



HospiConnect

Vers "Une identité numérique fiable et maîtrisée qui accède aux services numériques en santé"

Webinaire #4 - HospiConnect#Consultation DMP intégrée et AIR Simplifié

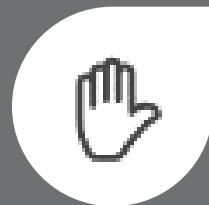
22/04/2026

Agence du numérique en santé

Webinaire, les bonnes pratiques



Je coupe mon micro
(sauf si je suis autorisé à
prendre la parole)



Je lève la main
avant de prendre la
parole



Activer la caméra **n'est pas**
nécessaire pour le bon
déroulé du webinaire



Je pose mes **questions** dans l'**espace**
conversation

Où se situe ce webinar dans la série HospiConnect ?

Le webinar #0 a posé les fondamentaux : le contexte, les enjeux, la trajectoire de l'identification électronique et la logique de la bannière unifiée HospiConnect. Le webinar #1 a permis d'expliciter le périmètre opérationnel et rendre plus concrets les sujets que les établissements doivent adresser pour structurer leur démarche. Le webinar #2 explicite l'articulation avec les services socles proposés par l'ANS. Le webinar #3 a fait le focus sur le premier jalon à juin 2026 des programmes de financement HospiConnect/HOP'EN2 et HospiConnect/CaRE ainsi que sur les dépenses éligibles et les livrables attendus.

Webinaire #0, #1, #2, #3

Bannière unifiée, Périmètre Opérationnel, Services socles IE, Programmes de financement

Les 5 axes à adresser, la logique des cas d'usage, les questions structurantes

Webinaires à venir

#5 - Programmes de financement - Guichets Convergence, #6 - PGSSI-S RIE



Webinaire #4 - HospiConnect#Consultation DMP intégrée et AIR Simplifié

Focus sur le Dossier Médical Partagé (DMP) et le mode AIR Simplifié : comprendre les exigences d'accès aux Services Numériques de Santé, les conditions d'alimentation du DMP et la mise en œuvre du mode d'authentification AIR Simplifié en établissement.



Message clé : Ce webinar constitue le focus sur le Dossier Médical Partagé (DMP) et le mode AIR Simplifié

La série de webinaires HospiConnect : un parcours progressif

Cette série de six webinaires a été conçue comme un **parcours structuré et progressif**, permettant aux établissements de santé et à leurs partenaires de monter en compétence étape par étape. Chaque session aborde une facette complémentaire de la démarche HospiConnect. L'objectif est de construire une compréhension solide et actionnable, session après session.

Webinaire #0 - HospiConnect#BannièreUnifiée

[13/03] · Pourquoi HospiConnect ? Comprendre le cadre européen et national, la trajectoire Identification Électronique et la raison d'être de la démarche.

Webinaire #1 - HospiConnect#PérimètreOpérationnel

[19/03] · Faites le tour des sujets essentiels à prendre en compte pour comprendre la couverture complète du projet de transformation en établissement et engager votre démarche HospiConnect.

Webinaire #2 - HospiConnect#ServicesSocles IE

[24/03] · Découvrez les évolutions récentes, les points clés à connaître et l'articulation entre les services socles et l'identification électronique pour mener votre projet et définir votre trajectoire.

Webinaire #3 - HospiConnect#ProgrammesDeFinancement

[26/03] · Focus sur le premier jalon à juin 2026 des programmes de financement HospiConnect/HOP'EN2 et HospiConnect/CaRE, point sur les dépenses éligibles et les livrables attendus.

Webinaire #4 - HospiConnect#SNS-DMP-mode AIR Simplifié

[AUJOURD'HUI] · Focus sur le Dossier Médical Partagé (DMP) et le mode AIR Simplifié : comprendre les exigences d'accès aux Services Numériques de Santé, les conditions d'alimentation du DMP et la mise en œuvre du mode d'authentification AIR Simplifié en établissement.

Webinaire #5 - HospiConnect#ProgrammesDeFinancement-Guichets Convergences

[06/05] · Focus sur les différents "guichets" du portail Convergence permettant de réaliser sont autoévaluation sur l'identification électronique, déposer les éléments de preuve attendus pour le jalon 2026 HospiConnect pour bénéficier des financements HOP'EN2 du volet transformation organisationnelle et déposer les éléments de preuve pour bénéficier des financements CaRE du volet matériel.

Webinaire #6 - HospiConnect#RIE

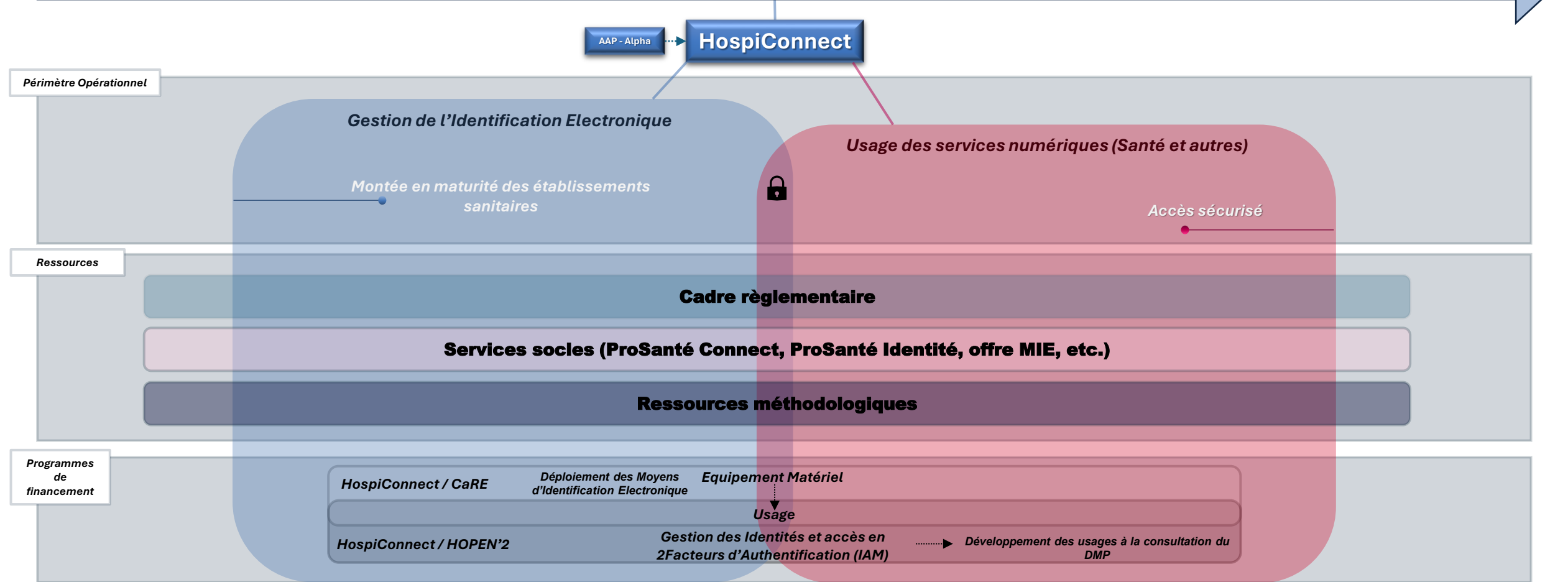
[à venir] · Tout savoir sur la version 2 du Référentiel d'Identification Électronique de la PGSSI-S : exigences applicables aux moyens d'identification électronique et mise en œuvre concrète dans l'établissement.

 **Conseil** : suivez l'intégralité du parcours pour disposer d'une vision complète du contexte stratégique jusqu'aux leviers opérationnels et financiers.

