

sesam-vitale

Étude de marché

Industriels
établissements de santé
2019

Cette étude de marché a pour objet d'établir un état des lieux du marché des industriels fournisseurs de solutions pour les établissements de santé et de l'évolution de l'offre intégrant les services des assurances maladie obligatoire (AMO) et complémentaire (AMC).

L'analyse porte sur la période de juillet 2018 à juin 2019.

Dans la continuité des années précédentes, l'accompagnement du GIE SESAM-Vitale auprès des industriels Établissements de santé s'est intensifié.

- L'offre des spécifications de facturation s'est enrichie.
- CDRi, le téléservice de récupération des droits, a évolué, en proposant un mode d'appel par lots de dossiers.
- Le téléservice INSi et le DMP visent une nouvelle cible métier : le domaine médical.

Sommaire

1	Résumé.....	4
2	Les éditeurs de logiciels GAP et DPI	6
3	Les services dématérialisés de l'assurance maladie	10
4	L'intégration des services de l'assurance maladie par les éditeurs (GAP et DPI)	17
5	Événements marquants 2018-2019	21
6	Perspectives	23
Annexe	Signification des acronymes	25

1

-

Résumé

La structure du marché

Le groupe Dedalus France, qui avait déjà acquis Medasys, renforce sa présence en France en poursuivant sa croissance externe avec le rachat de Web100T, Infologic-Santé et DL Santé.

Avec la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT), la rationalisation des solutions informatiques se poursuit, ce qui redessine là encore le paysage de l'édition de logiciels GAP et DPI.

La facturation en établissement reste concentrée autour de trois acteurs : le GIP MiPih, Maincare Solutions et le GIP CPage, qui regroupent à eux trois plus de 50% du nombre de factures (secteur public et privé).

L'intégration par les industriels des services des assurances maladie

Après la mise en œuvre des spécifications éditeurs pour FIDES ACE, le GIE SESAM-Vitale a étendu son offre sur la facturation des établissements de santé en publiant :

- les spécifications éditeurs sur les règles de facturation de l'activité MCO des cliniques privées ;
- les spécifications éditeurs (en version de travail) sur FIDES Séjours, qui décrivent les règles d'alimentation des factures B2 en lien avec le module de tarification SolFÉGES de l'ATIH.

Le déploiement de CDRi se poursuit dans les établissements publics. Le service a été ouvert pour la cible des cliniques privées et le nouveau mode d'appel par lots a été publié aux éditeurs.

Pour l'expérimentation ROC, les premiers flux et les premiers appels des services en ligne ont été réalisés sur trois établissements expérimentateurs avec deux éditeurs.

Les perspectives

Pour les cliniques privées, le déploiement de SCOR CP et de CDRi devrait démarrer dans les prochains mois.

Pour les établissements publics, 2020 sera l'année de la généralisation de ROC sur la base des spécifications éditeurs mises à disposition par le GIE SESAM-Vitale à la suite de l'expérimentation.

Les éditeurs et les établissements de santé seront sollicités pour l'intégration de l'INS et des téléservices associés en vue d'un pilote sur l'année 2020.

Au-delà de la poursuite du déploiement de l'alimentation du DMP, l'expérimentation de sa consultation en Authentification Indirecte Renforcée à la place de l'authentification directe par carte CPS sera menée avec les établissements et éditeurs sélectionnés. Un nouvel appel à projets sera également publié pour étendre la cible de cette expérimentation.

2

-

Les éditeurs
de logiciels
GAP et DPI

2.1 Le marché

Éditeurs

Le marché des éditeurs continue de connaître de nombreuses mutations. Les sociétés de taille importante, internationales pour beaucoup d'entre elles, procèdent à des rachats d'éditeurs positionnés sur des segments bien précis et intéressants stratégiquement.

