

sesam-vitale

Étude de marché

Industriels
professionnels de santé libéraux

2019

Le présent document a pour objet d'établir un état des lieux du marché des industriels fournisseurs de solutions pour les professionnels de santé (PS) en exercice libéral 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.

Sommaire

1	Résumé	4
2	Le marché des industriels pour professionnels de santé libéraux	6
3	Le numérique en santé, un secteur en mutation	12
4	L'intégration des services des assurances maladie obligatoire et complémentaire par les industriels	18
5	Mobilité.....	35
6	Événements marquants 2018-2019	37
7	Perspectives	40
Annexes	Présentation des principaux services proposés par l'assurance maladie	43

1

-

Résumé

Le marché des industriels PS libéraux

Le marché des éditeurs de logiciels de facturation pour les PS est globalement stable en nombre d'éditeurs. Il reste concentré sur 15 acteurs majeurs. Pour la deuxième année consécutive, les parts de marché cumulées de ces 15 éditeurs majeurs sont en baisse d'un point de pourcentage.

Le marché des auxiliaires médicaux est dynamique, il continue de croître, entraînant mécaniquement une augmentation des portefeuilles de plusieurs éditeurs. Les parts de marché des éditeurs Médecins majeurs, en revanche, poursuivent leur érosion.

Le marché des laboratoires de biologie (en ville) continue de se concentrer, tant du côté des professionnels de santé que du côté des éditeurs. La répartition des parts de marché évolue continuellement et laisse apparaître deux acteurs particulièrement dominants : Dedalus France (qui regroupe notamment Medasys, DL Santé, Netika et Mega-Bus International) et Agfa.

Quatre nouveaux adhérents ont rejoint la FEIMA (Fédération des éditeurs d'informatique médicale et paramédicale ambulatoire) cette dernière année. Il s'agit d'Imagex, CEPI, Logicmax et MSI 2000.

Le numérique en santé, un secteur en mutation

Une tendance de fond se confirme : de nouveaux acteurs apparaissent, tandis que les acteurs historiques font évoluer leur offre vers de nouveaux services du numérique en santé (télémédecine, prise de rendez-vous en ligne, applications mobiles et dispositifs médicaux connectés...).

Les services promus par la politique publique sont eux aussi moins centrés autour des questions technico-administratives et de plus en plus sur des services liés aux professionnels de santé et aux patients.

Cette volonté est d'ailleurs incarnée dans la feuille de route « Accélérer le virage numérique » présentée le 25 avril 2019 par la ministre des Solidarités et de la Santé. Cette feuille de route place le patient au centre et fixe de grandes orientations sur le numérique en santé, ainsi qu'une série d'actions afin d'accompagner cette transformation, fédérer les acteurs, encourager l'évolution des pratiques et soutenir le développement de ces nouveaux services.

L'intégration des services des assurances maladie obligatoire et complémentaire

La progression de l'addendum 7 sur le terrain a été très forte cette dernière année, particulièrement auprès des médecins, centres de santé, dentistes et auxiliaires médicaux. Désormais, plus de la moitié des PS est équipée. Toutefois, il reste encore 40% de PS équipés d'un logiciel basé sur une ancienne version du cahier des charges (addendum 6 et inférieur). C'est particulièrement le cas pour la catégorie des pharmaciens.

La prise en compte des avenants liés au tiers payant évolue doucement, ADRi poursuit sa forte progression.

L'équipement des laboratoires en SCOR a fortement cru et approche des 100%. Le déploiement auprès des professionnels de la LPP (Liste des Produits et Prestations) a lui aussi progressé.

De nouvelles autorisations ont été prononcées pour les services AMC, cinq éditeurs proposent une offre tiers payant complète à leurs PS.

PRO-PS, Pour le Renouvellement des Outils informatiques des PS

Malgré une mobilisation des éditeurs sur le déploiement de l'addendum 7, le parc reste vieillissant et hétérogène. Afin d'accélérer la mise à jour du parc, le GIE SESAM-Vitale, en concertation avec les acteurs de l'écosystème, a mis en place un programme d'accompagnement des industriels, des CIS et des PS : PRO-PS.

Il permet de partager une définition commune d'un poste à jour et de proposer une trajectoire de mise à jour qui intègre des programmations d'arrêt de support ou d'arrêt de flux.

2

-

Le marché des
industriels pour
professionnels de
santé libéraux

2.1 Le marché des éditeurs libéraux

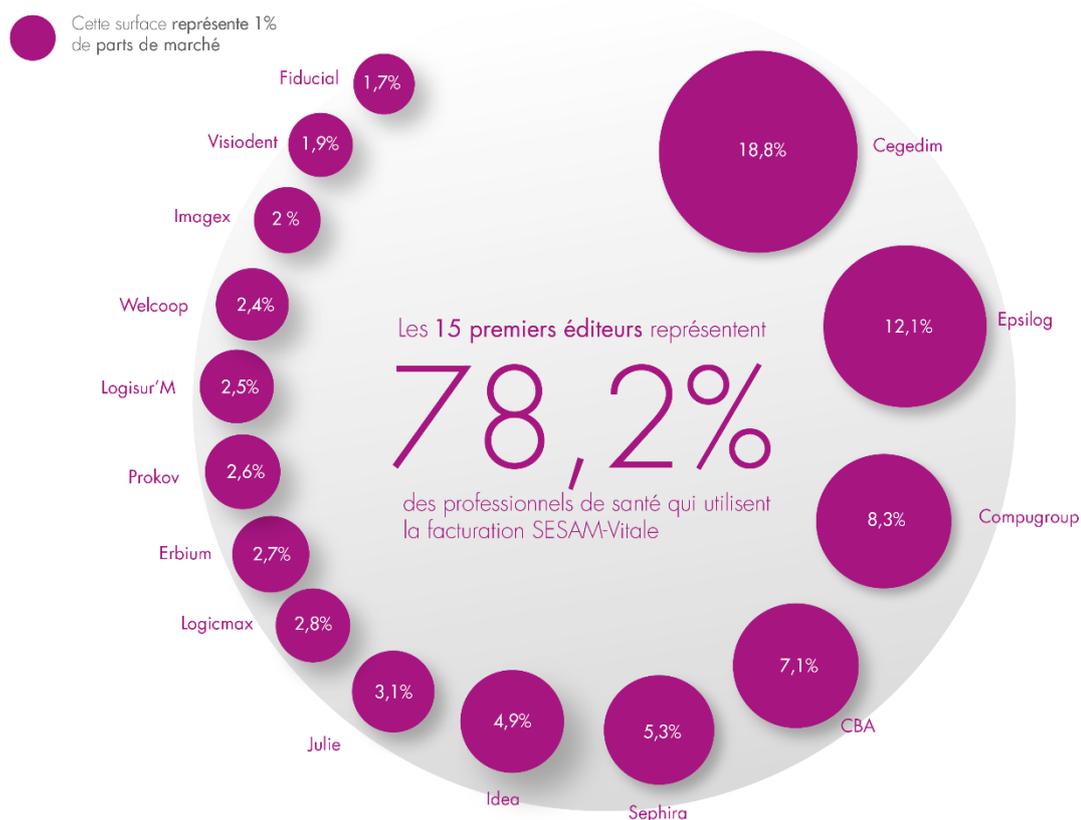
Le marché des éditeurs libéraux comprend près de **450** sociétés actives, parmi lesquelles :

- **260** ont des projets autour des services des assurances maladie (facturation, DMP, TLSi...), dont :
 - **178** ont un logiciel de facturation SESAM-Vitale agréé et déployé
 - **40** ont un logiciel DMP autorisé et déployé
- **40** éditeurs transporteurs ont des projets autour de la facturation et des TLSi associés, dont **25** ont un logiciel de facturation déployé
- **130** sont actives dans le monde du numérique en santé
- **10** OCT
- **4** équipementiers

2.2 Les éditeurs de facturation SESAM-Vitale

De nombreux acteurs, mais un marché centré sur 15 leaders

Le nombre de PS effectuant de la facturation SESAM-Vitale, en juin 2019, est de plus de 368 000, soit près de **7 000 PS de plus par rapport à 2018** (notamment des auxiliaires médicaux et des professionnels de la LPP).

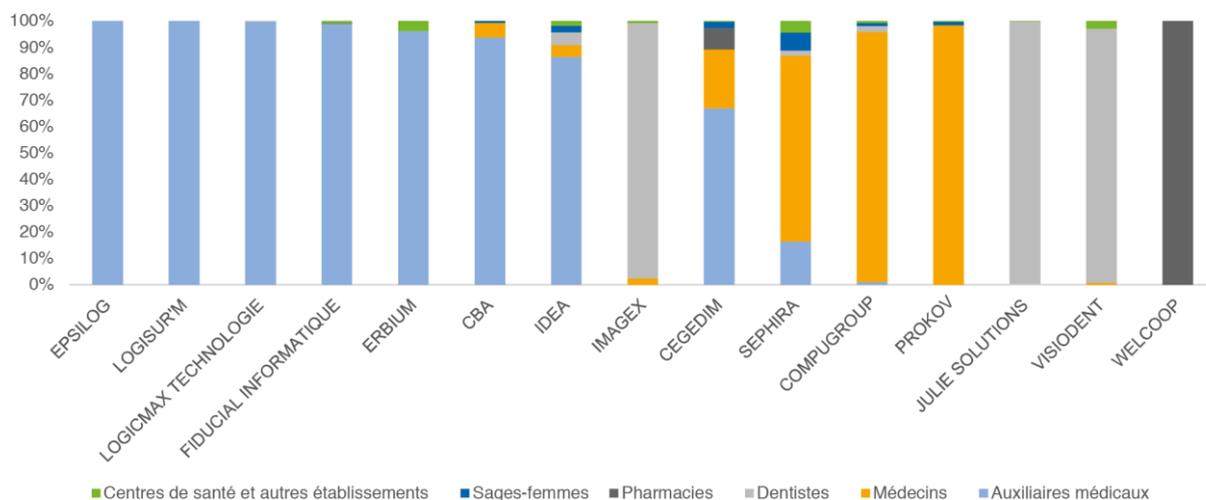


Graphique 1 – Parts de marché des éditeurs SESAM-Vitale en nombre de PS (juin 2019)

Les parts de marché sont calculées au niveau du groupe.