IE - HÔPITAL

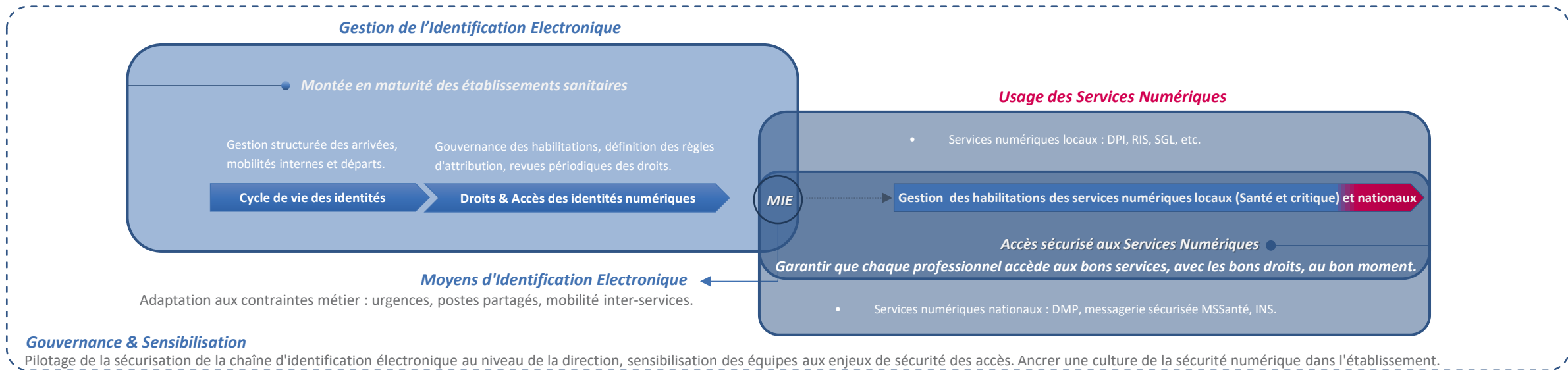
HospiConnect : la bannière unifiée en visuel

Trajectoire de sécurisation de l'Identification Electronique pour l'accès aux données de santé



Le périmètre HospiConnect : du cycle de vie à l'accès sécurisé aux services numériques

“ HospiConnect couvre l'ensemble du **parcours de gestion des identités et des accès** en établissement de santé. Il ne s'agit pas d'un outil unique ou d'une solution technique isolée, mais d'un périmètre fonctionnel complet qui adresse les cinq dimensions essentielles d'une gestion des accès maîtrisée. Chaque dimension est indissociable des autres : elles forment un tout cohérent. ”



* En rouge : gestion hors scope du périmètre opérationnel HospiConnect

Les intervenants



Arnaud Borie, directeur de programme, HOPEN 2



Inès GHOUIL, responsable de mission – Ségur hôpital

Florian Catteau, directeur de programme - Hospiconnect



Sandrine Frangeul, responsable du département d'animation
et d'appui aux projets

Laurent Fenwick, Product Manager DMP

Le Ségur à l'hôpital : rappel des enjeux et objectifs

La consultation intégrée du DMP à l'hôpital : Quésako ?

Le mode AIR simplifié : présentation du dispositif, de l'auto-homologation et de la contractualisation

Les objectifs d'usage Hospiconnect/HOPEN2 en lien avec la consultation intégrée

Les questions récurrentes

Le Ségur numérique : Quésako ?



Généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et avec l'usager, pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner

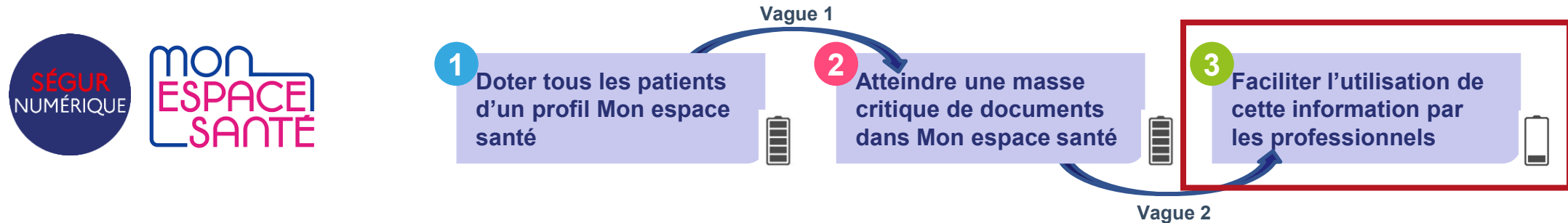


Une ambition qui passe par des usages très concrets pour les patients et les professionnels

- ✓ Le patient dispose **dans son profil Mon espace santé d'une copie numérique de ses documents de santé** à chaque épisode de soins
- ✓ Les professionnels de santé autorisés peuvent **consulter les documents de santé** dans le profil Mon espace santé de leur patient
- ✓ Les professionnels de santé sont **destinataires, par messagerie sécurisée de santé (MSSanté), des résultats des examens prescrits**
- ✓ Le médecin traitant et/ou correspondant reçoit par MSSanté une **copie des résultats d'examen et des documents de sortie d'hospitalisation**

Une ambition qui nécessite d'avancer par étape

- **Une trajectoire progressive en 3 « petits pas » pour atteindre l'ambition du Ségur numérique :** généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé, entre professionnels de santé et avec le patient, pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner



- **Une 2^e vague de mise à jour des logiciels des professionnels de santé** qui viendra enrichir le socle posé par la vague 1 pour parachever l'ambition du programme :



Le Ségur à l'hôpital : rappel des enjeux et objectifs

La consultation intégrée du DMP à l'hôpital : Quésako ?

Le mode AIR simplifié : présentation du dispositif, de l'auto-homologation et de la contractualisation

Les objectifs d'usage Hospiconnect/HOP'EN2 en lien avec la consultation intégrée

Les questions récurrentes

Une fonctionnalité de consultation intégrée : résultat des évolutions logicielles DPI SONS vague 2

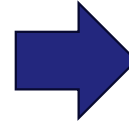


- Le **SONS** (système ouvert et non sélectif) est le dispositif par lequel **l'Etat vient acheter** une prestation de **mise à jour logicielle** :
 - **auprès d'un industriel** dont le logiciel a été préalablement référencé auprès de l'ANS
 - **pour le compte d'un établissement de santé / d'un professionnel de santé** qui en fait la commande
- Le financement est attribué à l'industriel **en contrepartie de la réalisation effective d'une prestation**, dont le contenu, les conditions de réalisation et le prix **sont définis réglementairement**
- Les industriels sont **libres de s'engager** dans le dispositif, comme chaque **ES / PS est libre de souscrire ou non à la mise à jour** proposée, étant entendu que de nombreux éléments ont vocation à être rendus progressivement opposables

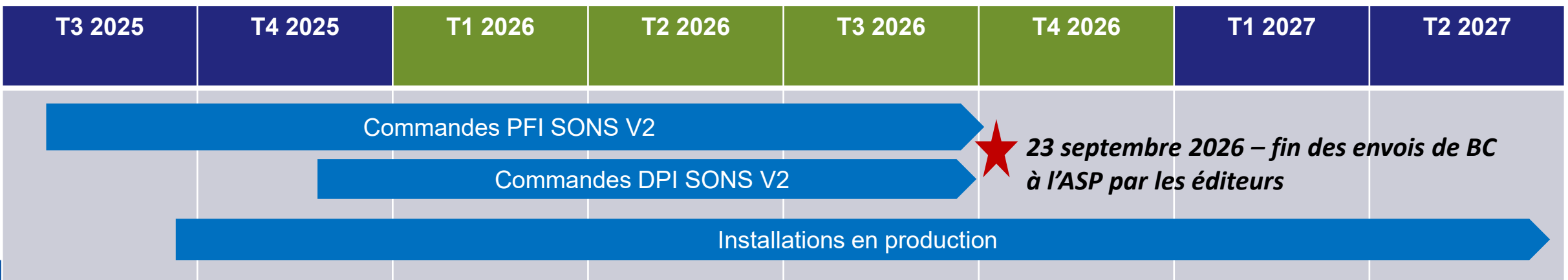
L'hôpital peut bénéficier de dispositifs SONS pour les domaines suivants :
GAM (vague 1), Dossier patient, Labo, imagerie et PFI (interopérabilité)

Pour bénéficier de ces mises à jour, un bon de commande doit être signé !

PFI	DPI
25 juin 2025 - date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité	Date 2/ 2 bis - 15 décembre 2025/31 mars 2026 Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité
25 septembre 2025 - : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité	30 juin 2026 : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité
23 septembre 2026 : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.	23 septembre 2026 : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.
22 juin 2027 - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs	22 juin 2027 - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs
28 septembre 2027 - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.	28 septembre 2027 - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.



- Les 8 DPI référencés/26 à date :
- HM de Sofway,
 - Nexus de Emed,
 - Dx Care de Dédalus,
 - Domilink HAD de DICSIT,
 - Osiris d'Evolucare,
 - Mediware (Medical Object),
 - Expert Santé de BL
 - Sillage de Numih France



Quels apports fonctionnels avec la consultation intégrée du DMP depuis le DPI ?

