



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



***Sécur du numérique en santé
Systèmes ouverts et non sélectifs (SONS)***

PLATEFORME D'INTERMEDIATION (PFI) VAGUE 2

**Appel à financement des mises à jour des PFI des
établissements de santé (AF)**

AF-HOP-PFI-Va2

**Annexe III à l'arrêté relatif à un programme de financement destiné
à encourager l'équipement numérique des structures hospitalières -
Fonction « Plateforme d'intermédiation » Vague 2**

Version mise à jour suite à arrêté modificatif – Décembre 2025



**Financé par
l'Union européenne**
NextGenerationEU



Historique du document – suivi des modifications apportées			
Version	Date	Auteur	Commentaires / modifications
V1	20/05/2024	ANS	Version publiée sur le site de l'ANS et référencée dans l'arrêté du 16 mai 2024
V1.1	14/03/2025	ANS	Version mise à jour suite à publication de l'arrêté du 14 mars 2025 : - Section 2 : mise à jour du calendrier réglementaire du SONS - Section 4.2 : ajout des établissements de catégorie FINESS 146 dans la liste des Clients éligibles au présent dispositif
V1.2	12/12/2025	ANS	Version mise à jour suite à publication de l'arrêté du 9 décembre 2025 : - Section 2 : mise à jour du calendrier réglementaire du SONS Afin de faciliter la lecture, les modifications apportées sont surlignées .

Sommaire

1	PRESENTATION ET DEFINITIONS	4
1.1	Présentation du dispositif SONS HOP-PFI-Va2	4
1.2	Définitions	4
2	CALENDRIER DU SONS HOP-PFI-Va2	6
3	DEFINITION DES PRESTATIONS SEUR.....	7
3.1	Prestation Séjour Vague 2	7
3.2	Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2	8
3.3	Exclusion du périmètre des Prestations Séjour	10
4	CONDITIONS D'ELIGIBILITE A LA PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS SEUR.....	11
4.1	Conditions portant sur les Fournisseurs.....	11
4.2	Conditions portant sur les Clients	11
4.3	Conditions relatives à la commande de la Prestation Séjour	12
4.4	Conditions relatives à la réalisation de la Prestation Séjour	13
5	DEFINITION DU PRIX VERSE AU FOURNISSEUR	15
5.1	Fixation de prix plafonds par l'Etat.....	15
5.2	Taxe sur la Valeur Ajoutée.....	15
5.3	Barème des prix plafonds fixés pour la Prestation Séjour.....	15
6	MODALITES D'OBTENTION DES FINANCEMENTS AUPRES DE L'ASP	17
6.1	Enrôlement du Fournisseur auprès de l'ASP	17
6.2	Demande de financement et de paiement de l'avance	17
6.3	Validation des premières installations sur le périmètre pilote	18
6.4	Demande de paiement du solde	18
7	GESTION DES INDUS ET RECOUVREMENT.....	20
8	GLOSSAIRE	21

1 PRESENTATION ET DEFINITIONS

1.1 Présentation du dispositif SONS HOP-PFI-Va2

Dans le cadre du volet numérique du Séjour de la santé, l'Etat met en place des dispositifs d'achat pour compte au bénéfice des acteurs de l'offre de soins, sous la forme de systèmes ouverts et non sélectifs de référencement et de financement (SONS).

Ces dispositifs ont pour objectif d'encourager le passage à des solutions logicielles respectant certaines exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques, afin de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur, pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner.

Le présent dispositif s'inscrit dans le cadre de la vague 2 du Séjour numérique, qui vise à doter d'une mise à jour logicielle conforme aux exigences de la vague 2 le plus grand nombre possible d'acteurs de l'offre de soins, qu'ils aient ou non bénéficié de la mise à jour vague 1.

Le présent dispositif relatif aux logiciels de type « Plateforme d'Intermédiation » (PFI) des établissements de santé est encadré par l'arrêté du ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention, consultable sur le site Légifrance, et par trois annexes qui en précisent les modalités de mise en œuvre sur les plans technique, administratif et financier :

- **Le référentiel d'exigences et de scénarios de conformité REM-HOP-PFI-Va2**, qui définit les exigences techniques, fonctionnelles et ergonomiques à respecter pour bénéficier du référencement, ainsi que les scénarios de vérification associés ;
- **Le dossier de spécification de référencement DSR-HOP-PFI-Va2**, qui présente les modalités de présentation et d'instruction des demandes de référencement ;
- **Le document d'appel à financement AF-HOP-PFI-Va2 (présent document)**, qui définit l'ensemble des règles et conditions associées à l'attribution et au paiement des financements, ainsi que les modalités de présentation et d'instruction des demandes de financement et de paiement.

L'utilisation des logiciels de type « Plateforme d'intermédiation » interopérables et adaptés au partage fluide et sécurisé des données de santé s'inscrit au cœur des missions de service public des établissements de santé, mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique. Le financement de la prestation de mise à jour logicielle directement auprès du Fournisseur, pour le compte d'un établissement de santé, n'excède pas les coûts nets nécessaires à l'exécution de la mission de service public impartie aux établissements de santé.

1.2 Définitions

Sauf stipulation contraire, les termes et expressions commençant par une majuscule et employés dans le présent document ont la signification qui leur est attribuée ci-après :

Activité combinée : l'Activité combinée mesure l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances. Les différents champs d'activité sont mis en équivalence avec les journées MCO selon la convention suivante :

- 1 séance MCO équivaut à 0,5 journée MCO,
- 1 hospitalisation de jour de chirurgie ambulatoire équivaut à 1,5 journée MCO,
- 1 journée SSR, 1 journée PSY, 1 journée HAD ou 1 journée USLD équivalent à 0,5 journée MCO.

Base des ES éligibles : la Base des ES éligibles désigne la base listant les établissements éligibles et les montants auxquels ils peuvent prétendre sous condition dans le cadre du présent SONS HOP-PFI-Va2.

Client : le Client désigne l'Etablissement de santé ou le groupe d'établissements bénéficiaire de la Prestation Séjour. Le cas échéant, le Client peut renvoyer à la personne ayant le pouvoir d'engager la responsabilité de l'entité représentée.

Dossier Patient Informatisé (DPI) : le DPI est défini comme la fonction d'un système d'information hospitalier qui a vocation à stocker l'ensemble des documents liés au parcours de soins du patient au sein de l'établissement.

Editeur : Toute personne physique ou morale, publique ou privée, ou tout groupement de personnes, doté ou non de la personnalité morale, qui édite la Solution logicielle, candidate au référencement par l'Agence du Numérique en Santé.

Etablissement de santé (ES) : un ES est une structure de droit public ou privé disposant d'une autorisation à jour « établissement de santé » délivrée par son ARS de rattachement. Les critères d'éligibilités des ES au présent SONS sont définis en Section 4.2.