- Dedalus France (ex-Medasys) a réalisé plusieurs acquisitions au cours des douze derniers mois :
 - Infologic-Santé (solutions d'Anatomopathologie et de Génétique) ;
 - DL Santé (solutions pour laboratoires de biologie médicale privés) ;
 - Web100T (solutions de gestion médico-administrative en établissements de santé privés et publics).
- Le groupe Mediane-Admilia est né à la suite de l'acquisition de la société Admilia par Mediane-Axege.
- Par ailleurs, le groupe belge Agfa-Gevaert a lancé un processus de cession d'une partie de sa branche d'Agfa Healthcare (solutions de GAP et de DPI notamment, déployées dans un grand nombre d'hôpitaux français).

En parallèle, on observe une volonté des GHT d'opter pour des solutions informatiques hospitalières uniques, ce qui redessine là encore le paysage de l'édition de logiciels GAP et DPI. Le DPI de Softway Médical a par exemple été sélectionné pour équiper le GHT Cœur Grand Est parmi cinq solutions présentées aux agents hospitaliers. Les quatre autres solutions ne seront donc pas reconduites dans les établissements membres du GHT.

Établissements de santé en télétransmission

Les éditeurs de GAP se partagent un marché de 4 015 établissements de santé¹.

	2018-2019	Évolution par rapport à N-1
Établissements Publics de Santé (EPS)	1 497	+ 6 établissements
Établissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC)	363	+ 10 établissements
HIA (Hôpitaux d'Instruction des Armées)	8	Inchangé
Cliniques Privées à but lucratif (CP)	2 144	+ 87 établissements

L'augmentation du nombre d'EPS et d'ESPIC s'explique essentiellement par des modifications organisationnelles des structures existantes, par exemple la création d'une entité spécialisée dans un domaine précis (service psychiatrique de jour, Maison d'Accueil Spécialisée, Centre de postcure...). On constate également, à la marge, le démarrage en télétransmission de quelques petites structures.

L'augmentation du nombre de Cliniques Privées est également liée à la création de nouvelles structures spécialisées dans différents domaines : dialyse, Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), séjours gériatriques...

¹Établissements géographiques qui envoient leurs factures par télétransmission B2.

2.2 Les éditeurs de facturation en ES

Ce marché est composé de 41 éditeurs.

- 17 ont une clientèle uniquement composée d'EPS et d'ESPIC. C'est le cas des quatre éditeurs les plus importants sur ce segment.
- 12 ont une clientèle uniquement composée de CP.
- 12 sont positionnés sur les deux cibles (EPS/ESPIC et CP). C'est le cas des cinq éditeurs les plus importants sur le marché des cliniques privées.
- 1 éditeur a déployé sa solution de facturation en HIA.

2.3 Les principaux éditeurs

Le tableau ci-dessous présente le top 15 des éditeurs de GAP, ainsi que le profil de leurs clients (l'éditeur dispose d'au moins un client dans la catégorie).

	EPS	ESPIC	CP
AGFA HEALTHCARE FRANCE	X	X	
BERGER-LEVRAULT	X	X	
CEGI SANTÉ		X	X
CIGEST-INFORMATIQUE			X
CSIS		X	X
ECHO			X
GIP CPAGE	X	X	
GIP MIPIH	X	X	
INTERSYSTEMS	X	X	
MAINCARE SOLUTIONS	X	X	
MÉDIANE	X	X	
QSP SYSTEMS		X	X
SIGEMS	X	X	X
SOFTWAY MEDICAL		X	X
WEB100T		X	X

2.4 Les syndicats d'éditeurs

2.4.1 Le LESSIS

Le LESSIS (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. Il reste très concentré et actif sur la cible des industriels Établissements.

