coordination des actions à l'échelle du GHT
- Validation et arbitrage
- Pilotage global

Structuration Globale

- A l'échelle du GHT (dimension territoriale)
- Sur l'ensemble des objectifs CARE (SI et PCRA)
- Volonté d'atteindre 100 % des établissements juridiques (EJ) (et non seulement l'objectif minimal de 66 %)

Gestion de la convergence et de l'hétérogénéité SI

DPI commun sur la majorité des établissements
Seulement 3 éditeurs RH
Logiciel de réanimation commun
Réfèrent RSSI GHT

Structuration PCRA

Approche progressive:
Déploiement par établissement
Coordination direction commune
Coordination GHT

Structuration de la démarche

PCRA au CHV

Déploiement progressif: 1^{ère} phase Juin 2026

Type de service	Exemples de services concernés	Particularités / objectifs de continuité	1 ^{ère} phase :juin 2026
1. Soins critiques et urgents	Urgences, réanimation, soins intensifs, bloc opératoire, maternité, néonatalogie, etc.	Maintenir une activité en continu (24h/24), garantir la sécurité vitale des patients	REA /USIP;USIC;USINV;USIPP
2. Soins programmés / hospitalisation	Médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, SSR, etc.	Adapter la charge d'activité, reporter les actes non urgents si nécessaire	
3. Plateaux techniques et imagerie	Radiologie, laboratoire, pharmacie, stérilisation	Assurer la continuité technique pour les soins critiques	Imagerie, Laboratoires, Pharmacie (dont STE)
4. Fonctions médico-techniques et logistiques	Biomédical, maintenance, restauration, blanchisserie, hygiène et propreté des locaux, STIP, sûreté et sécurité, logisitque, etc.	Maintenir le fonctionnement des infrastructures et la chaîne logistique	Biomédical, maintenance et travaux, restauration, blanchisserie, hygiène et propreté des locaux, STIP, sûreté et sécurité, logisitque
5. Fonctions administratives et support	Direction, RH, finances, admissions, informatique, communication	Assurer la coordination, la paie, la gestion du personnel et la communication de crise	Service RH focus paye Service Informatique
6. Services externes et ambulatoires	Consultations externes, HAD, soins à domicile, EHPAD rattaché	Maintenir le lien avec les patients externes, assurer les soins essentiels	

Sélectionnés
par la direction
des soins

2^{nde} phase Juin 2027: L' ensemble du CHV

Déploiement de la démarche PCRA

Pourquoi pas une démarche GHT dès le démarrage ?

- Démarche novatrice → recherche finesse nuances et granularité
- Taille du GHT: le plus important de France / disparité des établissements
- Elaboration de modèles stables et établis, validés par la gouvernance
- Volonté que chaque établissement soit prêt le plus rapidement possible
- Volonté de maintenir une autonomie opérationnelle locale en réaction immédiate
- Programme CaRED2 : Stratégie GHT pilotée en parallèle

Etablissement:
Autonomie
opérationnelle

Direction commune:
Modèles stables et
validés

GHT:
Coordination et
stratégie territoriale

Coordination GHT

Planification:

Coordination avec les échéances de visite de certification

Échéance planning CARE identique quelque soit la dimension du GHT

Coordination:

Ateliers pratiques et Club PCRA

GHT DAV: 19 établissements ➔ nombre de preuves x 19

Formation et outils:

Accompagnement GCS-SARA: Formation des référents PCRA au CH Valence — mai / juin 2025

Utilisation du fichier kit PCRA de l' ANS

Les outils mis en place

- Livret d'accompagnement
- Adaptation du fichier BIA de l'ANS :
 - échelle de temporalité ;
 - choix de 4 niveaux de criticité ;
 - échelle de typologie d'impact
- Modèle trame PCRA EHPAD (issu du document orange cyber défense)