Fournisseur : Le Fournisseur désigne l'opérateur économique réalisant la Prestation Séjour auprès du Client. Il peut s'agir de l'Editeur de la Solution logicielle référencée par l'Agence du Numérique en Santé, ou d'un distributeur autorisé déclaré comme tel auprès de l'ANS par l'Editeur de la Solution logicielle. Un opérateur économique est considéré comme distributeur s'il facture le Client de la Prestation Séjour.

Périmètre vague 1 ou vague 2 : Le Périmètre vague 1 et le Périmètre vague 2 renvoient à l'onglet « Exigences » du REM-HOP-PFI-Va2. Le Périmètre vague 1 renvoie aux exigences conservées de la vague 1, et le Périmètre vague 2 renvoie aux nouvelles exigences de la vague 2.

Prestation Séjour : la Prestation Séjour désigne l'une des deux Prestations Séjour vague 2 (Prestation Séjour vague 2 et Prestation vague 1 + vague 2 ») dont les périmètres sont décrits à la Section 3 de l'AF-HOP-PFI-Va2.

Plateforme d'Intermédiation (PFI) : une PFI est définie comme la fonction d'un système d'information hospitalier (SIH) en charge d'envoyer de manière sécurisée les documents à l'extérieur du SIH et qui assure un ensemble de fonctions minimales décrites dans le DSR-HOP-PFI-Va2.

Solution logicielle : Une solution logicielle est constituée d'un composant unique, ou d'un Composant principal et complété d'un ou plusieurs Composants additionnels intégrés dans une version majeure identifiée et référencée par l'ANS conforme aux exigences du DSR-HOP-PFI-Va2.

VA : L'acronyme VA désigne l'attestation de vérification d'aptitude, déclaration par laquelle le Client atteste de la satisfaction des conditions de paiement du solde du montant définies à la Section 6.4.

2 CALENDRIER DU SONS HOP-PFI-VA2

Le système ouvert et non sélectif (SONS) HOP-PFI-Va2 est mis en œuvre selon le calendrier suivant :

Date de parution au JO de l'arrêté ministériel relatif à la vague 2, ci-après Date 0	Lancement du SONS HOP-PFI-Va2
19 novembre 2024 12h , ci-après Date 1	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt du dossier administratif à l'ANS
25 juin 2025 12h , ci-après Date 2	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité
25 septembre 2025 12h , ci-après Date 3	REFERENCEMENT : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité
23 septembre 2026 12h , ci-après Date 4	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance. Toute demande de financement et de paiement d'une avance postérieure à cette date est irrecevable.
22 juin 2027 12h , ci-après Date 5	FINANCEMENT : Fin de la période de réalisation des Prestations Séjour par les Fournisseurs. A cette date, le Fournisseur doit, soit avoir déposé sa demande de solde, soit avoir envoyé son attestation de fin de Prestation, selon les modalités présentées à la Section 6.4.
28 septembre 2027 12h , ci-après Date 6	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde. Toute demande de paiement du solde postérieure à cette date est irrecevable.

Toute demande, de quelque nature qu'elle soit, liée à la mise en œuvre du SONS est réputée effectuée à la date à laquelle elle a été reçue par l'ANS ou l'ASP, selon les cas.

3 DEFINITION DES PRESTATIONS SEJOUR

Dans le cadre du SONS HOP-PFI-Va2, deux prestations sont éligibles à la prise en charge par le Séjour numérique :

- La **Prestation Séjour Vague 2**, s'adressant aux Clients disposant déjà d'une PFI conforme aux exigences de la vague 1 (cf. HOP-PFI-Va1) ;
- La **Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2**, s'adressant aux Clients ne disposant pas d'une PFI conforme aux exigences de la vague 1 (cf. HOP-PFI-Va1).

Dans les 2 cas, ces prestations constituent une opération informatique globale et complète de mise à jour d'un logiciel préexistant. Elles ne concernent pas l'acquisition d'un logiciel complet, et ne peuvent donner lieu ni à une vente ni à une facturation « par morceaux » par le Fournisseur.

3.1 Prestation Séjour Vague 2

La **Prestation Séjour Vague 2** a pour objectif de doter un Client déjà équipé d'une solution conforme aux exigences de la vague 1 (cf REM-HOP-PFI-Va1) d'une mise à jour logicielle vers une version bénéficiant du référencement Vague 2 conforme aux exigences HOP-PFI-Va2, lui permettant ainsi **de bénéficier des fonctionnalités couvertes par le Périmètre Vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2, et de conserver les fonctionnalités déjà mises en œuvre dans le cadre de la vague 1** :

- Systématiser l'envoi des documents de santé produits par les systèmes créateurs des documents vers le DMP du patient, sur la base d'une identité qualifiée (INSq) ;
- Systématiser les envois de documents de santé produits par les systèmes créateurs des documents via MSSanté vers les correspondants de santé, et vers le patient ;
- Transmettre les documents reçus par MSSanté pour leur intégration dans le(s) système(s) destinataire(s) ;
- Standardiser les formats d'échanges des flux entre la fonction PFI d'une part, et la fonction DPI, et lorsqu'elles existent, les fonctions RIS et SGL d'autre part ;
- Renforcer la sécurité des systèmes d'information.

La **Prestation Séjour Vague 2** couvre :

- **L'octroi au Client des droits d'utilisation de la Solution logicielle** correspondant au **Périmètre vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2**, pour la durée restante du contrat support, dans la limite de cinq années. Cette durée s'entend en incluant les éventuels renouvellements de contrat ultérieur à la commande de la Prestation Séjour ;
- **L'installation, la configuration et la qualification de la Solution logicielle**, jusqu'à l'activation effective des fonctionnalités, y compris en heures et jours non ouvrés selon un calendrier et une plage maximale d'indisponibilité à définir d'un commun accord entre le Client et le Fournisseur ;
- **La mise en œuvre des flux suivants (cf. schéma ci-dessous) :**
 - Le flux entrant depuis la fonction DPI : flux des documents de santé aux formats PDF et CDA R2 N1, au format défini par le Client (flux conforme HL7 V2, ou maintien du flux mis en place dans le cadre de la vague 1). Ce flux est obligatoire dès lors que les fonctions DPI et PFI sont portées par des logiciels distincts ;
 - Les éventuels flux entrants depuis les fonctions RIS et SGL : flux des CR de biologie médicale et d'imagerie médicale (flux conforme HL7 V2). Ces flux sont optionnels, au choix du Client ;
 - Les flux sortants des documents de santé, pour l'envoi vers le DMP et pour l'envoi par MSSanté vers les correspondants de santé et vers le patient. Le Client précise le(s)quel(s) de ces deux flux il souhaite mettre en place, en fonction de ses choix d'urbanisation, avec obligatoirement un de ces deux flux au moins mis en œuvre dans le cadre de la Prestation Séjour ;
 - Le flux entrant d'intégration des documents de santé reçus par MSSanté. Ce flux est obligatoire.