Le LESSIS est à ce jour composé d'une centaine de sociétés. 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 SANTÉ (CALYSTENE)

SIGEMS

SOFTWAY MEDICAL

2.4.2 L'ASINHPA

L'ASINHPA (Association des Structures d'Informatique Hospitalière Publiques Autonomes) est constituée des principaux acteurs publics des systèmes d'information hospitaliers et de santé :

Société	Activité
SIB (Syndicat Interhospitalier de Bretagne)	Hébergement de systèmes d'information et infogérance d'applications hospitalières
GIP MiPih	Gestion Administrative du Patient
GIP e-SiS 59/62	Accompagnement des établissements de santé dans leur choix de développement, de maintenance et d'exploitation de leur système d'information
GIP Symaris	Gestion et infogérance des systèmes d'information hospitaliers
GIP CPage	Gestion Administrative du Patient
GIP Ph7	Gestion de la paie hospitalière
GIP SILPC	Conseil dans l'évolution des systèmes d'information hospitaliers

On y retrouve notamment le GIP MiPih et le GIP CPage qui, à eux deux, couvrent 16,5% du marché des logiciels de GAP.

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

3

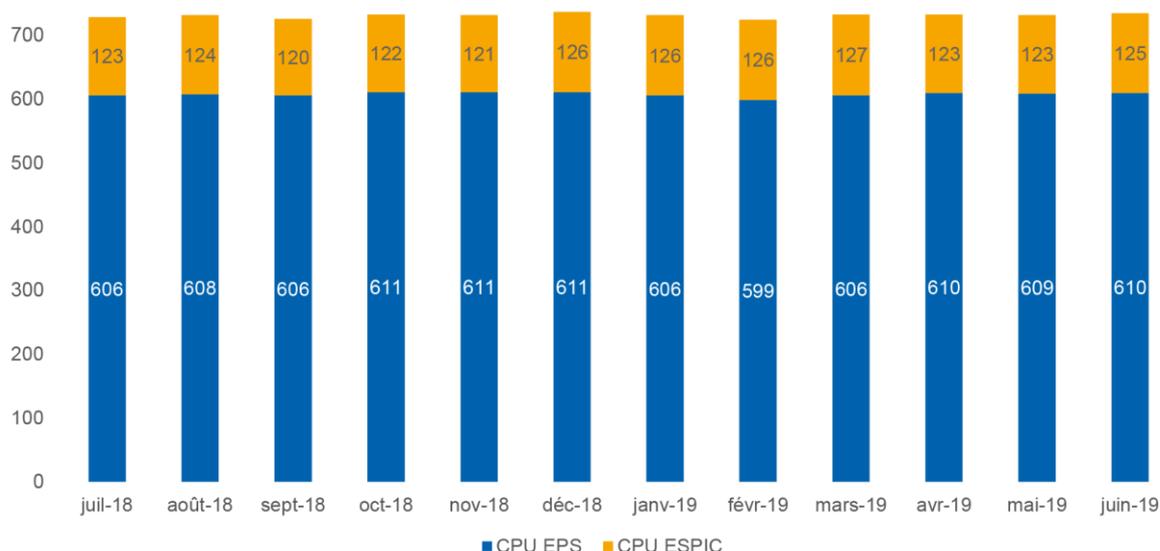
-

Les services dématérialisés de l'assurance maladie

3.1 La facturation

3.1.1 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.



Graphique 1 – Évolution de la migration des ES en FIDES pour les ACE

Au cours du mois de juin 2019, ces établissements ont envoyé un total de 4,7 millions de factures à leur Caisse de Paiement Unique (caisse intermédiaire qui réceptionne les flux FIDES puis les transmet aux différentes caisses gestionnaires des assurés).

LES SFG FIDES ACE

Afin d'accompagner les éditeurs dans la prise en compte des évolutions réglementaires, le GIE SESAM-Vitale leur met à disposition des SFG (Spécifications Fonctionnelles Générales) regroupant l'ensemble des règles de facturation FIDES des Actes et Consultations Externes (ACE) et des activités à forfait (ATU, FFM, SE, APE).

Ce 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.

Le GIE SESAM-Vitale diffuse régulièrement des mises à jour de ces SFG, essentiellement lors d'évolutions réglementaires majeures.

