2024

étude de marché

des entreprises du numérique en santé

sesam-vitale

Nous vous invitons à partager vos remarques et questions afin d'enrichir cette analyse et de mieux répondre à vos attentes.
Vos retours nous prermettront d'ajuster nos travaux et vous proposer une synthèse en adéquation avec vos enjeux.
Contactez-nous à l'adresse suivante : Relations-Industriels@sesam-vitale.fr

1.ÉDITO 4

2.LE MARCHÉ DES ENTREPRISES DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ 6

3.L'INTÉGRATION DES SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE 20

4.LE DÉPLOIEMENT DES SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE 30

5.NUMÉRIQUE EN SANTÉ 50

1.ÉDITO

Publication de l'étude de marché 2024 des Entreprises du Numérique en Santé par le GIE SESAM-Vitale

Le GIE SESAM-Vitale présente l'édition 2024 de son étude de marché annuelle consacrée aux Entreprises du Numérique en Santé. Véritable référence sectorielle, cette publication dresse un panorama complet d'un écosystème.

Cette étude offre une analyse approfondie du marché, en particulier des industriels fournissant des solutions numériques aux professionnels de santé libéraux et aux établissements. Elle met en évidence les dynamiques de croissance, les tendances technologiques émergentes et l'intégration croissante des services numériques dans les outils métiers.

Une diversité croissante des acteurs

2024 marque un tournant avec la diversification des entreprises intéressées par les services du GIE SESAM-Vitale. La cartographie actualisée souligne la montée en puissance de nouveaux profils : entreprises membres du SNITEM, acteurs de la télésanté, ou encore sociétés souhaitant intégrer Mon espace santé.

Cette publication vise à offrir une vision claire, structurée et chiffrée des acteurs du secteur et de leur positionnement dans l'écosystème numérique de santé.

Des chiffres clés révélateurs de l'adoption des services numériques

> **INSi** : 407 millions d'appels réussis (+29,7 %), 107 930 utilisateurs actifs (+19,7 %)

> **Addendum 8** : forte montée en charge, marquant un réel décollage avec 379 868 professionnels de santé soit 91,6 % (193 150 professionnels de santé à fin 2023 soit 47,7 %)

> **Mobilité** : bilan des usages et des solutions post-TLA

> **Ordonnance numérique** : avancées notables en matière de déploiement et d'appropriation

> **Appli carte Vitale** : déploiement accéléré et fort intérêt des usagers

Une étude structurée autour de quatre axes majeurs :

> Structure du marché et son évolution

> Intégration des services de l'assurance maladie

> Déploiement des services de l'assurance maladie

> Numérique en santé

À travers cette publication, le GIE SESAM-Vitale réaffirme son engagement auprès des acteurs du numérique en santé, en les accompagnant dans l'adoption de services essentiels au bon fonctionnement du système de soins de demain.

Bonne lecture !

David LEDRU
Directeur des Services et des Relations avec les Industriels

2.LE MARCHÉ DES ENTREPRISES DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Le Marché des Entreprises du Numérique en Santé

B2B et B2C

Télésanté

- Télémédecine
  - Téléconsultation (B2C, B2B)
  - Télésurveillance (B2C)
  - Téléassistance (B2C et B2B)
  - Téléexpertise (B2B)
- Télésoin (B2C)
- Télésuivi (B2C)

B2B

Connaissance et pratiques en santé pour les professionnels

- Bases de connaissances et outils d'information
- Technologies immersives
- Réseaux de pairs et communautés de pratiques

B2C

Prévention

- Vaccination
- Troubles du sommeil
- Arrêt du tabac
- Modulation de la consommation d'alcool
- Dépistage / prévention de maladies clairement ciblées (lien entre l'objet de l'accompagnement et la maladie visée)

B2C

Bien-être

- Exercice et activité physique
- Régime et alimentation
- Hygiène de vie
- Bien-être mental
- Sommeil
- Bien-être général

B2B et B2C

Facturation, parcours administratif et support

- Admission, facturation, paiement et recouvrement (B2B)
- Gestion de l'identité patient / PS (B2C et B2B)
- Préadmission (B2C)
- Gestion des RDV et des actions à réaliser (B2C et B2B)
- Gestion des processus supports (B2B)

B2B et B2C

Accompagnement du parcours de soin et de l'usager

- Dossier médical, paramédical : DPI, DMP, DUI, imagerie, labo, pharma… (B2B et B2C)
- Outils de dépistage, de diagnostic et d'aide à la décision (B2B)
- Outils d'accompagnement personnalisé du parcours du patient (B2C)
- Service d'édition d'ordonnances (B2C)
- Intervention thérapeutique (B2C)
- Services à la personne (B2C)

B2B et B2C

Qualité de Vie et des Conditions de travail (QVCT)

- Risques psycho-sociaux
- Troubles musculosquelettiques
- QVCT
- Santé environnementale

B2B

Services aux entreprises du numérique en santé

- Analyse prédictive
- Gestion des essais cliniques
- Outils administratifs
- Outils de gestion et de partage des données

À la suite de la cartographie des acteurs du numérique en santé menée en 2023 et publiée dans le rapport annuel « Charges et Produits » de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, plusieurs évolutions ont été constatées, impactant à la fois les fournisseurs de services et les usagers.

La classification par sous-segments ne se limite pas à une seule solution numérique, mais à une fonctionnalité, un outil, une application ou un service. Ainsi, une même solution peut apparaître dans plusieurs segments selon son usage. La distinction repose sur le type d'utilisateur final : B2C pour les particuliers (patients, usagers) et B2B pour les professionnels de santé (établissements, praticiens, industriels...). Certaines solutions sont hybrides, ciblant à la fois B2B et B2C, comme les plateformes de mise en relation entre patients et professionnels de santé.

Le GIE SESAM-Vitale, historiquement investi dans les segments « Facturation, parcours administratif et support » et « Accompagnement du parcours de soin et de l'usager », élargit aujourd'hui son champ d'action à l'ensemble des segments, en lien avec la diversité croissante des services liés aux assurances maladie obligatoires et complémentaires.

Entreprises du Numérique en Santé accompagnées par le GIE SESAM-Vitale

Depuis sa création, le GIE SESAM-Vitale accompagne les acteurs de terrain dans le développement de leurs produits numériques à destination des professionnels de santé. Son objectif est de garantir l'intégration cohérente des services en ligne des assurances maladies obligatoires et complémentaires dans le système d'information des offreurs de soins.

iris

1 548 sociétés + 194

6 762 contacts + 1 567

1 488 produits + 209

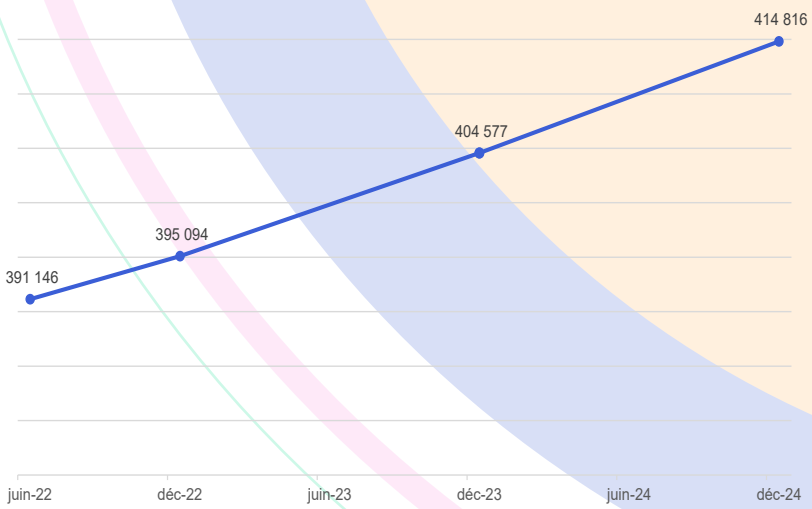
16 518 labellisations + 2 232

Par produit, nous entendons, toute solution de santé (logicielle et/ou matérielle) à destination des professionnels de santé, des établissements, des patients, des assurés, des citoyens, des industriels... (ex : logiciels de gestion de cabinet, applications de smartphone, portails web...)

Éditeurs Professionnels de santé libéraux

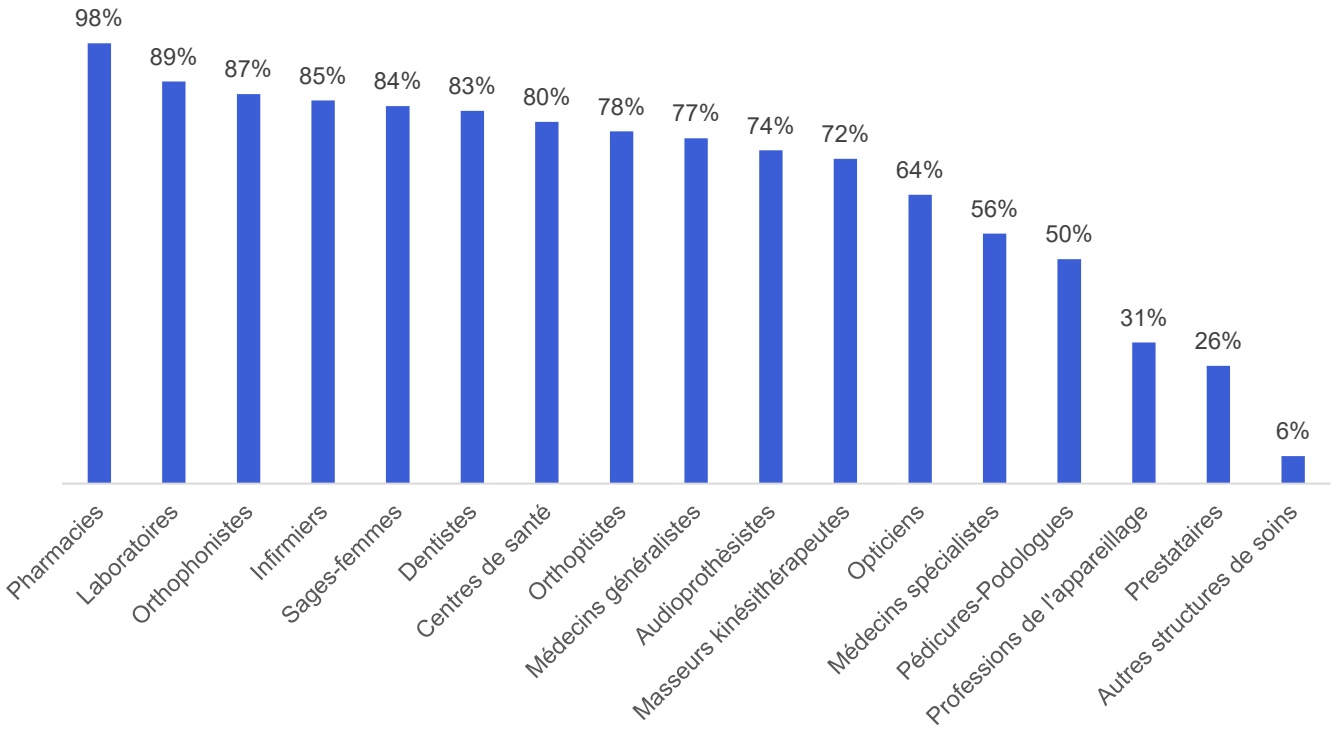
Les professionnels de santé en facturation SESAM-Vitale

414 816 professionnels de santé ont facturé en SESAM-Vitale en décembre 2024 (contre 404 577 en 2023).



Évolution du nombre total de professionnels de santé en télétransmission depuis juin 2022

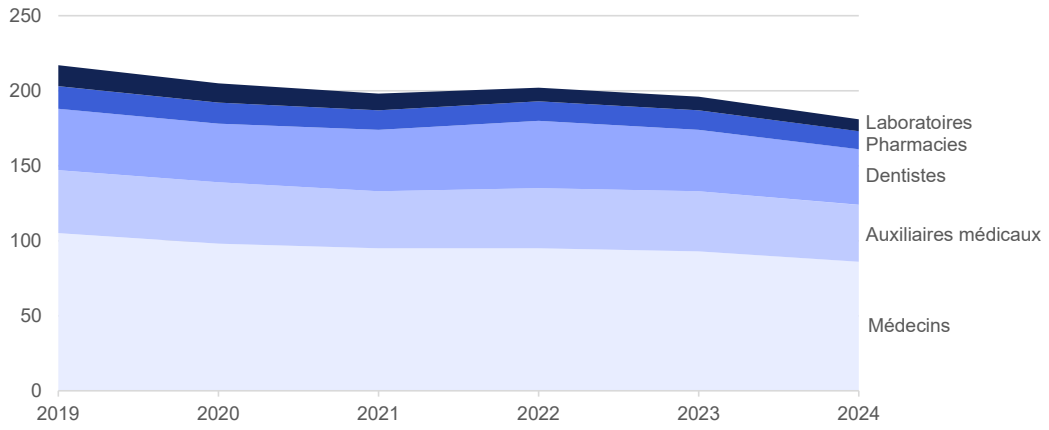
414 816 professionnels de santé en télétransmission SESAM-Vitale à fin 2024 soit 72,5 % de la population de référence (stabilité par rapport à 2023).



Taux des professionnels de santé télétransmettant en SESAM-Vitale par catégorie

Évolution du nombre d'éditeurs

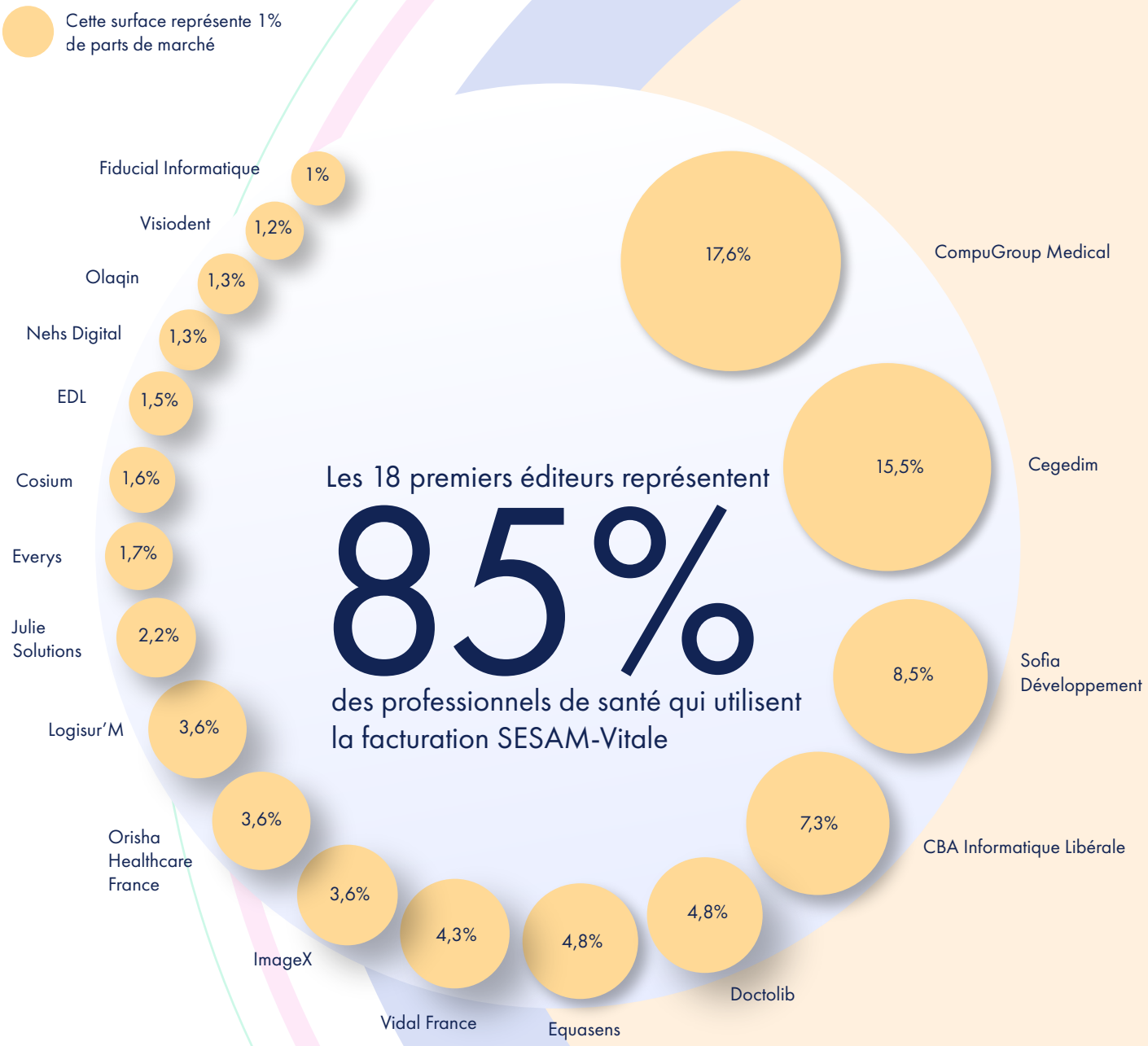
Le nombre total d'éditeurs en télétransmission SESAM-Vitale est de 180.