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

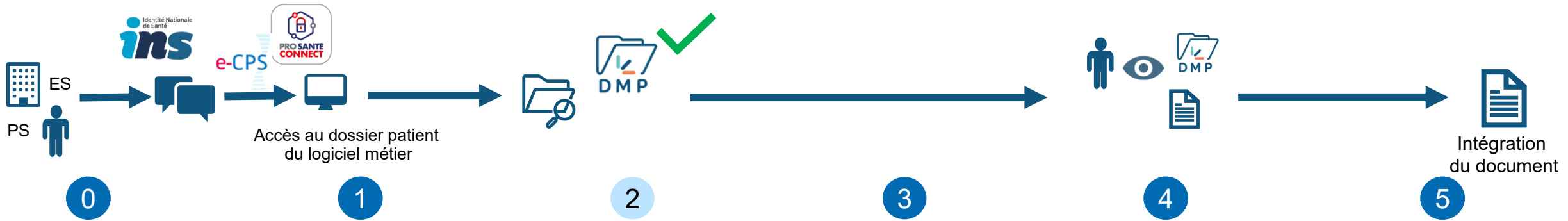
Faciliter l'intégration des documents médicaux reçus par MSSanté

Renforcer la sécurité des systèmes d'information

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

- Enregistrer si le patient a donné son **accord pour la consultation de son DMP** par l'équipe de soin, pendant son épisode de soin
- **Savoir sans clic**, par exemple :
 - Si le DMP du patient existe (pas d'opposition à la création automatique de son profil Mon espace santé// pas de clôture du profil)
 - Si le professionnel est autorisé à y accéder
 - Quels types de documents / nouveaux documents y ont été versés
- **Disposer facilement des informations minimales pour orienter son choix dans la lecture des documents** : date de dernière alimentation, nature des derniers documents (configurable).
- **Consulter les documents du DMP directement depuis le logiciel du PS** (par opposition à l'accès en Web PSDMP et appel contextuel), grâce au dispositif Air Simplifié
- **Télécharger** un document depuis Mon espace santé pour le visualiser et l'intégrer dans son logiciel lors que cela est pertinent. Le document sera alors « tagué » comme venant du DMP.
- Informer l'utilisateur qui consulte un document dans le DPI qu'une **version plus récente** du document est disponible dans le DMP
- **Identifier parmi tous les documents du DPI les documents envoyés vers le DMP et la MSSanté**, afin que l'utilisateur puisse envoyer ceux qui ne l'ont pas encore été dans un but de partage des documents pertinents
- **Bientôt : accéder aux images médicales** grâce à la création du réseau DRIM-Box via un lien présent dans le compte-rendu d'imagerie présent dans le DMP et par l'appel contextuel à la Drim-Box depuis le DPI

Consultation du DMP – parcours utilisateur type



- ✓ Qualification de l'INS
- ✓ Information au patient et recueil du consentement à l'accès au DMP du patient

- ✓ Connexion en authentification double facteur soit sur le DPI soit via le fournisseur d'identité auquel le DPI délègue l'authentification
- ✓ Authentification au DMP via AIR Simplifié

- Accès au DMP si :
- ✓ L'INS du patient est qualifiée
 - ✓ Le DMP existe
 - ✓ Le patient ne s'est pas opposé à l'accès à son DMP (autorisation d'accès individuelle tracée)

- Le système met en évidence le nombre de nouveaux documents disponibles et autres informations utiles avec les filtres pré-paramétrés
- Le système affiche la liste des documents disponibles selon leur type avec leurs métadonnées et signale les documents invisibilisés au patient

- L'utilisateur visualise les documents du DMP sélectionnés dans la liste – en fonction de la matrice d'habilitation
 - L'utilisateur effectue une recherche plus précise
- L'éditeur peut proposer plus de possibilités*

- Le système intègre un ou des documents à la demande de l'utilisateur
 - Le système le range dans le bon dossier/ sous-dossier patient
 - Le système affiche la provenance du/des document/s
- L'éditeur propose plus de traitements du/des document/s.*

Guide d'intégration DMP

Les exigences s'appuient sur :

Référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP à l'attention des ES / PS

La consultation intégrée : un projet organisationnel, nécessitant le concours d'une équipe pluridisciplinaire

La mise en œuvre de la consultation intégrée implique en amont de valider des pré requis techniques et organisationnels



Le « DICAH » comme conditions cumulatives à valider pour mettre à disposition des PS la consultation intégrée du DMP

- D : Installer un DPI homologué AIR (DPI Ségur vague 2)
- I : Améliorer la qualification des Identités Nationales de Santé (INS)
- C : Organiser le recueil du consentement du patient dans les organisations
- **A** : Mettre en œuvre l'authentification forte des professionnels accédant au DMP / Préparer la contractualisation AIR simplifié
- H : Sécuriser les accès aux fiches patients du DPI via la mise en œuvre d'une matrice d'habilitation

La sécurisation des identités des professionnels : condition sine qua non de l'accès aux services numériques en santé, et donc au DMP

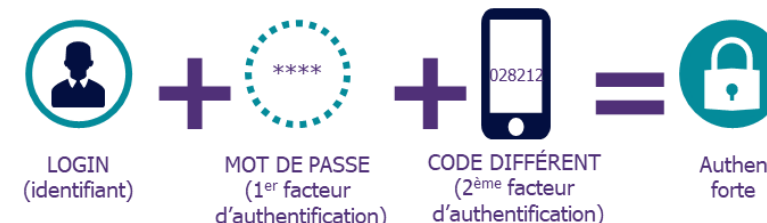
Le [référentiel de sécurité DMP et d'interopérabilité](#) détaille les exigences visant à garantir l'échange, le partage, la sécurité et la confidentialité des données de santé à caractère personnel traitées dans le cadre du DMP. Il est approuvé par [Arrêté du 26 octobre 2023](#), ce qui le rend opposable. Il fixe des exigences qui s'imposent aux professionnels et établissements qui souhaitent alimenter des documents au DMP et/ou en consulter/télécharger, ainsi qu'à leurs éditeurs de logiciels sous-traitants. Dans plusieurs situations qui sont détaillées dans le présent référentiel, les professionnels et établissements concernés devront s'engager à être conformes à ce référentiel.



Parmi les exigences auxquelles se conformer : l'authentification à 2 facteurs des professionnels qui consulteront le DMP via la mode AIR simplifié. **Cette authentification pouvant être gérée directement par le DPI, ou par le fournisseur d'identité auquel le DPI délègue l'authentification (Pro Santé Connect ou IAM/SSO)**

Exigence n°23

[EXI 23] Dans le cas d'une authentification indirecte pour une consultation et/ou un téléchargement de documents du DMP (AIR simplifié), les professionnels **DOIVENT** veiller à avoir été préalablement identifiés électroniquement avec une authentification à deux facteurs.



L'authentification MFA consiste à combiner plusieurs facteurs d'authentification afin de renforcer la robustesse de l'authentification de l'utilisateur. Les facteurs peuvent prendre différentes formes et doivent autant que possible être liés dynamiquement à l'opération réalisée

- ### Ce que je sais
- Mot de passe
 - Réponse à une question secrète
 - PIN
 - ...

- ### Ce que je possède
- CPx
 - Carte à puce avec certificat
 - Clé FIDO
 - Téléphone, PDA
 - ...

- ### Ce que je suis
- Empreinte digitale
 - Empreinte rétinienne
 - Réseau veineux de la main
 - ...

La sécurisation des identités des professionnels : un projet de transformation porté par le dispositif Hospiconnect



Une mobilisation forte des établissements de santé

- Une dynamique portée par le dispositif **HospiConnect** sur la période 2026-2028
- + **de 90% des établissements** éligibles **candidats** et mobilisés dans la construction de leur projet d'établissement pour **sécuriser la gestion des identités et des accès** dans le SIH, et permettre la **consultation du DMP via le DPI vague 2**



Des financements activables sur 2026-28

- Un **volet matériel** : MIE 2FA et lecteurs associés via CaRE
- Un **volet transformation** : gestion des identités et des accès, nouveaux usages de consultation du DMP, via HOP'EN2

Un accompagnement opérationnel renforcé

- Cycle de webinaires HospiConnect avec focus thématiques ([replay disponibles](#))
- Sessions hebdomadaires "Ask Me Anything" (*ARS/GRADeS et industriels*)
- Guides méthodologiques et ressources outillées
- Accompagnement régional porté par les [ARS/GRADeS](#)



Le Ségur à l'hôpital : rappel des enjeux et objectifs

La consultation intégrée du DMP à l'hôpital : Quésako ?