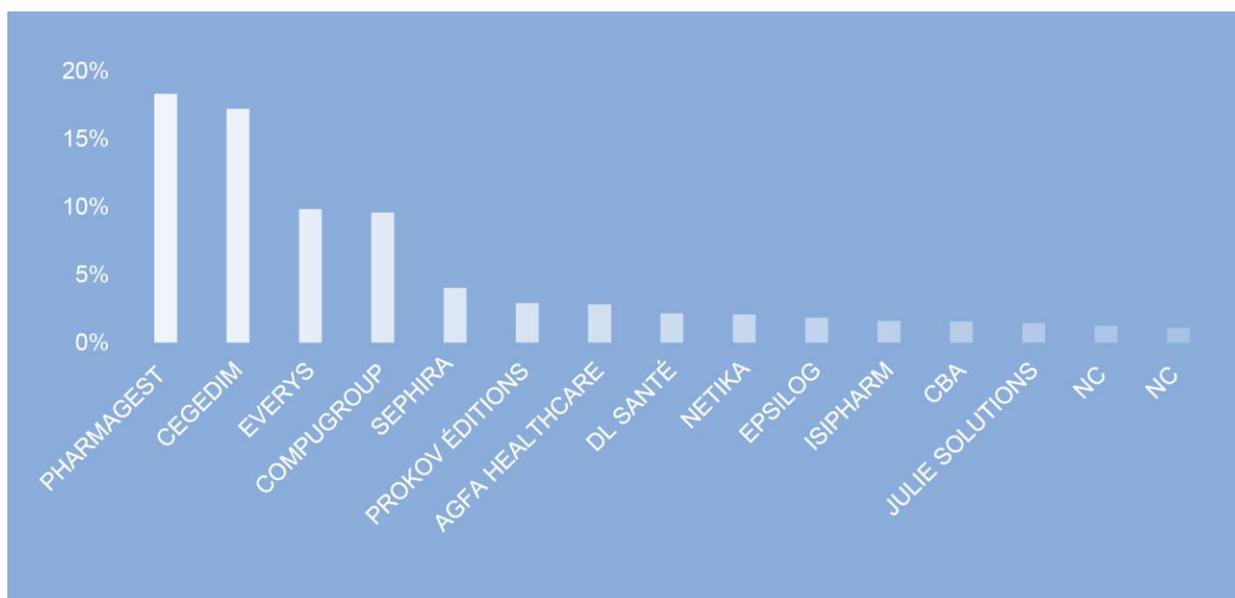
Malgré un très grand nombre d'acteurs, le marché reste concentré autour de 15 éditeurs majeurs. Cependant, **les parts de marché cumulées de ces 15 éditeurs majeurs sont de nouveau en recul d'un point sur un an.**

Des éditeurs fortement spécialisés sur une catégorie de professionnels de santé



Graphique 2 – Composition des portefeuilles des 15 éditeurs leaders (juin 2019)

Les parts de marchés en nombre de FSE largement dominées par les éditeurs pharmaciens et laboratoires



Graphique 3 – Parts de marché des 15 éditeurs leaders SESAM-Vitale en nombre de FSE (juin 2019)¹

¹ « Les statistiques ne sont diffusées que lorsque l'industriel a donné son accord pour la publication des parts de télétransmission. Lorsque l'industriel n'a pas donné son accord, les statistiques sont indiquées comme non communicables « NC ».

Un marché des laboratoires dominé par deux éditeurs

Le marché des laboratoires connaît toujours une importante mise à jour du parc logiciel en raison de plusieurs facteurs, interdépendants les uns des autres :

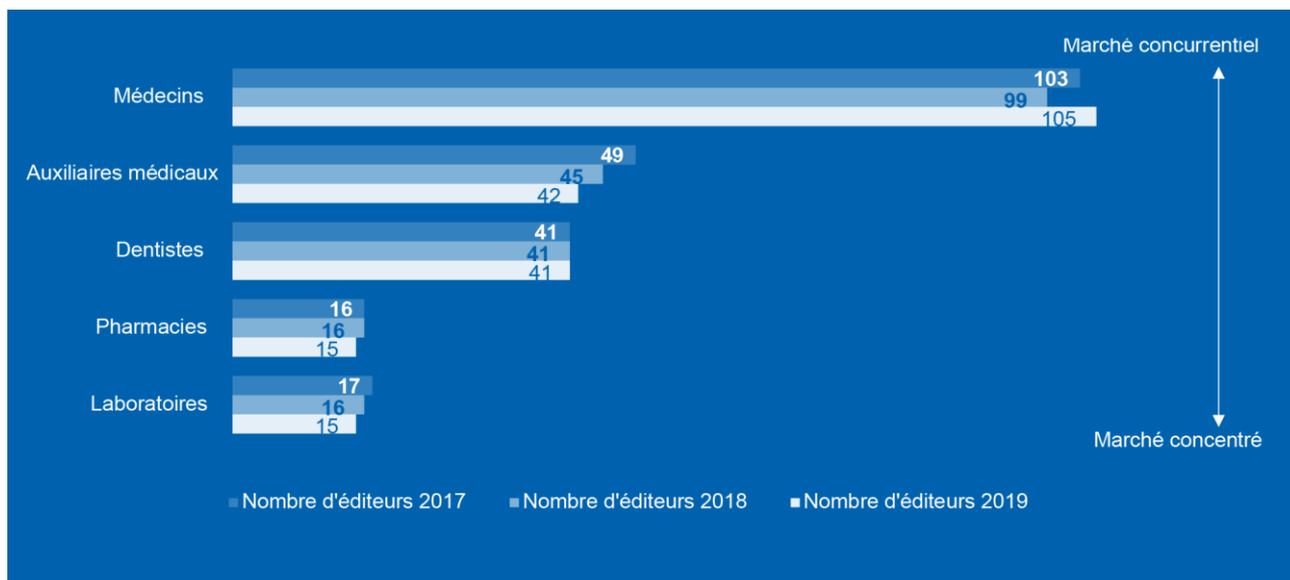
- la décision de l'Assurance Maladie d'arrêter les flux 1.31 ;
- une action proactive de certains éditeurs ;
- les opérations de concentration des laboratoires.



Graphique 4 – Évolution des parts de marché des éditeurs laboratoires majeurs entre juillet 2018 et juin 2019

Le marché est diversement concentré selon les catégories de PS adressées

Le segment des éditeurs Médecins (généralistes et spécialistes) reste très concurrentiel avec 105 sociétés actives. À l'opposé, les segments des laboratoires et des pharmacies sont très concentrés.



Graphique 5 – Niveau de concentration des éditeurs selon les catégories de PS (juin 2019)

2.3 Les équipementiers

Sur le terrain, le parc de lecteurs est concentré sur deux acteurs :

- Ingenico, via sa division Healthcare/e-ID, acteur historique sur le marché des lecteurs SESAM-Vitale ;
- Kapelse, filiale de Pharmagest (groupe Welcoop) créée en 2014.

Deux nouveaux acteurs, AF Care et Sylyca, ont intégré récemment ce marché et proposent chacun une solution de lecteur de cartes sans fil homologué conformément au « Référentiel Accès Carte » (RAC).

2.4 Les syndicats pour les industriels PS libéraux

2.4.1 FEIMA

La FEIMA (Fédération des éditeurs d'informatique médicale et paramédicale ambulatoire – www.feima.fr) est un syndicat pour la cible libérale.

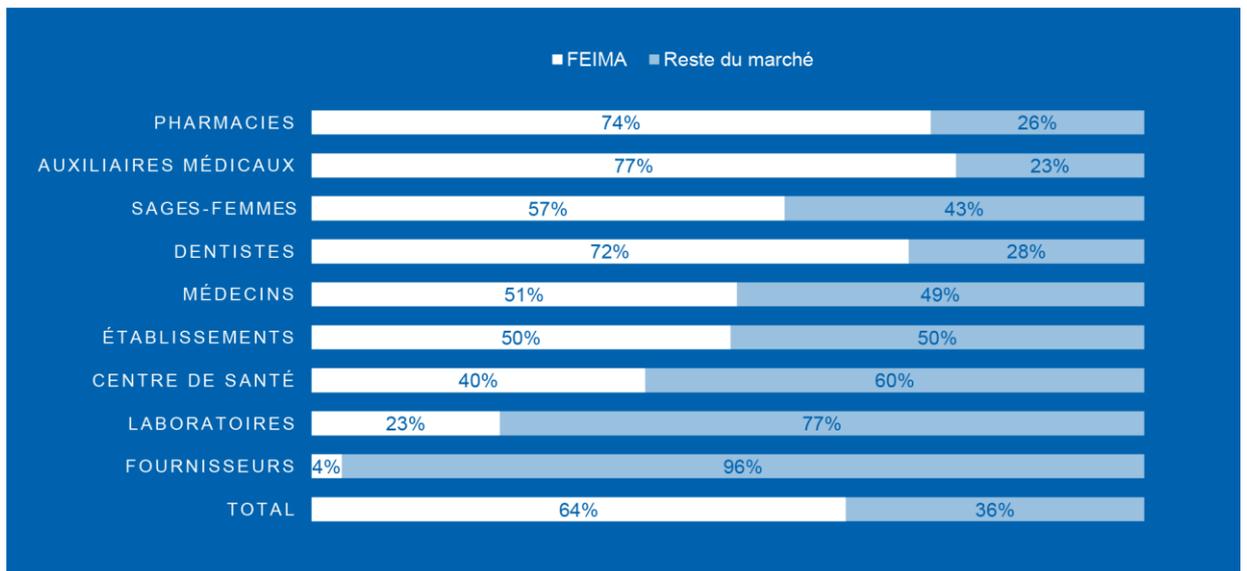
Sociétés	Part de Marché
Aatlantide	1,7%
Caduciel Informatique	0,1%
CBA	7,1%
Cegedim	18,8%
<i>CEPI</i>	<i>NC</i>
Isipharm	0,3%
CompuGroup Medical	8,3%
DL Santé	0,2%
Epsilog	12,1%
Erbium	2,7%
<i>Imagex</i>	<i>2,0%</i>
Julie Solutions	3,1%
<i>Logicmax</i>	<i>2,8%</i>
<i>MSI 2000</i>	<i>NC</i>
Pharmagest (Welcoop)	2,4%
Prokov Éditions	2,6%
Visiodent	1,9%
Total	66,1%

Tableau 1 – Parts de marché SESAM-Vitale des membres de la FEIMA (fin juin 2019)

La FEIMA représente plus de 66% des parts de marché des PS en SESAM-Vitale. Quatre nouveaux adhérents ont intégré la FEIMA : Imagex, CEPI, Logicmax et MSI 2000 (en italique dans le tableau).

Par ailleurs, sur les cinq éditeurs de Base de données Médicaments (BdM) agréés par la HAS, deux font partie de la FEIMA : RESIP (BdM Claude Bernard) et Vidal (BdM Vidal)².

²En septembre 2019, le groupe Vidal a fait l'acquisition de Weda, un éditeur pour les médecins libéraux.



Graphique 6 – Parts de marché des éditeurs FEIMA selon les catégories

2.4.2 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.

Le syndicat reste très concentré et actif sur la cible des industriels établissements.

Le LESSIS est à ce jour composé d'une centaine de sociétés.

3

-

Le numérique en
santé, un secteur
en mutation

3.1 L'impulsion des pouvoirs publics

La France reste en retard sur la digitalisation du système de santé, en comparaison avec d'autres pays européens (Royaume-Uni, pays scandinaves, Espagne-Catalogne...), les États-Unis ou certains pays asiatiques (Corée du Sud et Chine, en particulier).

À plusieurs reprises, de nombreux rapports (Cour des comptes, IGAS, les études sur l'innovation numérique, etc.) ont souligné ce décalage entre un consensus apparent des acteurs français sur l'intérêt du numérique en santé et sa traduction dans les processus de soins, dans le cadre réglementaire et dans les modes de financement.

Si la France doit encore poursuivre ses efforts en matière de digitalisation de son système de santé, les progrès sont cependant notables ces dernières années sous l'impulsion forte des pouvoirs publics grâce à l'évolution de la réglementation et au financement de plusieurs programmes sur le champ du numérique en santé.

3.2 Des services plus orientés vers les PS et les patients

Le périmètre de la politique publique s'élargit : alors qu'il était centré initialement sur une cible de services « technico-administratifs » pour professionnels de santé, il intègre dorénavant une nouvelle cible de services numériques pour les patients.