- Le flux sortant vers la fonction DPI, et le cas échéant vers la fonction RIS : flux d'intégration des documents de santé reçus par MSSanté, au format conforme HL7 V2. Ce flux est obligatoire dès lors que les fonctions DPI et PFI sont portées par des logiciels distincts.
- **La maintenance de la Solution logicielle sur le Périmètre vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2**, pour la durée restante du contrat support, dans la limite de cinq années. Cette durée s'entend en incluant les renouvellements de contrats ultérieurs à la commande de la Prestation Sécur :
- Au sens de la présente disposition, la maintenance désigne la maintenance corrective de la Solution logicielle, comprenant les corrections d'anomalies liées aux fonctionnalités prévues par le REM-HOP-PFI-Va2 ;
- La Prestation Sécur est sans incidence sur les autres stipulations liées à la maintenance (maintenance rendue nécessaire par des évolutions réglementaires postérieures à la publication de l'arrêté, mécanismes d'actualisation des prix, etc.) qui pourraient être stipulées dans le contrat liant le Fournisseur de la Solution logicielle et le Client ;
- Ces dispositions sont conditionnées à l'existence et à la bonne exécution d'un contrat de maintenance de la Solution logicielle entre le Fournisseur et le Client ;
- **Les prestations de formation** des référents utilisateurs de la Solution logicielle identifiés par le Client, afin qu'ils aient ensuite la capacité de transmettre leurs connaissances à tous les utilisateurs de la Solution logicielle sur l'ensemble des fonctionnalités du REM-HOP-PFI-Va2. Ces formations se déroulent selon les conditions suivantes : une séance de formation collective, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel.
- Une session de formation collective, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel ;
- A la fin de chaque session (en présentiel ou en distanciel), le support doit être mis à la disposition du Client. Dans le cas d'une session en distanciel, un enregistrement doit être mis à la disposition du Client ;
- Le Fournisseur devra également enregistrer et mettre à disposition de tous les utilisateurs de la Solution logicielle des contenus permettant une prise en main en autonomie (par exemple de type e-learning ou une série de vidéos courtes de démonstration par fonctionnalités du Périmètre vague 2).
- La livraison de l'ensemble des **documents nécessaires** : le guide utilisateur, le guide administrateur, la documentation technique des interfaces d'échange (interopérabilité) ;
- Le **suivi de l'ensemble du projet d'installation**.

En tout état de cause, le Fournisseur est tenu d'assurer le support de la Solution Logicielle auprès du Client pour une durée minimale de deux années à partir du dépôt de la demande de solde à l'ASP, tant que le contrat support existe.

3.2 Prestation Sécur Vague 1 + Vague 2

La **Prestation Sécur Vague 1 + Vague 2** a pour objectif de doter un Client non encore équipé d'une solution Sécur d'une mise à jour logicielle vers une version bénéficiant du référencement Vague 2 conforme aux exigences HOP-PFI-Va2, lui permettant ainsi de **bénéficier des fonctionnalités couvertes par le périmètre Vague 1 et le périmètre Vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2** :

- Systématiser l'envoi des documents de santé produits par les systèmes créateurs des documents vers le DMP du patient, sur la base d'une identité qualifiée (INSq) ;
- Systématiser les envois de documents de santé produits par les systèmes créateurs des documents via MSSanté vers les correspondants de santé, et vers le patient ;
- Transmettre les documents reçus par MSSanté pour leur intégration dans le(s) système(s) destinataire(s) ;
- Standardiser les formats d'échanges des flux entre la fonction PFI d'une part, et la fonction DPI, et lorsqu'elles existent, les fonctions RIS et SGL d'autre part ;

- Renforcer la sécurité des systèmes d'information.

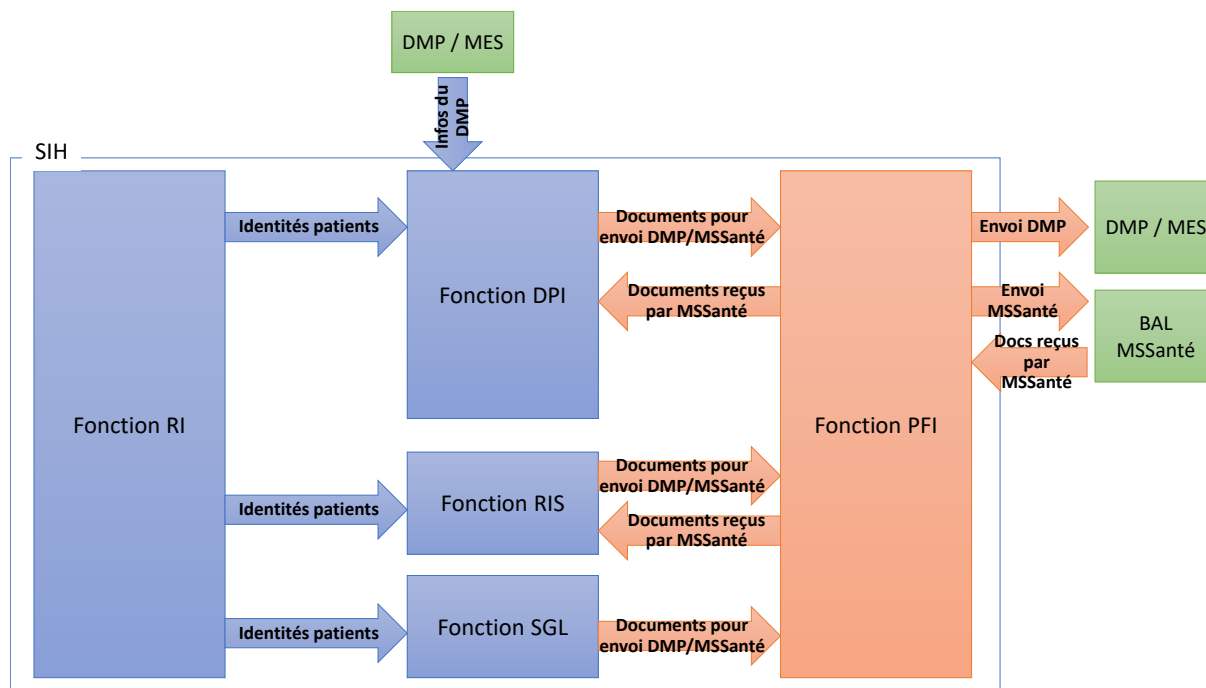
La **Prestation Sécur Vague 1 + Vague 2** couvre:

- **L'octroi au Client des droits d'utilisation de la Solution logicielle** correspondant au **Périmètre vague 1 et au Périmètre vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2**, pour la durée restante du contrat support, dans la limite de cinq années. Cette durée s'entend en incluant les éventuels renouvellements de contrat ultérieur à la commande de la Prestation Sécur ;
- **L'installation, la configuration et la qualification de la Solution logicielle**, jusqu'à l'activation effective des fonctionnalités, y compris en heures et jours non ouvrés selon un calendrier et une plage maximale d'indisponibilité à définir d'un commun accord entre le Client et le Fournisseur ;
- **La mise en œuvre des flux suivants (cf. schéma ci-dessous) :**
 - Le flux entrant depuis la fonction DPI : flux des documents de santé aux formats PDF et CDA R2 N1, au format conforme HL7 V2. Ce flux est obligatoire dès lors que les fonctions DPI et PFI sont portées par des logiciels distincts ;
 - Les éventuels flux entrants depuis les fonctions RIS et SGL : flux des CR de biologie médicale et d'imagerie médicale (flux conforme HL7 V2). Ces flux sont optionnels, au choix du Client ;
 - Les flux sortants des documents de santé, pour l'envoi vers le DMP et pour l'envoi par MSSanté vers les correspondants de santé et vers le patient. Le Client précise le(s)quel(s) de ces deux flux il souhaite mettre en place, en fonction de ses choix d'urbanisation, avec obligatoirement un de ces deux flux au moins mis en œuvre dans le cadre de la Prestation Sécur ;
 - Le flux entrant d'intégration des documents de santé reçus par MSSanté. Ce flux est obligatoire.
 - Le flux sortant vers la fonction DPI, et le cas échéant vers la fonction RIS : flux d'intégration des documents de santé reçus par MSSanté, au format conforme HL7 V2. Ce flux est obligatoire dès lors que les fonctions DPI et PFI sont portées par des logiciels distincts.
- **La maintenance de la Solution logicielle sur le Périmètre vague 1 et sur le Périmètre vague 2 du REM-HOP-PFI-Va2**, pour la durée restante du contrat support, dans la limite de cinq années. Cette durée s'entend en incluant les renouvellements de contrats ultérieurs à la commande de la Prestation Sécur :
 - Au sens de la présente disposition, la maintenance désigne la maintenance corrective de la Solution logicielle, comprenant les corrections d'anomalies liées aux fonctionnalités prévues par le REM-HOP-PFI-Va2 ;
 - La Prestation Sécur est sans incidence sur les autres stipulations liées à la maintenance (maintenance rendue nécessaire par des évolutions réglementaires postérieures à la publication de l'arrêté, mécanismes d'actualisation des prix, etc.) qui pourraient être stipulées dans le contrat liant le Fournisseur de la Solution logicielle et le Client ;
 - Ces dispositions sont conditionnées à l'existence et à la bonne exécution d'un contrat de maintenance de la Solution logicielle entre le Fournisseur et le Client ;
- **Les prestations de formation** des référents utilisateurs de la Solution logicielle identifiés par le Client, afin qu'ils aient ensuite la capacité de transmettre leurs connaissances à tous les utilisateurs de la Solution logicielle sur l'ensemble des fonctionnalités du REM-HOP-PFI-Va2. Ces formations se déroulent selon les conditions suivantes : une séance de formation collective, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel.
 - Une session de formation collective, que le Fournisseur peut proposer en distanciel ou en présentiel ;
 - A la fin de chaque session (en présentiel ou en distanciel), le support doit être mis à la disposition du Client. Dans le cas d'une session en distanciel, un enregistrement doit être mis à la disposition du Client ;
 - Le Fournisseur devra également enregistrer et mettre à disposition de tous les utilisateurs de la Solution logicielle des contenus permettant une prise en main en autonomie (par exemple de type e-learning ou une série de vidéos courtes de démonstration par fonctionnalités du Périmètre vague 1 et du Périmètre vague 2).
- La livraison de l'ensemble des **documents nécessaires** : le guide utilisateur, le guide administrateur, la documentation technique des interfaces d'échange (interopérabilité) ;

- Le suivi de l'ensemble du projet d'installation.

En tout état de cause, le Fournisseur est tenu d'assurer le support de la Solution Logicielle auprès du Client pour une durée minimale de deux années à partir du dépôt de la demande de solde à l'ASP, tant que le contrat support existe.

Pour la Prestation Séjour Vague 2 et la Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2, le schéma ci-dessous propose une vision simplifiée des flux à mettre en œuvre :



3.3 Exclusion du périmètre des Prestations Séjour

Les éléments suivants sont hors du périmètre des Prestations Séjour :

- Les prestations de **changement complet de la Solution logicielle**, indépendamment des évolutions évoquées dans le dispositif HOP-PFI-Va2, **ou de rattrapage d'une version obsolète de la Solution logicielle**, conformément aux dispositions présentées à la Section 4 ;
- Les prestations **d'ajouts de modules ou de nouvelles fonctionnalités** hors du périmètre du REM-HOP-PFI-Va2 ;
- Les opérations de raccordement de la Solution logicielle au serveur LDAP (Lightweight Directory Access Protocol), ou à la solution d'authentification unique SSO (Single Sign On) ;
- **Les boîtes aux lettres** MSSanté, nominatives, applicatives et/ou organisationnelles (à souscrire par ailleurs auprès d'un opérateur MSSanté par le Client si nécessaire) ;
- Les coûts **d'infrastructure additionnels** éventuellement nécessaires à l'installation de la version référencée (acquisition de serveurs, migration de système de gestion de base de données, etc.).

4 CONDITIONS D'ELIGIBILITE A LA PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS SEGUR

4.1 Conditions portant sur les Fournisseurs

Le Fournisseur réalisant une Prestation Ségur est nécessairement :

- Soit un Editeur d'une Solution logicielle référencée Vague 2 par l'ANS ;
- Soit un distributeur d'une Solution logicielle référencée Vague 2 par l'ANS, dûment déclaré comme tel auprès de l'ANS par l'Editeur de la Solution logicielle, et disposant d'un mandat établi par ce dernier.

Dans tous les cas, la Solution logicielle référencée doit effectivement être proposée à la commercialisation sur un marché concurrentiel. Sont notamment réputées être distribuées hors marché, et donc inéligibles au présent dispositif :

- Toute Solution logicielle destinée à l'usage exclusif de l'opérateur informatique qui l'édite (solutions dites autoéditées) ;
- Toute Solution logicielle destinée exclusivement aux membres de l'opérateur informatique qui l'édite, lorsque cet opérateur est constitué sous forme d'un groupement, doté ou non de la personnalité morale, et que ses membres ne sont pas autorisés à se procurer une solution équivalente auprès d'un tiers.