Le mode AIR simplifié : présentation du dispositif, de l'auto-homologation et de la contractualisation

Les objectifs d'usage Hospiconnect/HOP'EN2 en lien avec la consultation intégrée

Les questions récurrentes

L'accès au DMP : les différentes modalités d'accès techniquement possibles

Des modalités décrites au travers du :

[Référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au DMP](#)

[Arrêté du 26 octobre 2023](#)

Accès au Web PS
DMP

- Cartes CPS
- Pro Santé Connect (e-CPS, CPS, futurs MIE compatibles)

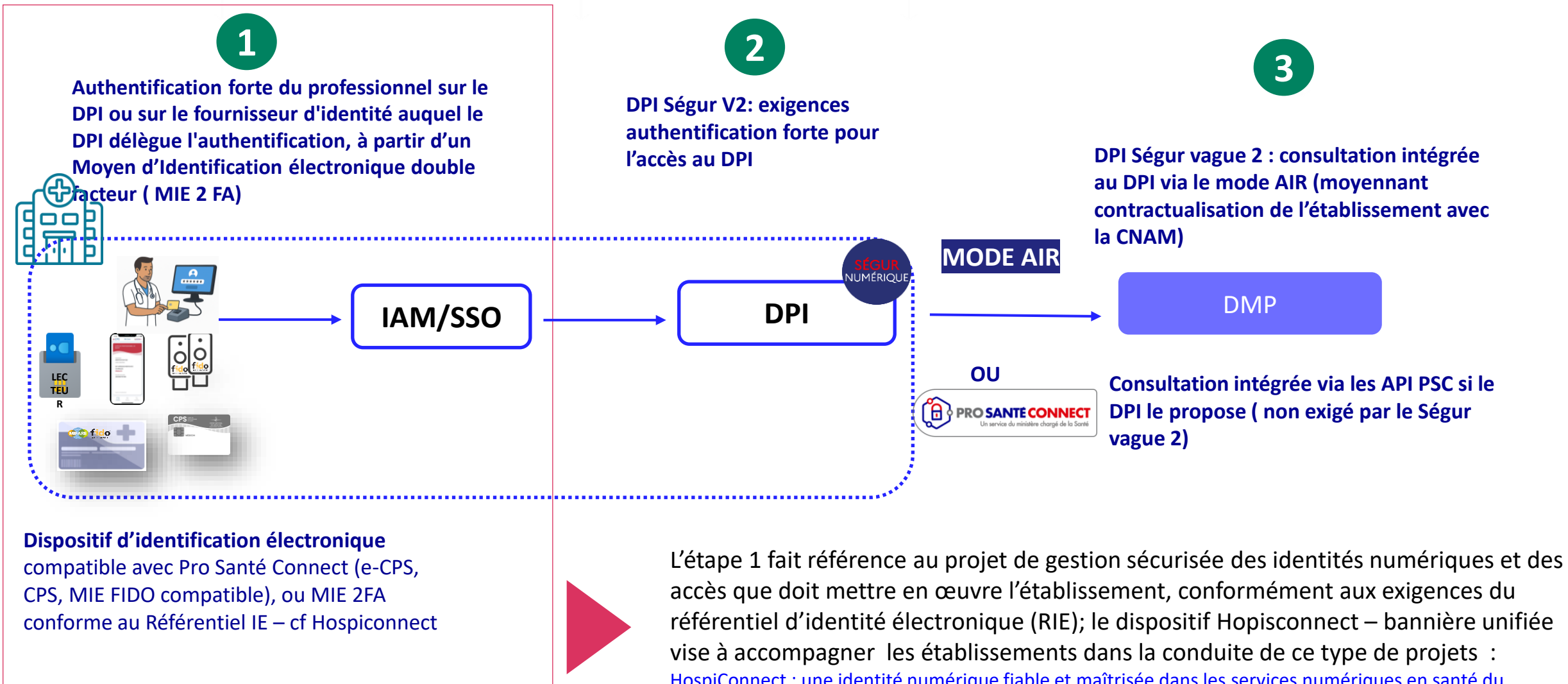
Accès au DMP depuis
le DPI – lien contextuel
vers le Web PS DMP

- Pro Santé Connect (e-CPS, CPS, futurs MIE compatibles)
- Authentification indirecte renforcée (AIR simplifiée) : modalité de consultation exigée en vague 2 pour les éditeurs

Accès au DMP de
manière intégrée
depuis le DPI

- Authentification directe via les API Pro Santé Connectées (API)
- Authentification indirecte renforcée (AIR Simplifié) : modalité de consultation exigée en vague 2 pour les éditeurs de DPI

La consultation intégrée du DMP depuis le DPI : 2 modes possibles dont le mode AIR comme modalité nominale de consultation



Le mode AIR simplifié : une simplification d'accès au DMP pour le professionnel, tout en garantissant son authentification forte



- L'accès en consultation au DMP en établissement de santé peut s'effectuer via une Authentification Indirecte Renforcée (AIR), avec les transactions actuelles du DMP.
- Les éléments propres à la consultation du DMP en mode "AIR Simplifié" sont indiqués dans le Guide d'intégration du DMP (à destination des éditeurs) et dans le [Référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au DMP](#) qui précise notamment :
 - L'obligation d'une authentification en double facteur de l'utilisateur (sur logiciel ou session) ;
 - L'homologation de votre DPI par le CNDA sur le profil consultation en mode AIR
 - La transmission systématique du FINESS géographique et de l'identifiant RPPS de la personne à l'origine de la transaction, pour l'application de la matrice d'habilitation des professionnels (conditions d'accès en lecture aux types de documents selon la profession ou la discipline), la traçabilité des accès et la détection des mésusages potentiels.
 - La conduite d'une démarche d'auto-homologation au référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP, soldée par un PV attestant de la tenue d'une commission d'auto homologation.
 - La contractualisation sur le portail de la CNAM



Authentification

Le professionnel de santé (personne physique) exerçant dans un établissement (personne morale) est nominativement identifié et authentifié afin de pouvoir accéder au DMP/Mon espace santé des patients pour consulter les informations et les documents que celui-ci contient.

Indirecte

L'authentification se fait via le SI de l'établissement. Cette authentification au SI de l'établissement doit répondre aux critères du Référentiel DMP (notamment : double facteur d'authentification) pour être acceptée au niveau du SI-DMP.

Renforcée

L'établissement doit transmettre 2 informations au SI-DMP :

- L'authentification de l'établissement, véhiculée par le certificat personne morale de l'établissement
- les données d'authentification du professionnel de santé, via son identifiant national (RPPS), qui sont récupérées et validées au niveau du SI de l'établissement.

Comment circulent les informations garantissant la bonne authentification du professionnel entre le DPI et le SI DMP

Le mode AIR Simplifié permet la signature du jeton VIHf par un certificat de personne morale (à la place de la signature par le certificat de personne physique de la carte CPS) et de communiquer l'identifiant de la personne physique (RPPS) à l'origine de la transaction de consultation/téléchargement de documents du DMP dans le flux métier (DPI). L'identifiant RPPS ayant été obtenu au travers du mécanisme d'authentification primaire du professionnel au logiciel métier (DPI) à partir d'un MIE 2FA conforme au RIE.

Authentification indirecte renforcée (AIR)

Ce mode d'authentification vient en complément du mode d'authentification indirecte. Au niveau de la transaction vers le système DMP, l'impact majeur se situe sur le jeton VIHf décrit au chapitre 5.3.5.5.