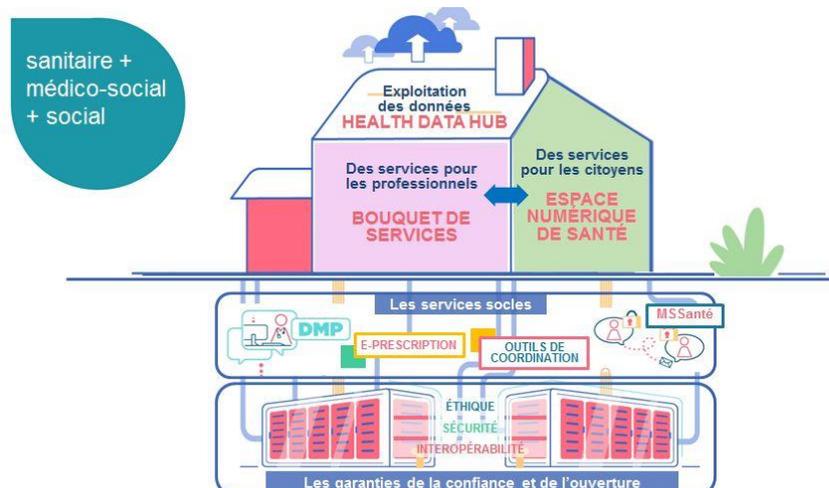
Présentée le 25 avril 2019 dans le cadre du plan Ma Santé 2022, la feuille de route « Accélérer le virage numérique » du ministère des Solidarités et de la Santé³ repose sur deux fondamentaux.

- **Donner du sens** : « *Le numérique en santé doit être collé à la réalité du terrain, au plus proche des utilisateurs, des métiers et des spécificités territoriales. Il doit s'inscrire dans une démarche ambitieuse mais pragmatique, progressive mais volontaire. Il doit surtout libérer les usages au bénéfice des professionnels et des citoyens.* »
- **Poser un cadre** : « *Il est donc indispensable, pour aligner l'ensemble des acteurs publics et privés, de formaliser une politique globale de la e-santé en France, définissant l'articulation entre les projets et dressant avec précision les contours du terrain de jeu de chacun.* »

La feuille de route est organisée autour de cinq orientations, déclinées en 26 actions, dont certaines (citées ci-dessous) concerneront directement les industriels de l'écosystème du GIE SESAM-Vitale.

1) Renforcer la gouvernance du numérique en santé

🔗 **Action 3** «Élaboration et publication de la doctrine technique du numérique en santé assortie d'un schéma d'architecture cible afin de poser un cadre de référence et de proposer une trajectoire à l'ensemble des acteurs de la e-santé en France.»



³Dossier d'information Feuille de route « Accélérer le virage numérique », 25 avril 2019 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf.

2) Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé



🔗 **Action 5** « Mise à disposition de la e-CPS assortie d'un fournisseur national d'identité sectoriel dit « Pro Santé Connect » pour l'authentification numérique des acteurs de santé. »

🔗 **Action 6** « Accélération du déploiement de l'Identifiant national de santé (INS). »

🔗 **Action 7** « Mise à disposition de l'appli carte Vitale pour l'authentification numérique des usagers du système de santé. »

🔗 **Action 8** « Lancement d'une étude relative à l'opposabilité des référentiels de sécurité et d'interopérabilité, et renforcement des dispositifs de contrôle de conformité pour les systèmes d'information en santé financés sur fonds publics. »

3) Accélérer le déploiement des services numériques socles



🔗 **Action 11** « Poursuite du déploiement et du développement du DMP. »

🔗 **Action 12** « Accompagnement à l'usage des messageries sécurisées de santé (MSSanté). »

🔗 **Action 13** « Développement de la e-prescription. »

4) Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé



🔗 **Action 15** « Lancement du développement de l'Espace Numérique de Santé sous le pilotage stratégique de la DNS et le pilotage opérationnel de l'assurance maladie. »

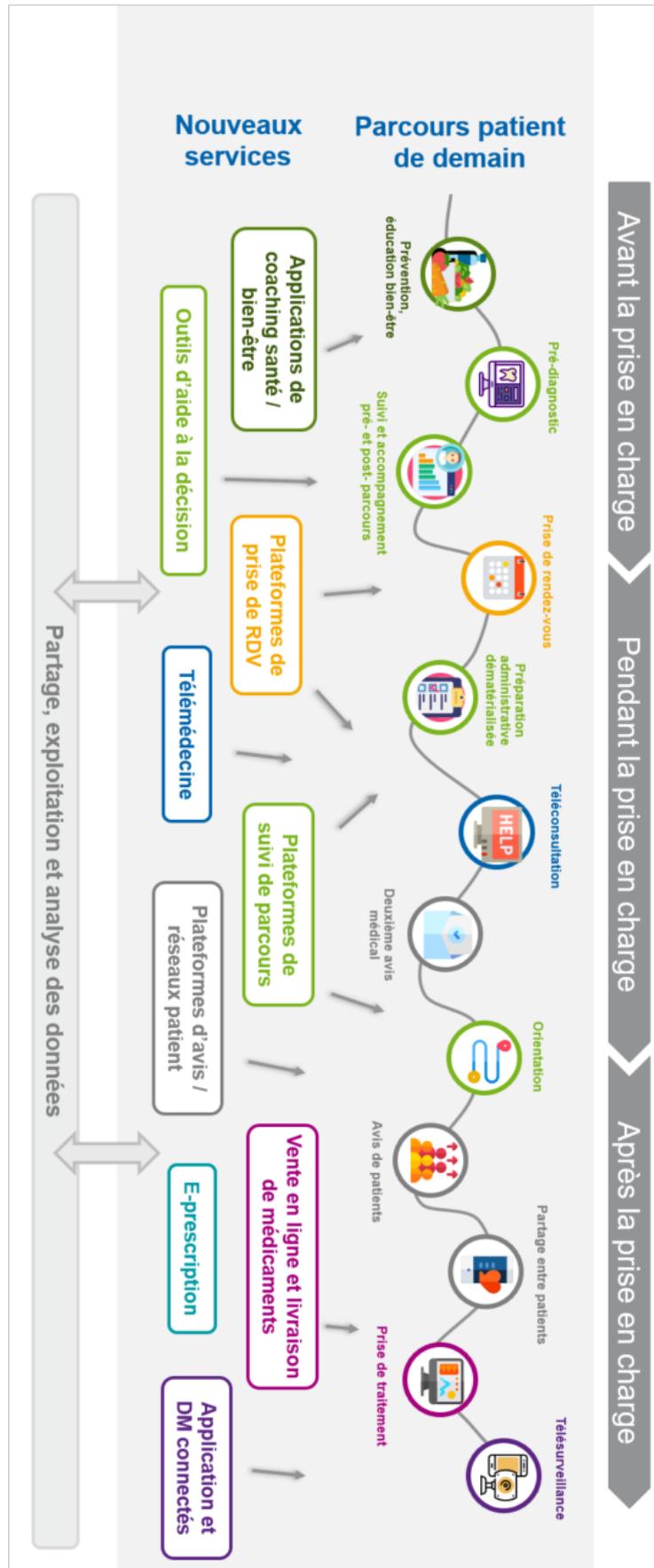
🔗 **Action 16** « Lancement du développement du « bouquet de services numériques aux professionnels de santé » par une équipe projet mixte, dédiée et agile, sous le pilotage stratégique de la DNS et le pilotage opérationnel de l'assurance maladie. »

5) Stimuler l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs

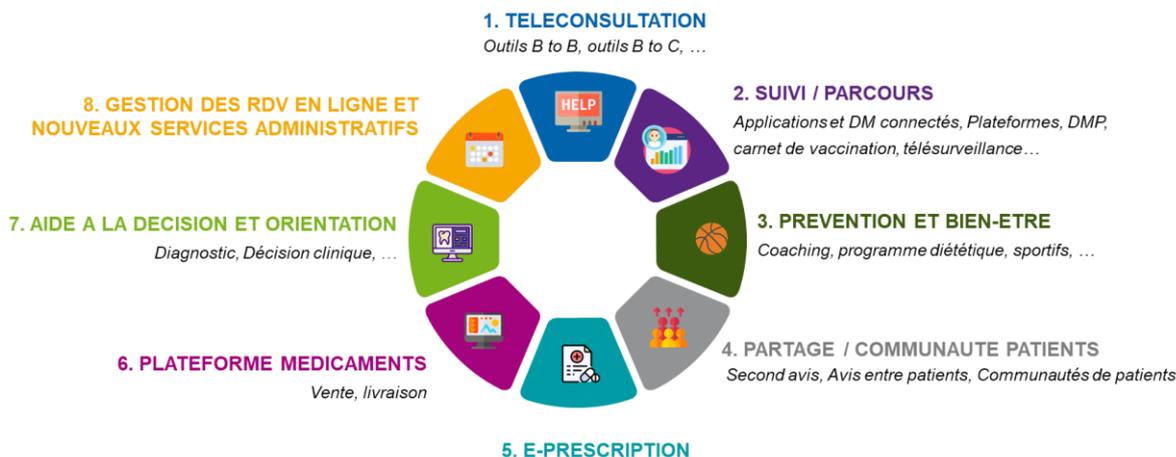
🔗 **Action 18** « Accompagnement au déploiement de la télémédecine et du télésoin. »

3.3 De nouveaux services complètent les fonctionnalités existantes, tout au long du parcours patient

Les services « historiques » s'étoffent continuellement tout au long de la prise en charge du patient.



3.3.1 Huit catégories de nouveaux services

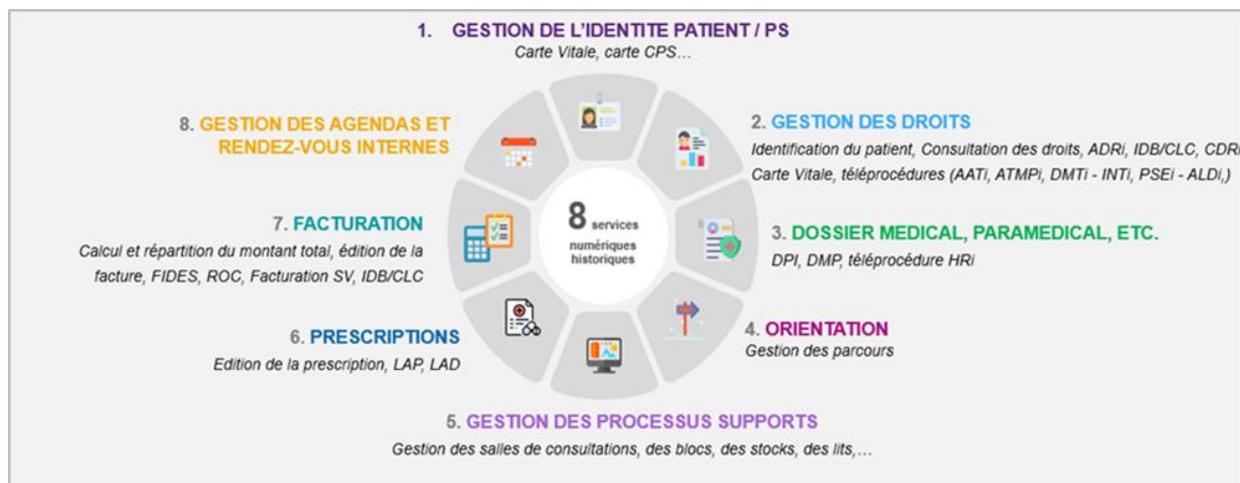


Ce contexte favorable au développement du numérique en santé accélère l'émergence de nouveaux services numériques à valeur ajoutée pour l'ensemble de l'écosystème.

À destination des patients, des professionnels de santé et/ou des établissements, ils se caractérisent par une forte transversalité.

Les nouveaux services sont proposés par de nouveaux acteurs ou des acteurs traditionnels élargissant leur offre pour mieux répondre aux besoins des professionnels de santé et des citoyens-patients.

3.3.2 Huit catégories de services historiques



Les services historiques sont organisés autour de huit thématiques et évoluent, ou se renforcent, continuellement. Les éditeurs présents peuvent être répartis en quatre catégories, en fonction des cibles qu'ils adressent.