Au cours des derniers mois, ces SFG ont notamment intégré les mesures suivantes :

- la télémédecine (téléexpertise et téléconsultation) ;
- la réforme 100% Santé ;
- les mesures de la convention médicale 2016 ;
- les impacts de la campagne tarifaire 2019.

Par ailleurs, les éditeurs bénéficient désormais d'une offre de test proposée par le CNDA, basée sur la dernière version des SFG, leur permettant d'améliorer la fiabilité de leur solution de facturation.

En parallèle, les éditeurs ont accès à une fiche personnalisée présentant les causes des rejets les plus fréquents rencontrés par leurs clients, ce qui permet là encore de les aider à identifier des axes d'amélioration.

Le pilote des activités à forfait

La bascule en FIDES des activités à forfait des EPS et ESPIC fait l'objet d'un pilote auprès d'un nombre restreint d'établissements. Les éditeurs de ces établissements basent leurs développements sur les SFG FIDES ACE.

Des premiers flux ont été transmis avec succès au cours du mois de juin 2019. Plusieurs éditeurs sont en phase de développement ou de test avec le CNDA.

Les SFG FIDES Séjours

Le déploiement de la facturation individuelle des séjours MCOO en EPS et ESPIC a été confirmé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018, avec une date butoir fixée le 1^{er} mars 2022.

Pour aider les éditeurs dans cette mise en œuvre, le GIE SESAM-Vitale propose désormais des spécifications qui décrivent les règles d'alimentation des factures B2 des séjours, à partir des données acquises par le logiciel de Gestion Administrative des Patients et celles fournies par SoIFÉGES (module de tarification fourni par l'ATIH).

Une version de travail a été diffusée aux éditeurs en mai 2019.

3.1.2 La facturation des 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.

- ⇒ 27 éditeurs proposent une ou des solution(s) de facturation pour les CP (voir le tableau de la partie 4 – L'intégration des services de l'assurance maladie par les éditeurs, page 17).
- ⇒ Les logiciels de facturation des CP génèrent un total d'environ 1 million de factures par mois.

Les SFG MCO CP

Dans la lignée des SFG FIDES ACE, des SFG de facturation sont proposées aux éditeurs en cliniques privées. Elles décrivent les règles de facturation de l'activité MCO des cliniques privées. Tout comme les SFG FIDES ACE, ces nouvelles SFG serviront de document de référence : elles sont mises à jour régulièrement et servent de base documentaire à l'élaboration de l'offre de tests proposée aux éditeurs (cahier de tests et fiches profils personnalisées).

Au cours des derniers mois, ces SFG ont notamment intégré les mesures suivantes :

- la prise en compte des remarques des éditeurs suite à l'appel à commentaires ;
- la réforme 100% Santé ;
- les mesures de la convention médicale 2016 ;
- les impacts de la campagne tarifaire 2019.

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, dont le bordereau « S3404 ». Pour cela, une extension du cahier des charges SCOR a été diffusée en mai 2016 auprès des éditeurs développant des solutions de facturation pour les CP.

La documentation a été récemment mise à jour pour prendre en compte le nouveau contexte réglementaire du service.

Plusieurs éditeurs sont en cours de développement. Au cours des prochains mois, ils participeront à une première phase de déploiement qui concerne une centaine d'établissements volontaires.

3.1.3 Le chiffrement de transport des flux

Les flux de facturation B2 provenant des établissements de santé et émis vers l'Assurance Maladie doivent être chiffrés selon des spécifications rédigées par le GIE SESAM-Vitale. **Les flux non chiffrés sont rejetés par les frontaux de facturation depuis le 18 mai 2015.**

Une nouvelle version des spécifications a été diffusée le 9 mars 2018 auprès des éditeurs. Elle intègre deux évolutions majeures :

- les éditeurs doivent implémenter d'ici à 2020 un **algorithme de chiffrement renforcé** dans leur solution de chiffrement (AES-128) ;
- la **norme DRE-ES**, mise en œuvre dans le cadre du dispositif ROC (Remboursement des Organismes Complémentaires), doit respecter les mêmes règles de chiffrement que les flux B2.