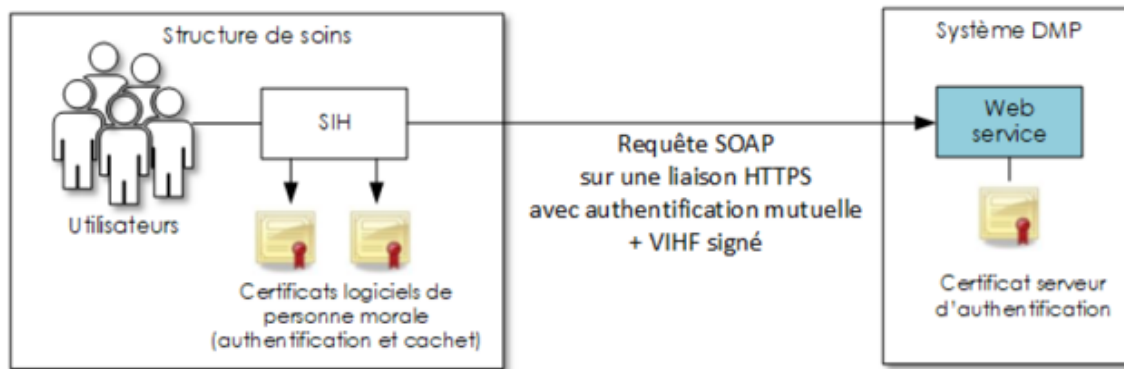
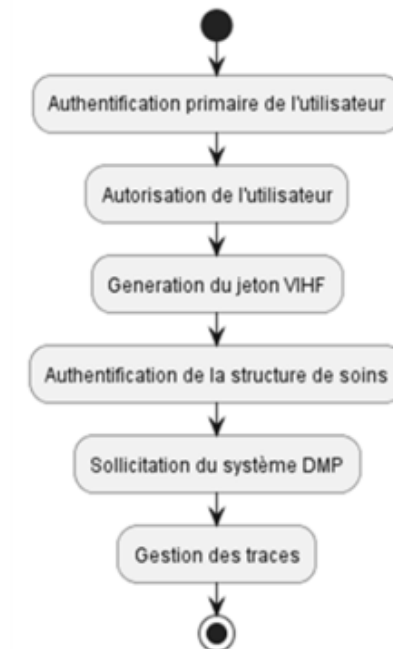


Figure 40 – authentification indirecte renforcée

Exigences spécifiques au mode AIR



Extrait du
guide
d'intégration
du DMP

Comment s'opère la traçabilité des accès en cas d'authentification indirecte Renforcée ?



🔒 Outre l'identifiant national de l'ES porté par le certificat, **deux identifiants sont transmis au DMP pour toute transaction :**

- □ L'identifiant géographique de la structure à l'origine de la transaction (FINESS géographique de l'établissement).
- □ L'identifiant de la personne physique (RPPS) à l'origine de la transaction de consultation/téléchargement de documents du DMP.

🔒 Ces données revêtent une importance stratégique indispensables à :

1. La gestion de la traçabilité, offrant au titulaire du DMP une information détaillée sur tout accès à son dossier.
2. L'application rigoureuse des règles d'accès au DMP, tant du point de vue de la personne morale que du professionnel de la santé.
3. La surveillance nationale attentive des éventuels mésusages d'utilisation.

⚠️ Ainsi, il est impératif que le professionnel ou l'établissement garantisse que la personne désignée par l'identifiant RPPS soit informée que son identifiant sera transmis et sera utilisé pour la traçabilité nationale et le contrôle d'accès au DMP.



La contractualisation AIR : La dernière étape d'un parcours marqué par des pré requis à valider

1

ES a déployé sa solution homologuée AIR (DPI vague 2) en environnement de production



2

ES a doté le périmètre des professionnels qui consulteront le DMP via AIR d'un MIE 2 FA conforme au RIE



3

ES a conduit sa démarche d'auto homologation au référentiel DMP



5

ES a signé le PV d'auto-homologation au référentiel DMP

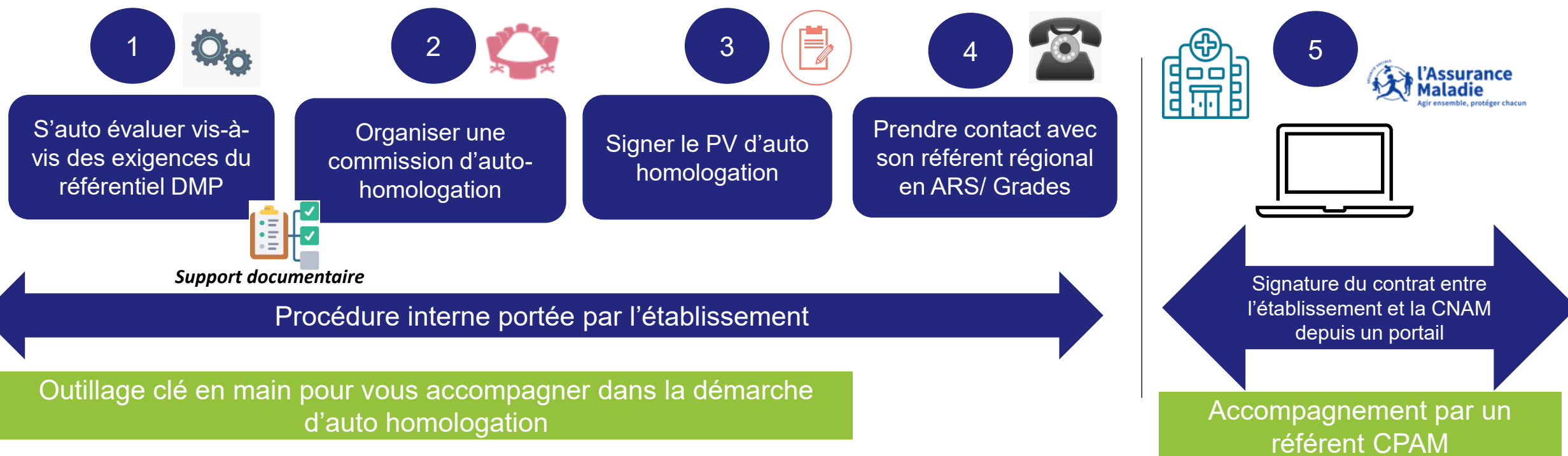


Pré requis nécessaires pour passer à l'étape de contractualisation



Focus sur la démarche d'auto - homologation

- L'auto-homologation est une exigence du [référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP](#) . Il s'agit d'une procédure interne, menée par un établissement, acteur de la prise en charge. Les éditeurs de logiciels sous-traitants peuvent accompagner leur client dans la réalisation de cette auto-homologation et participer à la commission d'auto-homologation
- Pour conduire sa démarche d'auto-homologation, l'établissement doit procéder aux actions suivantes :



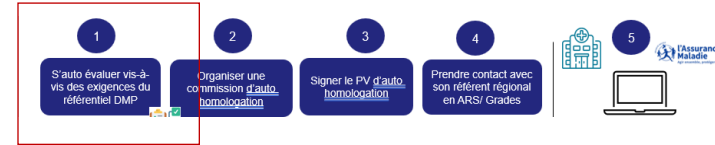
L'établissement doit obligatoirement avoir conduit toute sa procédure d'auto-homologation (étape 1 à 4) avant de se présenter au portail AIR pour signer le contrat avec la CNAM. Une fois l'étape 3 réalisée, il prendra contact avec son référent régional en ARS / Grades pour l'informer de la réalisation de la démarche. Le référent régional le mettra alors en contact avec le référent de la CPAM pour procéder à la contractualisation



Qu'est-ce que la procédure d'auto-homologation au référentiel DMP pour un établissement de santé?

- Pour l'auto-homologation au référentiel DMP, cela consiste pour l'établissement à :
 - **Mesurer sa propre évaluation de maturité vis-à-vis des exigences du référentiel DMP**
 - **Préparer un support documentaire** dans lequel l'évaluation de la maturité réalisée est documentée
 - **Organiser et tenir une commission d'auto-homologation** au référentiel DMP, avec le responsable de l'établissement ou son représentant, avec les acteurs pertinents (responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI), délégué à la protection de données (DPO), direction des systèmes d'information, éditeur de la solution, représentants des patients, responsables de la cellule d'identitovigilance, etc.)
 - **Faire signer par le responsable de l'établissement le PV** de la commission d'auto homologation
 - L'éditeur de logiciel de la structure peut apporter son aide dans la réalisation de cette démarche en tant que sous-traitant de la structure.