- 1. Les éditeurs de logiciels de médecine de ville** (catégorie étudiée dans cette synthèse) : les solutions proposées par les acteurs du marché sont spécialisées en fonction du type de professionnel de santé adressé.
- 2. Les éditeurs de logiciels pour les établissements de santé** (catégorie étudiée dans la synthèse établissement du GIE SESAM-Vitale) : les solutions proposées par les acteurs du marché sont spécialisées en fonction du statut juridique de l'établissement et par spécialité (MCO, Psy et SSR).
- 3. Les éditeurs de logiciels pour le secteur médico-social** : les solutions distinguent les établissements spécialisés dans la prise en charge des personnes âgées ou handicapées.
- 4. Les éditeurs de logiciels de Parcours** : solutions permettant de coordonner la prise en charge du patient entre la ville et l'hôpital, à l'échelle d'un territoire et au-delà.

3.3.3 Les nouveaux services enrichissent les services historiques



Des solutions mixtes : comprenant des services numériques traditionnels (rosace intérieure) et nouveaux (rosace extérieure)

assemblées au sein de plateformes proposées par des acteurs publics (ARS, GHT, ...) comme privés (éditeurs, assureurs, hébergeurs de données)

Services traditionnels :

1. Gestion de l'identité patient
2. Gestion des droits
3. Dossier médical, paramédical, etc.
4. Orientation
5. Gestion des processus supports
6. Prescriptions
7. Facturation
8. Gestion des agendas et Rendez-vous internes

Nouveaux services :

- A. Téléconsultation
- B. Suivi - Parcours
- C. Prévention et Bien-être
- D. Partage / Communauté patients
- E. E-Préscription
- F. Plateformes médicaments
- G. Aide à la décision et orientation
- H. Gestion des Rendez-vous en ligne et nouveaux services administratifs

Les nouveaux services et les services historiques se complètent pour mieux répondre aux besoins des professionnels de santé et des patients-usagers.

4

-

L'intégration des
services des
assurances
maladie
obligatoire et
complémentaire
par les industriels

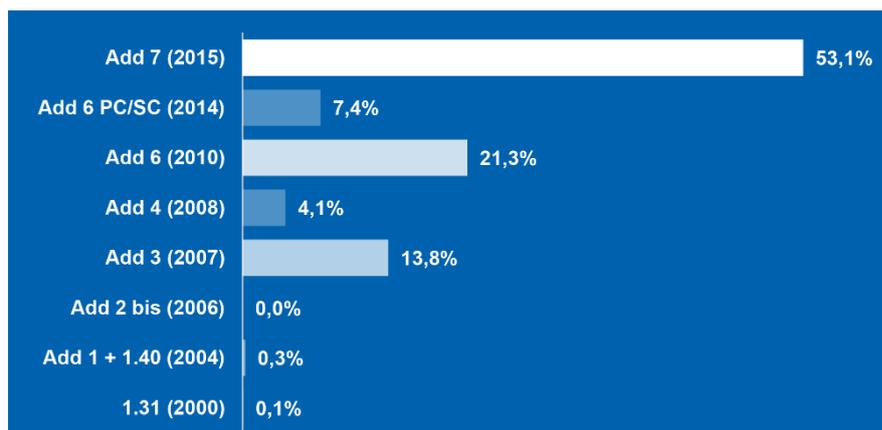
Nota : les données correspondent à la situation à juin 2019. De nouveaux agréments, homologations ou autorisations ont pu être obtenus depuis cette date.

4.1 L'intégration des services au niveau marché (ensemble des PS)

4.1.1 Le cahier des charges SESAM-Vitale

 Annexe A1-1 – Le cahier des charges SESAM-Vitale (page 44)

La progression de l'addendum 7 a été très forte cette année, même s'il reste encore beaucoup de versions très anciennes du cahier des charges SESAM-Vitale sur le terrain.



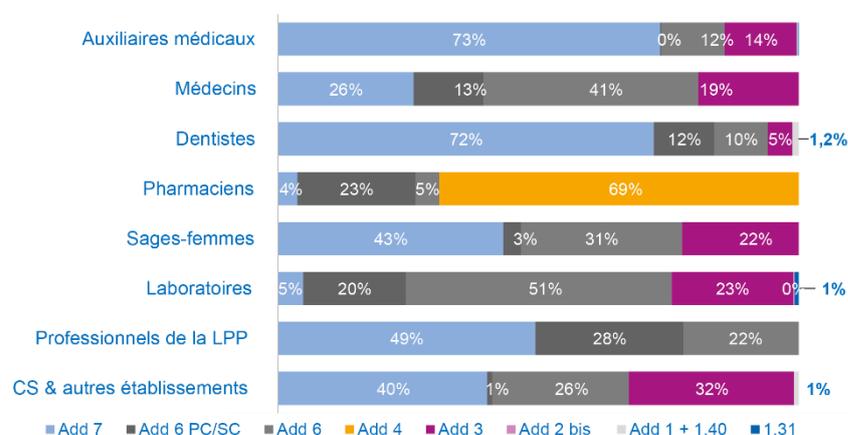
Graphique 7 – Prise en compte des différents paliers de cahier des charges SESAM-Vitale, toutes catégories de PS confondues (fin juin 2019)

Fin juin 2019, les paliers addendum 6 PC/SC et 7 représentaient 60% du parc des PS en SESAM-Vitale, soit une augmentation de 22 points par rapport à l'année précédente.

Nota : parmi les PS équipés d'un logiciel basé sur un socle SESAM-Vitale 6 PC/SC ou 7, certains ne disposent pas de la compatibilité PC/SC, celle-ci étant initialement une option facultative. Elle est désormais obligatoire et les éditeurs en addendum 6 (FSV 1.40.10 minimum) et 7 sont autorisés à intégrer cette seule option.

L'addendum 7 continue sa forte progression, passant de 34% de PS équipés en juin 2018 à 53% en juin 2019 (en juin 2017, seuls 11% des PS étaient équipés).

Une dynamique de mise à jour du parc semble engagée.



Graphique 8 – Prise en compte des différents paliers de cahier des charges SESAM-Vitale, par catégories de PS (fin juin 2019)

Sur le terrain, les niveaux de cahier des charges SESAM-Vitale déployés restent hétérogènes selon les catégories de PS, mais on constate une augmentation du nombre de PS équipés avec l'addendum 7 pour l'ensemble des catégories :

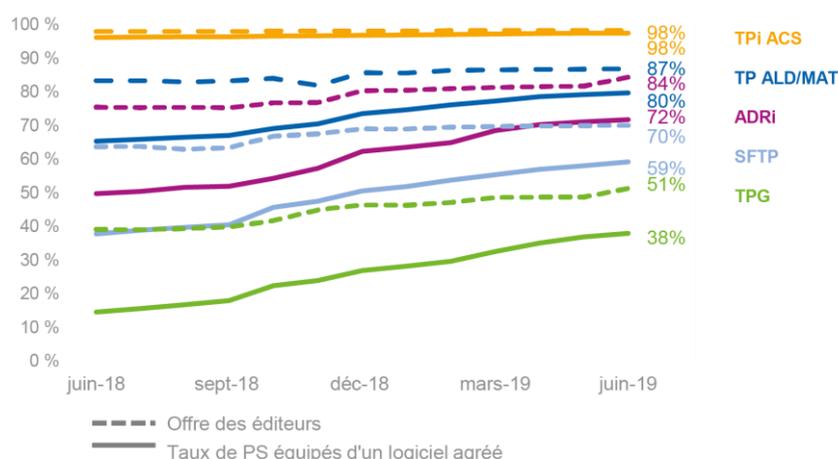
- les centres de santé sont passés de 8% à 40% ;
- le taux d'équipement des médecins a presque doublé ;
- le taux d'équipement des auxiliaires médicaux et dentistes a augmenté d'environ 50% ;
- les pharmaciens sont désormais équipés à hauteur de 6%.

Les forfaits structure ainsi que certaines évolutions réglementaires structurantes (par exemple le 100% Santé pour les dentistes) ont incité à une mise à jour importante du parc.

4.1.2 Les services de facturation SESAM-Vitale

 [Annexe A1-2 – Les principaux services de facturation AMO \(page 44\)](#)

Les éditeurs ont bien développé l'offre sur les avenants majeurs mais la prise en compte sur le terrain progresse lentement.



Graphique 9 – Offre et déploiement des services AMO liés au tiers payant, toutes catégories de PS confondues

4.1.3 Les services AMC

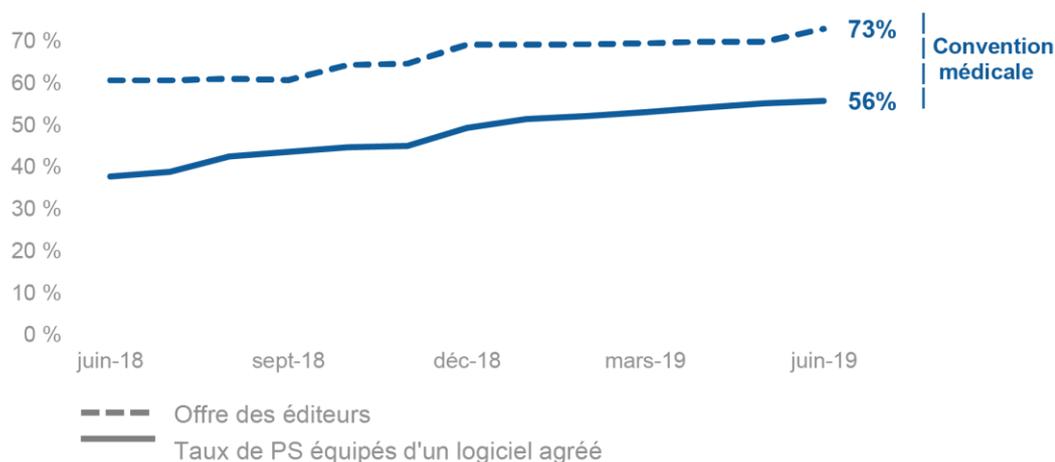
 [Annexe A1-3 – Présentation des services AMC \(page 44\)](#)

Les services AMC (IDB/CLC) sont ouverts progressivement :

- pour les médecins et centres de santé médicaux depuis septembre 2017 ;
- pour les auxiliaires médicaux et sages-femmes depuis janvier 2018.

À ce jour, six éditeurs disposent d'une autorisation IDB/CLC : Sephira, Pratilog, CBA, Pyxistem, Imagine Éditions et Maidis.

L'offre commence à se constituer avec les autorisations de plusieurs acteurs majeurs (Sephira, Imagine Éditions et CBA) et du moteur Pyxistem. Le déploiement reste encore limité.