4.2 Conditions portant sur les Clients

Clients éligibles

Les Clients éligibles au présent dispositif HOP-PFI-Va2 sont les **Etablissements de santé (ES)**, structures de droit public ou privé, qui :

- Disposent d'une autorisation à jour, délivrée par l'ARS de rattachement, leur permettant d'exercer en tant qu'établissement de santé
- Ont déclaré une activité PMSI non nulle en termes de séjours hospitaliers en 2022.
- Possèdent un identifiant FINESS juridique, dont la catégorie FINESS est comprise dans les valeurs suivantes : 1101, 1102, 1103, 1104, 1106, 1107, 1109, 1110, 1111, 1201, 1203, 1205, 2205.
- Possèdent un identifiant FINESS géographique, dont la catégorie FINESS est comprise dans les valeurs suivantes : 101, 106, 109, 114, 115, 122, 127, 128, 129, 131, 141, 146, 156, 161, 292, 362, 355, 365, 366, 412, 415, 425, 430, 444, 697.

La **Base des ES éligibles** liste pour chaque Client éligible, leur Activité combinée pour l'année 2022, le prix maximum de la Prestation Ségur Vague 2 applicable, et le prix maximum de la Prestation Ségur Vague 1 + Vague 2 applicable.

Dans cette base, chaque ES est identifié par son FINESS PMSI, qui correspond :

- Au FINESS Juridique s'il s'agit d'un établissement public ou d'un centre de dialyse (privé)
- Au FINESS géographique s'il s'agit d'un établissement privé (hors centre de dialyse).

Les informations contenues dans cette Base des ES éligibles mise à disposition sur le site de l'ANS sont celles faisant foi pour la mise en œuvre du présent dispositif. A titre dérogatoire de la précédente condition, dans les cas d'une fusion d'établissements présents initialement dans la base des ES éligibles, le nouvel établissement issu de cette fusion qui ne figurerait pas dans la base des ES éligibles au moment de l'émission du bon de commande, est éligible dès lors qu'il respecte l'ensemble des autres conditions d'éligibilité précédemment listées et sur présentation d'un justificatif de la fusion.

Eligibilité d'un Client à la Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2

La Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2 est **strictement réservée** à des Clients éligibles n'ayant :

- Ni bénéficié d'une Prestation Séjour dans le cadre du SONS HOP-PFI-Va1 ;
- Ni financé à leurs frais la mise à jour de leur PFI vers une version référencée vague 1.

Tout Client ne correspondant pas à cette situation ne peut être éligible qu'à la Prestation Séjour Vague 2.

Unicité du financement

Chaque Client éligible ne peut bénéficier que **d'une** Prestation Séjour financée au titre du SONS HOP-PFI-Va2.

4.3 Conditions relatives à la commande de la Prestation Séjour

Conformité du bon de commande

La Prestation Séjour doit faire l'objet d'un bon de commande **libellé au nom du Client**, conforme aux dispositions en vigueur, et au modèle de bon de commande disponible sur le site de l'ASP.

Calendrier d'établissement des bons de commande

Conformément à la Section 2, les conditions portant sur les dates des bons de commande sont les suivantes :

- La **date d'émission du bon de commande doit être postérieure à la Date 0** ;
- La **date de signature du bon de commande par le Client** ne peut pas être postérieure à la Date 4 ;
- Dans le cas d'un bon de commande **signé avant l'obtention du référencement HOP-PFI-Va2** : la date de signature du bon de commande par le Client **ne peut pas être antérieure de plus de 120 jours** calendaires à la date à laquelle un dossier complet des preuves de conformité de la Solution logicielle est réputé avoir été soumis à l'ANS. Dans un tel cas, le Fournisseur est également tenu de respecter les conditions suivantes :
 - Le bon de commande doit faire apparaître la mention « *Bon de commande conditionné à l'obtention par le logiciel du référencement ANS. L'affermissement de cette commande est conditionné au dépôt d'un dossier de référencement complet, contenant l'ensemble des preuves attendues, sous 120 jours sur le site de l'ANS et à l'obtention subséquente du référencement* » ;
 - Une telle commande est conditionnée à l'obtention effective du référencement de la Solution logicielle auprès de l'ANS selon le calendrier présenté en Section 2 ; tout Fournisseur qui propose sur le marché la réalisation de la Prestation Séjour avant le référencement de la Solution logicielle qui en est le support le fait à ses risques et périls et assume les conséquences d'un éventuel refus de référencement de celle-ci ;
 - Le Fournisseur est tenu d'informer le Client à l'expiration du délai de 120 jours calendaires. Il est également tenu d'informer le client s'il n'a pas été en mesure de déposer une demande de référencement complète avant la Date 2.

Non conditionnement de la commande d'une Prestation Séjour

La Prestation Séjour s'entend comme une prestation autonome, dont la **commande ne peut en aucun cas être conditionnée par le Fournisseur** :

- A un réengagement contractuel du Client ;
- A la souscription à titre onéreux d'une option contractuelle hors périmètre des Prestations Séjour ;
- A la commande à titre onéreux d'un autre produit ou service hors périmètre des Prestations Séjour.

Dans le cas où le Client n'est pas équipé de la version la plus récente de la Solution logicielle, le Fournisseur peut imposer la mise à jour vers celle-ci en préalable à la réalisation de la Prestation Séjour. **Ce rattrapage de version préalable à la réalisation de la Prestation Séjour ne peut s'effectuer à titre onéreux que dans le cas où le Client**

est équipé d'une version de la Solution logicielle déclarée comme obsolète par l'Editeur auprès de l'ANS dans le cadre de sa procédure de référencement.

Pour l'application de cette disposition, les règles suivantes sont précisées :

- L'Editeur ne peut déclarer une version comme obsolète qu'à la condition d'avoir rendue publique l'information d'arrêt de commercialisation ou d'arrêt de maintenance antérieurement à la Date 0 ;
- L'Editeur ne peut déclarer obsolète l'intégralité des versions de la Solution logicielle existantes à la Date 0 : *a minima*, la version la plus récente installée en production à la Date 0 ne peut être déclarée obsolète par l'Editeur ;
- Si elle existe, la version de la Solution logicielle référencée en vague 1 et les versions ultérieures ne peuvent être déclarées comme obsolètes par l'Editeur.

L'ANS rend public sur son site la liste des versions logicielles déclarées obsolètes par chaque Editeur.

Présentation du montant de la Prestation figurant sur le bon de commande

Le bon de commande de la Prestation Séjour doit impérativement faire apparaître une ligne dénommée « Prestation Séjour Vague 2 » ou « Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2 », en fonction de la prestation adaptée à la situation du Client, avec en regard le montant correspondant, nécessairement inférieur ou égal au barème applicable présenté en Section 5. La mention « Montant de la Prestation Séjour pris en charge par l'Etat au titre du Séjour de la santé » doit figurer sur le bon de commande.

Aucune autre prestation ne doit figurer sur ce bon de commande.

Même pris en charge par l'Etat, le montant de la Prestation Séjour doit impérativement figurer sur le bon de commande, dont le total ne peut donc apparaître égal à zéro.

Validation de la commande par le Client

Conformément aux dispositions en vigueur, le bon de commande (et ses éventuelles annexes) doit faire l'objet d'un accord explicite du Client, par la signature par la personne physique ou morale ayant le pouvoir d'engager la responsabilité du Client, celle-ci pouvant être manuscrite ou électronique : signature avec certificats CPx, signature avec identification électronique par Pro Santé Connect, signature par certificat logiciel RGS 1 étoile, signature électronique de niveau minimum eIDAS simple.