La télétransmission des flux de facturation des établissements n'est pas systématiquement opérée par les éditeurs de solutions de GAP qui se chargent, eux, de créer les factures. Certaines sociétés proposent des outils indépendants prenant en charge l'envoi des fichiers B2 et la réception des messages retours. Ces outils sont prévus pour être interopérables avec les logiciels de GAP du marché.

Parmi les **20 éditeurs proposant une solution de télétransmission chiffrée pour les établissements de santé** :

- 4 sont spécialisés dans les solutions de transmission chiffrée ;
- 16 sont également éditeurs de solution de GAP.

Une offre de tests est proposée par le GIE SESAM-Vitale aux éditeurs souhaitant mettre en œuvre une solution de télétransmission B2 chiffrée.

Au 30 juin 2019, cinq éditeurs étaient autorisés sur la base des dernières spécifications de référence (v1.40). Ils représentent un potentiel de déploiement de :

- 11% en nombre d'établissements (371 établissements géographiques) ;
- 12% en nombre de factures (10 millions de factures annuelles).

3.2 La lecture Vitale

Les professions de santé qui n'entrent 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.

Différentes 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 2019 :

- 244 éditeurs avaient intégré les API de Lecture Vitale (toutes versions confondues) ;
- 117 d'entre eux déclaraient proposer leur solution aux établissements de santé (principale cible des API de Lecture Vitale).

Une **version majeure des API de Lecture Vitale (v6.31)** a été mise à la disposition des éditeurs en février 2019 avec un délai de prise en compte dans les logiciels de six mois.

Ces API sont de plus en plus orientées vers un usage d'identification du bénéficiaire en vue d'accéder aux téléservices de récupération de droits (CDRi, PEC+). Les droits utilisés pour facturer doivent donc prioritairement provenir de ces téléservices et non de la carte Vitale.

3.3 CDRi (Consultation des DRoits intégrée)

Le service

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

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

En plus d'un mode d'appel unitaire, CDRi peut désormais être appelé par lots de dossiers. La documentation d'implémentation est à la disposition des éditeurs.

Il s'agit d'une attente forte des éditeurs et de leurs clients, lesquels ont besoin de vérifier les droits de plusieurs dossiers à différents moments :

- en pré-admission, pour préparer les dossiers des patients et ainsi réduire les vérifications de droit en accueil physique ;
- à la suite d'une pré-admission du patient en ligne, pour compléter le dossier avec les droits du patient ;
- en post-admission pour la facturation, afin de vérifier les droits des patients avant l'élaboration de la facturation, notamment pour ceux en attente d'une actualisation de leurs droits.

L'étape suivante sera de permettre l'accès au service par un mode d'authentification sans carte CPS.

Le déploiement de CDRi

Au 30 juin 2019, cinq éditeurs étaient autorisés CDRi, ce qui représente un potentiel de déploiement de 75,3% sur le segment des établissements publics et ESPIC.

Quelques chiffres d'utilisation au 30 juin 2019 :

- 281 établissements équipés (37% de la cible des établissements publics et ESPIC) ;
- environ 2,5 millions d'appels mensuels au service ;
- plus de 92% de taux de réussite des appels.

Désormais, CDRi est ouvert également aux établissements privés et hors domaine MCO. Plusieurs éditeurs positionnés sur ces marchés sont en phase de développement ou de test.

3.4 ROC (Remboursement des Organismes Complémentaires)

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).

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

Pour un établissement, 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 Électronique fiabilisée**. Il permet également de traiter les retours de paiement et de rejets.

Les services en ligne proposés sont les suivants.