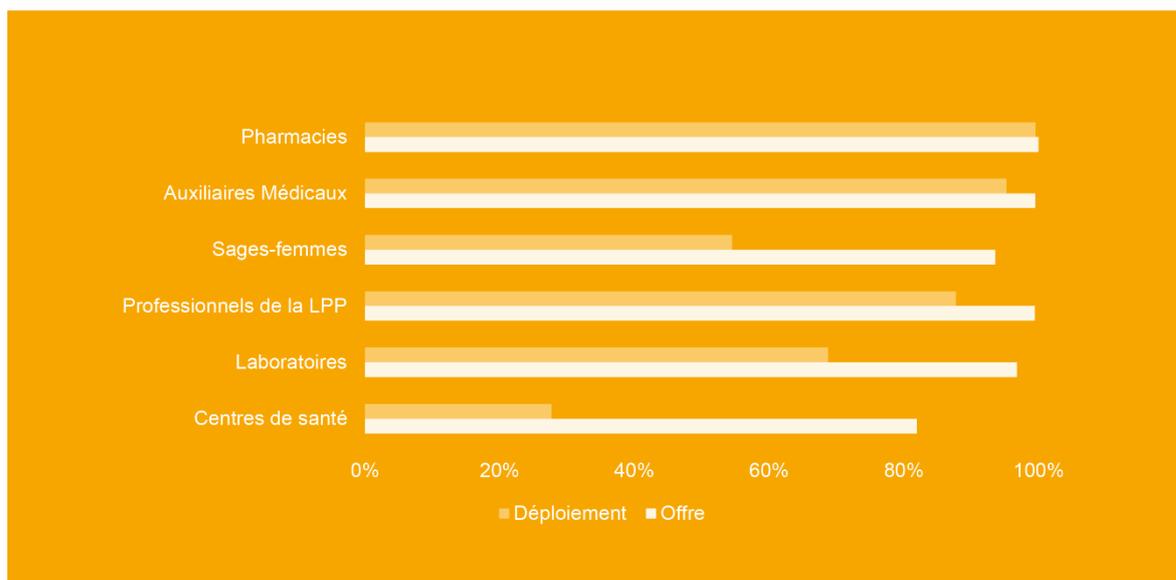


Graphique 10 – Offre et déploiement de l'avenant convention médicale (médecins uniquement)

4.1.4 SCOR

 [Annexe A1-4 – Présentation des différentes versions de SCOR \(page 45\)](#)

Les éditeurs ont largement intégré SCOR à leur offre, les déploiements sont en progression.



Graphique 11 – Prise en compte de SCOR auprès des éditeurs facturant en SESAM-Vitale (fin juin 2019)

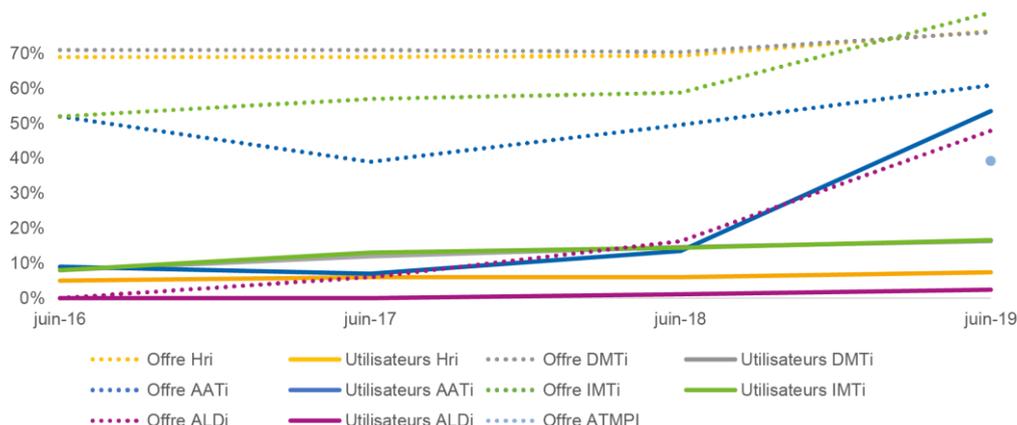
206 550 PS prescrits ont émis une télétransmission SCOR durant le mois de juin 2019, soit un taux d'utilisateurs de 93,25%.

- Le taux d'utilisateurs continue sa forte progression sur la catégorie des laboratoires (passé de 16% en 2017 à 49% en 2018, il atteint près de 69% fin juin 2019). L'offre sur cette catégorie a fortement progressé, passant de 70% à 97%.
- Le taux d'utilisateurs des professionnels de la LPP atteint désormais près de 88%, soit une augmentation de près de 10 points sur un an.

4.1.5 Les téléservices intégrés AMO du monde libéral

 Annexe A1-5 – Présentation des téléservices AMO (page 45)

L'intégration des téléservices intégrés dans l'offre éditeurs est bonne mais le nombre d'utilisateurs reste faible.



Graphique 12 – Prise en compte et déploiement des téléservices AMO du monde libéral

Le taux de déploiement AATi a augmenté de 40 points entre juin 2018 et juin 2019, passant de 14% à 54%.

L'offre sur IMTi est passée en un an de 59% à 82%, tandis que celle sur ALDi a été multipliée par trois, passant de 16% à 48%. Le service ATPi, lancé en juillet 2018, atteint une offre de 39% au bout d'un an avec huit éditeurs autorisés mais un nombre d'utilisateurs quasi nul (25 PS).

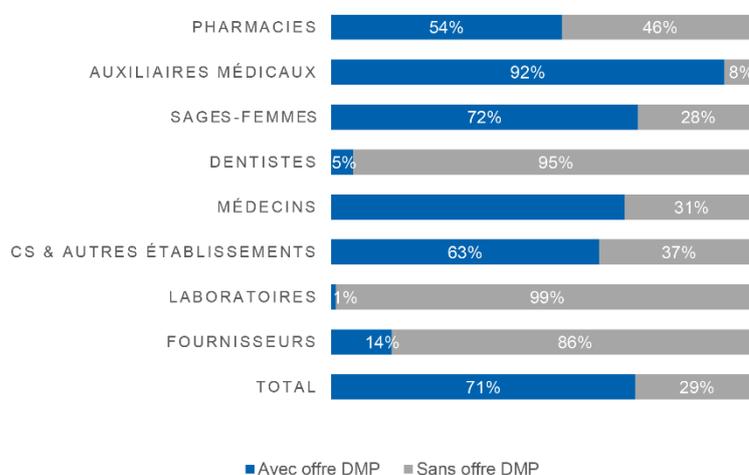
4.1.6 Le Dossier Médical Partagé

 Annexe A1-6 – Présentation des différentes versions du DMP (page 45)

En juin 2019, six millions de DMP étaient ouverts, soit +5,5 M par rapport à juin 2018.

Les officines ont joué un rôle important dans les ouvertures (32%), mais moins que les accueils CPAM (39%). 24% des DMP ont été créés directement par les assurés via dmp.fr.

L'offre éditeurs est très hétérogène selon les catégories de PS.



Graphique 13 – Prise en compte par les éditeurs du DMP

L'avenant n°11 à la convention pharmaceutique, signé en juillet 2017, prévoit une incitation financière des pharmaciens pour chaque création de DMP. L'ensemble des éditeurs a montré un intérêt marqué pour l'intégration du DMP dans leurs solutions logicielles.

L'homologation des LPS (Logiciels Professionnel de Santé) DMP-Compatible avec les interfaces LPS v2 du SI DMP a été ouverte en juin 2018. 20 éditeurs libéraux sont désormais homologués en v2.

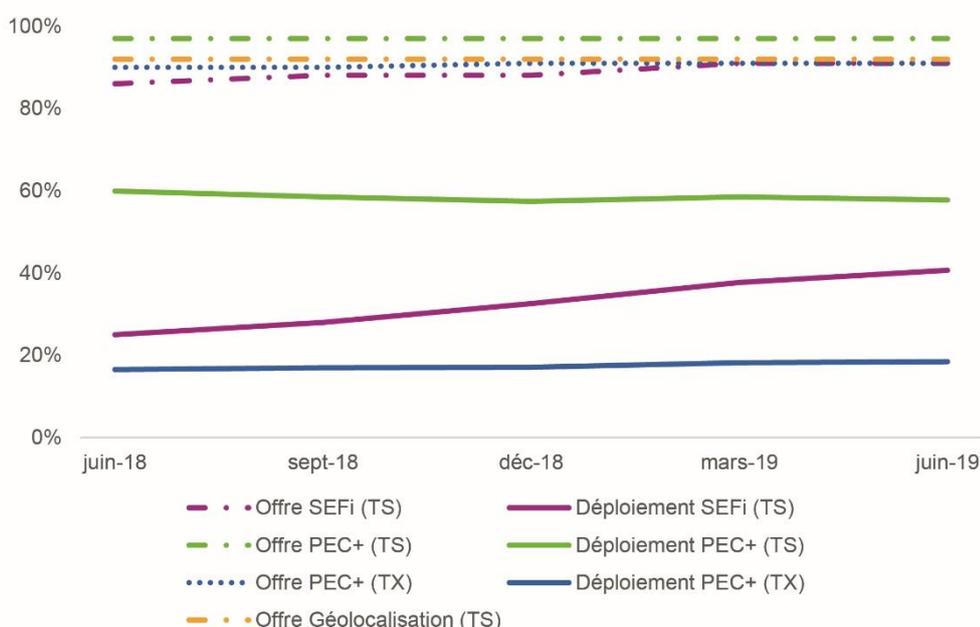
Il est à noter que l'éditeur Smart Rx a obtenu une homologation pour l'une de ses solutions (Alliance) qui équipe 20% des pharmacies.

Par ailleurs, les deux équipementiers, Kapelse et Ingenico, ont tous deux développé la création de DMP sur des solutions à destination des pharmacies. L'éditeur leader, Pharmagest, qui équipe 33% des pharmacies, a d'ailleurs fait le choix de proposer dans un premier temps la création de DMP via Kap&Link de Kapelse.

4.1.7 Les services pour les transporteurs

 *Annexe A1-7 – Présentation des services pour les transporteurs (page 45)*

Une offre éditeurs très élevée pour l'ensemble des services Transporteurs.



Graphique 14 – Prise en compte et déploiement des services Transporteurs : transporteurs sanitaires (TS) et taxis conventionnés (TX)

La baisse de l'utilisation du service PEC+ par les transporteurs sanitaires est logiquement compensée par la hausse de l'utilisation du service SEFi.

L'offre pour le service PEC+ est en progression continue même si cela ne génère que très peu de déploiement supplémentaire sur le terrain.

L'offre de service sur le processus étendu transport (depuis la prescription à la facturation) est à ce jour complète. En effet, le démarrage du service de prescription électronique d'amelipro auprès des médecins libéraux et le démarrage de l'expérimentation du Service de Prescription Électronique intégré (SPEi) pour les établissements de santé utilisateurs d'outils de régulation du transport permettent aux transporteurs sanitaires de dématérialiser complètement leur processus de facturation.

4.2 L'intégration des services par les éditeurs majeurs

4.2.1 Médecins : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les dix premiers éditeurs Médecins généralistes et spécialistes représentent 76% des parts de marché (et 83 551 médecins).

	Imagine Éditions ¹	CompuGroup Medical Solutions	Cegedim Logiciels Médicaux	Sephira ²	Prokov Éditions	Global Imaging On Line	Pyxistem	Affid Systèmes	EDL	Saficard
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 7	ADD. 6 PC/SC	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 6
TPI ACS	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
SUIVI FACTURES TP	•		•	•	•	•	•	•	•	•
TP GÉNÉRALISÉ			•	•	•	•	•	•	•	•
TP AMC	•			•			•			
CONVENTION MÉDICALE	•	•	•		•	•	•	•	•	•
TÉLÉMÉDECINE	•	•	•				•			
ADRI	•	•	•	•	•		•	•	•	
HRI	•	•	•	•	•		•			
DMTI	•	•	•	•	•		•			
AATI	•	•	•	•	•					
IMTI	•		•	•	•		•		•	
ALDI			•		•		•			
DMP	•	•	•		•	•	•			
LABEL E-SANTÉ	V2 standard	V2 standard	V2 standard							

¹Le logiciel agréé addendum 7 est CGM eVitale. Le logiciel majeur d'Imagine Éditions (HelloDoc) est sur un palier inférieur.

²Sephira dispose d'un agrément addendum 7 seulement sur sa solution Ubinect, destinée aux auxiliaires médicaux.

Tableau 2 – Top 10 éditeurs Médecins



Les neuf premiers éditeurs ont une solution reposant sur un CDC à jour.