4.4 Conditions relatives à la réalisation de la Prestation Séjour

Calendrier de réalisation de la Prestation Séjour

Conformément à la Section 2, les Prestations Séjour doivent impérativement être réalisées par les Fournisseurs **avant la Date 5**, et ce conformément au périmètre décrit à la Section 3. Si le Fournisseur a réalisé la Prestation Séjour mais n'a pas été en mesure de déposer sa demande de paiement du solde à la Date 5, il doit impérativement déclarer l'achèvement de sa Prestation Séjour auprès des pouvoirs publics, au plus tard à cette Date 5, selon les modalités définies à la Section 6.

Si le Fournisseur n'est pas en mesure de finaliser la Prestation Séjour dans le calendrier ci-dessus, alors il doit informer sans délai, et au plus tard à la **Date 5**, le Client ainsi que l'ASP de son incapacité à réaliser la Prestation. Cette situation ne peut en aucun cas donner lieu à une compensation financière supportée par le Client. En outre, le Fournisseur s'expose aux éventuelles pénalités pouvant exister dans le contrat le liant au Client.

Réception de la Prestation Séjour par le Client

Une fois la Prestation Séjour réalisée par le Fournisseur, elle fait l'objet de l'établissement d'une Vérification d'Aptitude (VA) par le Client, conforme au modèle mis en ligne sur le site de l'ASP, permettant d'attester de la bonne disponibilité des fonctions clés de la Solution logicielle :

- La réception du flux entrant de documents de santé en provenance de la fonction DPI (dès lors que les fonctions DPI et PFI sont portées par des logiciels distincts : flux conforme HL7 V2 ou maintien de l'éventuel format de flux mis en place en vague 1) ;
- La réception des éventuel(s) flux entrant(s) de documents de santé en provenance des fonction RIS et SGL, au format conforme HL7 V2, selon le choix du Client ;
- La mise en œuvre d'au moins un flux d'envoi des documents de santé parmi les deux suivants, selon le choix du Client: envoi vers le DMP, et envoi par MSSanté vers les correspondants de santé et vers les patients. La bonne mise en œuvre du ou des flux choisi(s) par le Client est attestée par, selon le choix du Client, l'envoi d'au moins dix documents vers le DMP, et/ou l'envoi d'au moins dix messages par MSSanté vers les correspondants de santé ou vers les patients.
- La transmission vers la fonction DPI, et le cas échéant vers la fonction RIS, du flux d'intégration des documents de santé reçus par MSSanté, au format conforme HL7 V2.

Le modèle de VA prévoit les différentes situations (ex : fonction DPI non disponible à la date de finalisation de la Prestation Sécur).

Réalisation complète de la Prestation et principe de reste à charge nul pour le Client

Le prix payé au Fournisseur par l'ASP est subordonné à la réalisation par le Fournisseur de la Prestation Sécur sous la forme d'une opération informatique globale, complète et autonome, et présentant les caractéristiques définies par voie réglementaire.

L'attribution d'un financement au Fournisseur exige donc que toutes les fonctionnalités de la Solution logicielle imposées au titre de son référencement par l'Agence du numérique en santé soient conformes aux spécifications du REM-HOP-PFI-Va2, et que toutes les composantes de la Prestation Sécur décrites à la Section 3, soient fournies jusqu'à l'activation effective des fonctionnalités, et ce sans surcoût au Client, nonobstant toutes stipulations contractuelles contraires, incompatibles ou différentes liant le Fournisseur et le Client.

Facturation de la Prestation Sécur

Le Fournisseur établit ensuite une facture, **libellée au nom du Client**, conforme aux dispositions en vigueur et au modèle mis en ligne sur le site de l'ASP.

Même pris en charge par l'Etat, le montant de la Prestation Sécur doit impérativement figurer sur la facture, dont le total ne peut donc apparaître égal à zéro.

Engagements du Fournisseur une fois la Prestation Sécur réalisée

Une fois la Prestation réalisée par le Fournisseur, le Client bénéficie **d'une prestation de maintenance corrective sur le périmètre du REM-HOP-PFI-Va2**, selon les dispositions décrites en Section 3.

5 DEFINITION DU PRIX VERSE AU FOURNISSEUR

5.1 Fixation de prix plafonds par l'Etat

Le montant du financement attribué au Fournisseur en contrepartie de la réalisation de la Prestation Séjour au bénéfice du Client est égal au montant facturé au titre de la Prestation Séjour, **qui ne peut être supérieur aux montants figurant dans la Base des ES éligibles**, conformément aux montants seuils de chaque tranche présentés à la Section 5.3.

Conformément à la Section 4.4, l'attribution du financement est **exclusive de la perception de toute autre somme auprès du Client au titre de la Prestation Séjour**.

5.2 Taxe sur la Valeur Ajoutée

Le montant maximal du financement versé au Fournisseur dépend de l'assujettissement ou non du Fournisseur à la TVA et, le cas échéant, du taux de TVA qui s'applique en application des articles 278 et suivants du Code Général des Impôts ainsi que des articles 294 et suivants du CGI pour les taux applicables aux départements d'Outre-mer.

Dans le cas où un taux de TVA s'applique, le montant maximal de financement à retenir correspond au montant incluant le taux de TVA applicable au moment de l'instruction de la demande de financement.

Dans le cas où le Fournisseur ne serait pas assujéti à la TVA pour la commande de la Prestation Séjour, seul le montant du financement hors taxe lui sera versé.

Le taux de TVA applicable à chaque commande devra être précisé sur le bon de commande validé par le Client.

5.3 Barème des prix plafonds fixés pour la Prestation Séjour

Le barème des prix plafonds payés en contrepartie des Prestations Séjour est fondé, s'agissant du SONS HOP-PFI-Va2, sur l'Activité combinée (AC). Pour un ES dont le FINESS PMSI correspond au FINESS Géographique, l'Activité combinée est celle de l'établissement. Pour un ES dont le FINESS PMSI correspond au FINESS Juridique, l'Activité combinée correspond à la somme des Activités combinées des établissements qui lui sont rattachés.

Le montant maximal autorisé est défini, d'une part pour la Prestation Séjour Vague 2, et d'autre part pour la Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2, par une fonction affine par morceaux :

- Les ES sont classés au sein de 4 tranches définies par des seuils minimum et maximum d'activité combinée ;
- Pour chaque tranche sont définies des montants minimum (pour le niveau d'activité combinée minimum de la tranche) et des montants maximum (pour le niveau d'activité maximum de la tranche).
- Au sein de chaque tranche, le montant plafond est calculé de manière linéaire entre ces montants minimum et maximum de la tranche considérée.