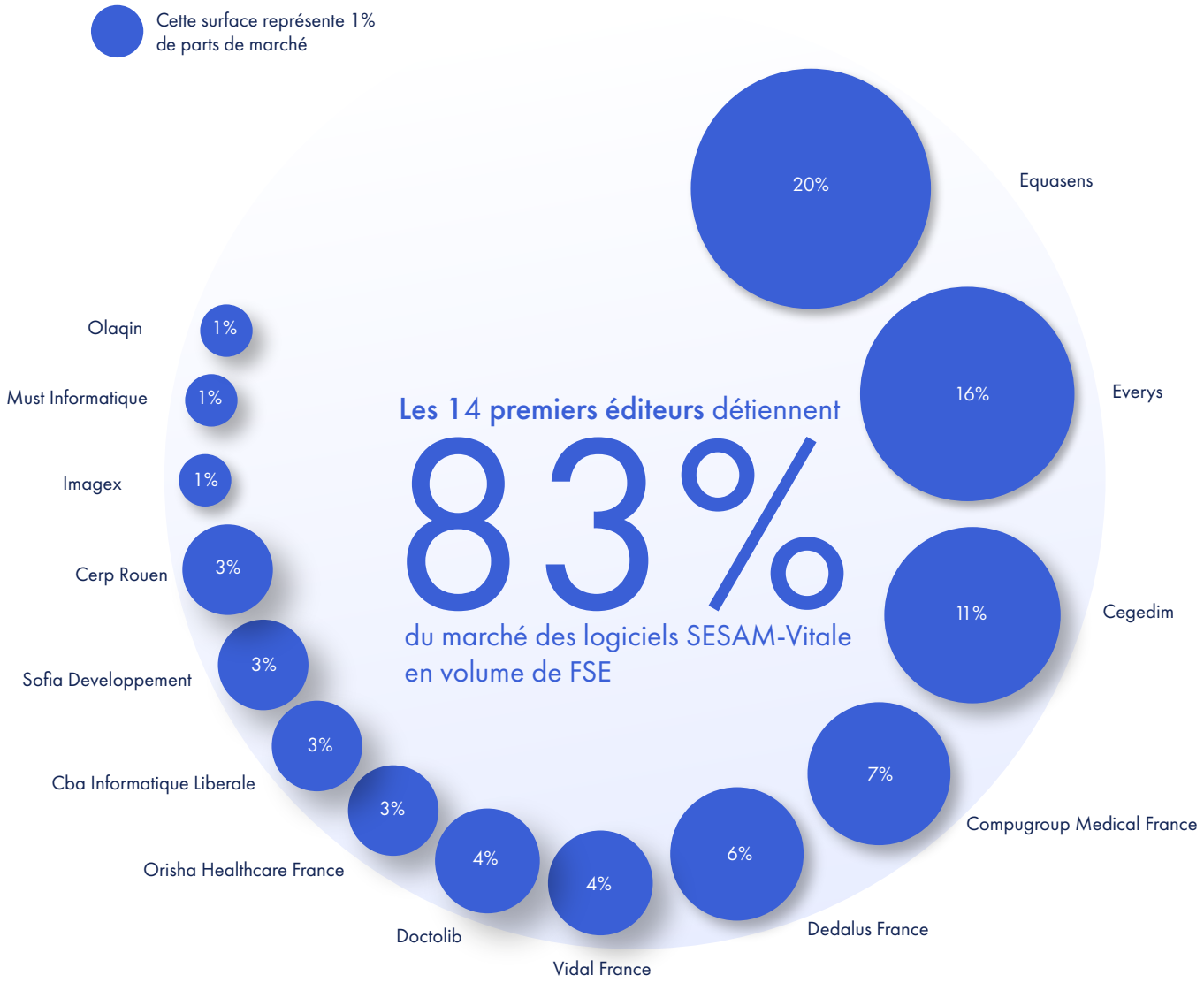
Évolution du nombre d'éditeurs par an

Parts de marché 2024

En 2024, **le marché est dominé par 18 éditeurs**, dont les parts de marché sont supérieures à 1 %.
Ce nombre est en augmentation par rapport aux 17 éditeurs en 2023, avec l'arrivée d'OLAQIN. Ensemble, **ces 18 éditeurs détiennent 85,42 % du marché**, tandis que les 127 autres éditeurs représentent les 14,58 % restants.



Parts de marché des éditeurs SESAM-Vitale en nombre de professionnels de santé à décembre 2024



Parts de marché des éditeurs leaders en volume de feuilles de soins électroniques (FSE)

Éditeurs Établissements de santé

Les « établissements de santé » ou « établissements sanitaires » désignent les hôpitaux, les cliniques privées, les établissements de santé privés à but non lucratif ainsi que les hôpitaux d'instruction des armées.
L'assurance maladie classe les établissements de santé selon 5 types : a, b, c, d, e (conformément à l'article L162-22 du code de la sécurité sociale).

Par ailleurs, l'article L.6111-1 du code de la santé publique précise les missions et le mode de financement propres à chaque type d'établissement. Le mode de financement de ces établissements est déterminé en fonction de plusieurs critères, tels que le statut juridique, le type d'établissement (public, à but lucratif ou non lucratif), la catégorie, etc.
Ces informations peuvent être consultées sur le référentiel FINESS, disponible en ligne.

Chaque établissement est associé à un FINESS juridique et un FINESS géographique.

Pour les établissements de santé, les services dématérialisés fournis par l'assurance maladie diffèrent de ceux destinés aux professionnels de santé libéraux. En effet, ces établissements ne sont pas soumis au cahier des charges SESAM-Vitale, mais à des spécifications fonctionnelles générales (SFG) qui leur sont propres.

Les services dématérialisés sont intégrés au sein des Systèmes d'Information Hospitaliers (SIH) par l'intermédiaire de deux logiciels :

Logiciels de GAP (Gestion Administrative du Patient)

Ils intègrent toutes les étapes administratives liées au patient lors de sa venue au sein d'un établissement de santé, de l'admission jusqu'à la facturation. **Ce marché est couvert par 31 éditeurs**. Ils permettent notamment d'obtenir les droits AMO et AMC des patients et de transmettre les factures dématérialisées B2 et DRE vers l'assurance maladie et les complémentaires.

Les éditeurs de GAP se partagent un marché de 3 595 établissements de santé (chiffres de décembre 2024) :

> 1 283 EPS (Établissements Publics de Santé)

> 419 ESPIC (Établissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif)

> 7 HIA (Hôpital d'Instruction des Armées)

> 1 886 CP (Clinique Privée)

Logiciels de DPI (Dossier Patient Informatisé)

Ils sont destinés à gérer le dossier médical du patient au sein de l'établissement et ainsi assurer la coordination des soins. Ce logiciel peut être lié au dossier administratif porté par le logiciel de GAP (identité des patients qui est partagée).

Parmi les 31 éditeurs de GAP, 16 proposent également la gestion médicale du dossier patient. Le chiffre s'est affiné cette année grâce à une meilleure connaissance de ce segment, notamment grâce à des études de marché réalisées pour le numérique en santé.

Les services numériques de l'assurance maladie, tels que l'INSi et le DMP, sont intégrés dans le logiciel DPI. Cependant, il est fréquent que le DPI n'intègre pas les transactions liées au DMP, et dans ce cas, il recourt à une autre solution, la Plate-forme d'intermédiation (PFI), pour alimenter le DMP. Avec l'obligation de consulter le DMP dans le cadre de la vague 2 du Ségur, ce modèle pourrait évoluer dans les années à venir.

Il convient également de distinguer les logiciels de DPI, destinés aux établissements sanitaires, des logiciels de DUI (Dossier Usager Informatisé), qui sont réservés aux établissements sociaux-médicaux.

Le tableau ci-dessous recense les éditeurs « établissements de santé » proposant un logiciel de GAP et/ou de DPI, avec le statut de référencement Ségur du DPI.

	Éditeur logiciel GAP	Éditeur logiciel DPI	Référencé DPI SÉGUR Vague 1
ARCHE MC2			
BERGER LEVRAULT			
DEDALUS FRANCE			
DICSIT INFORMATIQUE			
ECHO			
EVOLUCARE TECHNOLOGIES			
MAINCARE SOLUTIONS			
QSP SYSTEMS			
SOFTWAY MEDICAL			
E.M.A.			
HOSPICES CIVILS DE LYON			
DAI			en cours
INTERSYSTEMS			
GIP MIPIH			
2CSI (CABINET CONSEIL EN STRATEGIE INFO...)			
CEGI SANTE			
ALCYONS			
CALYSTENE			
CEGED INFORMATIQUE			
CEGI ALFA			
CENTRE LEON BERARD			
CERNER FRANCE			
CIGEST			
EDL			
ELAP			
GIP CPAGE			
INSTITUT SAINTE CATHERINE			
LOGEMED			
ONYX INFORMATIQUE			
ORISHA HEALTHCARE FRANCE			
SAP FRANCE			
APIGEM			
AXIGATE			
BOW MEDICAL			
CAPCIR			
SINED SRL			
MEDIFIRST			
MEDIWARE			
MHCOMM SAS			
PRODILYS			
NEHS DIGITAL			
NEXUS FRANCE			
GALEON			en cours
RD SERVICE			en cours
AED-PMSI			en cours
SECODIF			
WARE SYSTEMES			

Éditeurs Transporteurs

Les parts de marché des éditeurs transporteurs incluent les parts de marché des éditeurs pour **les transporteurs sanitaires** (spécialité 55) et pour **les taxis conventionnés** (spécialité 56). Elles sont comptabilisées sur la base des flux Iris B2 transmis par les transporteurs.

On comptabilise 33 423 transporteurs en facturation B2 en 2024 dont :

> 5 288 transporteurs sanitaires

> 28 135 taxis conventionnés

Le marché des transporteurs sanitaires est concentré : les 5 premiers acteurs représentent plus de 90 % du marché.
L'acteur majeur des transporteurs sanitaires est LOMACO.
Le marché reste stable par rapport aux années précédentes.

En ce qui concerne les taxis conventionnés, l'acteur majeur est également LOMACO. Le marché reste également stable par rapport aux années précédentes.

Les principaux éditeurs pour les transporteurs :

AIDES INFORMATIQUE
ARLEO
AVN
AXYGEST
BRESSUIRE INFORMATIQUE
BUTZ-BARON INFORMATIQUE
ETIB
I2H - GROUPE HUNAULT
LOMACO
MICRO INFORMATIQUE GESTION SERVICE
MK2I
NBR INFORMATIQUE
OMEGA INFORMATIQUE
OPENDEV
SAFICARD
SCR INFORMATIQUES
SEPHIRA
SIGMASOFT
SOLYSTATE TECHNOLOGIES
SORAYA
SYNOVO
TELETAXI

Équipementiers

Avec le développement des services numériques en santé, la lecture de QR codes, de Datamatrix et de technologies sans contact devient essentielle pour l'identification des patients (AMO, AMC) et la gestion des prescriptions médicales.

Les professionnels de santé doivent donc s'équiper de nouveaux dispositifs en complément des lecteurs de cartes Vitale et CPS utilisés pour la facturation SESAM-Vitale.

Pour accompagner cette transition, le GIE SESAM-Vitale propose un référencement auto-déclaratif d'équipements standardisés de lecture de codes-barres 2D (appelés aussi codes 2D) et sans contact.

Ce référencement, ouvert aux fabricants et revendeurs d'équipements, repose sur :

> Référencement libre d'accès et disponible sur le site institutionnel du GIE SESAM-Vitale

> Référencement auto-déclaratif fondé sur un cahier de tests permettant d'établir la conformité des équipements de lecture : codes-barres 2D (QR code et Datamatrix), carte à puces (norme PC/SC) et/ou NFC

> Référencement des équipements publié dans le Catalogue produits du GIE SESAM-Vitale

Enrichissement de l'offre lecteurs

Le GIE SESAM-Vitale a mené de nombreuses actions visant à sensibiliser les grands industriels spécialisés à la nécessité de s'équiper en solutions de lecture QR code et de technologies sans contact NFC.

À janvier 2025, l'offre est à la fois riche, diversifiée et disponible immédiatement :

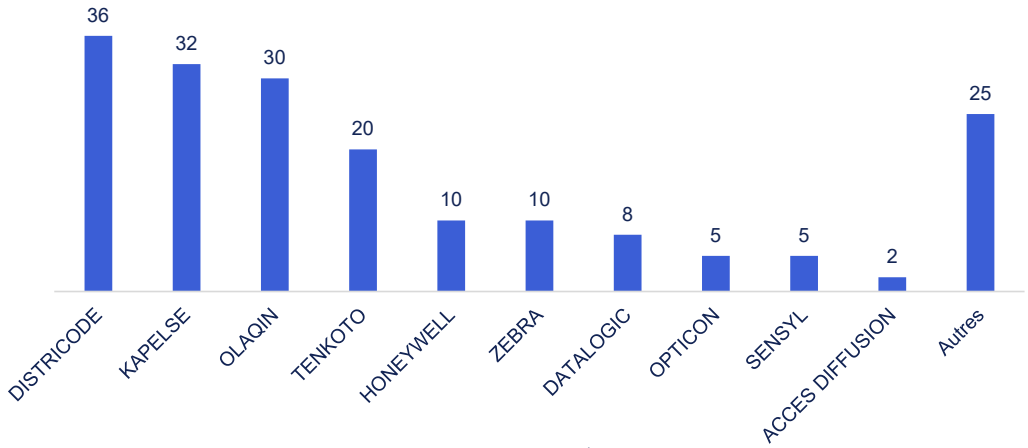
> **14 équipementiers reconnus**, avec plusieurs décennies d'expérience, ont référencé des lecteurs sur le site web institutionnel du GIE SESAM-Vitale.

> **58 lecteurs sont référencés dans le Catalogue produits du GIE SESAM-Vitale**, dont 5 lecteurs natifs et TL v04.00 cartes. Ces derniers ne prennent pas directement en compte la lecture de l'appli carte Vitale.

Face à la diminution du nombre de ports USB sur les ordinateurs et au manque de place sur les espaces de travail des professionnels de santé, le GIE SESAM-Vitale concentre ses efforts sur le développement de solutions de lecture 3 en 1 et 2 en 1. Ce segment, encore peu représenté, regroupe des lecteurs capables de lire à la fois les QR code, les données NFC, ainsi que les cartes Vitale et CPS physiques (PC/SC).

Dans ce contexte, plusieurs évolutions chez les équipementiers sont déjà prévues en 2025.
À noter, en début de cette année, l'arrivée du Groupe eSanté en tant qu'équipementier.

Toutes les nouveautés sont accessibles depuis le Catalogue produits avec le filtre « Équipements de lecture auto-déclarés » : https://www.sesam-vitale.fr/en/catalogue-produits



Segmentation du marché Équipementiers

Terminaux Lecteur V04.00

Suite de l'arrêt de la commercialisation des TL (Terminal Lecteur) et TLA (Terminal Lecteur Applicatif) en 2023, aucune nouvelle homologation n'a été délivrée en 2024 pour ces référentiels.

Dans le cadre du déploiement de l'appli carte Vitale, les professionnels de santé peuvent capitaliser sur les équipements homologués (référentiel TL v4.00), à condition qu'ils soient compatibles NFC.

Cela concerne cinq lecteurs largement déployés chez les professionnels de santé et pouvant lire l'appli carte Vitale en mode NFC (lecture NFC de l'appli carte Vitale possible uniquement sur Android).

Organismes Concentrateurs Techniques (OCT)

Un OCT (Organisme Concentrateur Technique) est un organisme recevant des lots de feuilles de soins électroniques (FSE) et des lots de demandes de remboursement électroniques (DRE), créés par des professionnels de santé, afin de les transmettre aux organismes destinataires de l'Assurance Maladie. Pour ce faire, l'OCT assure des fonctions de regroupement et de distribution de ces FSE et DRE. Les OCT proposent souvent des services à valeur ajoutée pour la gestion du tiers payant.