4.2.2 Pharmaciens : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les cinq premiers éditeurs Pharmaciens représentent 95% des parts de marché (et 20 665 pharmacies).

	Pharmagest Interactive	Smart Rx	EveryS	CERP Rouen	Caduciel Informatique
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 4	ADD. 4	ADD. 6 PC/SC	ADD. 7	ADD. 4
TPI ACS	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ				•	•
SUIVI FACTURES TP				•	•
TP GÉNÉRALISÉ					•
HONORAIRES DE DISPENSATION	•	•	•	•	•
SCOR	2.00	2.11	2.11	2.11	2.11
ADRI	•		•	•	
SPHEV				•	
DMP		•	•	•	•

Tableau 3 – Top 5 éditeurs Pharmaciens



Faible prise en compte des dernières versions du cahier des charges SESAM-Vitale.

4.2.3 Auxiliaires médicaux : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les dix premiers éditeurs Auxiliaires médicaux représentent 96% des parts de marché (et 173 837 auxiliaires médicaux).

	RM Ingénierie	Epsilog	CBA	IDEA	Logicmax Technologie	SNAL	Logisur'M	Fiducial Informatique	Aatlantide	Sephira ¹
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 6 PC/SC	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7
TPI ACS	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ SUIVI	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
FACTURES TP	•	•	•	•	•		•	•	•	•
TP GÉNÉRALISÉ	•			•	•		•	•	•	•
TP AMC			•							•
SCOR	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11
ADRI	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
DMP	•	•	•	•	•	•	•		•	
LABEL E-SANTÉ									V2 avancé	

¹Le logiciel agréé addendum 7 est Ubinect. Le logiciel majeur de Sephira (Intellio) est sur un palier inférieur.

Tableau 4 – Top 10 éditeurs Auxiliaires médicaux



Tous les éditeurs ont une version de cahier des charges SESAM-Vitale à jour et ont intégré ADRI.

4.2.4 Dentistes : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les cinq premiers éditeurs Dentistes représentent 83% des parts de marché (et 30 091 dentistes).

	Julie Solutions	Visiodent	ImageX	Trophy	Dentalvia-Medilor
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 6 PC/SC	ADD. 6
TPI ACS	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ	•	•	•	•	
SUIVI FACTURES TP	•	•	•	•	
TP GÉNÉRALISÉ	•	•	•		
100% SANTÉ	•	•	•	•	
ADRI	•	•	•	•	
AATI					
DMP					

Tableau 5 – Top 5 éditeurs Dentistes



Éditeurs Dentistes

Très forte progression de l'offre cahier des charges SESAM-Vitale et tiers payant.

4.2.5 Laboratoires : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les cinq premiers éditeurs Laboratoires représentent 94% des parts de marché (et 3 574 laboratoires).

	Agfa HealthCare	DL Santé	Netika	HDAC	Select Informatique
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 6	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 6	ADD. 6
TPI ACS	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ	•	•	•	•	
SUIVI FACTURES TP		•			
TP GÉNÉRALISÉ		•			
SCOR	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11
ADRI	•	•		•	•
DMP	•		•		

Tableau 6 – Top 5 des éditeurs Laboratoires



Éditeurs
Laboratoires

Progression des logiciels en addendum 7, tandis qu'une grande part de logiciels sont toujours sur une version obsolète du cahier des charges SESAM-Vitale.

4.2.6 Sages-femmes : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les cinq premiers éditeurs Sages-femmes représentent 80% des parts de marché (et 4 893 sages-femmes).

	RM Ingénierie	Sephira ¹	Aatlantide	IDEA	Imagine Éditions ²
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7
TPI ACS	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ	•	•	•	•	•
SUIVI FACTURES TP	•	•	•	•	•
TP GÉNÉRALISÉ	•	•	•	•	
TP AMC		•			
SCOR	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11
ADRI	•	•	•	•	•
AATI		•			•
DMP	•		•	•	•

¹Sephira dispose d'un agrément addendum 7 seulement sur sa solution Ubinect, destinée aux auxiliaires médicaux.

²Le logiciel agréé addendum 7 est CGM eVitale. Le logiciel majeur d'Imagine Éditions (HelloDoc) est sur un palier inférieur.

Tableau 7 – Top 5 des éditeurs Sages-femmes



Éditeurs Sages-femmes

Tous les éditeurs disposent d'une offre addendum 7.

4.2.7 Professionnels de la LPP : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Sur le périmètre SESAM-Vitale, les cinq premiers éditeurs Fournisseurs représentent 54% des parts de marché (et 4 111 fournisseurs). Il est à noter que sur cette catégorie de PS, de nombreux éditeurs s'appuient toujours sur la norme IRIS B2.

	Cosium	Sephira ¹	Optimum CIT	IDM	GrandVision Informatique Services (GIS)
VERSION CAHIER DES CHARGES SESAM-VITALE	ADD. 6 PC/SC	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7	ADD. 7
TPI ACS	•	•	•	•	•
TP ALD MATERNITÉ		•	•	•	•
SUIVI FACTURES TP		•	•	•	•
TP GÉNÉRALISÉ		•	•	•	•
SCOR	2.11	2.11	2.11	2.11	2.11
ADRI		•		•	
DMP					

¹Sephira dispose d'un agrément addendum 7 seulement sur sa solution Ubinect, destinée aux auxiliaires médicaux

Tableau 8 – Top 5 des éditeurs Fournisseurs



Éditeurs LPP

Tous les éditeurs ont intégré une version récente du cahier des charges SESAM-Vitale.

4.2.8 Transporteurs : l'offre de services proposée par les éditeurs majeurs

Les cinq premiers éditeurs Transporteurs représentent 62% des parts de marché.

	Lomaco	Axygest	MK2i	ETIB	Butz-Baron
NOMBRE DE TAXIS CONVENTIONNÉS	3 130	3 555	1 411	2 275	2 171
PARTS DE MARCHÉ TAXIS CONVENTIONNÉS	15%	17%	7%	11%	10%
SEFI	•		•	•	
PEC+	•	•	•	•	•
GÉOLOCALISATION	•		•	•	
SCOR	2.12		2.12	2.12	

Tableau 9 – Top 5 des éditeurs Transporteurs



Éditeurs
Transporteurs
sanitaires

Pas d'éditeur majeur supplémentaire ayant intégré SEFi.

4.3 PRO-PS, Pour le Renouvellement des Outils informatiques des Professionnels de Santé

4.3.1 Contexte

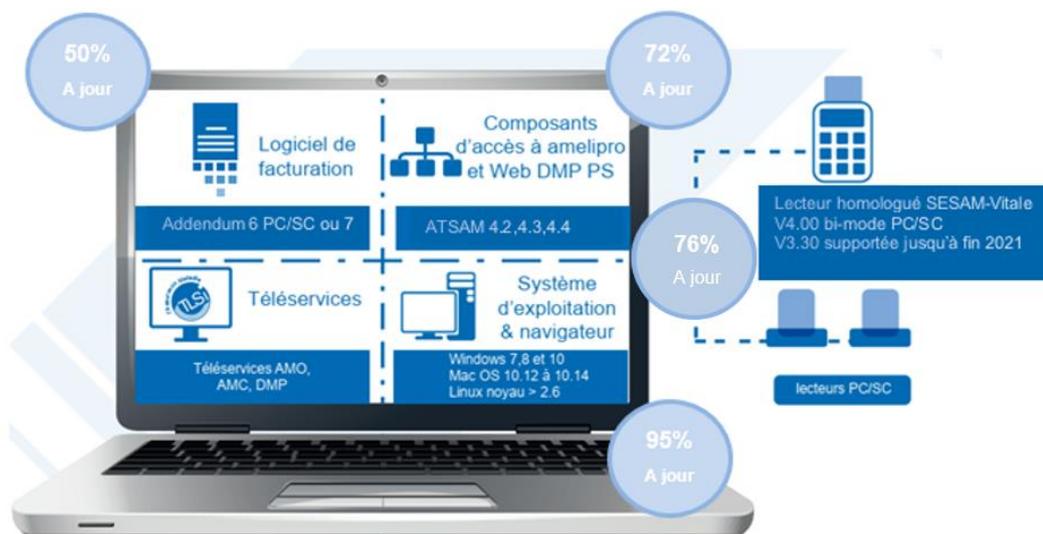
Dans un contexte de démultiplication des services, la relative vétusté du parc informatique des PS ne permet pas toujours la prise en compte des nouveautés de l'assurance maladie. Suite à ce constat d'obsolescence et de lenteurs de déploiement des évolutions sur les postes des PS, le programme PRO-PS a été lancé. Il s'agit d'un programme d'accompagnement des industriels, des CIS (Conseillers Informatique Service) et des PS, visant à accélérer la mise à jour du parc des Systèmes d'Information (SI) des PS.



Pour le Renouvellement des Outils informatiques des Professionnels de Santé



4.3.2 Définition d'un poste à jour (fin juin 2019)



Les logiciels de facturation à jour sont ceux basés sur l'addendum 6 PC/SC ou 7, compatibles PC/SC.

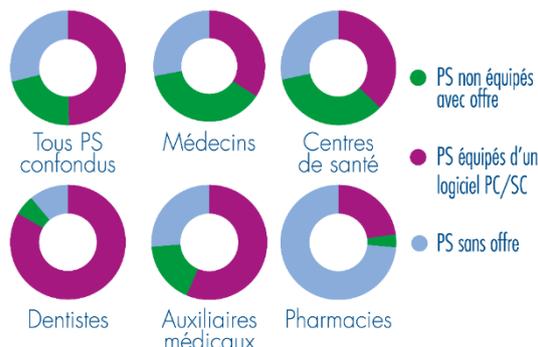
4.3.3 Statistiques PRO-PS (fin juin 2019)



Logiciel de facturation à jour

Addendum 6 PC/SC ou addendum 7, compatible PC/SC.

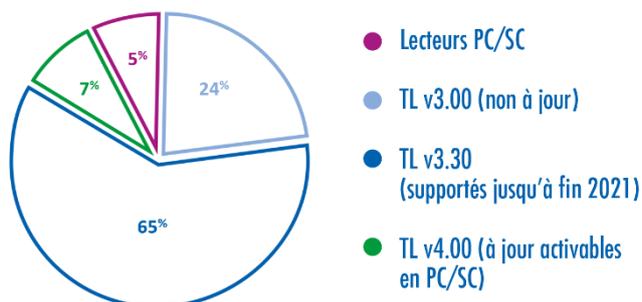
⚠ Les versions addendum 6 et inférieures ne seront plus supportées après décembre 2021.



Lecteur de carte à jour

TL bi-mode activable en PC/SC version 04.00, les lecteurs version 3.30 et lecteurs standards PC/SC.

⚠ Arrêt sur support des lecteurs 3.30 en décembre 2021.



Système d'exploitation à jour : configurations OS/FSV supportées

OS à jour Windows 7, 8,10 // Mac OS 10.12 ,10.13, 10.14 // Linux noyau > 2.6.

⚠ Arrêt du support Windows 7 en janvier 2020.
⚠ Arrêt du support macOS 10.12 en décembre 2019.

95% de PS équipés d'un OS à jour



Composants d'accès aux portails web amelipro et DMP PS

ATSAM 4.2, 4.3, 4.4.

