



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DNS/2025/180 du 29 décembre 2025 relative au lancement de la deuxième phase du programme HOP'EN 2 pour soutenir la transformation numérique des établissements de santé

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : SFHL2536562J (numéro interne : 2025/180)
Date de signature	29/12/2025
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS)
Objet	Lancement de la deuxième phase du programme HOP'EN 2 pour soutenir la transformation numérique des établissements de santé.
Action à réaliser	Mettre en œuvre le programme auprès des établissements de santé.
Résultats attendus	- Engager les établissements dans la période de candidature et de dépôts de dossiers ; - Instruire et sélectionner les dossiers des établissements au regard des conditions d'éligibilité ; - Accompagner les établissements dans l'atteinte des objectifs ; - Instruire les dossiers des établissements et leur attribuer le soutien financier associé ; - Être garant du contrôle des pièces justificatives des établissements, ainsi que de la maîtrise des risques et du contrôle interne de la région pour le programme.
Echéances	Calendriers détaillés dans les sections de chacun des dispositifs.
Contacts utiles	Arnaud BORIE Mél. : arnaud.borie@sante.gouv.fr Christophe MATTTLER Mél. : christophe.mattler@sante.gouv.fr Benjamin LUCIANI Mél. : benjamin.luciani@sante.gouv.fr

Nombre de pages et annexes	6 pages + 5 annexes (10 pages) Annexe 1 : HospiConnect/HOP'EN 2 - Tableau des objectifs Annexe 2 : HospiConnect/HOP'EN 2 - Éligibilité et soutien financier Annexe 3 : Appel à projets/HOP'EN 2 : Enveloppes ARS et modalités de l'AAP Annexe 4 : Pilotage du programme national et régional Annexe 5 : Contexte et calendrier des différents dispositifs
Résumé	L'objet de cette instruction est de préciser les modalités de mise en œuvre opérationnelles et de lancement de la deuxième phase du programme HOP'EN 2 et de sa déclinaison financière.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, de Wallis et Futuna et de Saint-Pierre-et-Miquelon.
Mots-clés	Établissement de santé ; système d'information ; transformation numérique ; soutien financier ; cible d'usage.
Classement thématique	Établissements de santé / Organisation
Textes de référence	- Feuille de route du Numérique en santé - 2023-2027 ; - Arrêté du 4 avril 2022 relatif aux moyens d'identification électronique des personnes morales intervenant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social pour l'utilisation des services numériques en santé ; - Article L. 1111-17 du Code de la santé publique ; - Référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé (DMP) ; - Instruction n° DGOS/PF5/2019/32 du 12 février 2019 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Établissements sanitaires
Validée par le CNP du 5 décembre 2025 - Visa CNP 2025-72	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	19/12/2025

1. Le programme HOP'EN 2

1.1. Dispositifs du programme HOP'EN 2 couverts par la présente instruction.

La deuxième phase du programme HOP'EN 2 couvre la période 2026-2028 et met en œuvre deux dispositifs conciliant déploiement massif des priorités nationales et accompagnement financier d'autres projets numériques pertinents des établissements.

Premier dispositif : HospiConnect/HOP'EN 2

Ce dispositif est ouvert à l'ensemble des établissements de santé, pour les accompagner dans tous leurs projets de sécurisation de l'identification des professionnels et de mise en place des prérequis organisationnels et métiers nécessaires à la consultation de « Mon espace santé ». Les financements sont octroyés en 2026, 2027 et 2028 sur la base de l'atteinte des objectifs fixés pour chaque exercice (cf. annexe 1).

Deuxième dispositif : Appel à projets/HOP'EN 2

Ce dispositif finance, sur sélection de l'ARS, des projets numériques des établissements de santé sur les thématiques choisies (cf. chapitre 3).

Le détail du calendrier des deux dispositifs est présenté dans l'annexe 5.

1.2. Rappel de l'application de la réglementation des aides d'État

Dans le cadre des dispositions relatives aux aides d'État et aux compensations de services d'intérêt économique général (SIEG), notamment s'agissant des impératifs de non-surcompensation, il est rappelé que les établissements bénéficiaires de financements doivent tenir à disposition de l'ARS et du ministère chargé de la santé, les éléments comptables attestant que les financements reçus n'excèdent par les coûts nets liés à l'atteinte des cibles d'usages exigés. En cas de contrôle, si une surcompensation est constatée, l'établissement sera amené à rembourser la part des financements relevant d'une telle surcompensation.

Ces dépenses peuvent inclure les coûts externes et internes liés à la gestion et au pilotage de projet ou concourant à l'atteinte des objectifs associés (développement de solutions, déploiement, paramétrage local, formation des équipes, accompagnement au changement et le support technique...).

1.3. Documentation et réponses aux questions

L'ensemble des documents relatifs au programme HOP'EN 2 est disponible sur le site du ministère chargé de la santé, accessible via [ce lien](#).

Pour toute question relative au programme HOP'EN 2 :

- Les établissements peuvent contacter leurs référents HOP'EN 2 en ARS ;
- Les ARS peuvent s'adresser à la DNS via l'adresse mail : dns-hopital@sante.gouv.fr.

2. Dispositif HospiConnect/HOP'EN 2

2.1. Candidature de l'établissement pour HospiConnect/HOP'EN 2

Lors de la phase de candidature, l'établissement candidate pour l'ensemble du dispositif HospiConnect/HOP'EN 2, pour prétendre aux financements octroyés en 2026, 2027 et 2028.

Il dépose son dossier de candidature sur la plateforme « Convergence » administrée par l'Agence du numérique en santé (ANS). Pour être recevable, sa candidature doit comporter l'ensemble des éléments administratifs et des pièces justificatives demandées.

La maille de candidature est spécifiée en annexe 2.

2.2. Modalités de financement pour HospiConnect/HOP'EN 2

Le présent dispositif vient financer l'ensemble des dépenses des établissements concourant à l'atteinte des objectifs décrits en annexe 1.

Pour chacune des années 2026, 2027 et 2028, le montant attribué à l'établissement :

- **Est conditionné à l'atteinte par l'établissement de tout ou partie des objectifs fixés**, selon les conditions décrites en annexe 1. L'atteinte des objectifs est constatée et validée par l'ARS. Les objectifs atteints une année doivent également être atteints l'année suivante, avec des cibles actualisées, pour permettre à l'établissement de bénéficier du montant maximum.
- **Est versé annuellement**, chaque établissement disposant d'un **montant maximum allouable par année**, selon les modalités définies en annexe 2.
- **Ne peut dépasser le montant des dépenses éligibles effectivement engagées par l'établissement** et déclarées auprès de l'ARS. À ce titre, est éligible toute dépense interne ou externe de l'établissement concourant au renforcement de l'identification des professionnels et à la mise en place des prérequis organisationnels et métiers nécessaires à la consultation de « Mon espace santé ».

3. Dispositif Appel à projets/HOP'EN 2

L'appel à projets (AAP) national du programme HOP'EN 2 repose sur un mécanisme articulé entre une coordination nationale et une sélection régionale. Les établissements de santé sont invités à soumettre leurs projets, selon les dispositions de la présente instruction.

Des thématiques prioritaires ont été sélectionnées pour répondre aux besoins des établissements de santé (ES) en lien avec les politiques publiques :

- **« Rattrapage de la maturité numérique »** : cette thématique vise à soutenir spécifiquement les ES en situation de rupture numérique accusant un retard significatif dans l'atteinte des fondamentaux du numérique en santé, notamment au regard des objectifs des programmes nationaux antérieurs.
- **« Désengorgement des urgences »** : il s'agit d'outiller les établissements afin de fluidifier les parcours de prise en charge aux urgences et en aval.
- **« Logistique des produits de santé »** : il s'agit d'améliorer grâce au numérique la gestion des stocks de produits de santé dans l'établissement et de faire le lien avec le suivi national des stocks de produits ciblés.
- **« Gestion du temps et ressources humaines »** : il s'agit en particulier d'optimiser la planification et le suivi du temps de travail et sécuriser la conformité à la réglementation.

3.1. Candidature de l'établissement pour le dispositif AAP/HOP'EN 2

Conditions d'éligibilité au dispositif AAP/HOP'EN 2

Thématique « Rattrapage de la maturité numérique »

Cette thématique est ouverte aux projets portés par un établissement répondant aux critères suivants cumulés :

- N'a bénéficié d'aucun versement « d'usage » conditionné à l'atteinte des cibles d'usage dans le cadre du programme SUN-ES ;
- N'a bénéficié d'aucun versement « d'usage » conditionné à l'atteinte des objectifs dans le cadre du programme HOP'EN 2 Phase 1.

Autres thématiques

En reflet des priorités nationales, ces thématiques sont ouvertes aux projets pour lesquels, l'ensemble des établissements parties prenantes au projet doivent préalablement avoir validé leur candidature au dispositif HospiConnect/HOP'EN 2 sus-décrit.

Pour les établissements publics membres d'un groupement hospitalier de territoire (GHT), le projet doit avoir été validé à l'échelle du GHT, conformément aux dispositions de la convention constitutive du GHT présentant ses compétences et ses instances décisionnelles, ou le cas échéant, avoir une autorisation octroyée lors d'une instance décisionnelle. Il doit être cohérent avec le schéma directeur actualisé de système d'information (SDSI) du GHT qui peut être demandé par l'ARS.

Ces conditions sont vérifiées par l'ARS lors de la candidature de l'établissement.

Maille de candidature

La candidature est portée par un établissement porteur de projet. Cet établissement désigné comme chef de file, identifié par son FINESS PMSI, assure la coordination du projet au sein du périmètre projet qui peut concerner un ou plusieurs établissements géographiques (EG) rattachés ou non à une même entité juridique (EJ). La composition du périmètre doit être explicitement définie dans le dossier de candidature lors de sa soumission.

Chaque projet présenté doit intégrer un ou plusieurs des objectifs associés à la thématique retenue.

Modalité de soumission des projets

L'établissement soumet un dossier complet sur la plateforme « Convergence » pour prétendre aux financements octroyés en 2026 et 2027. Ce dossier contient nécessairement :

- L'identification du périmètre d'établissements engagés dans le projet ;
- L'identification de l'équipe projet et du porteur responsable ;
- La description du projet proposé contenant notamment un ou plusieurs objectifs permettant, en juin 2027, d'attester de la réussite du projet ;
- Un prévisionnel de dépenses sur les exercices 2026 et 2027.

Un établissement (FINESS PMSI) ne peut candidater, en tant que porteur de projet ou partie prenante, à plus de deux projets dans le cadre de ce dispositif.

3.2. Modalités de sélection par les ARS

La sélection des projets lauréats est assurée par chaque ARS, dans le respect de la présente instruction.

Sur la base des dossiers déposés à la date d'échéance fixée en annexe 5, les ARS procèdent à la sélection des projets lauréats. Les ARS peuvent ne retenir qu'une partie des projets soumis et en informent l'établissement porteur de projet.

La sélection des projets est réalisée sur la base des critères suivants :

- Le respect des critères d'éligibilité au dispositif ;
- Pour les thématiques autres que « rattrapage de la maturité numérique », la vérification que l'établissement soumissionnaire a bien déposé les éléments attendus pour l'atteinte du jalon 2026 HospiConnect/HOP'EN 2 ;
- Le respect de l'équilibre entre les différents secteurs du territoire (public, privé lucratif, privé non lucratif), de manière à refléter la part relative de leur activité combinée dans le territoire ;
- L'optimisation de l'enveloppe régionale déléguée.

3.3. Modalités de financement pour AAP/HOP'EN 2 pour les établissements

Les régions disposent d'une enveloppe régionale déterminée en fonction de l'activité des établissements de leur région. Le montant des enveloppes régionales attribuées à chaque ARS figure en annexe 3.

Les ARS gèrent, conformément aux objectifs et règles fixés par le national, le pilotage de l'enveloppe régionale de soutiens financiers qui leur a été déléguée pour la durée du programme. Les actions dédiées et responsabilités sont détaillées en annexe 4.

Un guide détaillant, sur la base de la présente instruction, les types de projets éligibles au sein de chaque thématique ainsi que les règles d'attribution des crédits aux projets retenus est diffusé par la DNS sur le site du ministère chargé de la santé.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale par intérim,

A stylized, bold, italicized signature in black ink, reading "signé".

Sophie BARON

Pour la ministre et par délégation :
La déléguée au numérique en santé,

A stylized, bold, italicized signature in black ink, reading "signé".

Héra GHARIANI

Annexe 1

HospiConnect/HOP'EN 2 : Tableau des objectifs
(ces objectifs sont détaillés dans le guide des objectifs HospiConnect/HOP'EN 2 dédié)

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	- Note de cadrage du projet - Remplissage des indicateurs de maturité	PV de décision de la commission d'homologation des MIE (PGSSI-S) (avec ou sans réserve) Mise à jour des indicateurs de maturité	PV de décision de la commission d'homologation des MIE (PGSSI-S) sans réserve Mise à jour des indicateurs de maturité
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)		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

HospiConnect/HOP'EN 2 : Éligibilité et soutien financier

L'inducteur du montant maximum : les effectifs de l'établissement

Les effectifs de l'établissement sont calculés à partir des données de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE). Afin de tenir compte des aléas de remplissage, la valeur retenue pour chaque entité juridique est la somme des effectifs de ses entités géographiques, de 2024 quand la valeur est renseignée, à défaut de 2023, à défaut de 2022. En l'absence de valeur sur ces trois années, l'effectif est considéré nul. Les effectifs considérés sont les effectifs salariés et les effectifs libéraux totaux déclarés dans la SAE. La notion d'agent utilisée dans la suite de ce document doit être comprise comme étant une unité dans ce décompte des effectifs.

Les établissements éligibles

Les établissements éligibles sont les établissements 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 2024 - Sont également inclus les établissements à activité PMSI nulle présents dans la base des établissements éligibles de 2022 dès lors que des effectifs SAE sont renseignés ;
- 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.

Le fichier « Montants plafonds HospiConnect/HOP'EN 2 par établissement » liste les établissements éligibles correspondant à ces conditions, complété des cas particuliers qui ont été signalés lors des programmes numériques antérieurs. Pour chaque établissement éligible, le fichier indique son effectif calculé et le montant plafond applicable pour le présent dispositif, à la maille du FINESS juridique.

Les informations contenues dans ce fichier mis à disposition sur la page du site du ministère sont celles faisant foi pour la mise en œuvre du présent dispositif.

Les conditions d'éligibilité, en particulier les catégories FINESS éligibles, sont vérifiées par l'ARS lors de la candidature de l'établissement.

Maille de candidature

La candidature est portée :

- Pour les établissements des secteurs privé non lucratif et privé lucratif : par l'entité juridique (EJ) pour l'ensemble de ses établissements géographiques (EG) ;
- Pour les établissements publics membres d'un groupement hospitalier de territoire (GHT) : par l'établissement support du GHT, pour le compte de l'ensemble des EJ du GHT, dans le respect de la convention constitutive du GHT présentant ses compétences et ses instances décisionnelles, ou le cas échéant, avec une autorisation octroyée lors d'une instance décisionnelle ;
- Pour les établissements publics non-membres d'un GHT : par l'EJ pour l'ensemble de ses EG ;
- Pour l'AP-HP : par chaque groupe hospitalier universitaire (GHU), considérée comme une entité juridique distincte dans le cadre du présent dispositif.

Dans tous les cas, l'appréciation de l'atteinte des objectifs conditionnant l'octroi des financements se fait sur le périmètre de chaque EJ (et de chaque GHU pour l'AP-HP).

Les montants maximums des soutiens financiers

Les montants des soutiens financiers annuels sont des montants plafonds dans le cas de l'atteinte de l'intégralité des objectifs, et définis en fonction des effectifs, selon les règles suivantes :

- Entre 1 et 50 agents, le montant plafond fixe est égal à 6 600 € ;
- Du 51^{ème} au 250^{ème} agent, un montant plafond de 33 € par agent est alloué ;
- Du 251^{ème} au 5 000^{ème} agent, un montant plafond de 47 € par agent est alloué ;
- Du 5 001^{ème} au 10 000^{ème} agent, un montant plafond de 33 € par agent est alloué ;
- Au-delà du 10 000^{ème} agent, un montant plafond de 32 € par agent est alloué.

Mécanisme de valorisation par objectif

Par année, dès l'atteinte du premier objectif, l'établissement bénéficie d'une **valorisation financière progressive**, dont le montant augmente à mesure que des objectifs supplémentaires sont atteints, selon les règles présentées dans le tableau ci-dessous. Les objectifs atteints une année doivent également être atteints l'année suivante, avec des cibles actualisées, pour permettre à l'établissement de bénéficier du montant maximum, suivant le même mécanisme.

Nombre d'objectifs atteints	Taux appliqué au montant plafond
1	40 % du montant plafond
2	52 % du montant plafond
3	64 % du montant plafond
4	76 % du montant plafond
5	88 % du montant plafond
6	100 % du montant plafond

Annexe 3

Appel à projets/HOP'EN 2 – Enveloppes ARS et modalités de l'AAP

Montant des soutiens financiers pour chaque établissement

Les ARS attribuent un financement aux projets retenus, dont le montant maximum théorique est déterminé en fonction de l'activité cumulée des établissements de santé impliqués et du nombre d'objectifs couverts dans la thématique sélectionnée. Ce financement peut prendre en charge tout ou partie des dépenses prévues par le projet.

L'appréciation de l'atteinte des objectifs conditionnant l'octroi des financements s'effectue sur le périmètre déclaré du projet, tel que validé dans le dossier de candidature et approuvé par l'ARS.

Les financements sont octroyés aux projets retenus de la façon suivante :

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

Montant de l'enveloppe régionale attribuée à chaque ARS

Le dispositif Appel à projets/HOP'EN 2 est doté de 87,2 M€.

Ce montant est réparti en enveloppes régionales : chaque ARS dispose ainsi pour la période 2026-2027 d'une enveloppe calculée au prorata du poids de leurs établissements dans l'activité hospitalière (activité combinée).

Le tableau ci-dessous présente les montants des enveloppes régionales sur le dispositif Appel à projets. Les données utilisées pour le calcul des montants sont celles de l'année 2024.

Les sommes non consommées pourront être réallouées à d'autres régions ou d'autres dispositifs.

Région	Quote-part des activités combinées 2024 (en %)	Répartition de l'enveloppe régionale (en k€)
Auvergne-Rhône-Alpes	11,6	10 157
Bourgogne-Franche-Comté	4,3	3 707
Bretagne	5,3	4 631
Centre-Val de Loire	3,7	3 191
Corse	0,5	456
Grand Est	8,2	7 110
Guadeloupe	0,7	593
Guyane	0,3	302
Hauts-de-France	8,7	7 544
Île-de-France	17,3	15 061
La Réunion	1,3	1 158
Martinique	0,5	432
Mayotte	0,2	154

Normandie	4,9	4 278
Nouvelle-Aquitaine	9,1	7 911
Occitanie	9,5	8 243
Pays de la Loire	5,1	4 447
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9,0	7 825
Total général		87 200

L'activité combinée calculée de l'établissement

L'activité combinée correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances. L'activité combinée de chaque établissement est calculée au niveau national, une fois au début du programme. Les données utilisées sont celles de l'année 2024, issues de la consolidation des données du PMSI 2024 fournies par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), quelle que soit l'année de candidature ou de sélection.

Les établissements éligibles

Les établissements éligibles sont les établissements 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.

Le FINESS PMSI de l'établissement porteur de projet est défini ainsi :

- Pour les établissements publics et les structures de dialyse, le FINESS PMSI est le FINESS juridique, sauf pour l'AP-HP pour qui le FINESS PMSI est le FINESS géographique du groupe hospitalier universitaire (GHU) ;
- Pour les établissements privés à but lucratif et non lucratif, le FINESS PMSI est le FINESS géographique, sauf pour les structures de dialyse et certains établissements à but non lucratif (EBNL).

Modalité de sélection

En complément des critères mentionnés dans l'instruction, les ARS prêteront une attention particulière :

- Au niveau de chaque dossier candidat :
 - À la robustesse, au réalisme et soutenabilité des projets déposés ;
 - Au niveau de participation aux programmes numériques nationaux et échanges avec l'ARS ;
 - À l'articulation avec d'autres modalités de financement ou d'accompagnement déjà octroyées ou envisagées, dans les programmes et appels à projets (AAP) nationaux et régionaux ;

- À la diversité et représentativité de l'équipe projet traduite par l'implication d'acteurs issus de différents métiers, au-delà des seules équipes de la direction des systèmes d'information (DSI), incluant des référents métiers le cas échéant en co-portage du projet.
- À l'engagement des partenaires industriels à travers des lettres d'engagement, le cas échéant.
- Au niveau de l'ensemble des candidats retenus :
 - À la priorisation des projets amenant à de la mutualisation et convergence du SI, des organisations et des pratiques à l'échelle du GHT ou de tout autre ensemble d'établissements présentant une cohérence fonctionnelle ou médicale, notamment dans le cadre de parcours de soins partagés ou d'une coopération structurée ;
 - À la représentativité des thématiques projet et des activités (MCO, SMR, PSY, HAD).

Encadrement des circulaires budgétaires par les ARS

Dans le cadre de l'Appel à projets HOP'EN 2, les ARS sont responsables du pilotage de leurs enveloppes sur la durée totale du dispositif. Le financement sera effectué dans le cadre des phases de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé. Le cas échéant, le financement pourra également être effectué via le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé.

Un guide détaillant, sur la base de la présente instruction, les types de projets éligibles au sein de chaque thématique ainsi que les règles d'attribution des crédits aux projets retenus est diffusé par la DNS sur le site du ministère chargé de la santé.

Pilotage du programme national et régional

Le pilotage national

Le pilotage national du programme est assuré par la Délégation au numérique en santé (DNS), en lien avec la Direction générale de l'offre de soins, et les autres directions du ministère dont la Direction générale de la santé, et les autres programmes nationaux.

À ce titre, elle assure :

- L'élaboration et modification éventuelle du programme, en concertation avec les fédérations hospitalières ;
- Le pilotage stratégique et opérationnel du programme ;
- Le suivi des délégations financières et le calendrier global du programme ainsi que le respect des enveloppes régionales par les ARS ;
- Un suivi du déploiement dans les régions et un suivi national des objectifs ;
- La mise à disposition d'une plateforme permettant le dépôt et le suivi des dossiers et la gestion des enveloppes régionales ;
- La consolidation des éléments remontés par les ARS ;
- Le pilotage d'actions de contrôle des ARS et des établissements de santé.

L'Agence du numérique en santé (ANS) opère la plateforme « Convergence ». À ce titre, et en tant qu'opérateur des programmes CaRE et Ségur numérique, elle participe au pilotage national du programme.

La mise en œuvre régionale

Chaque ARS définit son organisation et ses processus permettant le pilotage du programme HOP'EN 2 sur sa région. Elles sont au cœur du dispositif opérationnel du programme : elles sont les interlocutrices privilégiées des établissements de santé dans leurs démarches pour bénéficier de soutiens financiers conditionnés à l'atteinte des cibles.

Les ARS sont responsables de la sélection des projets lauréats, de l'instruction des dossiers, et de la contractualisation avec les établissements dans le cadre du dispositif HospiConnect comme de l'appel à projets. Cette sélection tient compte des règles édictées au niveau national ainsi que des autres dispositifs de financement mobilisés ou mobilisables pour le projet.

Elles assurent ensuite le suivi des projets par des revues régulières avec les établissements de santé / GHT sélectionnés, ainsi que le suivi financier du programme. Elles notifient les soutiens financiers aux établissements qui remplissent les conditions et critères d'éligibilité et qu'elles ont sélectionnés.

En préparation des circulaires budgétaires, l'ARS fournit à la DNS et selon le format demandé et dans les délais demandés par le ministère, le détail des notifications prévues pour chaque établissement sur les deux dispositifs.

Les ARS ont également la charge de mettre en place leur processus de maîtrise des risques et les contrôles nécessaires vis-à-vis du programme à leur échelle, en collaboration avec les équipes du contrôle interne de l'ARS.

Dans ce contexte, les ARS sont garantes du contrôle de l'atteinte des objectifs et des projets du programme HOP'EN 2 par les établissements de santé sélectionnés. Elles sollicitent les experts en ARS et au sein du groupement régional d'appui au développement de la e-santé (GRADeS) pour mener à bien ce contrôle.

Elles mettent en place, avec l'implication de leur GRADeS, des actions d'accompagnement dédiées sur l'atteinte des objectifs et des projets auprès des établissements de santé.

Elles sont chargées de rendre compte de la mise en œuvre du programme aux instances nationales par le reporting périodique des éléments de suivi à la DNS et par leur participation aux revues du programme. Dans le cadre de ce suivi, l'ARS suit et consolide tout au long du programme, particulièrement pour le dispositif Appel à projets :

- Le montant total de l'enveloppe régionale qui lui est allouée ;
- Le montant engagé et le montant consommé ;
- La répartition des montants engagés et consommés par établissement de santé / GHT, par statut d'établissements (publics, privés, EBNL), par activité (MCO, SSR, PSY, HAD) ;
- La liste des établissements / GHT dont le dossier a été retenu et le(s) thématique(s) sur le(s)quel(s) ils l'ont été ;
- Le suivi des projets sélectionnés, leur statut d'avancement, et informations importantes ;
- L'ARS contribue au pilotage national du programme en fournissant à la DNS des éléments sur l'exécution du programme : état d'avancement, moyens engagés et les éléments significatifs de l'exercice écoulé pour chaque dossier ainsi qu'une synthèse avec l'ensemble des éléments listés ci-dessus pour les délégations ministérielles.

Pour ce faire et afin de s'assurer de l'efficacité du programme HOP'EN 2 au sein de leur région, chaque ARS identifie ou confirme le profil et nom d'un ou plusieurs référents ARS pour le programme HOP'EN 2 **avant la fin de la période de candidature afin de procéder aux instructions.**

Contexte et calendrier des différents dispositifs

Contexte et enjeux 2026-2028 des établissements de santé

Inscrit dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé portée par la Délégation au numérique en santé (DNS), le programme HOP'EN 2 poursuit l'accompagnement de la transformation numérique des établissements de santé.

La première phase du programme, lancée en 2024, s'inscrivait dans la continuité des programmes HOP'EN et SUN-ES, en finançant la poursuite des efforts d'alimentation de « Mon espace santé » par les établissements, et la préparation de l'accès en consultation par les professionnels.

Pour la période 2026-2028, la deuxième phase du programme se met au service des grandes priorités numériques fixées aux établissements de santé :

- **Le renforcement de la posture Cyber des établissements de santé** : l'objectif est de consolider la résilience du système de santé face aux menaces numériques, et de garantir la souveraineté nationale en matière de cybersécurité. **Cette priorité fait l'objet de financements dans le cadre du programme CaRE** ;
- La sécurisation et la simplification de l'accès au système d'information hospitalier (SIH) et aux services numériques externes, **en particulier pour garantir l'accès des professionnels hospitaliers à l'historique médical des patients désormais disponible via « Mon espace santé »**. Cette priorité bénéficie des mises à jour logicielles financées par la vague 2 du Ségur numérique, **et par des financements unifiés sous la bannière « HospiConnect », avec :**
 - Le financement du socle matériel nécessaire au renforcement de l'identification des professionnels et au déploiement de l'authentification à 2 facteurs (2FA), via des financements dédiés du programme CaRE (**Dispositif HospiConnect/CaRE**) ;
 - Le financement des projets de transformation des pratiques et des organisations nécessaires pour la gestion des identités et des accès et l'accès en consultation au DMP, via le **dispositif HospiConnect/HOP'EN2 décrit dans la présente instruction**.
- **La conduite d'autres projets numériques pertinents** pour améliorer la prise en charge des patients et simplifier le quotidien des professionnels. Ces projets sont soutenus par le **dispositif Appel à projets/HOP'EN 2 décrit dans la présente instruction**. En effet, au-delà de la priorité nationale mentionnée ci-dessus, l'objectif de l'appel à projets est de répondre aux besoins des feuilles de route ministérielles et des politiques publiques et des besoins variés exprimés par les établissements. En effet, le ministère a un enjeu de proposer un dispositif permettant de s'adapter aux diversités des systèmes d'information hospitaliers et permettre aux établissements de proposer des projets en lien avec leurs enjeux propres. Dans ce contexte, ce dispositif vise à concilier les priorités nationales avec les spécificités territoriales, à proposer un levier d'investissement numérique pour soutenir des projets locaux structurants, tout en assurant une gestion rigoureuse des ressources dans un contexte budgétaire contraint

Calendrier de mise en œuvre du dispositif HospiConnect/HOP'EN 2

Jalon du dispositif	Description
Phase de candidature des établissements au dispositif HospiConnect/HOP'EN 2	
T0 Date de validation de l'instruction en CNP	Date à partir de laquelle les établissements éligibles peuvent engager des travaux permettant d'atteindre les objectifs
13 février 2026	Date de fin des candidatures par les établissements
Atteinte des objectifs et obtention des financements - Année 2026	
26 juin 2026	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2026 par les établissements, selon l'annexe 1 et le guide des indicateurs
15 septembre 2026	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles
Atteinte des objectifs et obtention des financements - Année 2027	
11 juin 2027	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2027 par les établissements, selon l'annexe 1 et le guide des indicateurs
15 septembre 2027	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles
Atteinte des objectifs et obtention des financements - Année 2028	
16 juin 2028	Date de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2028 par les établissements, selon l'annexe 1 et le guide des indicateurs
15 septembre 2028	Date de fin des échanges entre ARS et établissements sur l'instruction des cibles

Calendrier de mise en œuvre du dispositif AAP/HOP'EN 2

Jalon du dispositif	Description
Phase de dépôts de dossier des établissements au dispositif AAP/HOP'EN 2	
29 mai 2026	Date de fin des dépôts des dossiers par les établissements
2 octobre 2026	Date de fin de la sélection des projets par les ARS
Atteinte des objectifs et obtention des financements - Année 2027	
30 juin 2027	Date limite de fin du dépôt de preuves pour les cibles à atteindre en 2027 par les établissements, selon l'annexe 1 et le guide des thématiques