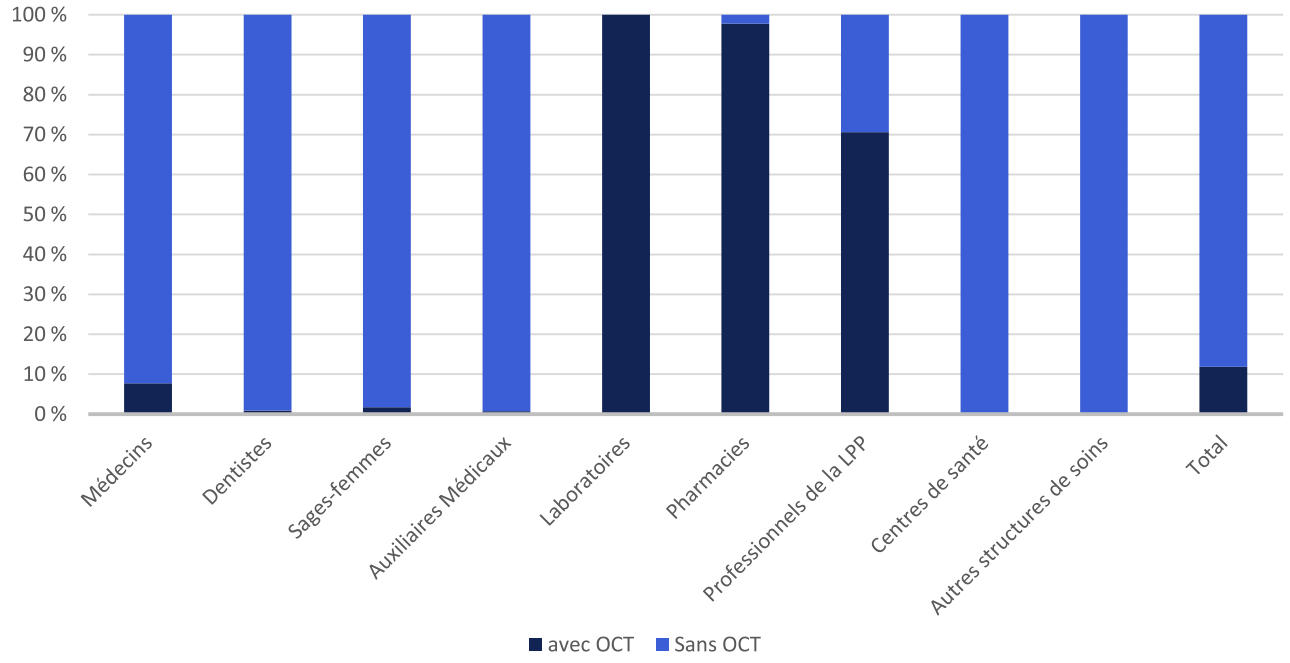
En décembre 2024, **49 278 professionnels de santé en facturation SESAM-Vitale utilisent les services d'un OCT** (soit 11,9 % des professionnels de santé).

Le recours à un OCT pour la facturation SESAM-Vitale diffère en fonction des catégories de professionnels de santé :

> Généralisation pour les pharmaciens et les laboratoires

> Augmentation chez les professionnels de la LPP avec un taux de 71 % (contre 64 % en décembre 2023)

> Taux beaucoup plus faible voire marginal pour les autres catégories de professionnels de santé (pas d'évolution par rapport à décembre 2023)



Recours à OCT par catégorie de professionnels de santé

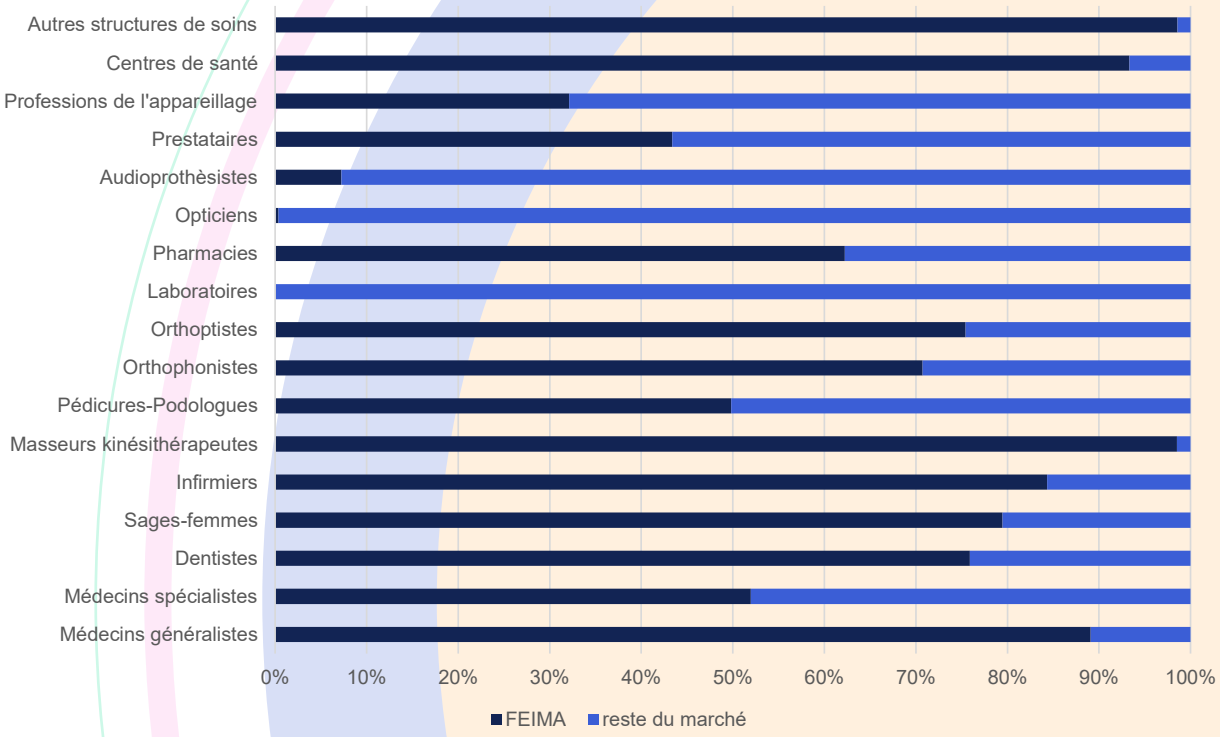
Les principaux OCT :

AGETIP
AREA SANTE CENTRE DE GESTION
CODELIS - ALMERYS
CONCENTRATEUR DU SOLEIL
EURO INFORMATION
PHARMACOM OUEST
QUALITRANS TELEPHARMA
RESOPHARMA
SNP (SINORFE SANTE)

Syndicats et fédérations des industriels

FEIMA (Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire)

Fédération représentative des éditeurs majeurs du secteur ambulatoire, la **FEIMA** représente plus de 75 % de parts de marché et plus de 275 000 professionnels de santé équipés. Elle est un interlocuteur clé des pouvoirs publics et des organisations représentatives des professionnels de santé.



Parts de marché des éditeurs FEMA selon les catégories de professionnels de santé à fin décembre 2024

NUMEUM

Numeum est le syndicat et l'organisation professionnelle de l'écosystème numérique en France. Elle représente les entreprises de services du numérique (ESN), les éditeurs de logiciels, les plateformes et les sociétés d'Ingénierie et de Conseil en Technologies (ICT).

Numeum rassemble plus de 2 500 entreprises adhérentes qui réalisent 85 % du chiffre d'affaires total du secteur. Numeum se fixe trois priorités : les territoires, pour accompagner les adhérents en région, les compétences, pour répondre aux défis de la mixité et de l'attractivité et le numérique responsable, pour accompagner et soutenir le développement d'un écosystème numérique dans une trajectoire d'impact positif sur le plan économique, social, sociétal et environnemental à l'échelle européenne, nationale et locale.

Numeum est membre de la fédération Syntec. Le secteur du numérique représente 65 milliards d'euros de chiffre d'affaires et 661 000 employés en France.

La commission santé Numeum regroupe 246 entreprises, dont 123 éditeurs de logiciels (EDL), 110 entreprises du numérique en santé (ESN), 9 Ingénierie et Conseils en Technologies (ICT) et 4 plateformes.

ASINPHA (Association des Structures d'Informatique Hospitalières Publiques Autonomes)

Depuis le 9 novembre 2023, le logo de l'Asinpha est accompagné de la signature « Alliance du numérique éthique et souverain en santé ».
Aussi, la composition de la fédération s'ouvre à de nouveaux acteurs. Elle rassemblait, jusqu'à présent, exclusivement des industriels publics spécialisés dans la transformation des établissements de santé et engagés dans un numérique responsable.

Les membres du collectif sont maintenant : Numih (ex-Mipih/SIB), Ethik IA, HCL, GIP PH7, Okantis, La Poste Santé et Autonomie, Enovacom, ISIS, Evolucare

Les Entreprises de Télémédecine (LET)

Créées en 2019, les Entreprises de Télémédecine (LET) est une association regroupant 31 acteurs de la télémédecine en France.

Parmi ses membres, on y retrouve les sociétés : Ama, Apizee, Axa Assistance, Concilio, Consultaway, CTM Group, deuxiemeavis.fr, Bien Etre Assistance, Doctolib, Feelae, Feeli, Hellocare, Livi, Synapse Medicine, Medaviz, Medecin Direct, MesDocteurs, Nomadeec (Exelus), Omnidoc, Qare, TokTokDoc...

ADOCT (Association des Organismes Concentrateurs Techniques)

L'association **ADOCT** a été fondée en 2019 par les principaux Organismes Concentrateurs Techniques (Agetip, Euro-Information, Paymed, Pharmacom Ouest, Resopharma, Santeffi, Sicorfe, SPC).
Elle défend les intérêts de ces sociétés et travaille avec le GIE SESAM-Vitale et l'Assurance Maladie autour des évolutions de la facturation. Au cours de ces dernières années, elle a notamment participé aux travaux autour de la dématérialisation du tiers payant.

SNITEM

Créé en 1987, le **SNITEM** est l'organisation professionnelle représentant la majeure partie de l'industrie du secteur des dispositifs médicaux (593 entreprises adhérentes) pour qui le numérique en santé constitue un marché émergent. Les **dispositifs médicaux** en e-santé sont les appareils de suivi à distance, les dispositifs médicaux connectés (exemple : tensiomètres), les outils digitaux de rééducation...

Association Interop'Santé

L'Association **Interop'Santé** regroupe 126 adhérents. Elle procède au regroupement de plusieurs organisations qui œuvrent chacune pour la standardisation des échanges informatiques dans le domaine de la santé (HL7 France, HPRIM et IHE).

France Digitale

France Digitale, créée en 2012, est une association (loi de 1901 qui dépend de dons et de partenariats) et un lobby français. Elle est la première organisation de startups en Europe. Son bureau est composé de façon paritaire entre des entrepreneurs et des investisseurs.
Elle défend les intérêts des startups et investisseurs du numérique auprès des acteurs publics français et européens. Elle publie à ce titre des notes et recommandations de politique publique. L'association met en relation ses membres pour faciliter les levées de fonds, le recrutement et la formation.

3.L'INTÉGRATION DES SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE

Top 10 des éditeurs médecins

Éditeurs Médecins

- Les 10 premiers éditeurs médecins généralistes et spécialistes représentent 79 % des parts de marché (soit 91 301 médecins)
- La transition Add. 7 vers Add. 8 a été totalement prise en compte
- Très bonne mise en place des téléservices et avenants

	Imagine Éditions	Doctolib	Cegedim Santé	Comunica / WEDA	Orisha Healthcare France	Prokov Editions	EDL	NEHS Digital	Olaqin	Calimaps
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité										
Suivi Factures TP										
TP généralisé										
SEL AMC										
ADRi										
HRi										
DMTi										
AATi										
IMTi										
ALDi										
INSi										
Intégration CFE										
C2S										
Télémédecine	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30	2.30
CO Enfant										
Évolution part comp.										
Ordonnance numérique										
DMP	V2	V2	V2	Icanopée	Icanopée	V2	V2	V2	V2	V2

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
HRi : Historique des Remboursements intégré
DMTi: Déclaration Médecin Traitant intégré
AATi : Avis Arrêt de Travail intégré
IMTi : Information Médecin Traitant intégré
ALDi : Affection Longue Durée intégré
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
CO : Consultation Obligatoire
DMP : Dossier Médical Partagé
SEL AMC : Services En Ligne Assurance Maladie Complémentaire

Top 5 des éditeurs pharmaciens

Éditeurs Pharmaciens

- Les 5 premiers éditeurs pharmaciens représentent 97 % des parts de marché (soit 19 795 pharmacies)
- Bonne prise en compte des avenants pour le TOP 5

	Equasens	Everys	Smart Rx	CERP Rouen	La Source Informatique
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité					
Suivi Factures TP					
TP généralisé					
SCOR	2.12	2.12	2.13.01	2.12	2.12
ADRi					
SPHEV					
INSi					
Intégration CFE					
Honoraires de dispensation					
Accomp. téléconsultation					
Évolution part comp.					
Mesure médicaments génériques	3.13	3.13	3.13	3.13	2.13
Ordonnance numérique					

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
SPHEV : Suivi des Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger

Top 10 des éditeurs auxiliaires médicaux

Éditeurs Auxiliaires médicaux

- Les 10 premiers éditeurs auxiliaires médicaux représentent 72 % des parts de marché (soit 148 259 auxiliaires médicaux)
- Les 10 éditeurs sont en Addendum 8
- Très bonne prise en compte de l'offre de services, tous les principaux avenants sont intégrés

	Epsilog	Cegedim Santé	Sofia Develop-pement	CBA	Logisur'M	Doctolib	Anael	Fiducial Informatique	Aatlantide	Orisha Healthcare France
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité										
Suivi Factures TP										
TP généralisé										
SCOR	2.13	2.13.01	2.13.01	2.12	2.12	2.13.01	2.12	2.12	2.12	2.13.01
ADRi										
INSi										
Intégration CFE										
C2S										
Accomp. téléconsultation										
Évolution part comp.										
Abattement IK										
DMP	V2	V2	V2	V2	V2	V2	V2	V2	V2	Icanopée

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
IK : Indemnités Kilométriques
DMP : Dossier Médical Partagé

Top 5 des éditeurs dentistes

Éditeurs Dentistes

- Les 5 premiers éditeurs dentistes représentent 86 % des parts de marché (soit 32 828 dentistes)
- Le top 5 est en Addendum 8
- Très bonne prise en compte de l'offre de services hors AATi

	Imagex	Julie Solutions	Visiodent	Trophy / Carestream	Dentalvia Medilor
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité					
Suivi Factures TP					
TP généralisé					
ADRi					
AATi					
INSi					
Intégration CFE					
C2S					
Évolution part comp.					
Consult. complexe chir. dentiste					
DMP	V2	Icanopée	Pyxistem		Juxta

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
AATi : Avis Arrêt de Travail intégré
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
DMP : Dossier Médical Partagé

Top 4 des éditeurs laboratoires

Éditeurs Laboratoires

- Les 4 premiers éditeurs laboratoires représentent 99 % des parts de marché (soit 4 096 Laboratoires)
- Dedalus France, acteur majeur des éditeurs Laboratoires, est le plus à jour

	Dedalus France	Softway Medical Biologie	Select Informatique	Clarisys Informatique
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 6	Add. 7
Moteur de facturation	Pyxistem	Non	Non	Pyxistem
TP ALD Maternité				
Suivi Factures TP				
TP généralisé				
SCOR	2.13.01	2.12	2.11	2.11
ADRi				
INSi				
Intégration CFE				
C2S				
Évolution part comp.				
DMP	V2			

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
DMP : Dossier Médical Partagé

Top 5 des éditeurs sages-femmes

Éditeurs
Sages-femmes

- Les 5 premiers éditeurs sages-femmes représentent 85 % des parts de marché (soit 6 935 sages-femmes)
- Tous les éditeurs sont homologués Addendum 8 et ils intègrent tous le DMP

	Cegedim Santé	Comunica / WEDA	Orisha Healthcare France	FT Labs	Aatlantide
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité					
Suivi Factures TP					
TP généralisé					
TP complémentaire					
SCOR	2.13.01	2.13.01	2.13.01	2.13.01	2.13.01
ADRi					
AATi					
INSi					
Intégration CFE					
C2S					
Évolution part comp.					
DMP	V2	Icanopée	Icanopée	V2	V2

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
AATi : Avis Arrêt de Travail intégré
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
DMP : Dossier Médical Partagé

Top 5 des éditeurs fournisseurs lpp

Éditeurs LPP

- Les 5 premiers éditeurs professionnels de la LPP représentent 66 % des parts de marché (soit 13 322 professionnels de la LPP)
- Dans le TOP 5, tous les éditeurs ont une activité principalement centrée sur l'optique
- Tous les éditeurs ont une offre SESAM-Vitale à jour

	Cosium	Optimum CIT	Cristallin	IDM	Guilde des Lunetiers
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité					
Suivi Factures TP					
TP généralisé					
SCOR	2.13.01	2.12	2.12	2.12	2.13.01
ADRi					
INSi					
Intégration CFE					
Réforme 100% santé					
Évolution part comp.					
DMP					

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances

ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
DMP : Dossier Médical Partagé

Top 5 des éditeurs centres de santé

Éditeurs
Centres de santé

- Les 5 premiers éditeurs centres de santé représentent 74 % des parts de marché (soit 2 224 centres)
- Tous les éditeurs ont une offre SESAM-Vitale à jour

	Orisha Healthcare France	Visiodent	XTREM Santé	Sofia Developpement	Cegedim Santé
Version CdC SV	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8	Add. 8
TP ALD Maternité					
Suivi Factures TP					
TP généralisé					
SEL AMC					
SCOR	2.13.01	2.12	2.13.01	2.13.01	2.13.01
ADRi					
AATi					
INSi					
Intégration CFE					
C2S					
Évolution part comp.					
DMP	V2	Pyxistem	V2	V2	V2

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

CdC SV : Cahier des Charges SESAM-Vitale
TP : Tiers-payant
ALD : Affection Longue Durée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
ADRi : Acquisition des DRoits intégrée
AATi : Avis Arrêt de Travail intégré
INSi : Identifiant National de Santé intégré
CFE : Caisse des Français de l'Étranger
C2S : Complémentaire Santé Solidaire
DMP : Dossier Médical Partagé

Offre des éditeurs transporteurs

Éditeurs Transporteurs sanitaires

- Pas d'éditeur majeur supplémentaire en 2024

	LOMACO	AXYGEST	AIDES N SOFT	ETIB	SCR INFORMA-TIQUE	BUTZBARON INFORMA-TIQUE	Orisha Healthcare France	MK2I	SAFICARD	TELETAXI
SEFi										
PEC+										
Géolocalisation										
SCOR	2.12		2.12	2.13	2.12			2.12		2.12

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

SEFi : Service Électronique de Facturation intégré
PEC+ : Prise en Charge
SCOR : SCannérisation des Ordonnances

Offre des établissements de santé

	facturation EPS / ESPIC	Facturation CP	SCOR CP	Lecture VItale	CDRi	INSi	ROC	Chriffrement de transport	DMP
2CSI									
ARCHE MC2									
BERGER LEVRAULT									
CALYSTENE									
CEGI SANTE									
CIGEST									
DAI									
DEDALUS FRANCE									
DICSIT INFORMATIQUE									
ECHO									
EDL									
ÉLAP									
EVOLUCARE TECHNOLOGIES									
GIP CPAGE									
GIP MIPIH									
INSTITUT SAINTE CATHERINE									
INTERSYSTEMS									
LOGEMED									
MAINCARE SOLUTIONS									
ONYX INFORMATIQUE									
QSP SYSTEMS									
SOFTWAY MEDICAL									

données à fin décembre 2024
Vert : oui / Orange : non

EPS : Établissement Public de Santé
ESPIC : Établissement Public de Santé d'Intérêt Collectif
CP : Clinique Privée
SCOR : SCannérisation des Ordonnances
CDRi : Consultation des DRoits intégré
INSi : Identifiant National de Santé intégré
ROC : Remboursement des Organismes Complémentaires
DMP : Dossier Médical Partagé

4.LE DÉPLOIEMENT DES SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE

Professionnels de santé en télétransmission SESAM-Vitale

Cahier des Charges SESAM-Vitale

Le Cahier des Charges SESAM-Vitale est le document de référence pour les éditeurs souhaitant développer un progiciel de santé compatible avec le système SESAM-Vitale, c'est-à-dire capable d'exploiter la carte Vitale ou l'appli carte Vitale de l'assuré social.