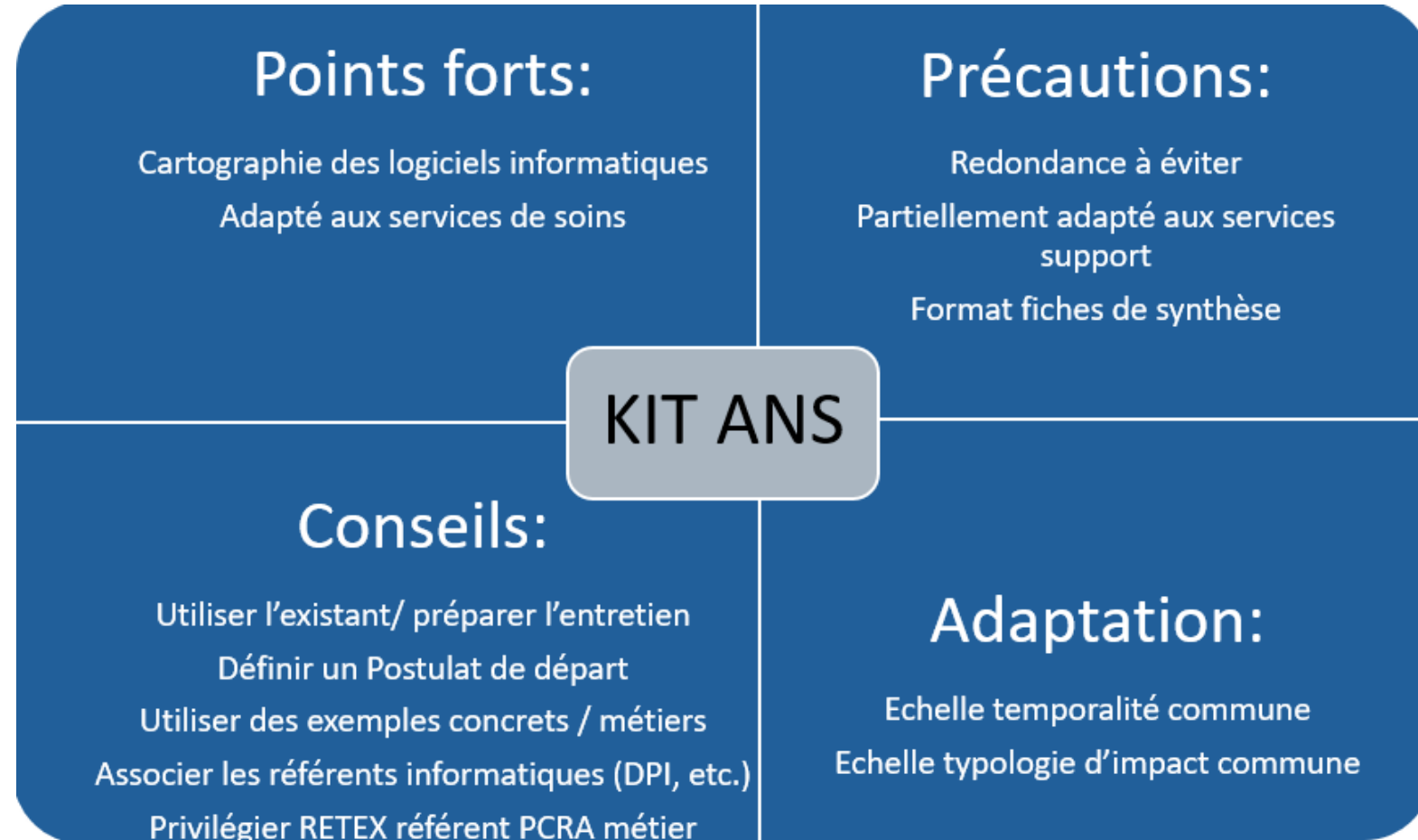
A l' échelle de la direction commune



		Bilan d'impact																				
Activités du service																						
Objectif :		Faire l'inventaire des activités primaires qui font le quotidien du service, PUA, au regard de la grille présentée en page de garde. Analyser si l'ordre de ces actes est celui-ci et le point de départ qui permet de définir le périmètre à traiter dans le PUA.																				
Processus	Activités	DMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		DMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Section des Admissions patient, préopératoire, interopératoire, postopératoire de l'Infectiologie																					
	Phlébotomie, insertion des C, C&P, DMA																					
	Section des Urgences hospitalières et accueils externes																					
	Section des soins médicaux (soins sectoriels)																					
	Section des soins interventionnels (soins sectoriels)																					
	Section des consultations et des soins ambulatoires																					
	Section des soins d'hygiène (bâtiment, lits, vaisselle)																					
	Section de l'accompagnement personnalisé, Mucilage, Dilatation																					
	Section "Soins" : Soins "Complexion"																					

[illegible]

Retour d'expérience utilisation du fichier ANS



Merci pour votre attention

4. Trame et documents attendus au titre de la justification des coûts

Versement des financements

- 1 Sous-réserve de l'atteinte de l'ensemble des objectifs du domaine
- 2 D'un montant maximal correspondant au montant plafond défini dans le cadre du domaine
- 3 Sur la base des **justificatifs de dépenses réellement engagées durant la phase opérationnelle**, (i.e. bon de commande et facture émis durant cette phase ; charges humaines mobilisées durant cette phase). La phase opérationnelle court du 16 juillet 2025 jusqu'au dépôt du dossier d'atteinte des objectifs.
- 4 **Suite aux contrôles réalisés par les équipes en charge du contrôle de conformité financière** de l'ANS, qui sont souverain dans l'attribution d'un montant de financement. La **remise de l'ensemble des pièces exigées** par ces derniers constitue un **engagement** des candidats.