Les niveaux d'activité combinée et les prix plafonds correspondant à chaque ES éligible figurent dans la Base des ES éligibles décrite à la Section 4.2. A titre dérogatoire à la précédente règle, dans les cas d'une fusion d'établissements présents initialement dans la Base des ES éligibles, le prix correspondant à la Prestation Séjour s'appliquant au nouvel établissement issu de cette fusion qui ne figurerait pas dans la base des ES éligibles au moment de l'émission du bon de commande, correspond à la somme des prix associés aux établissements concernés par la fusion.

Les montants seuils correspondant à chaque tranche sont reproduits dans le tableau ci-dessous :

Tranche	Niveau d'activité combinée		Montant maximal Prestation Séjour Vague 2			Montant maximal Prestation Séjour Vague 1 + Vague 2		
			€TTC (TVA 20%)	€TTC (TVA 8,5%)	€Hors TVA	€TTC (TVA 20%)	€TTC (TVA 8,5%)	€Hors TVA
A	Min	0	6 187,50	5 594,53	5 156,25	7 837,50	7 086,41	6 531,25
	Max	7 000	7 312,50	6 611,72	6 093,75	9 262,50	8 374,84	7 718,75
B	Min	7 000	7 312,50	6 611,72	6 093,75	9 262,50	8 374,84	7 718,75
	Max	22 500	9 000,00	8 137,50	7 500,00	11 400,00	10 307,50	9 500,00
C	Min	22 500	9 000,00	8 137,50	7 500,00	11 400,00	10 307,50	9 500,00
	Max	230 000	22 500,00	20 343,75	18 750,00	28 500,00	25 768,75	23 750,00
D	Min	230 000	22 500,00	20 343,75	18 750,00	28 500,00	25 768,75	23 750,00
	Max	1 600 000	42 750,00	38 653,13	35 625,00	54 150,00	48 960,63	45 125,00

Ce financement relève de la décision SIEG de la Commission n°2012/21 (dite « décision Almunia »), exempté de notification auprès de la Commission européenne.

6 MODALITES D'OBTENTION DES FINANCEMENTS AUPRES DE L'ASP

L'obtention des financements par les Fournisseurs obéit aux règles suivantes :

- Tout dépôt d'une demande de financement est subordonné à l'enrôlement du Fournisseur auprès de l'ASP ;
- Le Fournisseur **peut demander le financement de la Prestation Séjour et le paiement de l'avance**, correspondant à 40% du montant de la Prestation Séjour, **dès lors** qu'une commande conforme a été obtenue auprès d'un Client éligible, et que la Solution logicielle objet de la Prestation Séjour a obtenu son référencement auprès de l'ANS ;
- Le Fournisseur **peut demander le paiement du solde**, correspondant à 60% du montant de la Prestation Séjour, **dès lors** que celle-ci a été finalisée conformément aux dispositions du présent document, et que le Fournisseur a préalablement justifié du bon déroulé des installations de la Solution logicielle sur le périmètre pilote, dans les conditions décrites à la section 6.3.

6.1 Enrôlement du Fournisseur auprès de l'ASP

Le Fournisseur peut soumettre sa demande d'enrôlement à l'ASP dès que la candidature de la Solution logicielle qu'il édite ou qu'il distribue a été validée par l'ANS au titre du SONS HOP-PFI-Va2.

L'enrôlement est octroyé de plein droit à tout Fournisseur correspondant aux dispositions présentées à la Section 4.1.

Pour obtenir son enrôlement, le Fournisseur dépose un dossier de demande d'enrôlement complet auprès de l'ASP, comprenant :

- Le formulaire en ligne dûment complété sur le site de l'ASP
- La ou les pièce(s) justificative(s) applicable(s) au vu des informations complétées par le Fournisseur.

6.2 Demande de financement et de paiement de l'avance

Le Fournisseur ne peut déposer une demande de financement et de paiement de l'avance qu'après avoir réuni les conditions suivantes :

- Son enrôlement a été validé par l'ASP ;
- Il a obtenu auprès d'un Client une commande conforme aux dispositions du présent document ;
- La Solution logicielle objet de la Prestation Séjour a obtenu son référencement auprès de l'ANS ;

Conformément à la Section 2, le dépôt d'une demande de financement et de paiement de l'avance ne peut se faire au-delà de **la Date 4**.

Le Fournisseur soumet une demande de financement et de paiement de l'avance contenant :

- Le formulaire de demande de financement et de paiement de l'avance dûment complété, conformément au modèle et à la documentation disponibles sur le site de l'ASP ;
- La copie du bon de commande de la Prestation Séjour signé par le Client, comportant les informations obligatoires décrites dans le modèle disponible sur le site de l'ASP et conforme à l'ensemble des dispositions du présent document.

L'ASP procède aux contrôles de conformité de la demande de financement et de paiement de l'avance, puis procède au paiement du Fournisseur si celle-ci est jugée conforme. Dans le cas contraire, l'ASP notifie le Fournisseur, soit en l'informant du rejet de sa demande, soit en l'invitant à modifier ou à compléter sa demande.

Dépôt des demandes de financement et de paiement de l'avance en cas de retard dans le traitement du dossier de référencement

Par exception aux dispositions précédentes, dans le cas où la Solution logicielle éditée ou distribuée par le Fournisseur a bien fait l'objet d'un dépôt de dossier complet de référencement avant la Date 2, et pour laquelle la décision d'octroi ou de refus du référencement n'aurait pas été prononcée par l'ANS quinze jours avant la Date 4, le Fournisseur peut communiquer à l'ASP l'ensemble des demandes de financement et de paiement de l'avance correspondant aux commandes conclues à cette date, dans l'attente de la décision de référencement de l'ANS.

Dans ce seul cadre, les commandes précitées sont recevables auprès de l'ASP sous réserve d'une décision de référencement de l'ANS, laquelle peut intervenir postérieurement à la Date 4. Le dispositif précité est sans conséquence sur la Date 5.

6.3 Validation des premières installations sur le périmètre pilote

Afin de confirmer la stabilité de la Solution logicielle, le Fournisseur ne peut déposer de demande de paiement du solde avant d'avoir justifié de la réalisation complète et conforme de premières Prestations Sécur sur un périmètre pilote.

Pour le SONS HOP-PFI-Va2, ce périmètre pilote est constitué de 3 Clients librement choisis par le Fournisseur, dès lors que les demandes de financement et de paiement de l'avance ont été déposées par le Fournisseur, et validées par l'ASP pour les 3 Clients concernés.

Pour justifier du bon déroulé de chaque Prestation pilote, le Fournisseur établit **un procès-verbal d'installation pilote (PV)** comportant les informations obligatoires décrites dans le modèle disponible sur le site de l'ASP, et le fait signer par le Client concerné qui témoigne ainsi de la bonne réalisation de la Prestation Sécur et de la stabilité de la Solution logicielle.