Dates clés des dernières versions :

> Décembre 2018 : diffusion de la version 7.41 du Cahier des Charges (1.40 addendum 7)

> Octobre 2020 : diffusion de la dernière version du Cahier des Charges (1.40 addendum 8)

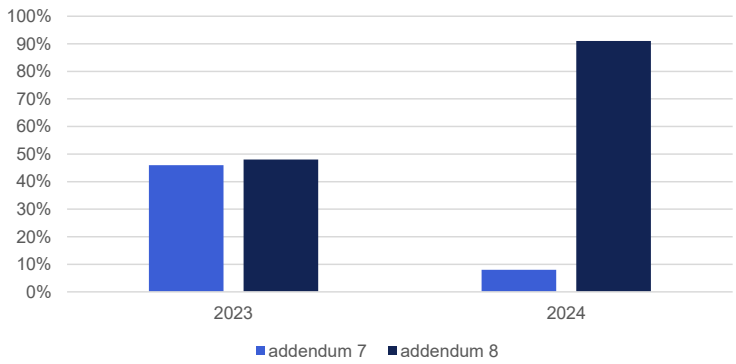
> Février 2023 : diffusion d'une version modernisée de ce Cahier des Charges – version 8.40

> Avril 2024 : diffusion de la mise à jour annuelle du Cahier des Charges – version 8.50

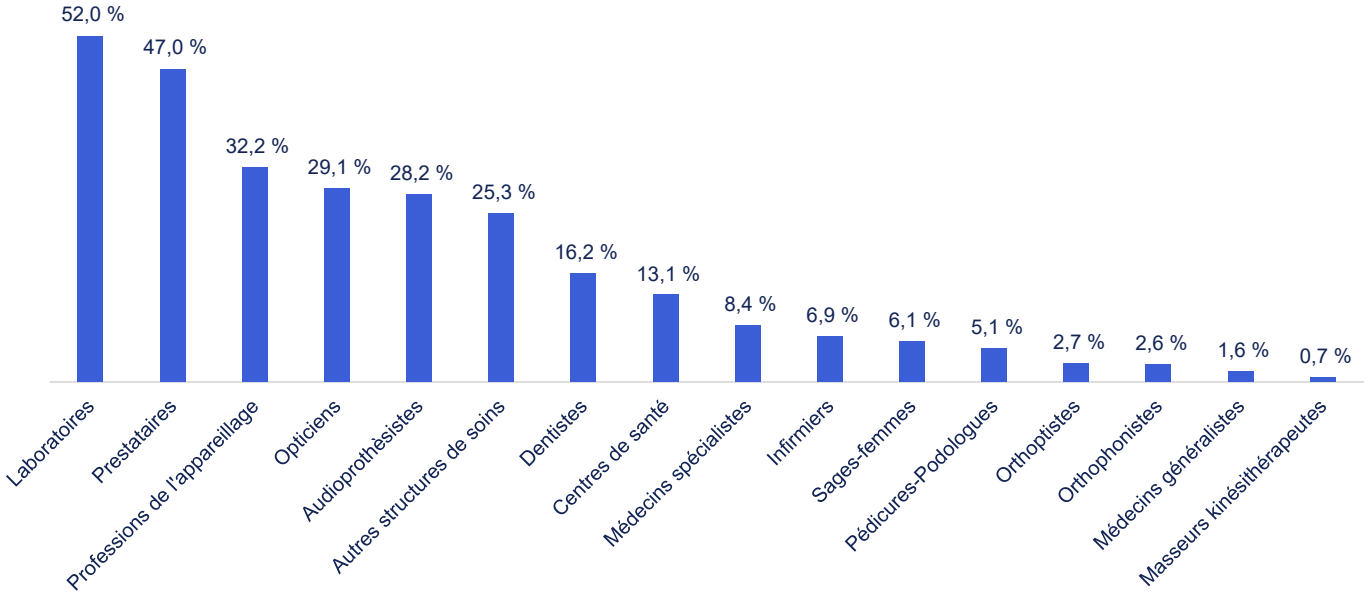
> À venir en 2025 : mise à jour annuelle du Cahier des Charges – version 8.60

Indicateurs clés et faits marquants

En 2024, on constate une migration très nette de l'addendum 7 à l'addendum 8, avec une utilisation respective par les professionnels de santé passant de 46 % et 48 % fin 2023, contre 8 % et 91 % à fin 2024.



L'ensemble des pharmaciens initialement en Addendum 7 ont désormais migré vers Addendum 8, entraînant un arrêt progressif et naturel des flux en Addendum 4. En revanche, des efforts significatifs restent à fournir pour les laboratoires, dont 52 % utilisent encore des versions de logiciel de facturation en Addendum 7.



Catégorie de professionnels de santé en Addendum 7 à fin 2024 – migration vers Addendum 8 à réaliser

Déploiement de l'Addendum 8 sur le territoire

Entre fin 2023 et fin 2024, 13 nouvelles Entreprises du Numérique en Santé ont obtenu au moins un agrément Addendum 8 pour une solution de facturation, et 25 nouvelles solutions de facturation ont été agréées au titre de l'Addendum 8.

PROFESSIONNELS DE SANTÉ ÉQUIPÉS	Fin 2023	Fin 2024
Taux de déploiement	45,7 %	91,6%
Potentiel de déploiement	92,7%	96,7%

Le taux de déploiement de l'Addendum 8 a progressé au cours de l'année 2024.

Catégories	Taux de déploiement
Médecins	92,9 %
Dentistes	84 %
Sages-Femmes	93,5 %
Auxiliaires médicaux	95,9 %
Laboratoires	0,7 %
Pharmacies	97,3 %
Professionnels de la LPP	67,9 %

Taux de déploiement par catégorie de professionnels de santé

Les catégories de professionnels de santé les mieux équipées en Addendum 8 sont (dans l'ordre) les pharmaciens, les auxiliaires-médicaux, les sages-femmes, puis les médecins. À l'exception des laboratoires, toutes les autres catégories de professionnels de santé ont amorcé la mise en place des solutions les plus récentes en Addendum 8.

Déploiement des derniers avenants au Cahier des Charges SESAM-Vitale

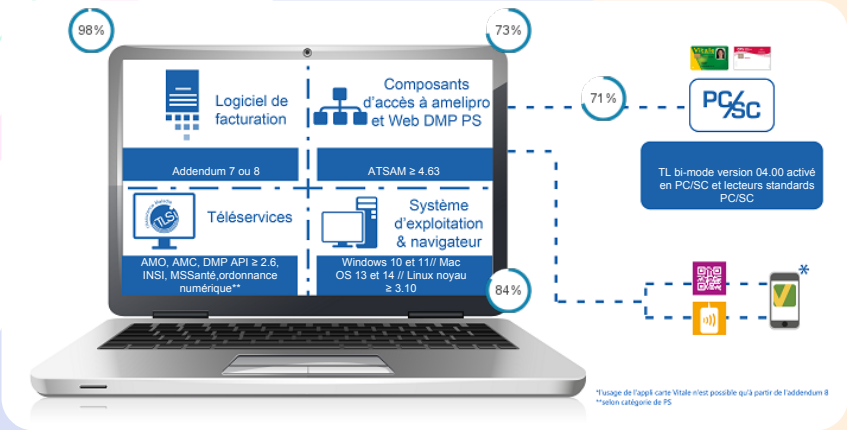
La prise en compte, à décembre 2024, des derniers avenants au cahier des charges SESAM-Vitale est indiquée sur le tableau ci-dessous :

N°	Avenant	Date de publication	Potentiel de déploiement*	Taux de déploiement**
18	Télémédecine (toutes professions sauf pharmacie et biologie)	Juillet 2018 V2 en Janv. 2019	95,9 %	94,8 %
20	Intégration CFE (toutes professions)	Septembre 2018	98, 5 %	97,9 %
19	Réforme 100% santé (dentistes, LPP, pharmacies)	2018 V2 en déc. 2018	97,9 %	97,3 %
22	Mesures génériques (pharmacie)	Septembre 2019 V3 en mai 2020	100 %	100 %
24	Évolution de gestion des indemnités kilométriques (infirmiers)	Octobre 2019	99,6 %	99,5 %
25	Accompagnement à la téléconsultation (infirmiers et pharmacies)	Octobre 2019	99,2 %	98,6 %
23	Évolution du contexte de gestion de la part complémentaire (toutes professions)	Janvier 2020	97,0 %	93,4 %
26	C2S-100%Santé 2020 (toutes professions)	Avril 2020 V3 en Fév. 2022	96,3 %	93,7 %
27	Nouveaux examens obligatoires enfants (médecins)	Octobre 2020	91,1 %	87,8 %
28	Consultation complexe pour les chirurgiens-dentistes	Septembre 2020	89,9 %	84.7 %
29	Tiers payant IVG (médecins, sages-femmes, biologie)	Novembre 2021 V2 en Oct. 2023	77,4 %	72,1 %
34	Santé sexuelle (médecins, sages-femmes, pharmacie, biologie)	Juillet 2022	Pas de données	Pas de données
33	Centres de Santé – RPPS Exécutant salarié. pdf	Novembre 2022	72,1 %	59,4 %
37	Contraception d'urgence et préservatifs	Mars 2023	14,6 %	14,6 %
40	Évolution des Tables de l'Annexe2bis	Août 2023	20,2 %	16,9 %
39	Factures Anonymisées	Octobre 2023	Pas de données	Pas de données
42	Substitution de Médicaments	Octobre 2024	Pas de données	Pas de données

*Potentiel de déploiement = professionnels de santé facturant équipés et professionnels de santé facturant non équipés avec offre
**Taux de déploiement = professionnels de santé facturant équipés

Programme PRO-PS

Le programme PRO-PS (Renouvellement des Outils Informatiques des professionnels de santé) vise à accélérer la mise à jour du parc des Systèmes d'Information (SI) des professionnels de santé et donne un état des lieux du parc.



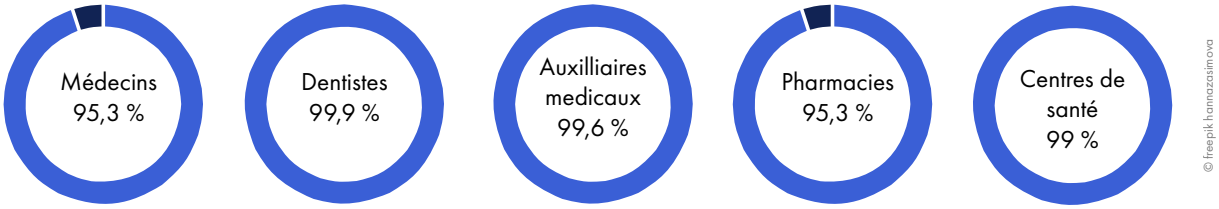
En 2024, **14 solutions** ont obtenu le millésime PRO-PS 2024.
Les éditeurs concernés sont

Le label évoluera en 2025. Voici les nouveaux critères à remplir pour obtenir le millésime :

	Prérequis	Engagement
Matériel de lecture		
Lecteurs PC/SC	Avoir déjà un déploiement de 70 % de lecteurs PC/SC au 31 janvier 2025	Avoir déployé un parc de lecteurs compatibles PC/SC (lecteurs natifs PC/SC ou TL 4.00) adressés en mode full PC/SC par son logiciel auprès de plus de 90% de mes PS
Matériel de lecture appli carte Vitale	Avant fin T1 2025, avoir renseigné le lien URL de la page de mon site dans l'espace Industriels qui indique : • Le ou les lecteurs recommandés • Les instructions d'achat pour mon PS • Les instructions de paramétrage si besoin	• Un minimum de 50% de mes PS (médecins ou pharmaciens) ont émis au moins 1 flux appli carte Vitale sur la France entière • Un minimum de 20% de mes PS pour les autres catégories de PS
Autre		
Bonne utilisation de la CPS v4	• Déploiement de la Cryptolib CPS 5.2 • Logiciel au minimum addendum 7	Cryptolib CPS déployée chez tous les PS sous contrat
Mobilité	Disposer d'une solution de mobilité pour les éditeurs qui ont géré en 2024 des TLA	Avoir déployé chez 30% des PS « flux TLA » une solution de mobilité
DiagAM	• Avoir des PS avec DiagAM en T1 2025 (critère pour logiciels Windows et Mac)	Avoir 50% des PS avec DiagAM installé

Logiciels de facturation

Le déploiement atteint 94 % en fin d'année, avec plus de 389 000 professionnels de santé en Addendum 7 ou 8, pour un potentiel de déploiement de 99 %



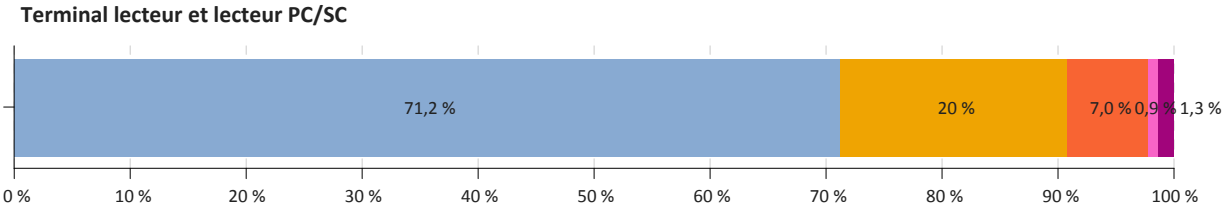
© freepik hannazasimova

Pour les pharmaciens, le déploiement a particulièrement progressé, passant de 83 % à fin 2023 à plus de 95 % fin 2024.

Lecteurs de cartes à jour

Sont actuellement considérés comme « à jour », les TL bi-mode activés en PC/SC version 04.00, et les lecteurs standards PC/SC. **Le taux de postes équipés de lecteurs « à jour » ou qui pourrait être à jour après une simple activation du mode PC/SC, s'élève à environ 91 %.**

Lecteur de carte à jour : compatible et activé en PC/SC	TL bi-mode version 04.00 activé en PC/SC et lecteurs standards PC/SC



	A jour - PC/SC	Lecteur standard PC/SC et TL V04.00 activé en PC/SC (A jour)
	Non à jour - A activer en PC/SC	TL V04.00 activable en PC/SC (Non à jour)
	Non à jour - A migrer et à activer en PC/SC	TL V03.30 migrable en V04.00 (Non à jour)
	Obsolète	TL V03.30 non migrable en V04.00 (Obsolète)
	Obsolète	TL Version < V03.30 (Obsolète)

7 % des lecteurs nécessitent au préalable une migration vers la version 04.00, pour pouvoir ensuite activer le mode PC/SC. Seuls 2 % de professionnels de santé utilisent encore des lecteurs obsolètes à fin 2024 (contre 3 % à fin 2023).