Maximisation des dépenses éligibles



Il est recommandé aux candidats, selon les dépenses effectivement engagées durant la phase opérationnelle, de **soumettre des justificatifs pour l'ensemble des dépenses réalisées en vue de l'atteinte des objectifs**



Pour les objectifs portant « l'inscription dans une démarche » (i.e. D2.O3.B et D2.O3.C), les dépenses mises en œuvre pour permettre l'atteinte opérationnelle de la cible définie sont éligibles.



Les candidats sont invités à réaliser une **analyse préalable des dépenses estimées** pour l'atteinte des cibles du domaine, et ce afin de pouvoir le cas échéant **engager des dépenses complémentaires** durant la phase opérationnelle afin de **maximiser leur financement**.

Le guide des dépenses éligibles mis à disposition sur le site de l'ANS apporte une lecture détaillée de l'éligibilité des dépenses par sous-objectif. Il précise également les modalités de contrôle des justificatifs financiers mise en œuvre. Pour y accéder, [cliquez ici](#)

✓ Dépenses éligibles pour le domaine n°2 :

- ▶ Prestations externes pour la production des documents attendus ;
- ▶ Investissements logiciels (nouvelles licences, système de supervision des sauvegardes, ...) contribuant à l'atteinte des objectifs ;
- ▶ Coûts internes (mobilisation de personnel) ;
- ▶ Coûts de formation sur la méthodologie de réalisation du PCRA ;
- ▶ Acquisition d'un SMCA ;
- ▶ Mise en œuvre d'un nouveau système de sauvegarde ;
- ▶ Evolution du système de sauvegarde dans une stratégie 3 – 2 – 1 ;
- ▶ Evolution de la solution d'authentification pour l'accès aux sauvegardes ;
- ▶ Nouveaux abonnements dans le cadre de l'atteinte des objectifs.



✗ Dépenses non-éligibles pour le domaine n°2 :

- ▶ Frais de déplacement ;
- ▶ Formations générales en cybersécurité (ISO 27001, 27002, etc.) ;
- ▶ Dépenses liées à l'organisation d'évènements ou de la communication ;
- ▶ Achat de matériel informatique courant (ordinateur, téléphone, etc...) ;
- ▶ Frais récurrent de fonctionnement (abonnement internet, etc.) ;
- ▶ Audit de l'Active Directory ;
- ▶ Système de détection d'intrusion (caméra, alarme, etc.) ;
- ▶ Dépenses de travaux portant sur les locaux du candidat.

Conformément aux dispositifs européens, **seuls des « coûts nouveaux » sont éligibles** à un financement (qu'ils portent sur des prestations de services, de systèmes d'information ou des coûts internes) :

- ▶ **Les frais récurrents** d'hébergement d'applicatifs et d'abonnement ne **sont pas éligibles** si elles constituent des **dépenses préexistantes** au lancement du domaine.
- ▶ La création et la signature de **lettres de missions est recommandée** pour les agents particulièrement mobilisés dans l'atteinte des objectifs du domaine, bien qu'elles **ne fassent pas l'objet de contrôle de la part de l'ANS**.

La **trame de justification des coûts** est mise à disposition **sur le site de l'ANS** : elle doit être **obligatoirement renseignée** par tout candidat soumettant un dossier d'atteinte des objectifs (en sus des documents justificatifs exigés dans cette dernière).