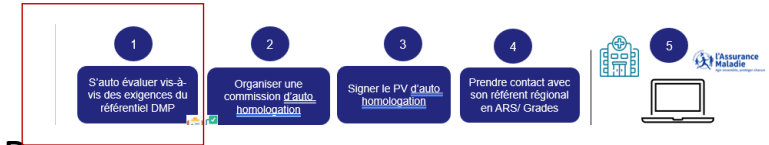
Prendre connaissance du référentiel de sécurité et d'interopérabilité du DMP



Le référentiel se compose de 29 exigences organisées autour de 7 dimensions :

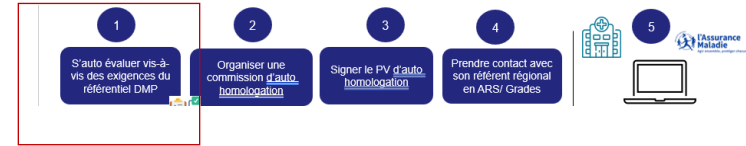


S'auto-évaluer vis-à-vis des exigences du référentiel DMP



- L'établissement procède à son auto - évaluation en :
 - Identifiant le niveau d'atteinte de chacune des exigences du référentiel DMP
 - Listant les éléments de preuve qui témoignent de la bonne atteinte de l'exigence
 - Identifiant les parties prenantes du bon respect de l'exigence
- Cette auto-évaluation permet alors d'identifier les exigences sur lesquelles l'établissement est non conforme
 - Il est alors recommandé sur le périmètre des exigences non conformes d'identifier un plan d'actions de mise en conformité
- Le contenu de cette auto-évaluation permettra de documenter le support à réaliser pour la commission d'auto homologation.
- Il n'est pas demandé à l'établissement d'être conforme à l'ensemble des exigences du référentiel DMP pour pouvoir contractualiser à l'exception des exigences suivantes :
 - L'établissement a déployé en environnement de production une solution DPI homologuée AIR (DPI vague 2)
 - L'établissement a doté le périmètre des professionnels qui consultent le DMP via AIR d'un moyen d'identification électronique en double facteur et conformes au RIE
 - L'établissement a conduit une démarche d'auto - homologation au référentiel DMP (cf slide 13).
- Quant aux exigences non conformes, elles doivent être clairement identifiées

Focus sur quelques exigences clés du référentiel DMP



Auto homologation AIR

- L'exigence 29 fixe l'obligation pour l'établissement de réaliser une auto-homologation vis-à-vis de l'ensemble du référentiel DMP, de tenir une commission d'auto homologation et de signer le procès verbal (PV) de cette auto-homologation

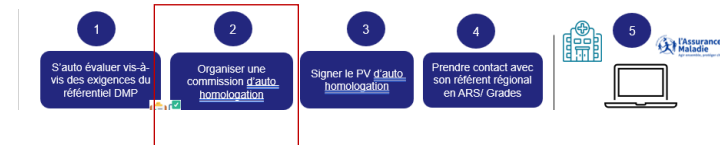
Authentification des professionnels

- L'exigence 23 fixe l'obligation pour les professionnels consultant le DMP via AIR, de s'authentifier de manière forte, via un moyen d'identification électronique à deux facteurs (MIE 2 FA)
- L'exigence 25 fixe l'obligation de mettre à disposition des professionnels consultant le DMP, des MIE conformes au RIE

Logiciel DPI

- L'exigence 4 fixe l'obligation pour l'établissement de disposer d'un DPI homologué AIR et déployé en environnement de production
- Dans l'exigence 28, il est par ailleurs rappelé que le contrat de maintenance de la solution DPI doit être amendée d'un paragraphe dédié à l'accès au DMP depuis le DPI via le mode Air Simplifié
- L'exigence 20 rappelle l'obligation de disposer d'une gestion stricte, documentée et revue régulièrement des habilitations et autorisations d'accès,


En quoi consiste la commission d'auto-homologation ?



Dans le cadre de la démarche d'auto-homologation , l'établissement doit réunir une **commission d'auto-homologation**.

Cette commission a pour objectif de partager le niveau de conformité de l'établissement vis-à-vis du référentiel DMP afin de pouvoir émettre un avis sur la décision d'homologation de la structure.


Avant de réunir cette commission, la structure devra réaliser :



1- Son auto-évaluation vis-à-vis du référentiel DMP

Quel contenu ?

- 1) L'établissement procède à la mesure de son niveau de maturité vis-à-vis de chacune des exigences du référentiel DMP
- 2) Pour ce faire, un modèle type de grille d'auto-évaluation vous est proposée afin de guider dans la mesure de maturité de l'établissement vis-à-vis du référentiel DMP
- 3) Les conclusions obtenues permettront ainsi d'alimenter le support documentaire qui sera présenté lors de la commission d'auto-homologation

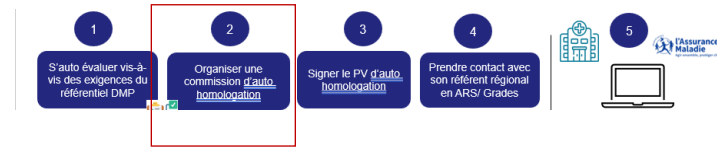


2- Un support documentaire

Quel contenu ? Le support devra a minima faire état des points suivants :

- 1) Un récapitulatif des différents SI accédant au DMP en alimentation et en consultation / téléchargement
- 2) Pour chaque exigence du présent référentiel, une revue de son respect effectif, en détaillant les modalités associées, et en particulier en ce qui concerne :
 - Les modalités d'identification électronique à deux facteurs
 - Les modalités de contrôle d'accès (habilitations) à ces outils, et de revue régulière de ces accès
 - Les cas d'usage pour lesquels il est prévu d'automatiser le préchargement des caractéristiques et/ou du contenu de certains documents du DMP
 - Les méthodes mises en œuvre pour assurer la traçabilité des accès
 - Les modalités de sensibilisation des professionnels
- 3) Les risques principaux identifiés vis-à-vis du DMP
- 4) La procédure à suivre en cas de suspicion de violation de données..

En quoi consiste la commission d'auto-homologation ?



Quand doit avoir lieu la commission ?



- Après que les exigences suivantes du référentiel DMP soient validées :
 - Déploiement en environnement de production d'un DPI homologue AIR (DPI Vague 2) sur le périmètre des utilisateurs qui consulteront le DMP via AIR simplifié
 - Authentification forte via des MIE 2FA conformes au RIE, sur le périmètre des utilisateurs qui consulteront le DMP via AIR simplifié
- Après avoir finalisé son auto-évaluation vis-à-vis de l'ensemble des exigences du référentiel DMP : en identifiant les non conformités associées à plan d'action pour lever les réserves

Qui peut participer ?

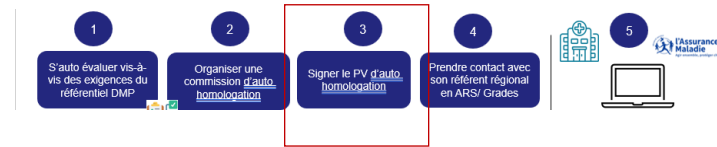


- Le responsable de l'établissement ou son représentant, avec les acteurs pertinents :
 - responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI) ;
 - délégué à la protection de données (DPO) ;
 - direction des systèmes d'information ;
 - éditeur de la solution ;
 - représentants des patients ;
 - responsables de la cellule d'identitovigilance ;
 - Etc.

Quel contenu ?

- Présentation du support documentaire
- Partage des risques résiduels et le plan de réduction des risques liés à l'accès au DMP. L'analyse des risques peut impliquer des actions qui pourront être notées comme suit : « Le passage en revue des risques significatifs résiduels met en évidence que [...] »
- Rédaction du procès-verbal de la commission. S'il est approuvé, celui-ci est signé par le directeur de la structure (ou son représentant habilité) et conservé. L'établissement doit être en mesure de le présenter en cas d'audit

En quoi consiste le PV d'auto-homologation ?



Le PV d'auto-homologation matérialise le fait que la commission d'auto-homologation s'est bien tenue dans les conditions décrites précédemment

C'est le responsable de la structure ou son représentant qui doit signer le PV d'auto-homologation

A la signature du PV, la mention suivante doit être inscrite :



Le service est homologué pour [nombre] mois, [avec les (éventuelles) réserves suivantes : [réserves]]”.

La durée sera à l'appréciation des membres de la commission qui pourront utilement prononcer une homologation courte si certaines réserves nécessitent de refaire un point à une brève échéance. Un rappel calendaire sera utilement programmé peu avant l'expiration pour organiser une nouvelle homologation

Le registre de traitement RGPD doit-il évoluer ?

Le procès-verbal de la commission doit être ajouté dans le registre RGPD de l'établissement

En résumé, comment considérer que l'établissement est prêt pour contractualiser ?