- **Information Droits Bénéficiaire (IDB)**, qui 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 de ses droits.
- **Simulation (SIM)**, qui permet à l'établissement de simuler le montant que prendrait en charge l'AMC sur la base des prestations décrites.
- **Calculer en Ligne (CLC)**, qui 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)**, qui permet à l'établissement d'annuler une demande de calcul en ligne.

Une **expérimentation du dispositif ROC** est en cours entre les organismes d'assurance maladie complémentaire partenaires, des établissements de santé sélectionnés et leur éditeur. Les éditeurs qui expérimentent actuellement le service sont le GIP CPage, Web100T, Maincare, Softway Medical et InterSystems, qui représentent 41% de parts de marché dans le domaine des EPS et ESPIC.

Les premiers flux ROC de production ont été transmis en avril 2019 (utilisation des Services En Ligne et transmission de DRE-ES).

Quatre groupements tripartites (éditeur, établissement, organisme complémentaire) utilisent actuellement le service ou sont en cours de démarrage. Cela donnera lieu ensuite à une extension à d'autres acteurs puis à une généralisation prévue en 2020.

3.5 Le DMP (Dossier Médical Partagé)

Le DMP dans les établissements de santé

Le nouveau programme Hopen, qui succède à Hôpital Numérique, prévoit d'intégrer le volet sur l'alimentation du DMP en établissements de santé.

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, pour son alimentation, via une authentification indirecte (avec des certificats logiciels).

- Le Dossier Patient Informatisé (DPI), 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 consulter le DMP complique son accès pour le personnel soignant des établissements de santé.

L'offre et le déploiement

Six millions de DMP ont été créés au 30 juin 2019 : 39% en CPAM, 24% par les patients sur www.dmp.fr, 32% en pharmacie et 5% par les professionnels ou établissements de santé.

Au 30 juin 2019, 58 éditeurs pour établissements de santé (GAP et DPI) proposent une ou plusieurs solution(s) DMP compatibles. Cinq d'entre eux ont migré vers l'interface V2 du service (permettant l'accès au DMP des patients mineurs, ne nécessitant plus le consentement du patient, utilisant l'INS NIR comme identifiant...).

Enfin, cinq éditeurs (avec onze établissements) participent à une expérimentation de méthodes alternatives à la CPS pour la consultation du DMP, dans le cadre d'un appel à projets publié par le ministère de la Santé en 2017. Un nouvel appel à projets pour étendre la cible de l'expérimentation est en préparation et sera diffusé prochainement.

4

-

L'intégration
des services
de l'assurance
maladie
par les éditeurs
(GAP et DPI)

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS et ESPIC	Facturation CP	Chiffrement de transport	CDRi
2CSI	●	●	●	●	●	
AAIR				●		
AGFA HEALTHCARE	●	●	●			●
AGM					●	
ALCYONS				●		
AKKA INFORMATIQUE ET SYSTÈMES		●				
AP-HP	●	●	●			
APIGEM						
ARCAN SYSTEMS	●	●		●		
ATIH			●			
AXIGATE	●					
BERGER-LEVRAULT	●	●	●			
BOW MÉDICAL		●				
AURAD AQUITAINE				●		
CALYSTENE		●	●	●		
CAPCIR	●	●				
CEGED				●		
CEGI SANTÉ	●	●	●	●		
CEGI-ALFA	●	●	●	●	●	
CENTRE HOSPITALIER DE BRIEY			●			
CENTRE LÉON-BÉRARD			●			
CERI SA				●		
CERIG	●	●			●	
CERNER	●	●	●			
CHU DE BORDEAUX			●			
CHU DE GRENOBLE						
CIGEST INFORMATIQUE				●	●	
CLINIQUE DE LA CHÂTAIGNERAIE				●	●	
COMPUTER ENGINEERING		●	●			
CS3I	●	●				
CSIS (EVOLUCARE-CORWIN)	●	●	●	●	●	
DAI		●		●	●	
DELTA SOFT				●	●	
DEDALUS FRANCE	●	●	●		●	
DICSIT INFORMATIQUE	●	●	●	●	●	
DTCI				●		
DXM				●		
EMA	●	●		●		
ECHO SANTÉ		●		●		