Ces 3 PV sont transmis à l'ANS, qui vérifie leur conformité, puis informe le Fournisseur du résultat de ces contrôles. En cas de conformité, l'ANS publie sur son site internet l'information selon laquelle la Solution logicielle a bien fait l'objet de premières installations réussies.

6.4 Demande de paiement du solde

Le Fournisseur ne peut déposer une demande de paiement du solde qu'après avoir réuni les conditions suivantes :

- La demande de financement et de paiement de l'avance correspondante a été validée par l'ASP ;
- La Prestation Sécur a été intégralement réalisée, selon les dispositions du présent document, et au plus tard à la **Date 5** ;
- Le Fournisseur s'est acquitté des obligations relatives à la validation des premières installations sur un périmètre pilote, conformément à la Section précédente.

Conformément à la Section 2 :

- Si à la **Date 5**, le Fournisseur n'a pas encore été en mesure de déposer sa demande de paiement du solde, il doit impérativement déclarer aux pouvoirs publics l'achèvement de la Prestation Sécur au plus tard à cette **Date 5**, sous la forme d'une attestation de fin de Prestation, selon les modalités précisées sur le site de l'ASP ;
- Dans tous les cas, le dépôt de la demande de paiement du solde ne peut se faire au-delà de la **Date 6**.

Le Fournisseur soumet une demande de paiement du solde contenant :

- Le formulaire de demande de paiement du solde dûment complété, conformément au modèle et à la documentation disponibles sur le site de l'ASP ;

- La copie de la facture émise à l'attention du Client, comportant les informations obligatoires décrites dans le modèle publié sur le site de l'ASP ;
- L'attestation de Vérification d'aptitude (VA), comportant les informations obligatoires décrites dans le modèle disponible sur le site de l'ASP, signée par un représentant du Client de façon manuscrite ou électronique (signature avec certificats CPx, signature avec identification électronique par Pro Santé Connect, signature par certificat logiciel RGS 1 étoile, signature électronique de niveau minimum eIDAS simple).

La VA atteste de la bonne finalisation de la Prestation Séjour conformément aux dispositions du bon de commande et de celles du présent document, en particulier celles de la Section 4.4.

L'ASP procède aux contrôles de conformité de la demande de paiement du solde, puis procède au paiement du Fournisseur si celle-ci est jugée conforme. Dans le cas contraire, l'ASP notifie le Fournisseur, soit en l'informant du rejet de sa demande, soit en l'invitant à modifier ou à compléter sa demande.

A posteriori du paiement du solde, l'ANS et l'ASP vérifient la présence effective :

- D'au moins dix documents de santé envoyés vers le DMP depuis le logiciel mis à jour, sur la base des données de l'Assurance maladie, sauf si le Client a choisi de ne pas utiliser la Solution logicielle pour assurer les envois vers le DMP.
- D'au moins dix messages envoyés par MSSanté vers des correspondants de santé depuis l'adresse MSSanté du Client, sauf si le Client a choisi de ne pas utiliser la Solution logicielle pour assurer les envois par MSSanté.

7 GESTION DES INDUS ET RECOUVREMENT

En cas de non-respect des dispositions de l'arrêté et de ses annexes, ou de celles de la convention liant l'Editeur de la Solution logicielle à l'ANS, l'ASP, après avoir mis en demeure de façon infructueuse le Fournisseur de remédier aux manquements constatés ou de présenter ses observations dans un délai raisonnable, ordonne-le reversement de tout ou partie des sommes perçues.

Ce reversement pourra en particulier être ordonné dans les cas suivants :

- **Prestation non réalisée à la date 5** : dans ce cas, le Fournisseur devra reverser le montant perçu au titre de l'avance ;
- **Constatation suite à contrôle a posteriori d'une déclaration erronée du Fournisseur concernant l'atteinte du ou des seuil(s) mentionnés à la Section 6.4** : dans ce cas, le Fournisseur sera mis en demeure de procéder aux opérations nécessaires pour les atteindre. En cas d'insuccès, il sera amené à reverser tout ou partie de la somme reçue en contrepartie de la Prestation réalisée ;
- **Décision par l'ANS de retrait du référencement de la solution support de la Prestation Séjour** : dans ce cas, le Fournisseur pourra être amené à reverser l'intégralité de la somme reçue en contrepartie de la prestation réalisée.

8 GLOSSAIRE

ANS	Agence du numérique en santé, opérateur en charge de la mise en œuvre du présent dispositif.
ASP	Agence de services et de paiement, organisme en charge du traitement des demandes de financement et des paiement émises par les Fournisseurs.
CDAR2	Clinical Document Architecture, Release 2.0, standard de dématérialisation des documents médicaux électroniques exploitant la syntaxe XML (N1 : données non structurées, N3 : données structurées)
CPS	Carte de professionnel de santé permettant à son titulaire d'attester de son identité et de ses qualifications professionnelles.
CPx	Carte d'identité professionnelle électronique contenant les données d'identification de son porteur (identité, profession, spécialité) et notamment ses situations d'exercice (libéral et salarié), regroupe les carte CPE (personnel d'établissement), CDE (directeur d'établissement) et CPS (professionnels de santé)
DMP	Dossier médical partagé
ES	Etablissement de santé
FINESS	Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS), répertoire de référence pour les établissements à caractère sanitaire, social ou médico-social et de la formation aux professions sanitaires et sociales.
HAD	Hospitalisation à domicile
IHE PAM	Integrating the Healthcare Enterprise - Patient Administration Management, nom du flux dédié à la gestion des données administrative des patients
INS	Identité nationale de santé
LDAP	Lightweight Directory Access Protocol (LDAP), protocole permettant de communiquer avec différents types d'annuaires
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MSS	Méessagerie sécurisée de santé
MSS-C	Messagerie sécurisée de santé citoyenne (MSS-C) permettant des échanges entre l'utilisateur et les professionnels, Mon espace santé devient opérateur de l'espace de confiance de la MSSanté (le professionnel étant à l'initiative du premier échange)
MSS-Pro	Messagerie sécurisée de santé professionnelle (MSS pro) destinée aux professionnels de santé et qui leur permet d'échanger des données ou des documents de santé
NIE	Numéro d'Identification Editeur (NIE) : Numéro d'Identification de l'Editeur, délivré par le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDa).
NIL	Numéro d'Identification Logiciel (NIL) : Numéro d'Identification Logiciel, délivré par le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDa) pour l'agrément au titre du composant proposé par l'Editeur.
COFRAC	Comité français d'accréditation
PSC	Pro Santé Connect est un fédérateur de fournisseurs d'identité au standard OpenID. Pro Santé Connect permet aux professionnels de s'authentifier soit avec une e-CPS (application mobile) soit avec une carte CPS physique à tous les services numériques de santé raccordés à Pro Santé Connect.
PSY	Psychiatrie
RGS	Référentiel général de sécurité
SSR	Soin de suite et de réadaptation