1

ES a déployé sa solution homologuée AIR (DPI vague 2) en environnement de production

2

ES a doté le périmètre des professionnels qui consulteront AIR d'un MIE 2 FA conforme au RIE

3

ES s'est auto- évalué vis-à-vis du référentiel DMP

4

ES a produit le support documentaire de la commission d'auto-homologation au référentiel DMP

5

ES a organisé sa commission d'auto homologation au référentiel DMP

6

ES a signé le PV d'auto-homologation au référentiel DMP



Prise de contact avec son référent régional " projet consultation DMP" (ARS/GRADES) qui vous mettra en lien avec le référent régional de l'Assurance Maladie



La liste des référents régionaux est disponible sur le site du ministère de la santé - par référent, on entend, les référents indiqués dans la colonne "**Appui à la consultation des projets de consultation intégrée**" : [RÃ@fÃ@rents-regionaux_programme Mars 2026_VF.xlsx](#)

En résumé, comment considérer que l'établissement est prêt pour contractualiser ?

L'analyse de l'établissement vis-à-vis du référentiel DMP peut s'accompagner de réserves : dans ces cas, l'établissement doit établir un plan d'actions permettant de lever les réserves, plan d'actions qu'il s'engage à mettre en œuvre.

Les réserves et plans d'action devront apparaître dans le PV de l'auto-homologation.

Les exigences pour lesquelles il n'y a pas possibilité de réserve pour pouvoir contractualiser :

- Exigence 4 :

Exigence n°4

[EXI 04] Pour avoir des accès via interfaces LPS DMP, les professionnels et établissements **DOIVENT** être équipés d'un logiciel métier homologué par le CNDA pour l'alimentation et la consultation/le téléchargement du DMP, conformément au guide d'intégration DMP produit par le GIE SESAM-Vitale.

- Exigence 23 et 25 :

Exigence n°23

[EXI 23] Dans le cas d'une authentification indirecte pour une consultation et/ou un téléchargement de documents du DMP (AIR simplifié), les professionnels **DOIVENT** veiller à avoir été préalablement identifiés électroniquement avec une authentification à deux facteurs.

Exigence n°25

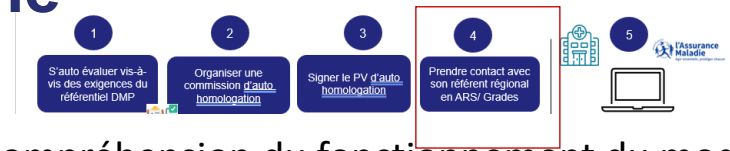
[EXI 25] Dans le cas d'une authentification indirecte pour une consultation et/ou un téléchargement de documents du DMP (AIR simplifié), le professionnel ou établissement **DOIT** veiller à la sécurisation de ce type de moyens d'identification électronique conformément aux normes en vigueur (stricte confidentialité de l'accès à la clef privée, non duplication du certificat, révocation en cas de compromission, etc.).

- Exigence 29 :

Exigence n°29

[EXI 29] Dans le cas d'une authentification indirecte pour une consultation et/ou un téléchargement de documents du DMP (AIR simplifié), le professionnel ou le responsable de l'établissement **DOIT** avoir préalablement réalisé une auto-homologation vis-à-vis du présent référentiel, signé le procès-verbal (PV) de cette auto-homologation et déclarer à l'Assurance Maladie, gestionnaire du DMP, la réalisation de cette auto-homologation. Cette déclaration conditionne l'ajout du ou des identifiants FINESS établissement à une liste blanche d'accès par le dispositif 'AIR Simplifié', pour une durée maximale de 3 ans, à l'issue de laquelle la démarche devra être renouvelée.

Prendre contact avec vos référents régionaux ARS/GRADES pour vous accompagner dans cette démarche





Les référents numériques en ARS et en Grades peuvent vous accompagner dans la compréhension du fonctionnement du mode AIR mais aussi dans le rappel des pré-requis à valider pour être éligible à la contractualisation.

Ainsi, nous vous préconisons de prendre contact avec vos référents ARS/GRADES " **Appui aux projets de consultation intégrée** ", une fois que vous considérez avoir validé les pré-requis nécessaires à la contractualisation (cf slide 35). Cette prise de contact permettra de confirmer que vous avez bien réuni l'ensemble des pré-requis et ainsi disposer du contact régional Assurance Maladie à contacter pour la contractualisation. A l'inverse, si des pré-requis ne sont pas réalisés, le référent régional vous orientera vers les travaux restant à réaliser de votre côté.

A noter qu'il n'est pas attendu des référents régionaux qu'ils fassent la démarche d'auto-homologation à la place de la structure ou qu'ils valident les conclusions de votre auto-évaluation. Ils s'inscrivent exclusivement dans une logique d'accompagnement globale. L'auto-évaluation, le support documentaire et le PV n'ont pas à être transmis à votre référent régional. Ces documents doivent être conservés au sein de l'ES et rapidement accessibles en cas d'audit.

Dans le cadre où vous avez finalisé votre démarche d'auto-homologation, c'est le référent régional qui vous mettra en contact avec le référent assurance maladie pour passer à l'étape de contractualisation.



La liste des référents régionaux est disponible sur le site du ministère – cf référent projet consultation : Référents régionaux ARS et Grades - contact de la colonne " **Appui au projet de consultation intégrée** "

Exemple d'un contrat type

Solution AIR d'accès au DMP

Contrat de mise en œuvre au sein de l'établissement

Je soussigné, DAMIEN LECHE
responsable de l'établissement Etablissement de

Déclare m'engager dans une procédure d'auto-homologation, et reconnait avoir respecté, conformément à l'article 6.5 du Référentiel de sécurité, les engagements suivants :

- avoir établi un support documentaire de la commission,
- avoir mis en place une commission d'homologation,
- avoir établi un PV d'homologation pour une durée déterminée, signé par le responsable de l'établissement,
- avoir inscrit dans le registre RGPD un dossier concernant le traitement local des données amenées à avoir des échanges de données avec DMP et le PV d'homologation signé,
- m'engager à respecter l'ensemble des exigences issues du référentiel DMP.

En outre, pendant toute la durée de l'engagement, je m'engage à :

- respecter le référentiel de sécurité d'accès au DMP,
- tenir à jour et à disposition de la CNAM, l'ensemble de la documentation RGPD relative au traitement mis en œuvre et notamment l'AIPD,
- en cas d'audit :
 - transmettre à la CNAM sur sa demande les documents listés ci-dessus,
 - collaborer de bonne foi avec les services de la CNAM ou ses mandataires,
 - renouveler l'engagement de mon établissement :
 - à échéance régulière (au bout de 3 ans maximum),
 - après une mise à jour substantielle du référentiel :
 - en cas d'évolution de l'un des éléments du support documentaire de l'auto-homologation en regard des exigences du référentiel, ou de l'engagement de sécurisation des modalités d'identification électronique des utilisateurs (PGSSI-S),
 - en cas de modification de la configuration logicielle mis en œuvre par un éditeur, susceptible de modifier les modalités de respect effectif des exigences du présent référentiel.

Je reconnais, par ailleurs, m'exposer aux sanctions suivantes :

Les sanctions visées à l'article 2.3 du référentiel de sécurité du DMP et notamment, en cas de constatation d'un mésusage à ce que la CNAM puisse :

- procéder à toute investigation nécessaire pour rechercher les causes des mésusages constatés,
- engager la responsabilité pénale personnelle du responsable de l'établissement et de poursuivre devant les juridictions compétentes toute autre personne susceptible d'en être responsable,
- suspendre tout accès au DMP par le dispositif « AIR simplifié ».

La CNAM s'engage à rétablir l'autorisation pour l'établissement de se connecter au DMP par le dispositif AIR lorsqu'elle se sera assurée que toutes les conditions de sécurité d'accès sont de nouveau réunies.

Engagement signé le 28 nov. 2025 à 14:32

Par D

En quoi consiste la contractualisation ?



- Une fois la carte CPE nominative ou CDE, ou CPS du responsable juridique de la structure ou son représentant enrôlée, il a toute autonomie pour signer le contrat AIR depuis le portail
- Chaque entité géographique d'une structure doit faire l'objet d'une signature de contrat : le portail ayant été conçu de manière à globaliser la signature pour les entités géographiques choisies par le signataire.
- Une fois le contrat signé, les FINESS des entités géographiques parties au contrat intègrent une liste blanche
- C'est à partir de cette liste blanche que la CNAM identifie les FINESS « éligibles » au mode AIR.