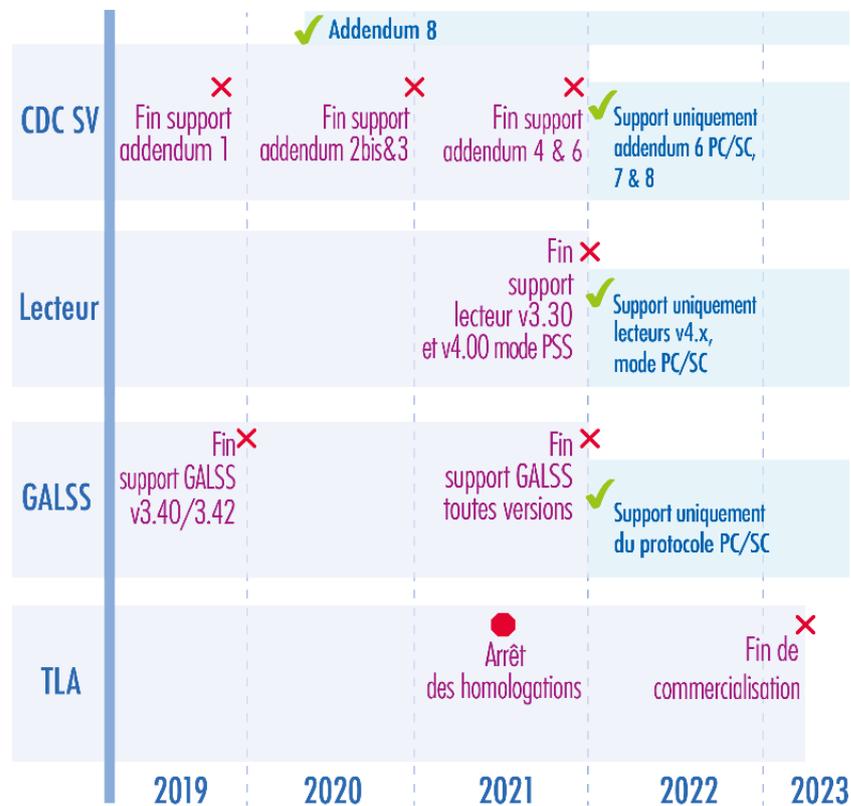
⚠ Arrêt du support pour ATSAM 4.2 en décembre 2019.

72%

 de PS équipés de composants à jour

4.3.4 Trajectoire PRO-PS

Les différentes composantes d'un poste à jour évoluent à des rythmes différents, de même que leurs trajectoires. Un poste à jour et sa trajectoire doivent être vus comme des données dynamiques et évolutives. La trajectoire PRO-PS est à ce jour la suivante.



5

-

Mobilité

En 2019, l'offre de solutions de mobilité utilisant des tablettes et des smartphones reste encore peu déployée. Cependant, les éditeurs majeurs font tous part de leur intérêt à développer des solutions innovantes de mobilité.

5.1 Stratégie mobilité

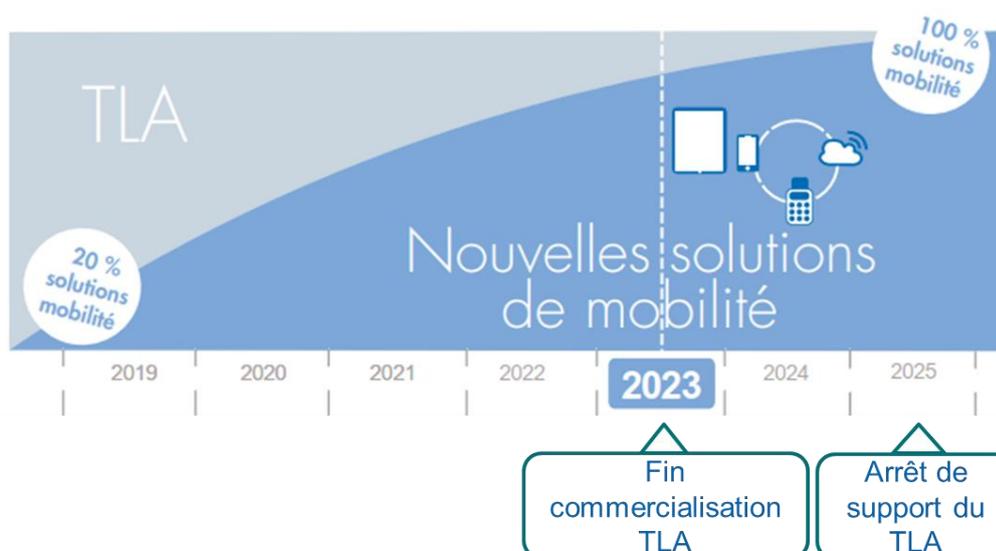
Comme annoncé à plusieurs occasions, le GIE SESAM-Vitale ne maintiendra pas le TLA qui n'a pas été conçu pour intégrer l'ensemble des services des assurances maladie utiles aux PS en mobilité. Le GIE SESAM-Vitale souhaite laisser la possibilité aux éditeurs d'innover et de créer leurs propres solutions de mobilité. Ces nouvelles solutions permettront de mieux répondre à l'évolution des usages et de s'adapter aux nouveaux modes d'exercice.

5.1.1 La mobilité, une pluralité de solutions



5.1.2 Planning de l'arrêt du TLA

Le TLA va progressivement laisser la place aux nouvelles solutions mobilité proposées par les éditeurs.



6

-

Événements
marquants
2018-2019



100% Santé : remboursement intégral dans les domaines de l'optique, de l'audiologie et du dentaire

La mesure est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et consiste à appliquer des plafonds de prix sur un panier de soins dans certains domaines que les professionnels de santé auront obligation de respecter. La mesure sera mise en œuvre de manière progressive : au 1^{er} janvier 2019 pour l'audioprothèse, au 1^{er} avril pour le dentaire et au 1^{er} janvier 2020 pour l'optique.

Ainsi, les assurés bénéficiant d'une complémentaire santé responsable ou de la CMU-C n'auront plus de reste à charge.

Les professionnels de santé ont l'obligation de proposer systématiquement une offre dans le panier de prestations 100% Santé.

En 2019, l'avenant 19 a été diffusé auprès des éditeurs pour les dentistes, les opticiens et les audioprothésistes. Il précise les nouveaux codes de regroupements CCAM (pour les dentistes), permet un contrôle du respect des plafonds par le logiciel et informe en cas de dépassement.



Forfait structure

Le forfait structure pour les médecins est en place depuis plusieurs années. Fin 2018, les mêmes prérequis que l'année précédente ont été mis en œuvre. Ainsi, les médecins ont touché une rémunération en 2019 dans la mesure où ils disposaient d'un logiciel métier avec LAP (logiciels d'aide à la prescription), compatible DMP, utilisaient une messagerie sécurisée de santé et disposaient des avenants TPi ACS et TP ALD Maternité.

Les masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes ont vu un dispositif similaire se mettre en place en 2018, sous l'appellation de « Forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet professionnel ». Les mêmes exigences que les médecins étaient requises avec, en plus, un critère sur l'usage de SCOR. Pour cette première année de mise en œuvre, l'indicateur concernant l'équipement d'un logiciel compatible DMP et l'utilisation d'une messagerie sécurisée de santé ont toutefois été neutralisés pour ces catégories.



Télémédecine

L'intégration de la télémédecine dans le droit commun en septembre 2018 a mobilisé les industriels majeurs médecins pour l'intégration de l'avenant 18 au cahier des charges SESAM-Vitale. Les éditeurs majeurs ont complété leur offre avec la mise à disposition de plateformes de prise de rendez-vous en ligne et de vidéotransmission.



Identifiant National de Santé intégré

Toute donnée de santé recueillie dans le cadre d'une prise en charge devra être référencée avec l'INS et les traits d'identité qualifiés. Le téléservice INSi permettra d'obtenir l'INS et les traits d'identité de référence d'un patient.

En avril 2019, un livrable documentaire en version de travail a été diffusé afin de permettre aux éditeurs de prendre connaissance des documents et d'évaluer les travaux d'implémentation de ce nouveau téléservice intégré et de préparer les prochaines échéances.



De la PEM2D à la e-prescription

Le bilan positif de l'expérimentation PEM2D, avec quatre éditeurs sur trois départements, a permis d'identifier les facteurs de réussite d'une dématérialisation de la prescription.

Une nouvelle expérimentation, la e-prescription médicaments, a donc été engagée en 2019 avec des éditeurs, des PS médecins et des pharmaciens. Un QR code embarquant un numéro unique est imprimé sur l'ordonnance. L'ensemble des ordonnances dématérialisées sont stockées sur une base centralisée. Le médecin pourra avoir accès à ses prescriptions avec l'accord du patient ainsi qu'aux modifications ayant pu être apportées par le pharmacien. Du côté du pharmacien, le processus de dispensation et de substitution restera inchangé. Il aura accès uniquement aux prescriptions pour lesquelles l'assuré lui a présenté une ordonnance.



DMP

L'ouverture de DMP se poursuit à un rythme soutenu.

Depuis mai 2018, les éditeurs intègrent l'API v2.0, cette dernière permet l'ouverture de DMP à l'ensemble des patients mineurs, en utilisant l'INS comme identifiant.

Sollicités pour la création en masse des DMP en officine, les éditeurs Pharmaciens se sont positionnés sur l'intégration du DMP.



PRO-PS : Pour le Renouvellement des Outils informatiques des PS

Conscient que le parc informatique des PS est vieillissant, le GIE SESAM-Vitale a élaboré, en concertation avec l'ensemble des parties prenantes, un programme visant à inciter à la mise à jour des outils informatiques des PS. Des actions seront menées de manière coordonnée par la Cnam, les CIS, les industriels et le GIE SESAM-Vitale dans cet objectif.



Ouverture d'un nouveau téléservice intégré : PSEi

Les éléments nécessaires à l'implémentation du nouveau téléservice PSEi (Protocole de Soins Électronique intégré) ont été diffusés en avril 2019. Ce téléservice permet aux PS d'établir un Protocole de Soins Électronique pour le patient, de le transmettre au médecin-conseil de manière rapide et sécurisée et d'imprimer les volets médecin et patient. Le téléservice PSEi concerne tout médecin généraliste ou spécialiste souhaitant établir des PSE.



Lancement de SEFi Taxi

Après les transporteurs sanitaires, le service SEFi sera étendu aux taxis conventionnés. Le service reposera sur les mêmes principes : des services de facturation en ligne et la dématérialisation des pièces justificatives.

La documentation a été diffusée, les premières expérimentations sont attendues pour cette fin d'année.



ADRI : une montée en charge continue

Le service ADRI, éprouvé depuis plusieurs années, poursuit sa progression avec plus de 70% de professionnels de santé équipés et une offre à 85%.



Une première homologation pour l'appli carte Vitale

Le décret autorisant l'expérimentation d'une carte Vitale dématérialisée a été publié le 27 mai 2019. Cette dernière pourra donc débuter dès octobre pour une durée d'un an.

L'expérimentation vise à tester l'appli carte Vitale qui servira dans les mêmes situations que la carte Vitale physique. Il s'agira de proposer aux assurés une solution dématérialisée d'identification et d'authentification, avec un niveau de sécurité au moins équivalent à celui de la carte physique actuelle.

Cette première expérience permettra d'observer l'utilisation de l'appli carte Vitale dans la vie de tous les jours, tant pour les assurés que pour les professionnels de santé : facilité d'installation sur le smartphone et de prise en main, ergonomie, cas réels d'usage, pertinence des technologies mises en œuvre, identification des freins.

L'expérimentation appli carte Vitale concernera les assurés (Cnam et MSA) des caisses du Rhône et des Alpes-Maritimes, et poursuit un double objectif :

- s'assurer de la bonne intégration de l'appli carte Vitale sur le terrain ;
- obtenir les retours terrain de l'ensemble des acteurs pour la construction du système cible.