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS et ESPIC	Facturation CP	Chiffrement de transport	CDRi
EDL	●	●	●	●		
GFI						
GID				●		
ENOVACOM					●	
E.NOVATION FRANCE (XPERIS)	●	●				
ENTR'OUVERT		●				
GIP CPAGE		●	●		●	●
GIP MIPIH	●	●	●			●
GIP SYMARIS	●	●				
GIPSIS CHAMPAGNE-ARDENNE		●				
HOPI		●				
HOPITALWEB FRANCE	●	●				
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG	●	●				
HOSPICES CIVILS DE LYON		●	●			
INCOTEL		●	●			
INSTITUT SAINTE-CATHERINE		●	●		●	
INOVELAN	●	●				
INTELLITEC	●	●				
INTERNATIONAL CROSS TALK	●	●				
INTERSYSTEMS	●	●	●			●
KI-LAB	●	●				
LOGEMED	●	●		●	●	
MAINCARE SOLUTIONS	●	●	●			●
MEDERI			●	●		
MEDIANE		●	●			
MEDIBASE	●	●				
MEDIWARE	●	●				
MICRO6	●	●				
ONYX		●	●		●	
OPENXTREM	●	●				
PM DEVELOPPEMENT		●				
POLYCLINIQUE MAJORELLE				●		
PROLOGUE					●	
PYXISTEM	●	●	●	●	●	
QSP SYSTEMS	●	●	●	●	●	
SANTÉLYS				●		
SANTEOS	●	●				
SAP FRANCE		●	●			
SECODIF	●	●				

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS et ESPIC	Facturation CP	Chiffrement de transport	CDRi
SIB	●	●				
SIGEMS	●	●	●	●	●	
SOFTWAY MEDICAL	●	●	●	●		●
SOLWARE LIFE						
T2A CONSEIL				●		
SOLUSCIENCE		●				
SYCOMCARE		●				
TÉLÉCOM SANTÉ		●				
TERANGA SOFTWARE	●	●				
TERENUI		●				
WARE SYSTÈME	●	●				
WEB100T	●	●	●	●		
YUMI TECHNOLOGY	●	●				
WINLINK SANTÉ		●				

Les services sont intégrés dans des solutions DPI ou GAP. Pour certains éditeurs, ces deux fonctions sont portées par le même logiciel. Sur les 92 éditeurs identifiés² :

-  40 ne proposent pas de solutions de facturation ;
-  6 proposent l'ensemble des services à leurs clients.

²Cette liste n'est pas exhaustive : la raison sociale de l'éditeur n'est parfois pas renseignée dans les flux de facturation de certains établissements.

5

-

Événements
marquants
2018-2019

Janvier 2019

Premier éditeur autorisé sur les nouvelles spécifications de chiffrement de transport

EDL est le premier éditeur à avoir passé avec succès les tests de chiffrement proposés par le GIE SESAM-Vitale et basés sur les spécifications 1.40 (chiffrement AES, chiffrement de la DRE-ES...).

Février 2019

Version majeure des API de Lecture Vitale

Une version majeure (6.31) des API de Lecture Vitale a été diffusée sur l'Espace Industriels, avec une date de prise en compte par les éditeurs de six mois (jusqu'au 31 août 2019).

Mars 2019

Rencontre Industriels consacrée aux établissements de santé privés et publics

Journée entière consacrée aux éditeurs Établissements de santé sur l'actualité des domaines facturation et services en ligne : campagne tarifaire 2019, nouvelles versions des SFG de facturation, CDRi, DMP, INSi...