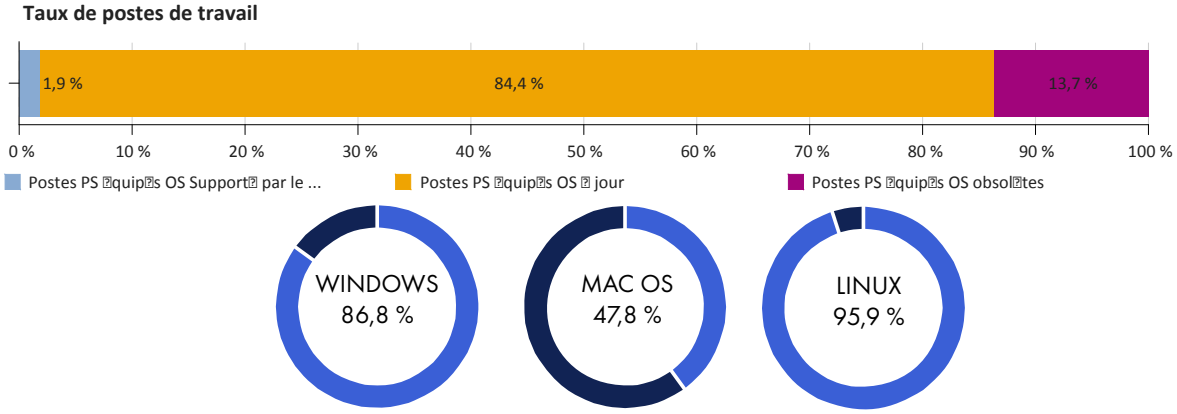
Système d'exploitation

Sont actuellement considérés comme « à jour », les systèmes d'exploitation :

> Windows 10&11

> Mac OS 13 et 14

> Linux noyau >= 3.10

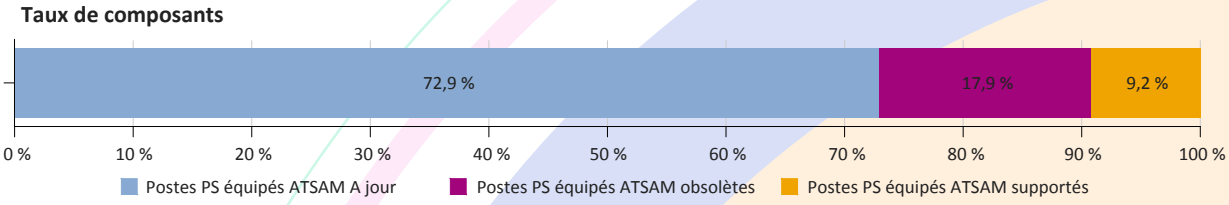


© freepik hannazasimova

Au global, près de 85 % des professionnels de santé ont un poste à jour.

Composants d'accès

Composants d'accès aux espaces web AM « à jour » : ATSAM permettant d'accéder à amelipro et Web DMP PS (version >= 4.51)



73 % des postes équipés d'ATSAM ont une version à jour (4,63 à fin 2024).

DIAGAM

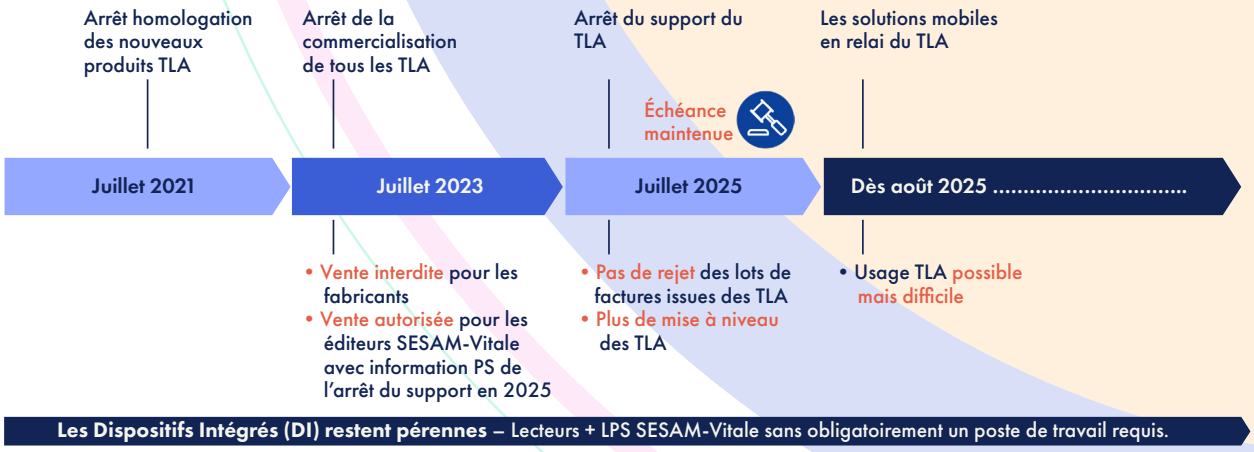
L'outil DiagAM a été mis en production en juin 2022. Il permet aux professionnels de santé de réaliser un diagnostic de leur équipement, de manière autonome ou avec l'assistance de leur Délégué du Numérique en Santé (DNS).
À l'issue du diagnostic, l'outil propose un état des lieux visuel à l'aide d'un code couleur, et permet l'envoi d'un premier rapport aux services support de l'Assurance Maladie ainsi qu'à l'éditeur du professionnel de santé.
Les professionnels de santé ont été accompagnés dans l'utilisation de l'outil grâce à des communications régulières de la CNAM via l'outil OSMOSE.

La mobilité

Le Terminal Lecteur Applicatif (TLA) a rendu de très bons services aux professionnels de santé en leur permettant de facturer leurs patients en SESAM-Vitale dans un contexte de visite à domicile. Néanmoins, l'absence d'évolutivité du TLA a conduit l'Assurance Maladie à annoncer, dès 2018, l'arrêt progressif de ce type d'équipement en faveur de nouvelles solutions mobiles.

Planning d'arrêt du TLA :

- 13 décembre 2018 : décision d'arrêt progressif du TLA par l'Assurance Maladie
- 1er juillet 2022 : interdiction pour les fabricants de demander l'homologation de nouveaux TLA
- 1er juillet 2023 : Interdiction pour les fabricants de commercialiser des TLA auprès des fournisseurs des professionnels de santé ; ces derniers peuvent toutefois poursuivre la vente, à condition d'informer les professionnels de santé de l'arrêt du support et de l'obsolescence prochaine du TLA
- 1er février 2025 : fin de reconnaissance de l'usage du TLA par l'ensemble des régimes de l'Assurance Maladie, et donc arrêt de son support par le GIE SESAM-Vitale ; toutefois, au 1er juillet 2025, les flux de facturation SESAM-Vitale émis par des TLA complets ou réduits ne seront pas rejetés.



Marché de la Mobilité

À janvier 2025, l'offre mobilité pour les professionnels de santé se compose de **21 solutions développées par 15 éditeurs du numérique en santé**, réparties en 3 types d'architecture :

> 9 solutions (43 % de l'offre) dites « on line » où tout ou partie des services SESAM-Vitale sont réalisés en ligne,

> 9 solutions (43 % de l'offre) dites « réparties » où tous les services SESAM-Vitale sont distribués entre « n » équipements mobiles,

> 3 solutions (14 % de l'offre) dites « compactes » où tous les services SESAM-Vitale sont gérés sur un seul équipement mobile

Parallèlement à l'offre mobilité pour des clients finaux professionnels de santé décrite précédemment, **une offre dite « Intégrateurs » à l'attention des éditeurs du numérique en santé s'est construite**. Cette dernière est constituée de composants hardware et software de type Briques ou solutions. Cette offre permet aux éditeurs SESAM-Vitale de gagner un temps considérable dans le développement et la fourniture d'une offre mobile auprès de leur clientèle.

11 choix d'intégrateurs existent, promus par 3 fournisseurs différents et répartis comme suit :

> 5 solutions « briques hardware » soit 45 % de l'offre,

> 4 solutions « marques blanches » soit 36 % de l'offre

> 2 solutions « moteurs de facturation SESAM-Vitale » soit 18 % de l'offre.

Sociétés	Noms des solutions	Architectures
AFFID SYSTEMES	AFFID MOBILITE	On line
AGICIA	ORTHOADVANCE	On line
AATLANTIDE	ACTEUR FSE NET MOBILITE	Répartie
CBA	AGATHE YOU EMOTION	On line
CEGEDIM	SIMPLY VITALE	Compacte
	MAIIA GESTION	On line
COMPUGROUP	CGM EVITALE	On line
DOCTOLIB	DOCTOLIB APP	Répartie
EPSILOG	VEGA TAB2	Compacte
	CGM SV	On line
FIDUCIAL	EQUINOXE	Répartie
LOGISUR'M	SOINS 2000	Répartie
OLAQIN	STELLAIR INTEGRAL	On line
ORISHA	INTELLIO	Compacte
	INTELLIO NEXT	Répartie
	UBINECT	On line
PROKOV EDITIONS	INFIPRATIK	Répartie
	KINEPRATIK	Répartie
SAFICARD	INGENIUS	On line
SOFIA	TOPAZE AIR	Répartie
	ALBUS AIR	Répartie
15	21	

Architectures	Nombre de solutions	Ratios
Répartie	9	43%
On line	9	43%
Compacte	3	14%
	21	

Bilan de la Mobilité

Face à la fin imminente du support technique du GIE SESAM-Vitale, prévue le 1er juillet 2025, de nombreux éditeurs SESAM-Vitale se sont mobilisés pour développer des solutions alternatives aux TLA, qu'ils soient réduits ou complets, dont les fonctionnalités s'avèrent aujourd'hui limitées.

L'offre de mobilité s'adresse aux professionnels de santé souhaitant effectuer la facturation SESAM-Vitale au domicile du patient. Bien qu'elle puisse convenir à l'ensemble des professionnels de santé, trois catégories sont particulièrement concernées en raison de leur usage fréquent de ce type d'équipement :

> les auxiliaires médicaux

> les sages-femmes

> les médecins généralistes

Pour rappel, une solution est considérée comme « mobile » par l'Assurance Maladie si elle remplit les critères suivants : transportabilité et autonomie, prise en charge complète du périmètre de la facturation SESAM-Vitale (FSE/DRE), et accès aux web-Services de l'Assurance Maladie (TLSi, appli carte Vitale et tout autre accès Web services).

Offre Mobilité à janvier 2025 :

> Auxiliaires médicaux : 96 % peuvent bénéficier d'offres mobiles proposées par 10 éditeurs du numérique en santé

> Sages-femmes : 75 % peuvent bénéficier d'offres mobiles proposées par 5 éditeurs du numérique en santé

> Médecins généralistes : 62 % peuvent bénéficier d'offres mobiles proposées par 8 éditeurs du numérique en santé

Pour suivre l'évolution de l'offre Mobilité, rendez-vous sur le Catalogue produits du GIE SESAM-Vitale :
https://www.sesam-vitale.fr/en/catalogue-produits

Évolutions de la facturation SESAM-Vitale avec le Tiers payant

Tiers payant généralisé

Afin de faciliter l'accès aux soins, la loi de modernisation du système de santé de 2016 a conduit à l'intégration de la généralisation du Tiers payant au Cahier des Charges SESAM-Vitale via l'avenant 10. Ainsi, les professionnels de santé faisant de la facturation SESAM-Vitale peuvent proposer le tiers payant sur la part assurance maladie obligatoire (AMO) à tous les assurés.

Tiers payant Affection Longue Durée / Maternité

Depuis le 1er juillet 2016, le Tiers payant (TP) est un droit pour les soins pris en charge au titre de la maternité (MAT) ou d'une affection de longue durée (ALD).

La mesure a été introduite dans le Cahier des Charges SESAM-Vitale par le biais de l'avenant 08 en 2015. Les progiciels SESAM-Vitale doivent positionner par défaut le tiers payant pour la part obligatoire :

> pour les factures présentant des soins en rapport avec une ALD

> pour les factures effectuées en nature d'assurance maternité

Suivi des factures Tiers payant

Avec la généralisation du Tiers payant pour les professionnels de santé, ces derniers doivent disposer de moyens pour faciliter le suivi des remboursements et des rejets de l'assurance maladie (obligatoire et complémentaire) pour facturer en Tiers payant.

L'objectif de l'avenant 09 au Cahier des Charges est d'intégrer ce suivi directement dans les solutions de facturation SESAM Vitale. À cet effet, les fonctionnalités suivantes doivent être mises à disposition des professionnels de santé :

> le suivi des remboursements et des rejets des parts obligatoires et complémentaires des factures en Tiers payant,

> le suivi des régularisations de ces factures,

> le suivi des virements bancaires, avec le détail des factures constituant le virement.

Ces fonctionnalités s'appuient sur l'exploitation de la nouvelle norme de retour NOEMIE PS : la norme NOEMIE 580.

FOCUS | Pourquoi ADRi est dans les évolutions liées au Tiers payant ?

Intégré au logiciel de facturation SESAM-Vitale, le téléservice ADRi (Acquisition des DRoits intégrée) permet aux professionnels de santé d'acquérir les informations concernant la situation médico-administrative d'un bénéficiaire de soins nécessaires à l'élaboration d'une facture.

Points forts :

- récupération des droits de soins des bénéficiaires, sans saisie supplémentaire
- fiabilisation de la facturation SESAM-Vitale, même en l'absence de support Vitale
- gain de temps grâce à la réduction des rejets

Quelques chiffres :

- 230 logiciels agréés par 143 éditeurs (99,5 % de part de marché)
- 412 564 professionnels de santé équipés (99,5 %)
- 388 288 professionnels de santé utilisateurs (93,6 %)
- 104 798 879 sollicitations ADRi réussies en décembre 2024 (+ 27 226 790 appels par rapport à la même période 1 an après)
- Taux global de réussite des appels ADRi : 96,3 %

Tiers payant Assurance Maladie complémentaire

Le service Tiers Payant complémentaire s'appuie sur une norme qui sécurise et garantit le paiement au professionnel de santé tout en facilitant l'application du Tiers payant généralisé en médecine de ville. Il permet également la diffusion de services optionnels à valeur ajoutée.

Points forts :

> Sécurisation de la facturation SESAM-Vitale

> Garantie de paiement au professionnel de santé

À noter qu'en 2025, le Tiers payant Complémentaire deviendra ROC, utilisé jusqu'alors uniquement dans les établissements de santé.

TIERS PAYANT COMPLÉMENTAIRE
Le service garanti des complémentaires santé.

	Nombre de solutions agréées	Nombre d'ENS disposant d'une solution agréée	Potentiel de dépl.	Nb. PS équipés	Taux de dépl.	PS ou taux utilisateurs
TP ALD/MAT	422	150	99,7%	412 923	99,5%	/
Suivi des factures TP	231	146	98,8%	408 690	98,5%	/
TPG	224	141	98,6%	407 581	98,3%	/
ADRi	230	143	99,6%	412 564	99,5%	86%
TP AMC	31	13	53,6%	197 146	47,5%	/
TP AMC Médecins	/	/	56%	/	48%	715
TP AMC auxiliaires médicaux	/	/	67%	/	67%	39 829
TP AMC Centres de santé	/	/	17%	/	14%	29

Prise en compte des évolutions relatives au Tiers payant par les Entreprises du Numérique en santé

Services en ligne AMC

En 2024, plusieurs événements marquants ont concerné les Services En Ligne AMC. Le 1er mars, le GIE SESAM-Vitale a lancé le **nouveau package SEL AMC Ville** (1.08.02), accompagné d'une fiche d'information détaillant les évolutions et des tables de références éditeurs. Une des principales nouveautés de ce package est l'extension des SEL AMC Villes Fournisseurs. Un webinaire a suivi pour présenter ces évolutions et répondre aux questions des utilisateurs.

En septembre 2024, le package SEL AMC Ville (1.08.03) a été diffusé. La principale différence avec la version précédente (1.08.02) concerne la suppression de la notion de SMG (Soins Médicaux Gratuits), sans impact sur le périmètre des SEL AMC. Les tables de références et les spécialités domaines ont également été mises à jour.

Pour les **SEL AMC Dentaire**, le package V2.00.01 a été mis à disposition en avril 2024. Ce package introduit quelques évolutions mineures, notamment la modification des balises NOM et PRENOM des schémas XSD. Ces modifications sont transparentes vis-à-vis des documents de spécifications.

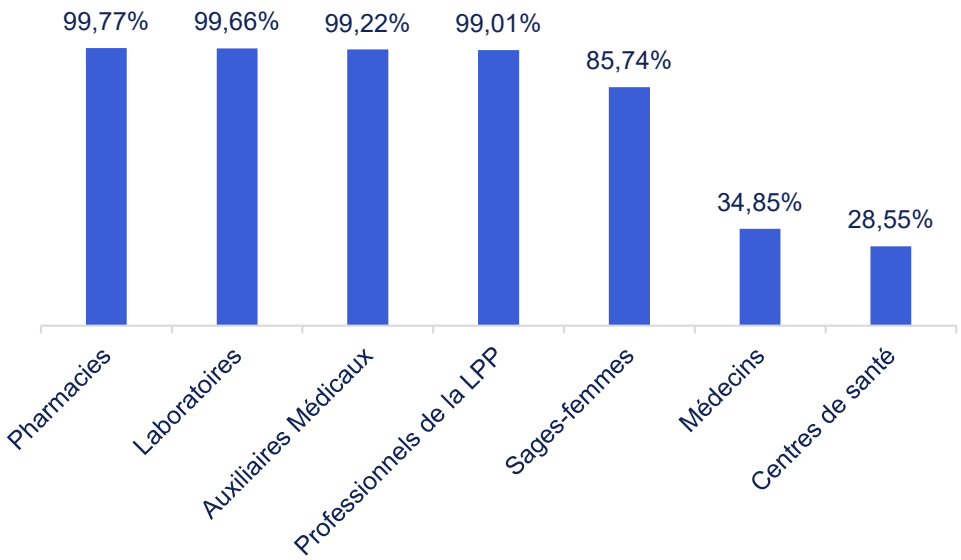
Un autre sujet majeur de 2024 a été **l'introduction du Tiers payant sur l'Examen Bucco-Dentaire**. À partir du 1er avril 2025, un Tiers Payant partagé entre AMO et AMC sera mis en œuvre pour cet examen et les soins complémentaires, en application de la convention dentaire 2023-2028, visant à éviter les restes à charge et l'avance de frais pour les patients.