Pour y accéder, [cliquez ici](#)

Une trame structurée autour de 3 volets :

Pour les dépenses externes

Etape n°2 - pour les dépenses internes

Pour les recettes

Éléments à renseigner :

- ▶ Salaire brut
- ▶ Charges patronales (*séparément les éléments éligibles ou non*)
- ▶ Nombre d'heures productives annuelles
- ▶ Nombre d'heures effectives consacrées à l'atteinte d'objectifs
- ▶ Objectif de référence associé avec contribution à l'atteinte

		2025	2026	TOTAL (€)
[Matricule du salarié]	SALAIRE BRUT ANNUALISE (sans prorata) *			0,00
	CHARGES PATRONALES (sans prorata) *			0,00
	dont paiement des éléments non éligibles (sal brut) **			0,00
	dont paiement des éléments non éligibles (charges patronales)	0,00	0,00	0,00
	SALAIRE BRUT (hors éléments non éligibles) **	0,00	0,00	0,00
	CHARGES PATRONALES (hors éléments non éligibles) **	0,00	0,00	0,00
	S/TOTAL SALAIRES BRUTS + CHARGES PATRONALES	0,00	0,00	0,00
	NOMBRE D'HEURES PRODUCTIVES ANNUELLES			
	TAUX HORAIRE	0,00	0,00	
	NOMBRE D'HEURES EFFECTIVES CONSACREES A L'ACTION			0,00
	CHARGES DE PERSONNEL IMPUTABLES SUR L'ACTION	0,00	0,00	0,00
[Matricule du salarié]	SALAIRE BRUT ANNUALISE (sans prorata) *			0,00
	CHARGES PATRONALES (sans prorata) *			0,00
	dont paiement des éléments non éligibles (sal brut) **			0,00
	dont paiement des éléments non éligibles (charges patronales)	0,00	0,00	0,00
	SALAIRE BRUT (hors éléments non éligibles) **	0,00	0,00	0,00
	CHARGES PATRONALES (hors éléments non éligibles) **	0,00	0,00	0,00
	S/TOTAL SALAIRES BRUTS + CHARGES PATRONALES	0,00	0,00	0,00
	NOMBRE D'HEURES PRODUCTIVES ANNUELLES			
	TAUX HORAIRE	0,00	0,00	
	NOMBRE D'HEURES EFFECTIVES CONSACREES A L'ACTION			0,00
	CHARGES DE PERSONNEL IMPUTABLES SUR L'ACTION	0,00	0,00	0,00



En complément des éléments renseignés, le candidat devra fournir un récapitulatif annuel de paye 2025 et/ou 2026.

La **trame de justification des coûts** est mise à disposition **sur le site de l'ANS** : elle doit être **obligatoirement renseignée** par tout candidat soumettant un dossier d'atteinte des objectifs (en sus des documents justificatifs exigés dans cette dernière).

Pour y accéder, [cliquez ici](#)

Une trame structurée autour de 3 volets :

Pour les dépenses externes

Pour les dépenses internes

Etapas n°3 - pour les recettes

Éléments à renseigner :

- ▶ Nature / provenance des recettes perçues
- ▶ Montant des recette perçues

!\ ces éléments doivent être renseignés séparément pour chaque objectif



Le dernier onglet de la trame « Synthèse des frais engagés » doit être soumis au format .pdf et dument signé par l'ordonnateur et le trésorier payeur / agent comptable.

Objectifs du domaine 2		Recettes perçues pour l'atteinte de l'objectif	
N°	Intitulé	Nature / provenance de la recette	Montants perçus (€ TTC)
		<i>A renseigner</i>	<i>A renseigner</i>
D2.O1.A	Inclure la gestion de la Continuité et Reprise d'activité dans la gouvernance des établissements		
D2.O2	Définir, documenter et tenir à jour la politique et le(s) plan(s) de sauvegarde et de restauration		
D2.O3	Construire un système de sauvegarde sécurisé		
D2.O4	Tester la sauvegarde et la restauration		

**Contrôle exhaustif de 97 dossiers pilotes d'un montant inférieur à 50k€.
Ces analyses permettront de déterminer le taux d'erreur.**

Le taux d'erreur retranscrit l'écart (en %) entre (i) le montant attribué aux dossiers suite aux

$Tx : \frac{\sum(Mrevu - Minit)}{\sum Minit} \times 100$ contrôles exhaustifs réalisés par les équipes de conformité financière, et (ii) le montant qui aurait été versé en l'absence de contrôle

- *Mrevu désigne le montant de financement préconisé par la direction des affaires financières à la suite du contrôle exhaustif*
- *Minit désigne le montant de financement qui aurait été versé par l'Agence du Numérique en Santé en l'absence de contrôle*

Le taux d'erreur est **inférieur à 2%**

Le taux d'erreur est **supérieur à 2%**

Contrôle par sondage

Un contrôle **exhaustif a priori** est réalisé pour :