- Au moment de la transaction d'appel au DMP par le professionnel depuis le DPI, le FINESS géographique de la structure et le numéro RPPS du professionnel sont contenues dans le jeton VIHf. Le SI DMP vérifie alors si :
 - Le FINESS géographique du jeton VIHf figure parmi les FINESS de la liste blanche
 - Et si le numéro RPPS dispose d'une autorisation d'accès

➔ Si les 2 conditions sont réunies (FINESS géographique éligible et numéro RPPS OK) alors la transaction de consultation peut s'effectuer au regard de la matrice d'habilitation du DMP.

Un kit composé d'outils méthodologiques prêt à l'emploi

Publication à venir sur le site de l'ANS

- Un document chapeau qui présente le dispositif AIR
- Un autodiagnostic excel d'auto-évaluation du référentiel DMP



Outil composé de plusieurs onglets :

- Onglet « Exigences » : auto évaluation du niveau de maturité de l'ES vis-à-vis des exigences du référentiel DMP
- Onglet « réserves et plan d'actions » - liste des exigences non atteintes avec proposition de plan d'action

- Un modèle type de support documentaire



- Un modèle type de PV des conclusions de la commission d'auto-homologation

[Logo] [Libellé structure] [Identifiant juridique de la structure]

Procès-verbal d'auto-homologation au référentiel DMP

Suite à la commission tenue le [date], je soussigné [XX], responsable de la structure [XX], prononce l'homologation au « Référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé (DMP) » version [XX.XX] pour [nombre] mois, [avec les réserves suivantes : [réserves]].

Liste des identifiants juridiques portés dans les certificats IGC-Santé utilisés pour l'accès en 'AIR Simplifié' :

Le Ségur à l'hôpital : rappel des enjeux et objectifs

La consultation intégrée du DMP à l'hôpital : Quésako ?

Le mode AIR simplifié : présentation du dispositif, de l'auto-homologation et de la contractualisation

Les objectifs d'usage Hospiconnect/HOP'EN2 en lien avec la consultation intégrée

Les questions récurrentes

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

Catégorie de l'objectif	Libellé de l'objectif	Objectifs HospiConnect 2026	Objectifs HospiConnect 2027	Objectifs HospiConnect 2028
Objectif obligatoire	1.0 - Mise en conformité PGSSI-S		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) <u>sans réserve</u> Mise à jour des indicateurs de maturité
Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au SIH	1.1 - Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du Dossier Patient Informatisé (DPI)	- Note de cadrage du projet - Remplissage des indicateurs de maturité	L'identifiant RPPS des professions à Ordre et enregistrées par l'ARS est connu du DPI pour l'ensemble des utilisateurs concernés (dès la création du compte utilisateur)	L'identifiant RPPS est associé à tous les utilisateurs du DPI, y compris les utilisateurs devant faire l'objet d'un enregistrement au RPPS par l'employeur (ES)
	1.2 - Gestion des comptes : les permissions d'accès au DPI sont mises à jour lors des mouvements de personnel		La procédure de mise à jour des comptes utilisateurs est décrite et opérationnelle (automatique ou manuelle), notamment pour la gestion des habilitations lors des arrivées, départs et changement de services. Une revue manuelle ou automatique des comptes et des habilitations est effectuée au minimum chaque année	La procédure de mise à jour des comptes est automatique lors des arrivées/départs et changements de services (GRH), à partir d'une base de compte centralisée pour le SIH. Les activités du RPPS sont mises à jour au sein du SIH. Une revue automatique des comptes et des habilitations est effectuée au minimum chaque année
	1.3 - Utilisation d'un moyen d'identification électronique à double facteur (MIE 2FA) pour l'accès au DPI (homologué RIE)		Les médecins et IDE sont équipés d'un MIE 2FA utilisable pour l'authentification au DPI (directement ou via SSO)	Tous les utilisateurs du DPI s'authentifient avec un MIE 2FA en mode nominal La prise en charge des modes dégradés sont à décrire
	1.4 - Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (ou API PSC)		Les médecins et IDE peuvent accéder à la consultation du DMP des patients ayant consenti depuis le DPI en intégré en mode AIR Simplifié ou par API PSC.	Tous les utilisateurs du DPI disposant d'une habilitation à la consultation du DMP accèdent au DMP de leurs patients depuis le DPI
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 90 % du flux mensuel de patients
	2.2 - La consultation du DMP est "effective" pour les patients ayant donné leur consentement dont l'INS est qualifiée, pour le PS habilité		40 % des utilisateurs habilités du DPI a consulté le DMP d'un patient par une transaction automatique (TD3.1) au DMP dans le mois	60 % des utilisateurs habilités du DPI a consulté le DMP d'un patient par une transaction automatique (TD3.1) au DMP dans le mois

L'équipement en DPI Ségur vague 2 n'est pas un pré requis 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.

Le Ségur à l'hôpital : rappel des enjeux et objectifs

La consultation intégrée du DMP à l'hôpital : Quésako ?

Le mode AIR simplifié : présentation du dispositif, de l'auto-homologation et de la contractualisation

Les objectifs d'usage Hospiconnect/HOPEN2 en lien avec la consultation intégrée

Les questions récurrentes

Quelques questions récurrentes

La contractualisation AIR est-elle distincte de l'auto-homologation AIR ?

Oui. La contractualisation correspond à la signature d'un contrat depuis le portail CNAM entre l'assurance maladie et l'établissement. Dans ce contrat, l'établissement s'engage à avoir pris connaissance et respecté les exigences du référentiel DMP dont l'exigence de la tenue d'une démarche d'auto-homologation (exigence 28). Le PV d'auto-homologation est donc aussi distinct du contrat généré via le portail.

Les documents de l'auto-homologation (support documentaire et PV) doivent-ils être transmis à la CNAM au moment de la contractualisation ?

Non – en revanche ces documents doivent être conservés par l'établissement qui doit être en capacité de les présenter à la CNAM en cas d'audit.

Dois-je avoir déployé l'authentification forte avec MIE 2 FA sur l'ensemble des professionnels pour considérer être conforme aux exigences 23 et 25 et ainsi être éligible à la contractualisation AIR ?

Non. C'est bien l'objet d'Hospiconnect que de vous accompagner dans la généralisation de cet objectif. Pour la contractualisation AIR, il faut en revanche assurer que le périmètre des utilisateurs qui consulteront le DMP via AIR s'authentifient en amont de manière forte avec un MIE 2 FA conforme au RIE. Le périmètre de ces utilisateurs peut tout à fait être défini dans le PV en mentionnant qu'il a vocation à évoluer dans le temps au fil de la généralisation soutenue par Hospiconnect

Quelques questions récurrentes

Dois-je avoir déployé le DPI Ségur vague 2 en environnement de production sur l'ensemble de mon établissement pour pouvoir dire que je suis conforme à l'exigence 4 (équipement en DPI homologué AIR)

Non. Si le DPI est déployé en production sur un service, c'est OK. Mais lors de l'auto-homologation il faudra bien le mentionner et expliciter les étapes et le calendrier du déploiement généralisé.

Quelle différence fait-on entre un DPI homologué AIR et un DPI Ségur vague 2 ,

Le DPI Ségur vague 2 est de fait homologué AIR dans la mesure où l'homologation AIR par le CNDA est une preuve à fournir par l'éditeur de DPI pour se faire référencer Ségur vague 2. A l'inverse, un DPI peut être homologué AIR sans nécessairement être référencé Ségur vague 2. Le référencement Ségur portant des exigences plus larges que la consultation intégrée (ex : fonction réception MSS).

La commission d'homologation des MIE est elle distincte de la commission d'homologation AIR ?

Les objets de ces commissions (DMP et RIE) sont distincts même s'il existe un point commun autour de la gestion des identités des professionnels :

- Pour le DMP, cette commission doit être tenue au regard du référentiel DMP dont le périmètre va au delà du sujet des MIE 2FA
- Pour le RIE, cette commission doit être tenue au regard des exigences RIE qui ne portent pas sur le DMP

Les personnes siégeant à cette commission étant néanmoins quasiment les mêmes, on pourrait très bien imaginer qu'un ES mobilise en une seule fois les personnes concernées pour traiter ces 2 sujets. En résultante, soit 2 PV distincts pour adresser distinctement les 2 sujets. Soit 1 PV unique mais qui permette pour autant de distinguer les homologations sur les 2 sujets.

Un établissement peut aussi faire le choix de mobiliser ces 2 commissions à 2 moments différents s'il estime qu'il est plus mature sur le sujet AIR et ainsi ne pas freiner la contractualisation.

MERCI !

[Pour toute question : Contact | Agence du Numérique en Santé
\(esante.gouv.fr\)](#)