Avril 2019

Premiers flux de l'expérimentation ROC

Les premiers flux ROC (utilisation des services en ligne et envoi de DRE-ES) ont été réalisés par le CH d'Avignon au cours du mois d'avril 2019. L'établissement est équipé de la solution Clinicom de l'éditeur InterSystems.

Mai 2019

Première version des SFG FIDES Séjours

Une première version de travail des SFG FIDES Séjours a été transmise aux éditeurs EPS/ESPIC, qui vient en complément du module de tarification SolFèGES, réalisé par l'ATIH.

6

-

Perspectives



SCOR CP et CDRI en Cliniques Privées

Le déploiement de SCOR CP devrait démarrer dans les prochains mois sur une centaine d'établissements volontaires. De même, le service CDRI se déploiera sur la cible des Cliniques Privées.



INSi

L'INSi deviendra l'identifiant de référence pour faciliter et sécuriser la prise en charge sanitaire et médico-sociale. Cela concerne aussi bien les établissements de santé que les professionnels de santé libéraux. Les éditeurs ont d'ores et déjà à leur disposition une version draft de la documentation d'implémentation du téléservice INSi, qui permet d'obtenir l'INS et les traits d'identité de référence d'un patient.

Dans les prochains mois, les éditeurs Établissements seront notamment sollicités à l'occasion de groupes de travail portant sur l'intégration de cet identifiant dans les SI des établissements. L'objectif est de mettre en œuvre en 2020 la phase pilote de l'INS, puis sa généralisation à compter de janvier 2021.



Appli carte Vitale

Des premières réflexions auront lieu autour de l'usage de l'appli carte Vitale en établissements de santé. Les éditeurs seront notamment invités à un groupe de travail pour leur exposer les premières pistes de réflexion et ainsi connaître leur vision, notamment sur la cohabitation avec les services et outils existants.



E-prescription

La e-prescription de médicaments est actuellement en expérimentation auprès d'un nombre restreint de professionnels de santé libéraux. Une extension aux établissements de santé est prévue dans les prochains mois, pour une généralisation du service aux professionnels et établissements de santé prévue par la [feuille de route « Accélérer le virage numérique »](#) en 2020.



ROC

D'ici la fin de l'année 2019, les éditeurs disposeront d'une documentation d'implémentation rédigée par le GIE SESAM-Vitale. Celle-ci intégrera différents ajustements identifiés au cours de l'expérimentation.

2020 sera donc l'année de la généralisation de ROC aux EPS et ESPIC. Le périmètre sera ensuite étendu aux établissements de santé privés.



DMP sans carte CPS

Une expérimentation avec des éditeurs et établissements de santé volontaires va démarrer dans les prochains mois pour permettre la consultation du DMP sans CPS dans les structures de soins.

La consultation du DMP pourra ainsi se faire selon un mode d'authentification indirecte renforcée (AIR), en alternative à l'authentification directe par carte CPS.

Annexe

-

Signification
des
acronymes

Acronyme	Signification
ACE	Actes et Consultations Externes
AM	Assurance Maladie
ASIP Santé	Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé
ATIH	Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
CDRi	Consultation des DRoits intégrée
CH	Centre Hospitalier
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNDA	Centre National de Dépôt et d'Agrément
CP	Clinique Privée
CPS	Carte de Professionnel de Santé
DPI	Dossier Patient Informatisé
DMP	Dossier Médical Partagé
EPS	Établissement Public de Santé
ES	Établissement de Santé
ESPIC	Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
FIDES	Facturation Individuelle Des Établissements de Santé
GAP	Gestion Administrative des Patients
GHT	Groupements Hospitaliers de Territoires
INS	Identifiant National de Santé
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MCOO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Odontologie
PS	Professionnel de Santé
ROC	Remboursement des Organismes Complémentaires
SIH	Système d'Information Hospitalier

sesam-vitale



GIE SESAM-Vitale

5, boulevard Marie-et-Alexandre-Oyon

72019 Le Mans Cedex 2

Tél. : 02 43 57 42 00

www.sesam-vitale.fr