- ▶ **5%** des dossiers dont le montant de subventionnement demandé est **< 50 000€**
- ▶ **100%** des dossiers dont le montant de subventionnement demandé est **>= 50 000€**

Un contrôle **exhaustif a posteriori** est réalisé pour 5% des dossiers n'ayant pas déjà fait l'objet d'un contrôle *a priori*

Contrôle exhaustif

Un contrôle **exhaustif a priori** est réalisé pour **100% des dossiers soumis**

Les candidats sont appelés à faire preuve de vigilance dans la transmission des justificatifs financiers, et notamment en (i) vérifiant préalablement l'éligibilité des dépenses, (ii) renseignant exhaustivement et correctement la trame de l'état financier, et (iii) assurant la transmission des justificatifs attendus (commandes, factures, journaux de paye, ...)

5. Ressources mises à disposition des candidats





Une sélection de ressources documentaires est mise à disposition des candidats dans le cadre du domaine 2 du programme CaRE

-  [Arrêté du 3 juillet 2025](#)
-  [Arrêté du 8 septembre 2025 modifiant l'Arrêté du 3 juillet 2025](#)
-  [Replay du webinaire du 11/09](#)
-  [Base des ES éligibles](#)
-  [Guide des prérequis et objectifs du domaine 2](#)
-  [Glossaire du domaine 2](#)
-  [Trame de l'état financier pour la déclaration d'atteinte des objectifs du domaine 2](#)
-  [Guide des dépenses éligibles du domaine 2](#)
-  [Liste des preuves à vérifier avant le dépôt d'atteinte des objectifs](#)
-  [Kit PCA/PRA](#)
-  [Guide de la continuité d'activité du SGDSN](#)
-  [Formation PCRA disponible sur la plateforme e-learning de l'ANS](#)
-  [Catalogue des offres cyber](#)



Exemples d'actions mises en place par des CRRC afin d'accompagner les établissements candidats dans le domaine Stratégie de continuité et de reprise d'activité

Exemples d'actions mises en place

- ▶ Accompagner les établissements et notamment les services critiques dans la rédaction des BIA et du PCRA (formation, ateliers de construction, appui à la formalisation, ...)
- ▶ Proposer des formations spécifiques RPCRA.
- ▶ Initier un cycle de formation sur la sécurisation des sauvegardes.
- ▶ Présenter le Domaine et le kit PCRA lors de différents évènements / instances (webinaires, comité cyber).
- ▶ Accompagner les établissements dans la formalisation de leur BIA pour les services critiques.
- ▶ Organiser des webinaires de sensibilisation à la démarche PCRA.
- ▶ Mutualiser les dispositifs de sauvegarde et élaborer un document détaillant ces dispositifs.

*Pour les établissements intéressés, un tableau récapitulatif est disponible sur le [site de l'ANS](#) :
il recense, par région, les sites internet et
les contacts e-mail des CRRC.*

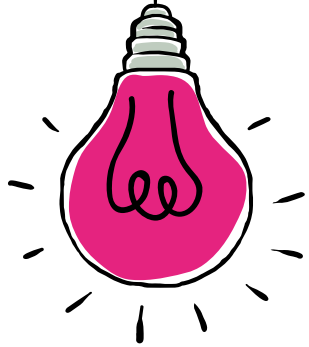




Pour toute demande autour du programme, les établissements sont invités à utiliser le support mis en place par l'ANS.

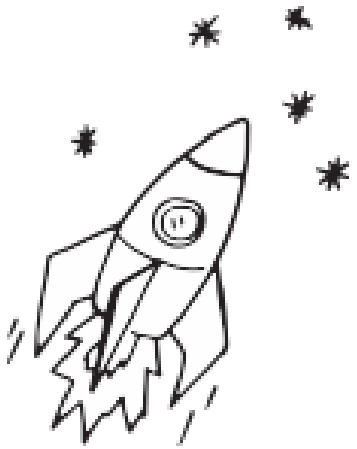


Page web dédiée au Programme CaRE sur le site de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/CaRE>

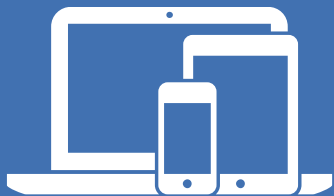


Ce webinaire est enregistré et le replay sera mis à disposition sur la chaine Youtube de l'ANS





**MERCI POUR VOTRE ATTENTION
ET A BIENTÔT SUR LE PROGRAMME**



esante.gouv.fr

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'Agence du Numérique en Santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



@esante_gouv_fr



linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante