

ÉTUDE DE MARCHÉ

DES INDUSTRIELS,
ÉDITEURS DE LOGICIELS
POUR LES ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ **2017**

période d'analyse : Juin 2016 - Juin 2017

sesam-vitale



SOMMAIRE

- 4 INTRODUCTION
- 6 RÉSUMÉ
- 8 LES ÉDITEURS DE LOGICIELS DE GESTION ADMINISTRATIVE DU PATIENT (GAP)
- 14 LES SERVICES DÉMATÉRIALISÉS DE L'ASSURANCE MALADIE
- 22 L'INTÉGRATION DES SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE PAR LES ÉDITEURS (GAP ET DPI)
- 26 ÉVÉNEMENTS MARQUANTS 2016-2017
- 28 PERSPECTIVES

INTRODUCTION

Cette dernière année a été marquée par une montée en charge du rôle du GIE SESAM-Vitale dans l'accompagnement des éditeurs de logiciels hospitaliers.

Cela s'explique notamment par :

- Une année riche en évolutions réglementaires sur le domaine de la facturation,
- Le démarrage d'un service très attendu par les établissements : la Consultation des DRoits en ligne (CDRi) intégrée au logiciel,
- Le renforcement des contrôles des frontaux pour éviter les factures ni payées, ni rejetées dans le cadre de la FIDES,
- La reprise par la CNAMTS du pilotage du Dossier Médical Partagé (DMP).

Le GIE SESAM-Vitale a ainsi multiplié les actions auprès des éditeurs pour les accompagner à :

- Intégrer les services de l'assurance maladie dans leur logiciel de GAP (Gestion Administrative du Patient) ou de DPI (Dossier Patient Informatisé).
- Le déploiement de leurs solutions labellisées auprès de leurs clients établissements de santé.

En parallèle, un suivi du déploiement et des évolutions du marché est effectué pour disposer d'une bonne connaissance et visibilité de l'activité des éditeurs.

L'objectif de cette étude est de présenter les résultats de ce suivi et d'effectuer des points d'actualité sur les services proposés aux éditeurs.

Les données chiffrées proviennent des statistiques élaborées par le GIE SESAM-Vitale (*période de référence : juillet 2016 à juin 2017*).

RÉSUMÉ

La structure du marché des industriels

- Les effets de la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT) commencent à se manifester : non-reconduction de certains marchés, diversification et positionnement sur d'autres secteurs non impactés, baisse du chiffre d'affaires global des éditeurs...
- Les éditeurs de petites tailles sont les premiers impactés, et en premier lieu les hôpitaux qui avaient développé eux-mêmes leur logiciel de GAP.
- Le phénomène de concentration et de restructuration touche également les établissements de santé, dont le nombre est en légère baisse.

L'intégration par les industriels des services des organisations d'assurance maladie

- Les parts de marché sur le domaine de la facturation ont essentiellement progressé du côté des éditeurs offreurs de solutions pour les Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC) et Cliniques Privées (CP). Ils ont bénéficié du démarrage en télétransmission de nombreux établissements spécialisés, notamment suite à des fusions entre structures.
- Aucun éditeur n'est présent sur les 3 types de structures : Etablissements Publics de Santé (EPS), ESPIC et CP et leurs parts de marché restent relativement proches.
- Les 23 éditeurs labellisés FIDES pour les ACE (Facturation Individuelle des Etablissements de Santé pour les Actes et Consultations Externes) se partagent un marché de 926 sites géographiques ciblés. 704 ont déjà migré dans ce dispositif.
- Ils peuvent s'appuyer sur le cahier des charges rédigé par le GIE SESAM-Vitale, dont la dernière version intègre les mesures de l'Arrêté du 27 avril 2017 relatif aux majorations applicables aux tarifs des actes et consultations externes des établissements de santé publics et des établissements de santé privés.
- Depuis mars 2017, le service CDRi (Consultation des DRoits intégrée au logiciel) leur est également proposé pour fiabiliser la facturation et éviter le traitement des rejets.
- Des premiers établissements du GIP MIPIH ont commencé à utiliser ce service dans sa version de généralisation ; les autres éditeurs majeurs démarrent progressivement leurs développements.

Les perspectives

- La feuille de route des services de l'assurance maladie proposés aux éditeurs établissements de santé est relativement dense.
- A l'instar du cahier des charges FIDES pour les éditeurs EPS et ESPIC, le GIE SESAM-Vitale publiera en 2018 un cahier des charges sur la facturation MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) en Cliniques privées.
- Les éditeurs de GAP des ESP et ESPIC intégreront un nouveau service appelé ROC (Remboursement des Organismes Complémentaires). Grâce à la lecture du code datamatrix sur l'attestation de la complémentaire et de l'accès aux services en ligne, il permettra de transmettre une Demande de Remboursement Electronique (DRE) fiabilisée.

LES ÉDITEURS
DE LOGICIELS
DE GESTION
ADMINISTRATIVE DU
PATIENT (GAP)

LES GHT ENTRAÎNENT UNE CONCENTRATION DU MARCHÉ

• Editeurs

- ▶ Avec l'instauration des **GHT**⁽¹⁾, on observe depuis quelques mois la mise en place des premiers SIH « communs » (Système d'Informations Hospitaliers). Il s'agit essentiellement d'établissements qui travaillaient déjà ensemble historiquement.
- ▶ Cette convergence a déjà entraîné des conséquences sur le marché des éditeurs de logiciels hospitaliers telles que la non-reconduction de certains marchés ou encore une diversification et un positionnement sur d'autres secteurs non impactés (ex : rachat de Netika, éditeur pour laboratoires, par la société Medasys).
- ▶ Dans ce contexte, les « petits » éditeurs, qui sont majoritaires sur ce marché (71% ont moins de 100 établissements clients), risquent de rencontrer des difficultés pour s'imposer sur un marché déjà très dense (environ 90 éditeurs offreurs de solutions de GAP et de DPI pour les établissements).
- ▶ On observe d'ailleurs une **baisse de 4%** du chiffre d'affaires annuel cumulé des sociétés éditrices de solutions administratives (529 millions d'euros en 2016 contre 550 millions en 2015).

• Etablissements de Santé

- ▶ Le marché est composé de 3 894 établissements de santé⁽²⁾.

	Nb d'établissements en 2016-2017	Evolution par rapport à la période précédente
ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ (EPS)	1 488	- 3,1%
ETABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉS D'INTÉRÊT COLLECTIF (ESPIC)	343	-0,1%
CLINIQUES PRIVÉES À BUT LUCRATIF (CP)	2 063	- 2%

Le nombre de sites géographiques de statut public ou privé à but lucratif a reculé, notamment sous l'effet des réorganisations et restructurations. En revanche, le nombre de sites géographiques de statut privé à but non lucratif reste globalement stable ⁽³⁾.

(1) Groupements Hospitaliers de Territoire : mode d'emploi – Ministère des Solidarités et de la Santé - <http://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/groupements-hospitaliers-de-territoire/>

(2) Sites géographiques facturants

(3) DREES Santé – Les établissements de Santé – édition 2017

LES 15 PREMIERS ÉDITEURS DÉTIENNENT 81% DU MARCHÉ

- Ce marché est composé de 49 éditeurs (en établissements publics et privés).
- On n'observe pas de nouveaux entrants sur ce marché.
- A l'inverse, certains éditeurs ont tendance à ralentir, voire à abandonner leur activité. C'est surtout le cas d'établissements de santé qui avaient développé leur propre solution de facturation et qui ont arrêté leur activité d'édition. Ils ont ainsi migré vers d'autres solutions du marché :
 - ▶ APHP → Maincare Solutions
 - ▶ CHU de Bordeaux → Medasys
 - ▶ Hospices Civils de Lyon → GIP MIPIH
 - ▶ Centre Paul Strauss → CSIS
 - ▶ CHI de la Lauter → GIP CPAGE
 - ▶ Hôtel-Dieu de Pont-l'Abbé → Softway Médical
- La baisse du nombre d'acteurs est essentiellement liée aux mutations structurelles du marché mais aussi au passage à la facturation FIDES.
- D'autres restent positionnés sur ce marché mais cherchent à diversifier leur activité. C'est notamment le cas de Medasys qui fait partie, depuis le 1er juillet 2016, du Groupe **Dedalus / NoemaLife**, l'un des leaders européens en matière de solutions logicielles de Santé et a acquis la société **Netika** en juillet 2017, un des éditeurs leader (3eme en termes de parts de marché sur le segment des laboratoires de « ville » dans la gestion des Systèmes d'Information de laboratoires).

LES PRINCIPAUX ÉDITEURS

Les tableaux ci-dessous présentent le TOP 15 des éditeurs de GAP.

Selon le nombre total d'établissements couverts ⁽⁴⁾ :

TOP 15
AGFA HEALTHCARE FRANCE
BERGER LEVRAULT
CEGI SANTE
CIGEST INFORMATIQUE
CSIS
ECHO
GIP CPAGE
GIP MIPIH
INTERSYSTEMS
MAINCARE SOLUTIONS
MEDERI SANTE
QSP SYSTEMS
SIGEMS
SOFTWAY MEDICAL
WEB100T

(4) Sites géographiques facturants

Parmi ce top 15, aucun éditeur n'est présent dans les 3 catégories d'établissements : EPS, ESPIC et CP. Prendre en compte les spécificités techniques et fonctionnelles de ces 3 types de structures exigerait en effet des développements et une organisation complexes.

- Les ESPIC sont ciblés par la majorité des éditeurs.
 - ▶ Les éditeurs CP (**Web100T** et **Softway Médical** notamment) ont d'ailleurs tendance à s'installer de plus en plus sur ce marché.
- Les parts de marché des éditeurs de GAP, toutes catégories d'établissements confondues, sont relativement proches les unes des autres.
- Les principaux éditeurs sur le marché des cliniques privées et ESPIC ont vu leur part de marché progresser de manière non négligeable cette année. Deux phénomènes expliquent ces résultats :
 - ▶ **Le démarrage en télétransmission** de plusieurs établissements. Il peut s'agir :
 - D'établissements déjà en activité mais qui n'étaient pas équipés de logiciel de télétransmission B2,
 - D'établissements créés récemment. Dans beaucoup de cas, il s'agit de fusions entre plusieurs établissements spécialisés (centres de dialyse, centres de lutte contre l'obésité, centres de lutte contre l'alcoolémie...).
 - ▶ **Des gains de parts de marché** sur leurs concurrents.
- Pour le secteur public, les progressions de parts de marché restent plus modérées. D'une part, tous les établissements sont déjà équipés d'une GAP. D'autre part, les établissements changent rarement d'éditeur.



Selon le nombre total de factures émises par les logiciels de facturation :

AGFA HEALTHCARE FRANCE
AP-HP (ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS)
CEGI SANTE
CERNER FRANCE
CSIS
GIP CPAGE
GIP MIPIH
INTERSYSTEMS
MAINCARE SOLUTIONS
MEDASYS
MEDIANE
QSP SYSTEMS
SIGEMS
SOFTWAY MEDICAL
WEB100T



LES SYNDICATS D'ÉDITEURS

LE LESSIS

Le LESISS (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux) est un syndicat regroupant l'ensemble des acteurs des TIC santé que ce soit en libéral ou en établissement.

Le syndicat, composé d'une centaine de sociétés, reste très concentré et actif sur la cible des industriels établissements. Une trentaine d'éditeurs de logiciels à destination des établissements de santé y adhère, dont **8 du top 15** des éditeurs de GAP :

AGFA HEALTHCARE
CEGI SANTÉ
CERNER
INTERSYSTEMS
MAINCARE SOLUTIONS
MEDERI SANTE (CALYSTENE)
SIGEMS
SOFTWAY MEDICAL

L'ASINPHA

L'ASINPHA (l'Association des Structures d'Informatique Hospitalière Publiques Autonomie) est constituée des principaux **acteurs publics** des systèmes d'information hospitaliers et de santé :

Société	Activité
LE SIB (SYNDICAT INTERHOSPITALIER DE BRETAGNE)	HÉBERGEMENT DE SYSTÈMES D'INFORMATION ET INFOGÉRANCE D'APPLICATIONS HOSPITALIÈRES
LE GIP MIPIH LE GIP E-SIS 59/62	GESTION ADMINISTRATIVE DU PATIENT ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DANS LEUR CHOIX DE DÉVELOPPEMENT, DE MAINTENANCE ET D'EXPLOITATION DE LEUR SYSTÈME D'INFORMATION
LE GIP SYMARIS	GESTION ET INFOGÉRANCE DES SYSTÈMES D'INFORMATION HOSPITALIERS
LE GIP CPAGE	GESTION ADMINISTRATIVE DU PATIENT
LE GIP PH7	GESTION DE LA PAIE HOSPITALIÈRE
LE GIP SILPC	CONSEIL DANS L'ÉVOLUTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION HOSPITALIERS

Les actions de l'ASINPHA sont souvent menées conjointement avec d'autres fédérations d'éditeurs, notamment avec le LESISS.

LES SERVICES
DÉMATÉRIALISÉS
DE L'ASSURANCE
MALADIE

LA FACTURATION

POURSUITE DE DÉPLOIEMENT DE LA FACTURATION EN FIDES

23 éditeurs sur 35 ont obtenu la certification FIDES ACE du CNDA (basée sur le cahier des charges initial), pour un total de **27 logiciels**. Ces chiffres n'ont pas évolué au cours de cette dernière année.

Les activités à forfaits seront prochainement incluses dans le périmètre de la facturation FIDES :

- Forfait Accueil et Traitement des Urgences (ATU)
- Forfait petit matériel (FFM)
- Forfait Sécurité (SE)
- Forfait Administration de Produits et prestation en Environnement hospitalier (APE)

En juin 2017, **675 sites géographiques** ont émis des flux de facturation dans le dispositif FIDES, sur les 926 sites ciblés, soit un taux de déploiement de 72,9%.

Evolution de la migration des ES en FIDES pour les ACE



15

Au cours du mois de juin 2017, ces établissements ont envoyé un total de 4,5 millions de factures à leur Caisse de Paiement Unique.

- Le cahier des charges FIDES ACE rédigé par le GIE SESAM-Vitale

Afin d'accompagner les éditeurs dans la prise en compte des évolutions réglementaire, le GIE SESAM-Vitale leur met à disposition un cahier des charges regroupant l'ensemble des règles de facturation FIDES des Actes et Consultations Externes (ACE) et des activités à forfaits.

Le cahier des charges :

- formalise la **vue globale** du système de facturation hospitalière,
- décrit avec **exhaustivité** les règles que le logiciel doit implémenter pour la facturation FIDES,
- intègre les **évolutions** régulières de la facturation,
- est le document de **référence** inter-régimes.

Concernant la facturation FIDES des activités à forfaits, ce cahier des charges va servir de base aux tests réalisés par le CNDA dans le cadre de la vérification des logiciels.

Il est mis à jour régulièrement pour intégrer les dernières évolutions réglementaires.
Une nouvelle version a été mise à disposition des éditeurs le 21 juillet 2017 intégrant notamment :

- Les mesures applicables dans le cadre de l'arrêté du 27 avril 2017 relatif aux *majorations applicables aux tarifs des actes et consultations externes des établissements de santé publics et des établissements de santé privés*.
- Une mise à jour des règles concernant les activités à forfaits (ATU/FFM/SE/APE),
- Les impacts de la Campagne Tarifaire 2017.

LA FACTURATION DES CLINIQUES PRIVÉES (CP)

- **La télétransmission B2**

Les cliniques privées ont basculé dès 2005 sur la tarification à l'activité en lieu et place des prix de journées et forfaits divers, avec un dispositif de facturation individuelle.

Les éditeurs de logiciels pour les CP ont fait évoluer leurs logiciels pour s'adapter à ce mode de tarification.

- ▶ **32 éditeurs** proposent une/des solution(s) de facturation pour les CP,
- ▶ **13 d'entre eux** sont également positionnés sur le marché des EPS/ESPIC (*voir tableau page 23*),
- ▶ Les logiciels de facturation des CP génèrent un total d'environ **1 million de factures par mois**.

Ces chiffres n'ont pas évolué au cours de cette année.

Des travaux sont en cours pour proposer aux éditeurs de CP un cahier des charges regroupant les règles de facturation sur le domaine MCO (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie).

- **La dématérialisation des pièces justificatives de facturation (SCOR CP)**

Afin de simplifier et fluidifier le processus de facturation, l'assurance maladie donne désormais la possibilité aux cliniques privées de **dématérialiser les pièces justificatives de facturation** (notamment le bordereau de facturation « S3404 »).

Pour cela, une extension du cahier des charges « SCOR » a été diffusée en mai 2016 aux éditeurs développant des solutions de facturation pour les CP.

Ces spécifications ont fait l'objet d'une contribution des principaux éditeurs (représentant **61% du marché des cliniques privées**).

LA CONVENTION MÉDICALE 2016

L'arrêté du 27 avril 2017 définit les conditions d'application de la convention médicale 2016 pour les établissements de santé (publics et privés).

Dans un premier temps, le GIE SESAM-Vitale a diffusé aux éditeurs une communication spécifique recensant les modalités de facturation des nouvelles majorations et prestations. Dans un deuxième temps ces modalités ont été intégrées dans le cahier des charges FIDES.