Elle couvrira la facturation SESAM-Vitale, les téléservices intégrés, l'accès à amelipro, le dossier pharmaceutique, ainsi que les fonctionnalités internes de l'appli carte Vitale : activation, prêt et gestion du support.

Une première homologation a été prononcée, celle de Sephira, un éditeur majeur actif notamment auprès des médecins, sages-femmes et auxiliaires médicaux.

Cette expérimentation sera une première étape vers la généralisation progressive, par palier, de l'appli carte Vitale sur la période 2020-2022.

7

-

Perspectives



Appli carte Vitale

L'appli carte Vitale sera une solution plus en phase avec les nouveaux usages des assurés, réduisant les risques de perte et d'oubli. Elle facilitera par ailleurs le quotidien des PS et des assurés. Associée à une consultation des droits en ligne (système ADRI), l'appli carte Vitale permettra aux professionnels de santé de réaliser des feuilles de soins sécurisées et fiabilisées avec une connaissance en temps réel des droits de l'assuré.

À terme, elle pourra permettre de nouveaux usages, par exemple devenir une clé d'entrée (identité numérique) vers d'autres services de santé. Des réflexions sont en cours sur ce sujet. L'usage de l'appli carte Vitale pour l'authentification du patient dans le cadre de la télémédecine constitue une opportunité qui sera étudiée en 2020.

Dans la perspective de la généralisation, l'intégration de l'appli carte Vitale nécessitera de faire évoluer le cahier des charges SESAM-Vitale. Le GIE SESAM-Vitale publiera un addendum 8 qui comprendra une modification technique des fournitures SESAM-Vitale pour pouvoir signer les FSE et les DRE avec l'appli carte Vitale, voire avec la e-CPS.

[🔗 Feuille de route « Accélérer le virage numérique », Action 7 “Mise à disposition de l'appli carte Vitale pour l'authentification numérique des usagers du système de santé”⁴.](#)



La e-prescription : un service socle des services numériques

Aux côtés du DMP, de la MSS et des services numériques territoriaux de coordination de parcours, la e-prescription constitue un service socle visant à fluidifier les échanges dans un environnement sécurisé.

La feuille de route « Accélérer le virage numérique » a fixé des objectifs ambitieux : une expérimentation doit être menée en 2019 (elle est en cours) puis une généralisation des e-prescriptions médicaments en ville et établissements de santé en 2020. Ensuite, jusqu'en 2022, suivront les e-prescriptions de biologie et actes des auxiliaires médicaux.

[🔗 Action 13 “Développement de la e-prescription”.](#)



La carte e-CPS

Tout comme la carte Vitale, la carte CPS évoluera sur un support dématérialisé pour authentifier les acteurs en santé. Cela constituera une des actions concourant à « *intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé* ».

Les premiers déploiements et usages de la e-CPS devraient concerner l'authentification sur des portails web et les applications sur mobile.

[🔗 Action 5 “Mise à disposition de la e-CPS assortie d'un fournisseur national d'identité sectoriel dit “Pro Santé Connect” pour l'authentification numérique des acteurs de santé”.](#)



Les éditeurs du numérique en santé : un écosystème en mutation

Les nouveaux modes d'exercice, l'évolution du parcours patient, l'impulsion des pouvoirs publics, l'évolution rapide des outils numériques, entre autres, créent un contexte favorable au développement de nouveaux services en santé. Ainsi, ces dernières années, de nouveaux acteurs émergent et les acteurs historiques étoffent leur offre à destination des professionnels de santé.

Le GIE SESAM-Vitale maintient une veille sur cet écosystème afin de toujours approfondir ses connaissances des éditeurs du numérique en santé et anticiper les évolutions à venir. Il poursuivra ses actions d'accompagnement auprès des éditeurs, toujours plus nombreux d'année en année.

⁴Dossier d'information Feuille de route « Accélérer le virage numérique », 25 avril 2019 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf.



PRO-PS : une feuille de route à long terme

PRO-PS s'inscrit durablement dans les échanges entre les industriels et le GIE SESAM-Vitale afin de faire évoluer régulièrement la définition d'un poste à jour, d'identifier la trajectoire claire pour les industriels et de proposer de nouvelles actions pour inciter la migration des postes vers les dernières versions.



Forfaits structure : un puissant levier de déploiement des services de l'assurance maladie qui se généralise

Les éditeurs et PS se sont familiarisés avec ce dispositif ces dernières années. Après les médecins, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes, de nouvelles catégories ont signé, dans le cadre d'avenants conventionnels, des équivalents au forfait structure : les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les infirmiers.



Nouvel avenant convention infirmier

Un nouvel avenant (avenant 6) à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers et l'assurance maladie a été signé le 29 mars 2019. Les objectifs principaux sont de valoriser l'intervention des infirmiers, renforcer leur rôle dans le cadre de la prévention et de la coordination des soins et encourager l'usage des outils numériques.

Un avenant au cahier des charges SESAM-Vitale est en préparation car les évolutions négociées auront un impact sur la facturation avec, notamment, la création et revalorisation d'actes, ainsi que l'évolution de la facturation des indemnités kilométriques (IK).

Il prévoit également une évolution majeure de la prise en charge des patients dépendants en organisant la généralisation du Bilan de soins infirmiers (BSI), ce qui donnera lieu à la création d'un téléservice BSI sur amelipro.

Enfin, à l'instar des pharmaciens, cet avenant propose une incitation financière à l'ouverture de DMP par les infirmiers.



INSi

L'INS deviendra l'identifiant de référence pour faciliter et sécuriser la prise en charge sanitaire et médico-sociale. L'intégration dans les différents systèmes et dans différents secteurs nécessitera un travail important de concertation et de coordination.

Afin d'accompagner la mise en œuvre de l'INS et des téléservices INSi auprès des éditeurs, le GIE SESAM-Vitale prévoit d'organiser des groupes de travail en fonction des catégories de PS adressées par les éditeurs. L'objectif est de mettre en œuvre en 2020 la phase pilote de l'INS, puis sa généralisation à compter de janvier 2021.

[🔗 Action 6 "Accélération du déploiement de l'Identifiant national de santé \(INS\)".](#)



DMP : l'offre continue de s'étoffer

Des actions, personnalisées en fonction des catégories, sont menées afin d'inciter les PS à créer et à utiliser le DMP. Parallèlement au déploiement dynamique du DMP, les services continuent de s'étoffer. Ainsi, en 2020, il est toujours prévu d'alimenter le DMP avec les historiques de remboursement du patient, mais cette fois-ci dans un format structuré, et l'ajout d'un carnet de vaccination numérique.

De même une ouverture de l'alimentation du DMP depuis des logiciels ou dispositifs médicaux patients est à l'étude. À terme et en cohérence avec la feuille de route « Accélérer le virage numérique », le DMP intégrera l'Espace numérique de santé et le bouquet de services aux PS.

[🔗 Action 11 "Poursuite du déploiement et du développement du DMP".](#)

Annexes

-

Présentation des
principaux
services proposés
par l'assurance
maladie

A1-1 Le cahier des charges SESAM-Vitale

Les différentes versions du cahier des charges SESAM-Vitale

1.31	Décembre 2000	Passage à l'euro
1.40 Addendum 1	Mars 2004	CCAM – Intégration des complémentaires B2 et DRE 2004
1.40 Addendum 2 bis & 3	Mai 2006 & mai 2007	La réforme 2004 Refonte de la tarification complémentaire FNMF
1.40 Addendum 4	Juillet 2008	CIP 13 et LOI STS-FFSA et STS-CTIP
1.40 Addendum 6 (1.40.8 et 1.40.9)	Juillet 2010	Fournisseurs, SMG et autres évolutions
1.40 Addendum.6 (1.40.10)	Septembre 2014	Ouverture à PC/SC Évolution de la sécurisation des flux
1.40 Addendum 7	Juin 2015	Compléments : honoraires de dispensation, TPi ACS, chiffrage du NIR, rétinopathie diabétique, CCAM dentaire, CCAM sages-femmes, CCAM multi-tarifs, TP ALD Maternité, suivi des factures en tiers payant, Tiers payant généralisé...

A1-2 Les principaux services de facturation AMO

Les récentes évolutions majeures concernant la facturation et leur date de mise en œuvre (ou de généralisation)

TPi ACS	Janvier 2015	Obligation du tiers payant (TP) aux bénéficiaires de l'ACS (tous PS)
TP ALD Maternité	Juillet / Décembre 2016	Possibilité / Obligation de pratiquer le TP aux assurés en ALD ou maternité (tous PS)
Suivi des factures tiers payant	Juillet 2016	Faciliter le suivi des retours (norme Noémie 580) des AMO et AMC (tous PS)
Tiers payant généralisé	Janvier / Novembre 2017	Possibilité de pratiquer le TP auprès de tous les assurés (tous PS)
ADRI	Juillet 2016	Vérification des droits des assurés dans les bases de données AMO (tous PS)
La convention médicale	Mai 2017	Nouvelle convention médicale 2016-2021 (uniquement médecins)
Avenant Victimes d'attentat	Juillet 2017	Prise en charge intégrale des assurés victimes d'attentat, sans avance de frais (tous PS)
Honoraires de dispensation 2019	Mars 2018	Mise en œuvre de la convention pharmaciens (pharmaciens uniquement)
Télémedecine	Juillet 2018	Mise en œuvre téléconsultation et téléexpertise (hors pharmaciens et laboratoires)

A1-3 Présentation des services AMC

L'offre de services tiers payant complémentaire comprend :

- une attestation de tiers payant harmonisée avec un **datamatrix** identifiant la complémentaire ;
- un **portail de contractualisation** unique dédié aux professionnels de santé avec les AMC adhérentes au dispositif ;
- des **services en ligne (IDB, CLC)** pour vérifier les droits des patients et calculer le montant remboursé sur la part complémentaire.

A1-4 Présentation des différentes versions de SCOR

La dématérialisation des pièces justificatives auprès des PS prescrits en SESAM-Vitale et transporteurs sanitaires en SEFi

SCOR	Avril 2013	Pharmacies dans un premier temps, puis Auxiliaires médicaux, Sages-femmes, Fournisseurs, Laboratoires, Centres et dispensaires
SCOR	Février 2016	Transporteurs sanitaires
SCOR	Mars 2019	Nouveau corpus documentaire v2.12

A1-5 Présentation des téléservices AMO

L'offre de téléservices du monde libéral

HRI	Mars 2011	Historique des Remboursements intégré
DMTi	Novembre 2011	Déclaration du Médecin Traitant intégrée
AATi	Mars 2012	Avis d'Arrêt de Travail intégré
IMTi	Novembre 2014	Information Médecin Traitant en intégré
ALDi	Mars 2016	Affection Longue Durée en intégré
ADRI	Juillet 2016	Acquisition des DRoits intégrée
ATMPi	Juillet 2018	Accident du Travail Maladie Professionnelle intégré
PSEi	Avril 2019	Protocole de Soins Électroniques intégré

A1-6 Présentation des différentes versions du DMP

Interfaces LPS v1		
Interfaces LPS v2	Avril 2018	Utilisation de l'INS comme identifiant du DMP Ouverture du DMP à tous les patients mineurs

A1-7 Présentation des services pour les transporteurs

L'offre de services dédiés aux transporteurs sanitaires et taxis conventionnés

PEC+	Avril 2012	Consultation des modalités de Prise En Charge Transporteurs sanitaires
PEC+	Avril 2014	Consultation des modalités de Prise En Charge Taxis conventionnés
SEFi	Décembre 2016	Service Électronique de Facturation Transporteurs sanitaires uniquement
Géolocalisation	Septembre 2015	Service d'envoi de trace à l'assurance maladie de géolocalisation des transports sanitaires Transporteurs sanitaires uniquement

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