Ainsi, les services en ligne de l'Inter-AMC devront être accessibles aux professionnels de santé via leur logiciel de gestion de cabinet. Afin de garantir la fiabilité des informations sur l'attestation AMC des patients, les éditeurs ont été impliqués dès le dernier trimestre 2024 pour recommander des matériels de lecture de codes 2D compatibles appli carte Vitale, permettant la lecture des datamatrix sur ces attestations. L'objectif est d'aider leurs clients chirurgiens-dentistes et les centres de santé à choisir, acquérir et installer un lecteur de codes 2D compatible avec leur logiciel de gestion de cabinet.

SCOR

Le service SCOR consiste à **dématérialiser l'envoi des pièces justificatives (PJ) papier par des professionnels de santé prescrits aux Assurances Maladie Obligatoires (AMO)**.

Expérimenté d'abord auprès des pharmaciens dès 2011, SCOR a été généralisé à l'ensemble des professionnels de santé prescrits depuis avril 2013. **Les éditeurs ont quasiment tous intégré SCOR à leur offre**. Depuis 2026, le service est ouvert aux transporteurs sanitaires et taxis conventionnés facturant avec SEFi. Enfin, en juillet 2023, SCOR a été ouvert à toutes les catégories de professionnels de santé prescripteurs (sauf chirurgiens-dentistes).



Usages de SCOR par catégorie de professionnels de santé à fin décembre 2024

Près de 295 635 professionnels de santé prescrits ont émis une télétransmission SCOR durant le mois de décembre 2024, soit **un taux d'utilisateurs de 78,52 %**. Cela représente un total de presque 186 millions de pièces jointes transférées.

Téléservices AMO du monde libéral

Suite à l'analyse de 2023 sur les usages du téléservice PSEi et la décision de son arrêt, le GIE SESAM-Vitale a accompagné les éditeurs dans cette démarche, et le service a été définitivement suspendu au 2e trimestre 2024.
Dans le cadre de la lutte contre la fraude et l'objectif zéro papier, le GIE SESAM-Vitale a publié en octobre 2024 une version du guide AATi visant à sécuriser l'arrêt de travail, notamment en limitant l'usage du formulaire CERFA papier et en supprimant l'impression PDF dans le cadre d'une téléconsultation.

Certains logiciels métiers permettant de rédiger et imprimer le CERFA Avis d'Arrêt de Travail en dehors du téléservice AATi ont été informés de l'interdiction de venir de cette modalité, qui devra être supprimée avant fin 2024. Les professionnels de santé devront désormais utiliser les services de l'Assurance Maladie, soit via le logiciel intégré avec AATi, soit via amelipro, pour dématérialiser les volets 1 et 2 du CERFA.

Pour les situations non couvertes par le téléservice (régime du patient non couvert), des formulaires CERFA sécurisés ont été progressivement mis à disposition par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie sur le dernier trimestre 2024. Après une phase de transition, ces formulaires sécurisés deviendront obligatoires et les formulaires non sécurisés seront rejetés par les CPAM dès juin 2025.

Compatibilité des LPS avec l'appli carte Vitale dans les TLSi

Le déploiement des versions de logiciels TLSi compatibles appli carte Vitale s'est poursuivi toute l'année. Ainsi, **91 % des appels ALDi sont réalisés via une version compatible appli carte Vitale**. En 2024, on estime à **4 500 le nombre d'appels réalisés avec l'appli carte Vitale**, avec un pic en décembre (4 fois plus qu'en janvier). En revanche, le contrôle supplémentaire visant à renforcer la sécurisation des appels avec l'appli carte Vitale a été reportée en 2025.

Établissements de santé

Facturation hospitalière AMO (FIDES ACE, MCO CP et SSR)

Les établissements de santé, publics comme privés, sont majoritairement financés par « la tarification à l'activité (T2A) », un système qui rémunère les actes médicaux en fonction de leur volume et nature.

Pour permettre l'application de ce mode de fonctionnement, des Spécifications Fonctionnelles de Gestion (SFG) sont élaborées et mises à disposition des éditeurs de logiciels de GAP. Ces éditeurs doivent intégrer les règles fonctionnelles dans leurs solutions, puis obtenir une certification auprès du CNDA.

Une fois certifiés, les établissements mettent à jour leur logiciel afin de pouvoir transmettre leurs factures selon les dernières normes de télétransmission B2 inter-régimes.

Acteurs concernés :

- Assurance Maladie, via le Département Établissements, Référentiels, Transports et autres Missions (DERTM), en collaboration avec le service des études du GIE SESAM-Vitale : rédige et publie les SFG.
- Éditeurs de logiciels : intègrent ces spécifications techniques et fonctionnelles pour permettre aux établissements de santé d'assurer la facturation conformément aux évolutions réglementaires.

SFG FIDES ACE : diffusées depuis 2016, elles permettent aux 20 éditeurs, certifiés FIDES ACE par le CNDA, de prendre connaissance des évolutions réglementaires et fonctionnelles de la facturation directe des établissements EPS et ESPIC. Elles ont fait l'objet d'une version de maintenance au cours des 12 derniers mois, destinée à présenter les diverses évolutions 2024.

SFG MCO CP : diffusées depuis 2018, elles décrivent les règles de facturation de l'activité MCO des cliniques privées. Deux versions de maintenance ont été diffusées au cours des 12 derniers mois, elles présentent les évolutions, des corrections et précisions.

SFG SSR CP : diffusées depuis 2022, elles ont été réalisées dans le cadre de la réforme de la facturation de l'activité SMR en cliniques privées, dont la mise en œuvre était fixée initialement au 1er mars 2023, puis décalée au 1er janvier 2024. 2 versions de maintenance ont été diffusées au cours des 12 derniers mois.

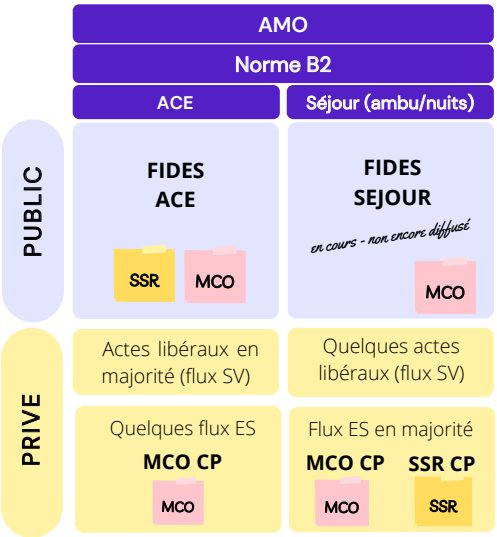


Schéma synthétisant le champ d'application des différents SFG établissements pour les AMO

Il a été annoncé aux éditeurs de facturation B2 qu'ils allaient devoir actualiser leur certification FIDES ACE pour la partie actes et consultations externes dans un délai de 24 mois à partir du 01/02/25.

Facturation des établissements avec ROC

ROC s'inscrit dans le programme SIMPHONIE, qui vise à simplifier le parcours administratif hospitalier. Son objectif est de faciliter la gestion du Tiers payant sur la part complémentaire dans les établissements de santé publics et privés, en dématérialisant les échanges avec les organismes d'assurance maladie complémentaires (domaines MCO, SMR et PSY).

ROC repose sur :

> Des services en ligne permettant de vérifier les droits des patients, de sécuriser le calcul des prises en charge et d'obtenir un engagement des organismes complémentaires.

> La dématérialisation des flux de facturation vers les organismes d'assurance maladie complémentaires en norme DRE-ES.

ROC est intégré aux logiciels de GAP des établissements et doit être certifié conforme par le CNDA.

Acteurs concernés :

> Inter AMC : conçoit le dispositif ROC

> GIE SESAM-Vitale : assure la mise en œuvre technique pour la partie facturation, rédige les spécifications fonctionnelles pour les éditeurs de GAP, fait évoluer si besoin les SFG avec l'inter AMC, et assure le support

> OND (jusqu'en 2024) puis ANS (à partir de 2025) : pilote le déploiement pour le compte de la DGOS (Direction Générale de l'Offre de soins, Ministère de la Santé). L'ANS coordonne le déploiement des organismes complémentaires et des établissements au dispositif ROC.

Repères historiques :

> Juillet 2020 : lancement de ROC V1, destinée aux établissements dits ex-DG (EPS et ESPIC) pour le domaine d'activité MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique)

- Déploiement progressif : 780 établissements équipés et 110 AMC échangeant dans le dispositif ROC Établissement (chiffres à mi-février 2025)

> 2022 : lancement de ROC V2, qui étend le dispositif aux domaines SMR et PSY et aux établissements dits ex-OQN (cliniques privées)

- 4 éditeurs certifiés ROC V2,
- Aucun établissement encore déployé avec ROC V2,
- 23 AMC accrochées au dispositif : déploiement prévu sur la parte SMR/PSY seule ou sur la globalité des domaines (clinique privée inclus)

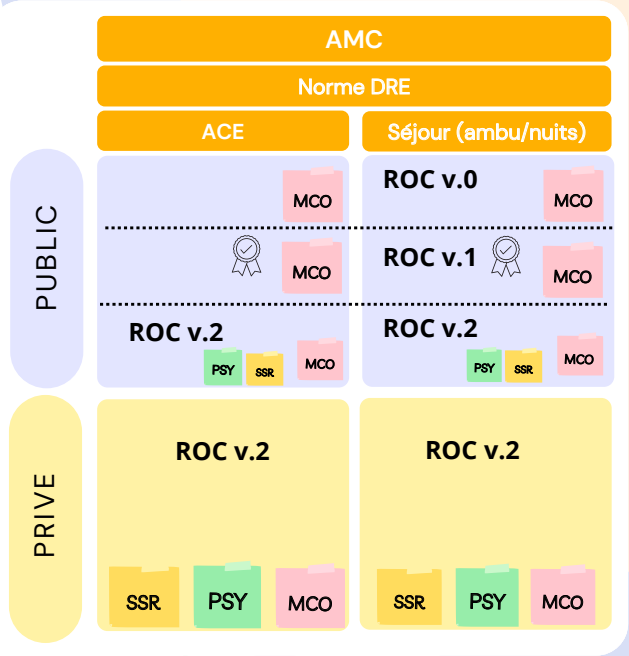


Schéma synthétisant le champ d'application des différents SFG pour ROC établissements

Indicateurs clés :

> ROC V1 : 10 éditeurs autorisés et 525 établissements équipés à fin 2024 (302 établissements équipés à fin 2023)

> ROC V2 : 4 éditeurs autorisés à fin 2024

> 6 millions de factures émises dans le cadre de ROC Établissement

En 2025, le déploiement de ROC V1 se poursuit. Parallèlement, suite au succès du pilote mené en 2024, ROC V2 est en cours de déploiement sur le périmètre PSY SMR, tant dans les établissements publics que chez les complémentaires. Un pilote pour les Cliniques Privées est prévu en 2025. À terme, près de 3 000 systèmes d'information d'établissements de santé et environ 400 SI d'organismes complémentaires (AMC) seront raccordés.

CDRi (Consultation des DRoits intégrée)

CDRi est un téléservice proposé par les régimes d'assurance maladie obligatoire. Il permet aux établissements de santé (EPS, ESPIC et CP) utilisant la facturation B2 de consulter les droits à jour des patients, que ce soit en préadmission, admission ou facturation.

Deux modes d'utilisation :

> CDRi unitaire : consultation des droits pour un patient

> CDRi par lot : consultation groupée pour plusieurs patients

Acteurs concernés :

> Régimes d'assurance maladie obligatoire : fournissent le service

> GIE SESAM-Vitale : rédige les spécifications fonctionnelles et techniques, diffusées aux éditeurs intégrateurs (via leur offre logicielle de facturation)

> CNDA : valide la conformité des logiciels éditeurs selon les règles du service

> Établissements de santé : activent le service via une mise à jour de leur logiciel de facturation

Historique et évolutions :

> Généralisation en 2017, dans le cadre du programme SIMPHONIE, pour fiabiliser les droits et limiter les erreurs de facturation à l'assurance maladie obligatoire

> 2023, ajout de la fonctionnalité « authentification de structure » (ADS)

- Permet les appels par lot, notamment de nuit, pour mettre à jour les dossiers patients avant les admissions le lendemain matin ou la facturation
- Rend possible les appels unitaires sans la présence d'un utilisateur de l'établissement, par exemple lors de l'admission via une borne ou en ligne.
- Portail de contractualisation mis en place par la CNAM pour enregistrer les établissements utilisateurs

À ce jour, un éditeur est certifié et utilise CDRi en authentification de structure dans le cadre d'un pilote, pour tester le portail de contractualisation.

Indicateurs clés :

> CDRi unitaire : 16 éditeurs autorisés à fin 2024 et 1 925 établissements équipés à fin 2024 (1 169 à fin 2023 soir + 18 %)

> CDRi par lot : 5 éditeurs autorisés à fin 2024 et 168 établissements équipés à fin 2024 (114 à fin 2023 soir + 47 %)

> Taux de déploiement CDRi unitaire : 81 % des établissements à fin 2024 (contre 69 % à fin 2023)

> Taux moyen mensuel d'établissements utilisateurs : 64 % à fin 2024 (contre 60 % à fin 2023)

Un premier éditeur a été autorisé à faire des appels CDRi en mode lot avec authentification de structure (certificat serveur en lieu et place de la CPS). 4 autres éditeurs comptent développer le service et être certifiés auprès du CNDA cette année.

SCOR CP

SCOR permet aux professionnels de santé de dématérialiser l'envoi des pièces justificatives papier (ordonnances et feuilles de soins) aux régimes d'assurance maladie obligatoires (AMO). Initialement destiné aux professionnels de santé libéraux, le service a été étendu aux cliniques privées à travers une version spécifique : SCOR CP, qui permet la dématérialisation des bordereaux papier « S3404 » traditionnellement envoyés par ces établissements.

Acteurs concernés :

> AMO (assurance maladie obligatoire) : concepteur du service

> GIE SESAM-Vitale : rédige les spécifications fonctionnelles et techniques pour les éditeurs

> CNDA : valide la conformité des logiciels éditeurs avec les règles fonctionnelles du service

> CNAM : supervise la phase pilote de 90 jours avec un éditeur et quelques établissements afin de valider la généralisation du service

Historique : en mai 2016, le cahier des charges SCOR a été étendu aux cliniques privées, donnant naissance à SCOR CP, mis à disposition des éditeurs développant des solutions de facturation pour ce type d'établissements.

Indicateurs clés :

> 813 cliniques équipées SCOR CP à fin 2024 (contre 582 à fin 2023 soit + 39 %)

> 857 000 pièces justificatives transmises à fin 2024 (contre 625 000 à fin 2023 soit + 37 %)

4 nouveaux éditeurs ont l'intention de développer SCOR CP cette année.

Signature des lots B2 et DRE

La signature des lots a pour objectif de garantir l'authenticité de l'émetteur et l'intégrité des flux de facturation B2 et DRE (Demande de Remboursement Électronique). Elle a été rendue obligatoire par les régimes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire, à la suite d'un avis de la CNIL, pour sécuriser les échanges électroniques.

Acteurs concernés :

> Éditeurs de GAP : doivent intégrer la signature des lots de facturation des lots B2 et DRE à leur logiciel

> Éditeurs de transport des flux : doivent mettre à jour leurs connecteurs pour permettre le transport des flux signés

> Établissements de santé : doivent se procurer un certificat électronique auprès de l'ASIP santé (ANS) pour signer leurs factures

Historique :

> 2018 : avis de la CNIL soulignant la nécessité de signer les flux de facturation

> 2020 : mise à disposition des SFG pour les éditeurs

> 2022 : début de la sensibilisation des éditeurs et établissements

> Échéance fixée au 1er juin 2025 : tous les établissements devront signer leurs flux B2 et DRE

Indicateurs clés : au 27 janvier 2025, 51 % des factures sont signées.

Transport des flux de facturation et chiffrement de transport

Les flux de facturation envoyés à l'Assurance Maladie par les logiciels en dehors du périmètre SESAM-Vitale doivent être chiffrés conformément aux recommandations de l'ANSSI (Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information) pour assurer la sécurité des échanges.

Les structures concernées par le transport et le chiffrement des flux incluent :

> Les établissements de santé

> Les centres socio-médicaux

> Les transporteurs

Le GIE SESAM-Vitale propose des tests aux éditeurs souhaitant mettre en place une solution de télétransmission B2 chiffrée.