La quasi-totalité des éditeurs ont fait appel au support du GIE SESAM-Vitale pour s'approprier ces modalités.

LES NOUVEAUX CONTRÔLES DES FLUX B2

Afin d'augmenter la qualité de facturation des établissements de santé (publics et privés) vers l'assurance maladie, de **nouveaux contrôles** des flux B2 ont été mis en place sur les frontaux de facturation au cours du premier trimestre 2017.

Afin de ne pas créer de rupture de service, le GIE SESAM-Vitale et les éditeurs ont travaillé ensemble avant d'activer les contrôles. Ceux-ci ont été décrits et transmis aux éditeurs, avec les cas de facturation posant problème et qui auraient fait l'objet de rejets une fois les contrôles activés.

Les éditeurs concernés ont corrigé et déployé leur logiciel dans leurs établissements impactés.

Cette collaboration a permis d'activer les contrôles sur le frontal dans de bonnes conditions.

LA LECTURE VITALE

- **Les API de Lecture Vitale**

Les professions de santé qui ne rentrent pas dans le dispositif SESAM-Vitale, comme les établissements de santé, peuvent lire le contenu de la carte Vitale via les API de Lecture Vitale.

Mises au point par le GIE SESAM-Vitale, elles sont destinées à être intégrées dans les logiciels de GAP et de DPI.

Différents types de données peuvent être remontées :

- ▶ Des données d'identification et de droits AMO du bénéficiaire de soins,
- ▶ Des données d'identification et de droits complémentaires,
- ▶ Des données médico-administratives (soumises à la présence d'une carte CPS).

Au 30 juin 2017 :

- ▶ **166 éditeurs** avaient intégré les API de Lecture Vitale,
- ▶ **90 d'entre eux** déclaraient proposer leur solution aux établissements de santé (principale cible des API de Lecture Vitale).

Ces chiffres n'ont pas évolué au cours de cette dernière année.

Plusieurs éditeurs sont en cours d'intégration de la v6.20, la dernière version en vigueur des API de Lecture Vitale. D'autres ont fini l'intégration de cette version dans leur logiciel mais ne l'ont pas déclaré auprès du CNDA (des actions de communication ont été effectuées pour les inciter à le faire).

FOCUS

Les impacts de la Cryptolib 5.xx sur les API de Lecture Vitale

Les versions d'API de Lecture Vitale antérieures à la v6.10 ont une dépendance avec les API CPS pour contrôler la présence de la carte CPS.

Ces versions d'API de Lecture Vitale ne fonctionneront plus suite à l'installation d'une version de Cryptolib CPS V5.1 et supérieure, les API CPS n'étant plus installées et même supprimées suite à l'installation de la Cryptolib CPS.

CDRI (CONSULTATION DES DROITS INTÉGRÉE)

• Le service

Depuis 2008, le service CDR (consultation des DRoits) permet aux Etablissements de Santé de connaître les droits à jour d'un patient, ce qui améliore la qualité de la facturation.

Afin d'éviter la saisie des informations issues de CDR dans le logiciel, le **service intégré** CDRi est proposé, depuis le mois de mars 2017, à l'ensemble des EPS et ESPIC équipés d'un logiciel certifié FIDÉS et de cartes de la famille CPx (CPS, CDE, CPE ou CPF nominatives).

La finalité du service est de limiter les rejets de factures liées aux droits (erreurs de saisie, droits non à jour ou incomplets...) et ainsi diminuer la charge de travail des établissements et des caisses gestionnaires.

La version actuelle du service permet à un agent hospitalier d'appeler CDRi de manière unitaire. Au cours des prochains mois, il est prévu de proposer aux éditeurs une fonction d'appel à CDRi en « masse » (interrogation de plusieurs dossiers en même temps).

En parallèle, d'autres travaux sont à l'étude, notamment sur l'accès aux téléservices par un mode d'authentification alternatif à la carte CPS.

• Les éditeurs hospitaliers et CDRi

Trois éditeurs ont été sollicités pour développer le service CDRi puis pour l'expérimenter dans l'un de leurs établissements. Les retours des utilisateurs sont très positifs et une baisse des rejets de facturation a été constatée suite à la mise en place de CDRi.

Il a donc été décidé de généraliser le service. Depuis mars 2017, la documentation est à la disposition de l'**ensemble des éditeurs de logiciels en EPS et ESPIC** (= 35 éditeurs).

Tous les éditeurs majeurs ont manifesté un vif intérêt pour le service et ont fait part de leur intention de proposer le service très rapidement à leurs clients.

Le **GIP MIPIH** est, à ce jour, le premier éditeur à avoir lancé le déploiement de la version de généralisation dans ses établissements.

18

FOCUS

Quelques chiffres sur CDRi*

CDRi, c'est :

- 3 éditeurs autorisés par le CNDA
- 10 établissements utilisateurs (entités juridiques)
- + de 200 000 opérations (depuis le début de l'expérimentation en juin 2016)

* Chiffres au 30 juin 2017

ROC (REMBOURSEMENT DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES)

- **Le service**

Tout comme CDRI, ROC est un service inscrit dans le programme SIMPHONIE (Simplification du parcours administratif hospitalier du patient et de numérisation des informations échangées), piloté par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) du Ministère des Solidarités et de la Santé.

Il consiste à dématérialiser les échanges entre les établissements de santé et les organismes d'assurance maladie complémentaires.

Pour un établissement et le cas échéant, son comptable public, ROC permet, à partir de la lecture du code datamatrix sur l'attestation, et à partir de services en ligne, de transmettre une Demande de Remboursement Electronique fiabilisée. Il permet également de traiter les retours de paiement et de rejets.

Les services en ligne proposés sont les suivants :

- ▶ Information Droits Bénéficiaires (IDB) : permet à l'établissement de s'assurer que le bénéficiaire des soins est bien connu de l'AMC le jour de la demande et d'obtenir des informations sur la validité des droits du bénéficiaire.
- ▶ Simulation (SIM) : permet à l'établissement de simuler le montant que prendrait en charge l'AMC sur la base des prestations décrites par l'ETS.
- ▶ Calculer en Ligne (CLC) : permet à l'établissement d'être informé du montant que l'AMC s'engage à prendre en charge en tiers payant sur le montant des prestations dont a bénéficié le patient.
- ▶ Annuler le calcul en ligne (DEL) : permet à l'établissement d'annuler une demande de calcul en ligne.

Des réunions d'échanges sont également menées avec des éditeurs de GAP volontaires sur l'exploration du mode SaaS.

Une expérimentation du dispositif ROC est prévue en 2017, qui devrait voir apparaître les premiers flux ROC au cours du **premier trimestre 2018** (en EPS/ESPIC).

19

LE DMP (DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ)

- **La reprise du DMP par la CNAMTS**

La mise en œuvre du Dossier Médical Partagé (anciennement personnel) a été transférée de l'ASIP à la CNAMTS par la loi de Santé du 26 janvier 2016. Le décret n°2016-914 relatif au DMP publié le 4 juillet 2016 prévoit notamment des évolutions sur la création, l'accès et le contenu du DMP. Le rôle du GIE SESAM-Vitale est de rédiger les spécifications et d'offrir un support technique aux éditeurs qui en font la demande en vue d'obtenir l'homologation « **DMP-compatibilité** ».

- **Le DMP dans les établissements de santé**

En étant au cœur de la coordination des soins, les établissements de santé sont largement concernés par l'utilisation du DMP. Le programme « Hôpital Numérique » 2012-2017 prévoit d'ailleurs différents indicateurs en vue d'inciter les établissements à utiliser le DMP :

- ▶ Disposer d'un dossier patient DMP compatible en propre ou via un dispositif permettant la DMP compatibilité.
- ▶ Publier 98% des comptes-rendus d'hospitalisation dans le DMP pour les patients disposant d'un DMP au moment de l'admission.

La connexion au DMP peut se faire par le biais de deux solutions logicielles :

- ▶ La Gestion Administrative des Patients (GAP) : la connexion avec le DMP se fait alors essentiellement à l'admission et à la sortie du patient. Les agents administratifs sont, en général, équipés d'une carte CPS et sont ainsi en mesure de créer un DMP.
- ▶ Le Dossier Patient Informatisé (DPI) : le DPI est utilisé au cours de la prise en charge du patient. Le personnel soignant peut ainsi accéder au DMP pour la consultation et l'alimentation (comptes-rendus médicaux, analyses laboratoire...). Cependant, l'utilisation obligatoire de la carte CPS pour pouvoir accéder au DMP complique son accès par le personnel soignant des établissements de santé.

FOCUS

Les solutions homologuées « DMP-compatibles »

43 éditeurs de logiciels pour établissements de santé disposent d'une solution homologuée « DMP-compatible ».

Parmi eux,

- **21** sont DMP-compatibles sur leur logiciel de GAP (dans certains cas ce logiciel porte également la fonction DPI), soit 41% du marché des éditeurs de GAP. Ils couvrent 77% de l'ensemble des établissements.
- **22** sont uniquement DMP-compatibles sur un logiciel de DPI, soit 57% des éditeurs identifiés.

Les éditeurs de logiciels de GAP ou de DPI peuvent choisir de développer leur DMP-compatibilité à travers un éditeur middleware intermédiaire*, l'homologation « DMP-compatible » est alors portée par cet intermédiaire.

* réseau d'échange d'informations entre différentes applications informatiques

DMF

L'INTÉGRATION
DES SERVICES DE
L'ASSURANCE MALADIE
PAR LES ÉDITEURS
(GAP ET DPI)

Nota : les éditeurs ne proposant pas de solution de facturation sont signalés de la sorte : *

	Lecture Vitale	Facturation EPS/ESPIC	Facturation CP	CDRi	DMP
2CSI	●	●	●		●
AAIR			●		
AGFA HEALTHCARE ENTERPRISE SOLUTIONS	●	●		●	●
ALCYONS			●		
AKKA INFORMATIQUE ET SYSTEMES *	●				
APHP	●	●			●
ARCAN SYSTEMS	●		●		●
AXIGATE *					●
BERGER LEVRAULT	●	●			●
BOW MEDICAL *	●				
AURAD AQUITAINE			●		
CALYSTENE	●	●	●		
CAPCIR *	●				●
CEGED			●		
CEGI SANTE	●	●	●		●
CEGI-ALFA	●	●	●		●
CENTRE HOSPITALIER DE BRIEY		●			
CENTRE LEON BERARD		●			
CERI SA			●		
CERIG *	●				●
CERNER	●	●			●
CHU DE BORDEAUX	●	●			

	Lecture Vitale	Facturation EPS/ESPIC	Facturation CP	CDRi	DMP
CIGEST			●		
CLINIQUE DE LA CHATAIGNERAIE			●		
COMPUTER ENGINEERING	●	●			
CS3I *	●				●
CSIS (EVOLUCARE-CORWIN)	●	●	●		●
DAI	●		●		
DELTA SOFT			●		
DICSIT INFORMATIQUE	●	●	●		●
DTCI			●		
DXM			●		
E.M.A.	●		●		●
ECHO SANTE	●		●		
EDL	●	●	●		●
E.NOVATION FRANCE (XPERIS)			●		●
ENTR'OUVERT *	●				
GID *	●				
GIP CPAGE	●	●			
GIP MIPIH	●	●		●	●
GIP SYM@RIS *	●				●
GIPSIS CHAMPAGNE-ARDENNE *	●				
HOPI *	●				
HOPITALWEB FRANCE *	●				●
HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG *	●				●
HOSPICES CIVILS DE LYON	●	●			
INCOTEL	●	●			
INSTITUT SAINTE CATHERINE	●	●			

	Lecture Vitale	Facturation EPS/ESPIC	Facturation CP	CDRi	DMP
INOVELAN *	●				●
INTELLITEC *	●				●
INTERNATIONAL CROSS TALK *	●				●
INTERSYSTEMS	●	●			●
KI-LAB *	●				●
LOGEMED	●		●		●
MAINCARE SOLUTIONS	●	●		●	●
MEDASYS	●	●			●
MEDERI		●	●		
MEDIANE	●	●			
MEDIBASE *	●				●
MEDIWARE *	●				●
MICRO6 *	●				●
ONYX	●	●			
OPEN XTREM *	●				●
PM DEVELOPPEMENT *	●				
POLYCLINIQUE MAJORELLE			●		
PYXISTEM	●	●	●		●
QSP SYSTEMS	●	●	●		●
SANTELYS			●		
SANTEOS *	●				●
SAP FRANCE	●	●			
SECODIF *	●				●
SIB *	●				●
SIGEMS	●	●	●		●
SOFTWAY MEDICAL	●	●	●		●
SOLUSCIENCE SA *	●				
SYCOMCARE *	●				
T2A CONSEIL *	●				
TELECOM SANTE *	●				
TERANGA SOFTWARE *	●				●
TERENUI *	●				
WARE SYSTÈME *	●				●
WEB100T	●	●	●		●
YUMI TECHNOLOGY *	●				●
WINLINK SANTE *	●				

- Ces services sont intégrés dans leur solution **DPI** ou **GAP**. Pour certains éditeurs, ces deux fonctions sont portées par le même logiciel.

Sur les **84 éditeurs** identifiés ⁽⁵⁾ :

- 34 éditeurs ne proposent pas de solutions de facturation.
- **15 éditeurs** de solutions de facturation ne proposent pas la lecture de la carte Vitale. Pour beaucoup d'entre eux, il s'agit d'établissements de santé qui ont développé leur propre solution de facturation mais qui font appel à une solution externe pour lire la carte Vitale.

⁽⁵⁾ La raison sociale de l'éditeur n'est parfois pas renseignée dans les flux de facturation de certains ES

ÉVÉNEMENTS
MARQUANTS
2016-2017

JUILLET 2016

Diffusion de la version 1.0 du cahier des charges FIDES ACE

- ▶ Il s'agit de la première version finalisée du cahier des charges FIDES ACE, mise à disposition des éditeurs « pour information ».

Mars 2017

Annnonce de la généralisation de CDRi

- ▶ Après avoir effectué un bilan de l'expérimentation avec l'ensemble des acteurs, le démarrage de la généralisation a été annoncé aux éditeurs. La documentation a été mise à leur disposition sur l'espace web du GIE SESAM-Vitale consacré aux industriels.

Mars 2017

Rencontre Industriels consacrée aux éditeurs hospitaliers

- ▶ Le GIE SESAM-Vitale a organisé une Rencontre Industriels consacrée aux éditeurs en EPS et ESPIC. Cette réunion a été principalement dédiée à la présentation de CDRi. D'autres sujets ont ensuite été abordés : l'actualité réglementaire de la facturation, ROC et le DMP.

Avril 2017

Activation des nouveaux contrôles B2

- ▶ Les nouveaux contrôles des flux B2 ont été activés sur les frontaux de facturation.

Mai 2017

Communication sur la convention médicale 2016 (arrêté d'avril 2017)

- ▶ Une note explicative a été diffusée aux éditeurs sur les modalités de facturation des nouvelles majorations et prestations applicables.

Juin 2017

Premier flux de CDRi en phase de généralisation

- ▶ La fondation Hopale (ESPIC) est le premier établissement à utiliser la version de généralisation de CDRi à travers le logiciel Pastel du GIP MIPIH.

PERSPECTIVES

UNE FEUILLE DE ROUTE DENSE POUR LES ÉDITEURS HOSPITALIERS

L'arrivée des services en ligne de l'assurance maladie (obligatoire et complémentaire) est un élément nouveau pour les éditeurs et un enjeu pour les mois à venir.

En plus de cette multiplicité de services, dont certains relèvent du cadre réglementaire, les éditeurs doivent également faire face à des problématiques contextuelles : montée en charge des GHT, tendance à la concentration des acteurs de la santé, évolution des exigences sécuritaires, ...

Ces éléments sont des facteurs importants à prendre en compte pour la réussite du déploiement des services et devraient être de plus en plus structurants dans les mois à venir.

ACCENTUATION DE L'ACCOMPAGNEMENT DU GIE SESAM-VITALE AUPRÈS DES ÉDITEURS

Du fait de cette augmentation, l'accompagnement du GIE SESAM-Vitale à destination des éditeurs établissements de santé continuera de s'accroître au cours des prochains mois.

Plusieurs maîtrises d'ouvrages étant à l'initiative de ces services, le GIE SESAM-Vitale aura également un rôle important d'expert pour s'assurer de la cohérence dans l'intégration de tous ces services au sein du Système d'Information Hospitalier.

La réussite du déploiement de ces services passe avant tout par l'instauration d'un cadre de confiance entre les éditeurs et le GIE SESAM-Vitale. Dans le cadre des groupes de travail et de réflexion, les échanges avec les éditeurs sont alors un enjeu primordial pour comprendre leurs problématiques et celles de leurs clients.

Contact : relations-industriels@sesam-vitale.fr



GIE SESAM-Vitale

5 Boulevard Marie et Alexandre Oyon
72019 Le Mans Cedex 2



[linkedin.com/company/gie-sesam-vitale](https://www.linkedin.com/company/gie-sesam-vitale)



[@GIE_SESAMVitale](https://twitter.com/GIE_SESAMVitale)