Acteurs concernés :

> Structures de santé : doivent souscrire un contrat avec un éditeur de chiffrement pour assurer la sécurité du transport des flux de facturation

> Dans certains cas, l'éditeur de facturation propose directement la solution de chiffrement de transport

Indicateurs clés en 2024 :

> 10 éditeurs véhiculent des flux chiffrés pour les établissements de santé

- 4 éditeurs spécialisés dans la transmission chiffrée
- 6 éditeurs de solution GAP

> 12 éditeurs véhiculent des flux chiffrés pour les établissements médico-sociaux et les transporteurs.

Authentification de proximité avec l'appli carte Vitale

L'appli carte Vitale est la version dématérialisée de la carte Vitale, en cours de déploiement. Actuellement disponible dans 23 départements, elle sera prochainement étendue à l'ensemble du territoire. Les assurés de ces 23 départements peuvent la télécharger sur leur smartphone et l'utiliser chez les professionnels de santé équipés de dispositifs de lecture compatibles.

Depuis mi-2023, les professionnels de santé libéraux utilisant la facturation SESAM-Vitale peuvent l'accepter, et depuis le T1 2024, son usage s'est étendu aux établissements de santé.

Le guide d'intégration pour les éditeurs de logiciels de facturation et de bornes a été mis à disposition en mars 2024, et s'appuie sur le WebService appli carte Vitale pour l'authentification des utilisateurs. Deux modes d'authentification sont disponibles pour les établissements :

> Lecture de l'appli carte Vitale avec une carte CPx

> Authentification via un certificat de personne morale, représentant le directeur de l'établissement de santé.

Acteurs concernés :

> AMO (Assurance Maladie Obligatoire) : concepteur du service

> GIE SESAM-Vitale : rédige et diffuse les spécifications fonctionnelles et techniques aux éditeurs

> CNDA : valide la conformité des logiciels éditeurs avec les règles fonctionnelles du service

> Établissements de santé : doivent s'équiper du matériel de lecture et commander les certificats nécessaires auprès de l'ANSSI pour utiliser le service.

À ce jour, 2 éditeurs de GAP et 2 éditeurs de borne ont signé les conditions contractuelles pour intégrer le service d'authentification de l'appli carte Vitale dans leurs logiciels.

WEB VITALE

Web Vitale est un serveur d'autorisation Vitale permettant la lecture et l'authentification de la carte Vitale dans un environnement WEB. Il est compatible avec les systèmes d'exploitation Windows et Mac. Ce service répond à la demande croissante d'application métiers accessibles uniquement en ligne, facilitant la mutualisation de la lecture Vitale pour les portails amelipro, Web DMP, et d'autres fournisseurs de service, tout en renforçant la sécurité.
Web Vitale permet uniquement la lecture des données administratives, et non de ses droits.

Ce service a développé et piloté par le GIE SESAM-Vitale. Il s'adresse aux éditeurs de solutions de portails web ou d'applications métiers dans le domaine de la santé. Le service est en phase de finalisation, et son homologation sera effectuée par le GIE SESAM-Vitale avant son inscription au Catalogue produits.

Le service sera disponible au second semestre 2025. Un premier éditeur débutera le processus d'autorisation au premier semestre 2025.

API de lecture

L'API de lecture est une interface permettant de lire les données des assurés sociaux présentes dans la carte Vitale. Contrairement à Web Vitale, elle s'installe sur des logiciels en client lourd, compatibles avec OS Windows ou Mac.

Grâce à un composant installé sur le poste du professionnel de santé, l'API de lecture permet de lire les données administratives de l'assuré et, si le professionnel de santé possède une CPS, de consulter également les droits de l'assuré.

Développée par le GIE SESAM-Vitale, l'API de lecture s'adresse aux éditeurs ne faisant pas partie du dispositif SESAM-Vitale, en particulier ceux des établissements de santé ou des transporteurs sanitaires nécessitant une lecture des données assurés en dehors de la facturation. Les éditeurs doivent signer un contrat avec le CNDA pour accéder aux conditions et au cahier de tests.

Au 31 décembre 2024 :

- 137 éditeurs ont intégré les API de Lecture Vitale (toutes versions confondues)
- 50 d'entre eux ont déclaré proposer leur solution aux établissements de santé, la principale cible des API de Lecture Vitale.

Transporteurs

PEC+

Les transporteurs facturent à l'origine en IRIS B2 (facturation basée sur des bons de facture). Le téléservice PEC+ leur permet de consulter le contexte de prise en charge de la part obligatoire pour une prestation de transport à une date donnée de réalisation.

SEFi

Le Service Électronique de Facturation intégrée (SEFi) simplifie la facturation en proposant des services en ligne permettant l'émission de factures en temps réel, avec intégration automatique des données sans ressaisie ; et la numérisation et intégration des pièces justificatives papier.

Géolocalisation

Le périmètre du Cahier des Charges Géolocalisation, rédigé par l'Assurance Maladie, couvre la constitution et la transmission des fichiers traces à l'Assurance Maladie.

Évolution dans les services aux transporteurs

L'avenant 11 à la convention nationale des transporteurs sanitaires, en vigueur depuis le 6 mai 2024, introduit une nouvelle tarification. Pour en bénéficier, les transporteurs sanitaires doivent obligatoirement utiliser le nouveau package SEFi version 3.40 pour la facturation en B2. L'accès à cette tarification majorée est conditionné, entre autres, à l'usage de la géolocalisation.

Par ailleurs, en septembre 2024, SEFI taxi est passé en phase de pré-généralisation. Initialement limité à 22 caisses expérimentatrices, certains taxis peuvent désormais facturer en SEFi auprès de toutes les caisses du régime général, sous conditions.

À fin 2024, on recense 4 275 transporteurs sanitaires et 911 taxis utilisant SEFi.

Offre des éditeurs transporteurs en 2024 :

> 23 éditeurs proposent la facturation B2 ► 24 solutions de facturation (identique à 2023)

> 10 éditeurs proposent la facturation SEFi Transporteurs Sanitaires (spécialité 55) ► 12 solutions de facturation

> 11 éditeurs proposent la facturation SEFi Taxis (spécialité 56) ► 13 solutions de facturation

> 255 éditeurs proposent PEC + ► 42 solutions

> 10 éditeurs proposent GEOLOC ► 12 solutions

5.NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Ségur du Numérique en Santé « Vague 2 »

Le programme Ségur du Numérique en Santé vise à **faciliter le partage sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers, tout en renforçant leur sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information**. Après une première phase centrée sur l'alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP), la seconde vise à en favoriser la consultation par les professionnels de santé.

Déployée progressivement, la Vague 2 s'adresse depuis 2024 aux Entreprises du Numérique en Santé (ENS) proposant des solutions de DPI et PFI pour l'hôpital, et s'ouvrira en 2025 aux solutions destinées à la médecine libérale.

Les ENS peuvent candidater à un ou plusieurs Dossiers de Spécifications de Référencement (DSR), qui définissent les exigences à respecter. Le parcours de référencement comprend plusieurs étapes clés : développement des prérequis, dépôt de la candidature, preuves de conformité, obtention du référencement, déploiement et suivi de la solution.

Les ENS ont accès à un ensemble de ressources pour les accompagner tout au long de leur parcours de référencement :

> le Portail Industriels de l'ANS,
> l'Espace Authentifié,
> la plateforme Convergence,
> l'espace personnel CNDA,
> le portail Ségur Numérique,
> la FAQ de l'ASP,
> **et l'Espace Industriels du GIE SESAM-Vitale.**

Ces outils leur apportent des informations clés sur les prérequis, les tests à réaliser, les démarches d'homologation, les dispositifs de financement, ainsi que d'autres éléments essentiels.

En complément, **la Roadmap du Numérique en Santé** vient renforcer cette dynamique d'accompagnement. Elle est conçue pour offrir aux ENS une vision claire des prochaines échéances techniques et réglementaires des services et référentiels portés par les acteurs institutionnels du secteur.

Mise à jour en continu et validée collégialement par ces acteurs, cette roadmap permet d'anticiper les évolutions à venir. Il convient toutefois de noter que ces échéances sont susceptibles de changer et n'ont pas de caractère opposable.

Lien vers la page web : https://www.roadmap-numerique-en-sante.fr/

Mon espace santé

Mon espace santé est un service numérique personnel, sécurisé et gratuit, destiné à devenir **le carnet de santé numérique de tous les assurés**. Lancé en février 2022, il compte plus de 68 millions de comptes créés automatiquement (opt out), dont plus de 15,6 millions déjà activés. Chaque usager garde le contrôle sur ses données de santé.

Il comprend **un dossier médical** avec trois rubriques : documents (consultables et partageables selon le choix de l'usager), profil médical (non accessible aux professionnels sauf synthèse déposée dans les documents), et vaccinations (ajoutées par un professionnel ou l'usager lui-même).

Une messagerie sécurisée MSSanté permet d'échanger avec les professionnels de santé (mais pas avec d'autres usagers), uniquement à l'initiative de ces derniers. Elle permet par exemple l'envoi d'ordonnances.

Le catalogue de services propose des applications de santé validées par les pouvoirs publics. Ces services respectent des critères stricts de sécurité et de conformité au RGPD.

Enfin, **un agenda médical** aide à suivre les rendez-vous, examens, dépistages et rappels de vaccination. Le service est accessible via le site ou l'appli mobile, après activation avec la carte Vitale et connexion sécurisée (France Connect ou biométrie).

Référencement au catalogue de services de Mon espace santé

Le référencement des services de santé numériques dans le catalogue de Mon espace santé renforce leur visibilité et leur capacité d'innovation via un échange sécurisé de données. Les services ou applications entrent dans le catalogue de Mon espace santé après l'examen de leur conformité aux critères définis par arrêté dans le cadre d'une **procédure de référencement piloté par le GIE SESAM-Vitale. Par ailleurs, le GIE SESAM-Vitale intervient également en tant qu'expert pour évaluer les conformités des demandes de référencement aux critères de sécurité des échanges et Informatique et Liberté**.

Le processus comprend plusieurs étapes :

> Inscription via Industriels Santé Connect pour accéder à la plateforme Convergence.

> **Signature d'une convention après analyse du dossier par le GIE SESAM-Vitale.**

> Complétion de questionnaires pour évaluer la conformité du service.

> Tests techniques, si le service échange des données avec la plateforme.

> Décision finale par une commission dédiée, menant à l'intégration dans le catalogue.

RÉFÉRENCEMENT : ÉTAT DES LIEUX 2024

9 nouveaux services intégrés :
Abbott (désormais avec échange de données), Ameli.fr, WhyDoc.fr, Maiia, Vivoptim, Allergy Insider, Abbott AED, Petit BamBou, Medadom et Olarys.
(36 services référencés au total)

24 levées de réserves traitées avec succès

1 service déréférencé (ID TAG)

29 services renouvelés

Perspectives à venir

À partir de 2025 : sous réserve de la publication des textes législatifs requis, les utilisateurs pourront déléguer l'accès à leur espace personnel « Mon espace santé » à un proche ou à un aidant, renforçant ainsi l'accompagnement dans la gestion de leur santé.

D'ici fin 2026 : + de 50 applications seront enrichies et interconnectées, pour un échange fluide d'informations

Services socles : Ordonnance numérique

L'ORDONNANCE NUMÉRIQUE

L'ordonnance numérique (anciennement « e-prescription »), service socle de la Feuille de route du Numérique en Santé intégré au Programme Ségur, permet de **dématérialiser et sécuriser le circuit de prescription** pour les **médicaments et dispositifs médicaux** ; et tous les autres actes médicaux (hors imagerie et radiologie), actuellement en format texte libre.

Elle repose sur une base de données hautement sécurisée, hébergée en France conformément aux standards de l'Assurance Maladie, avec un accès réservé aux professionnels de santé via une authentification forte.

Fonctionnement :

> Le médecin prescrit, via son logiciel compatible ordonnance numérique, utilisant un logiciel d'aide à la prescription (LAP).

> Un QR Code, généré en bas de l'ordonnance, contient les données du prescripteur, du patient et l'identifiant unique de la prescription.

> Le patient peut retrouver son ordonnance numérique en PDF dans « Mon espace santé ».

> Le professionnel de santé prescrit lit la prescription via le QR code dans son logiciel, exécute et enregistre les actes dans la base.

Historique

> 2019 : expérimentation pour les médicaments et certains dispositifs médicaux

> 18 novembre 2020 : publication de l'Ordonnance n° 2020-1408 instituant la prescription électronique

> 20 décembre 2023 : décret d'application n° 2023-1222 actant sa généralisation pour les prescriptions hospitalières exécutées en ville.

> 2023 : actualisation et diffusion des packages prescripteurs, pharmaciens et professionnels de LPP actant la généralisation de l'ordonnance numérique (y compris pour les prescriptions hospitalières exécutées en ville - PHEV) ; ainsi que la diffusion des Cahiers des Charges Chirurgiens-Dentistes et Sages-Femmes prescripteurs

Faits marquants :

- Nouveaux packages de spécifications publiés sur l'Espace Industriels du GIE SESAM-Vitale : « Médecins v3 » (23/08) et « Pharmaciens et Professionnels de la LPP v3 » (18/10)
- Groupes de travail organisés en novembre 2024 pour présenter les évolutions et mise en place d'une FAQ
- Phase de présérie obligatoire pour les logiciels autorisés : test du processus avec des professionnels de santé, sur une zone géographique donnée.
- Dispense de nouvelle présérie pour les logiciels l'ayant déjà validée sur une version de cahier des charges

ÉTAT DES LIEUX 2024

44 millions d'ordonnances numériques créées depuis le début du déploiement

34K médecins ont créé des ordonnances numériques

11 K pharmacies ont exécuté au moins une ordonnance numérique

6,1K dentistes ont réalisé au moins une ordonnance numérique

48 logiciels **médecins** autorisés

- 16 pré-séries terminées
- 10 pré-séries en cours
- 19 pré-séries en préparation
- 1 logiciel EHPAD en expé.

11 logiciels **pharmaciens** autorisés

- 7 pré-séries terminées
- 3 pré-séries en cours
- 1 pré-séries en préparation

1 logiciel **dentiste** autorisé

Services socles : Dossier Médical Partagé (DMP)

DMP
DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un **dossier informatisé et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie, facilitant la coordination des soins via le partage d'informations médicales entre professionnels**. Accessible depuis les logiciels métiers (à condition d'être DMP compatible), il centralise traitements, analyses, comptes rendus, antécédents...

Les patients peuvent consulter ces documents via Mon espace santé. Le DMP est l'outil des professionnels de santé (centralisation et échange des informations médicales), tandis que Mon espace santé est dédié aux patients.

ÉTAT DES LIEUX 2024

300 millions de documents mis à disposition en 2024 dans Mon espace santé (+ 50% par rapport à 2023)

336 LPS homologués pour 149 Industriels dont 278 LPS en API V2 SEGUR

Top 3 des contributeurs professionnels de santé libéraux, établissements sanitaires et laboratoires

Services socles : appli carte Vitale

L'appli carte Vitale est la **version dématérialisée de la carte Vitale sur smartphone**. Elle s'inscrit dans la volonté de moderniser les services de santé en s'appuyant sur l'usage croissant du numérique.

Simple et rapide, son activation implique une **vérification d'identité rigoureuse** pour prévenir les usurpations d'identité. L'accès à l'application est protégé par une authentification à double facteur. Conforme à la réglementation RGPD, elle assure la confidentialité des données personnelles.

Facultative, elle coexiste avec la carte Vitale physique. Elle centralise les données d'identification de l'assuré utilisateur et de ses bénéficiaires : état civil, INS, identification de l'assurance maladie obligatoire (AMO) et à terme les données de l'assurance maladie complémentaire (AMC). Les données, hormis l'état civil, sont **mises à jour automatiquement** à chaque connexion Internet.

Les professionnels de santé libéraux, équipés d'une solution compatible Addendum 8 ou Addendum 7 Ségur (logiciel et matériel pour lire l'appli carte Vitale) ou Dispositif Intégré v4, peuvent générer les feuilles de soins électroniques sécurisées. L'appli carte Vitale peut être lue via un lecteur NFC ou un QR code. Les droits AMO et AMC ne sont pas dans l'application : ils sont récupérés par les téléservices habituels.

L'appli carte Vitale pourra aussi être utilisée pour accéder à des portails ou services en ligne du domaine santé-social, étant ainsi fournisseur d'identité numérique.

Faits marquants :

- Depuis juin 2024 : l'appli carte Vitale est disponible dans **23 départements, couvrant un potentiel de plus de 12 millions d'assurés** pouvant l'utiliser auprès de leurs professionnels de santé libéraux
- Enrichissement de l'appli carte Vitale par l'alimentation des données INS de l'assuré et de ses bénéficiaires
- Processus d'activation plus fluide et ergonomique

936 572
téléchargements sur Androïd

880 989
téléchargements sur iOS

+ de 12 millions
d'assurés éligibles

8,1 % ont initié
le processus d'activation

5,1 % ont activé
leur application

6 704
professionnels de santé
utilisateurs
de l'appli carte Vitale

(52 % de pharmaciens
et 8,6 % de médecins)

96,7%
des professionnels de santé
ont une offre de logiciel
compatible

91,67%
en sont déjà équipé

51 869
feuilles de soins
électroniques générées
avec l'appli carte Vitale

127
éditeurs
avec solution agréée
et compatible appli carte
Vitale

Déploiement et usage de l'appli carte Vitale

En 2024, le déploiement des logiciels compatibles appli carte Vitale (Addendum 8 ou 7 Ségur au cahier des charges SESAM-Vitale) a connu une forte accélération, soutenue par le programme Ségur.

> 127 éditeurs proposaient au moins une solution compatible appli carte Vitale, et 108 avaient commencé le déploiement effectif sur le terrain fin 2024.

> 6 704 professionnels de santé, principalement médecins et pharmaciens, avaient utilisé l'application pour une facturation SESAM-Vitale.

Le GIE SESAM-Vitale a accompagné 49 éditeurs (59 logiciels) pour réaliser une première FSE appli carte Vitale chez leurs professionnels de santé. Un webinaire mensuel a été mis en place en 2024, réunissant jusqu'à 100 participants.

Un travail actif avec les DNS (Délégués du Numérique en Santé) des CPAM des 23 départements a permis un appui terrain auprès des professionnels de santé (principalement médecins généralistes et pharmaciens) et des actions de communication vers les assurés (mailings ciblés, réseaux sociaux, ameli, presse...)

L'usage reste encore limité chez les professionnels de santé en raison de plusieurs freins :

> Faible activation de l'appli carte Vitale par les assurés et manque de signalétique dans les cabinets.

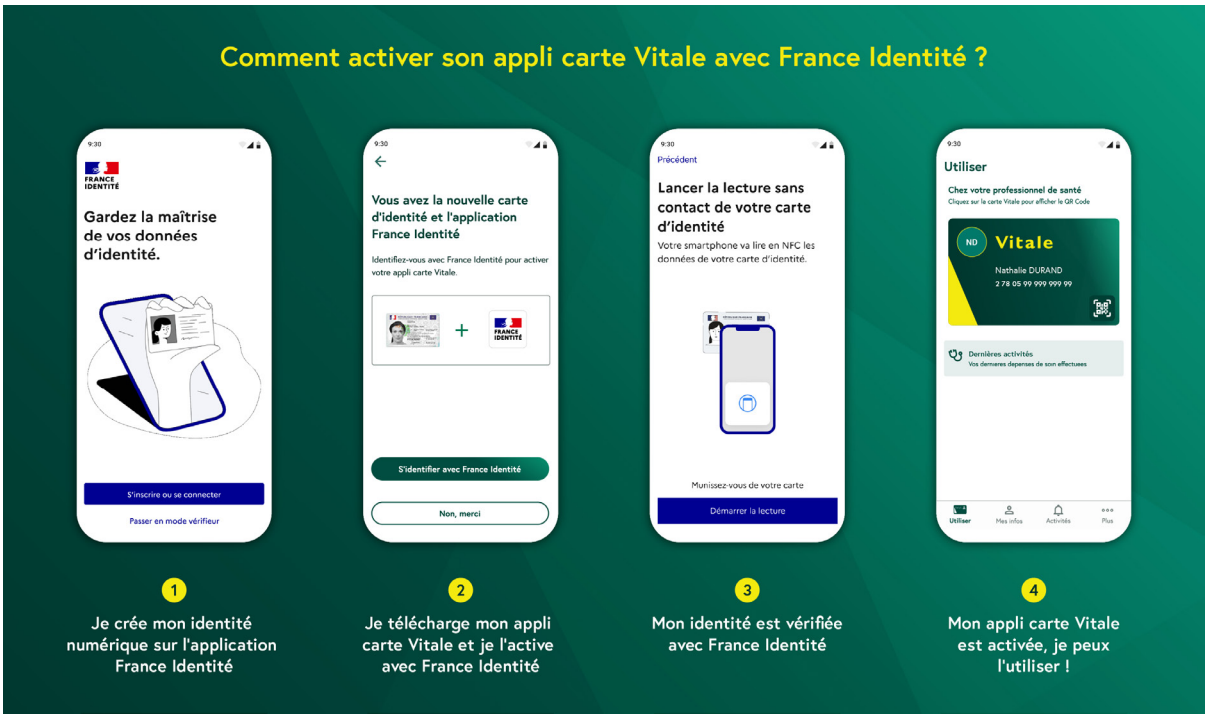
> Nécessité pour les professionnels de santé d'avoir un lecteur compatible appli carte Vitale (datamatrix, PC/SC, Code 2D ou NFC) en lien avec leur logiciel. Les pharmaciens sont déjà largement équipés, contrairement aux médecins.

Le GIE SESAM-Vitale soutient les éditeurs dans cette problématique, en publiant des préconisations d'équipements et en mettant en place un référencement auto-déclaratif de lecteurs PC/SC, Code 2D et NFC. Les éditeurs sont invités à y participer pour orienter les professionnels de santé.

Perspectives

Dès mars 2025, l'appli sera généralisée à l'échelle nationale. Les assurés pourront l'activer facilement et en toute sécurité avec leur carte nationale d'Identité électronique (CNIe) et l'application France Identité. Ceux qui ne disposent pas de CNIe pourront utiliser le processus actuel de vérification d'identité pour l'activation.

Le parcours d'activation évolue également : ouverture à d'autres régimes d'assurance maladie, activation possible pour les ayants droit mineurs de plus de 16 ans, et intégration du Face ID pour déverrouiller l'appli.



Identité Nationale de Santé intégrée (INSi)

Identité Nationale de Santé
ins
Bien identifié·e, bien soigné·e.

L'Identité Nationale de Santé (INS) est l'identité unique et pérenne de chaque personne dans le système de santé. Depuis le 1er janvier 2021, toutes les données de santé doivent être référencées avec l'INS, composé du matricule INS (le NIR ou NIA) et des cinq traits d'identité (nom, présent, sexe, date et lieu de naissance).

Objectifs :

> Réduire les erreurs d'identification
> Améliorer la qualité de la prise en charge et de la sécurité des soins
> Faciliter l'échange et le partage sécurisé des données de santé
> Accélérer le déploiement des services numériques d'échange et de partage dans le secteur de la santé

Le téléservice INSi (Identité Nationale de Santé en intégré) permet aux acteurs de la santé et du médico-social d'obtenir ou de vérifier l'INS d'un patient/usager.

En 2024, un accompagnement renforcé a été réalisé pour soutenir les industriels dans l'intégration du téléservice INSi dans leurs logiciels, et pour développer la collaboration avec l'Agence du Numérique en Santé (ANS) dans l'application du guide d'implémentation INS.

Indicateurs clés :

- Nouvelle version du référentiel INS publié en décembre 2024, avec une mise à jour du guide d'implémentation. Ces versions précisent notamment les procédures de qualification de l'identité avec l'arrivée de l'appli carte Vitale.
- Équipe Support du GIE SESAM-Vitale : interlocuteur unique pour l'assistance à l'implémentation de l'INS

ÉTAT DES LIEUX 2024

407 millions
d'appels réussis

dont près de **40 millions** en décembre (+ 30 % par rapport à décembre 2023)

+ de 161 000
utilisateurs

dont 107 930 en décembre (+ 20 % par rapport à décembre 2023)

3 336
établissements sanitaires utilisateurs (100 %)

3 479
établissements médico-sociaux (6 %)

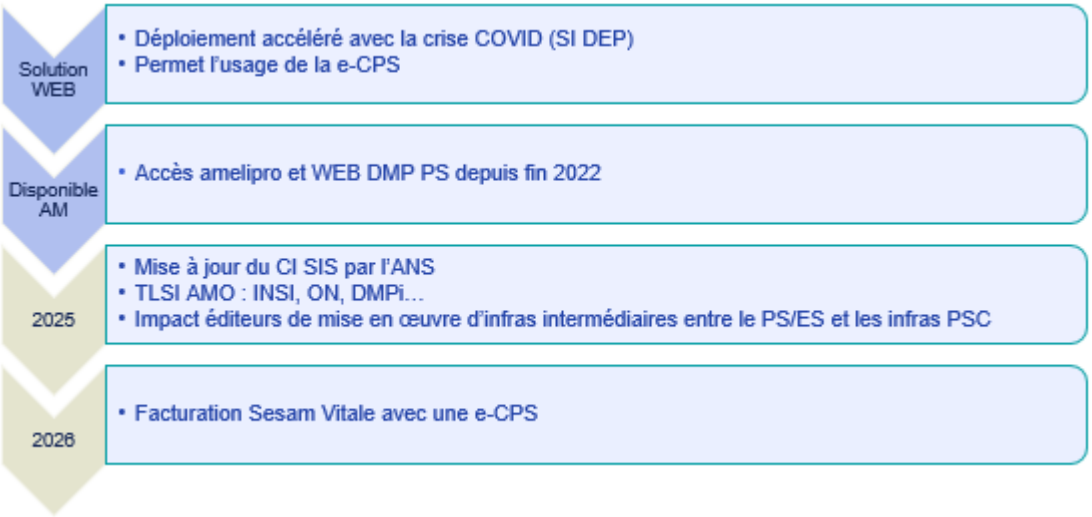
152 696
professionnels de santé libéraux (25%)

Pro Santé Connect

Pro Santé Connect est un fédérateur de fournisseurs d'identité basé sur OpenID, permettant aux professionnels de santé de s'authentifier avec une e-CPS (application mobile) ou une carte CPS physique sur l'ensemble des services numériques de santé raccordés.

Obligatoire depuis le 1er janvier 2023 pour les services nationaux, territoriaux et locaux, il utilise les données de l'Annuaire Santé, lui-même alimenté par les répertoires RPPS et FINESS. Identifié comme référentiel socle prioritaire dans le volet numérique du Ségur de la Santé, Pro Santé Connect garantit une authentification sécurisée.

En novembre 2023, le GIE SESAM-Vitale a publié, sur l'Espace Industriels, une version « Release Candidate » du guide d'intégration du téléservice INSi permettant aux éditeurs de préparer l'architecture d'authentification Pro Santé Connect, à venir en 2025.



Télésanté

La télésanté regroupe les activités médicales réalisées à distance entre professionnels de santé et patients, soutenant ainsi l'accès aux soins, la qualité de la prise en charge et la coordination des acteurs de santé grâce au numérique.

Fin 2024 : **147 Industriels** disposent d'au moins une solution de facturation agréée SESAM-Vitale pour les actes de télésanté, représentant 275 solutions et couvrant 94,8 % des professionnels de santé (+ 10 points par rapport à 2023). Chez les médecins généralistes, le taux de déploiement atteint 99,3 %.

Les sites Espace Industriels et GIE SESAM-Vitale proposent désormais de nouvelles pages dédiées à la télésanté, incluant des documents et liens utiles vers les référentiels de l'ANS (télésanté, interopérabilité et sécurité des dispositifs médicaux numériques, téléconsultation) et le site Ameli.fr.

Télémédecine

La télémédecine est l'une des deux branches de la télésanté, regroupant les activités médicales réalisées à distance par un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste). Elle inclut cinq types d'activités, sachant que les trois premiers sont facturables et intégrés à la facturation SESAM-Vitale : téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance, téléassistance et régulation médicale.

Un référentiel fonctionnel publié par l'ANS en mai 2020 encadre la téléconsultation, la téléexpertise et la télésurveillance. À noter : le télésuivi, qui concerne le suivi à distance des constantes d'un patient par un prestataire à domicile, ne relève pas directement de la télésanté.

Téléconsultation

La téléconsultation est la consultation médicale réalisée à distance entre un professionnel de santé et un patient, assisté ou non d'un tiers, via des outils numériques. Elle fait partie des actes de télémédecine et est accessible à tous les médecins, indépendamment de leur spécialité ou mode d'exercice (libéral, salarié, hospitalier).

En ville, deux formes coexistent :

> Médecins libéraux ou salariés en centres de santé réalisant des téléconsultations ponctuelles,

> Médecins salariés d'une société de téléconsultation.

Le volume de téléconsultation et de téléexpertise d'un médecin ne doit pas dépasser 20 % de son activité globale annuelle.

Historique

Depuis 2018, la téléconsultation est prise en charge par l'Assurance Maladie. Encadrée par la convention médicale, elle a connu un essor pendant la pandémie de Covid-19 avant de se stabiliser à environ 1 million d'actes mensuels, soit 2 % des consultations totales.

Indicateurs clés

> En 2023, un tiers des téléconsultations étaient réalisées via des plateformes dédiées.

> La loi de financement de la sécurité sociale 2023 (article 53) a instauré un agrément pour les sociétés de téléconsultation, conditionnant le remboursement à des critères de qualité, de sécurité et de territorialité, ainsi qu'au seuil de 20 % d'activité.

> Un référentiel d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique les « SI de téléconsultation », a été approuvé en février 2024 et mis à jour suite à l'arrêté du 18 octobre 2024.

> Pour obtenir l'agrément, les sociétés de téléconsultation doivent faire certifier leur système d'information par l'ANS et respecter un calendrier de conformité :

- Dossiers partiels avant le 31/12/2024 (RGPD, INS, PSC, etc.)
- D'autres éléments avant le 30/06/2025 (ex : DMP, MSS) ou le 31/12/2025 (Ordonnance numérique)

> Une fois certifiées, les sociétés peuvent demander leur agrément auprès du Ministère de la santé, valable pour deux ans et renouvelable.

> Le GIE SESAM-Vitale a publié en mars 2024 des précisions sur la facturation applicable.

> À fin 2024, cinq sociétés ont obtenu leur agrément : Medadom, Tessan Med, Qare, Podalire Communautés (Medaviz) et THF Service Médical (MédecinDirect).

Télésoin

Le télésoin, 2ème branche de la télésanté, concerne les actes réalisés à distance par un professionnel paramédical ou un pharmacien. Entré dans le droit commun en juin 2021, il est accessible à tous les patients, notamment pour les séances d'orthophonie ou de rééducation avec un masseur-kinésithérapeute. Depuis la publication des textes réglementaires (décret et arrêté), 18 professions peuvent désormais pratiquer le télésoin. En 2021, le référentiel fonctionnel de télémédecine a été étendu au télésoin pour devenir « le référentiel fonctionnel de télésanté ».

Téléexpertise

La téléexpertise est un acte médical de télémédecine permettant à un professionnel de santé (dit « requérant ») de solliciter, à distance et via un outil sécurisé, l'avis d'un ou plusieurs professionnels de santé médicaux (dits « requis ») face à une situation médicale donnée.

Apparue, il y a une vingtaine d'années en milieu hospitalier, la téléexpertise a fait l'objet de plusieurs expérimentations dès 2014. Elle est intégrée dans le droit commun avec la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2018, et prise en charge par l'Assurance Maladie (avenant 6 publié en février 2019).

Avec l'avenant 9 à la convention médicale et un décret de juin 2021, tous les patients peuvent bénéficier d'une téléexpertise (fin des conditions d'éligibilité), tous les professionnels de santé peuvent solliciter l'avis d'un médecin, et un niveau unifié de téléexpertise est instauré.

La téléexpertise figure dans le référentiel fonctionnel de télésanté (2021) et fait l'objet d'un guide de bonnes pratiques publié par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Télésurveillance

La télésurveillance permet à un professionnel médical de suivre à distance un patient grâce à un dispositif médical numérique (DMN) recueillant les données du patient. Elle concerne uniquement certaines pathologies validées par la Haute Autorité de santé (HAS) et publiées au Journal officiel par arrêté interministériel.

La télésurveillance repose sur des équipes soignantes dites « opérateurs » utilisant des DMN fournis au patient par un fournisseur dit « exploitant ».

Historique

Initialement expérimentée via le programme « Étapes » pour améliorer les parcours en soins, la télésurveillance a été encadrée réglementairement par l'arrêté du 31 juillet 2022 fixant les exigences d'interopérabilité et de sécurité des DMN.

Depuis le 1er juillet 2023, la télésurveillance est intégrée au droit commun, avec :

> Un forfait opérateur pour la rémunération du suivi médical (codes prestations « TVA » et « TVB »)

> Un forfait technique incluant le DMN, inscrit à la liste des activités de télésurveillance médicale (LATM), sous le code « TL1 » (télésurveillance droit commun)

> Le dispositif dérogatoire PECAN (Prise En Charge Anticipée Numérique) est également disponible avec le code « TL2 » (télésurveillance dispositif PECAN) depuis les arrêtés d'octobre 2023

Indicateurs clés

À partir du 1er janvier 2024, les exploitants doivent obtenir un certificat de conformité attestant du respect des normes d'interopérabilité et de sécurité pour que leurs dispositifs soient remboursés par l'Assurance Maladie.

Les exploitants sont responsables :

> De la mise à disposition du DMN.

> De la formation des opérateurs à son utilisation.

> De la maintenance, de l'assistance technique et du remplacement en cas de dysfonctionnement.

Les dispositifs peuvent être référencés soit sous un nom générique soit sous une marque spécifique. Pour les DMN innovants, la prise en charge anticipée via PECAN est possible. Une convention entre opérateur et exploitant est obligatoire.

Enfin, en 2024, le GIE SESAM-Vitale a précisé les modalités de facturation du forfait technique.

GIE SESAM-Vitale
5, boulevard Marie-et-Alexandre-Oyon
72019 Le Mans Cedex 2
Tél. : 02 43 57 42 00
www.sesam-vitale.fr