

sesam-vitale



Étude de marché



Industriels
fournisseurs de solutions
établissements de santé

2021

Afin de mener à bien sa mission d'accompagnement des industriels, le GIE SESAM-Vitale actualise en permanence sa connaissance de l'écosystème et reste vigilant sur les évolutions du marché des industriels offreurs de solutions.

Dans la continuité des années précédentes, cette étude présente un état des lieux du marché des industriels fournisseurs de solutions pour les établissements de santé et de l'évolution de l'offre intégrant les services des assurances maladie obligatoires et complémentaires. L'étude se focalise plus particulièrement sur les éditeurs de logiciels GAP et de logiciels DPI intervenant en établissement de santé public ou privé.

Les services proposés couvrent un périmètre qui s'élargit avec :

- de nouveaux besoins des utilisateurs finaux (fluidité des processus, partage et homogénéisation de l'information, nouvelles pratiques à distance comme la prise de rendez-vous, la préadmission, la télémédecine...);
- de nouvelles problématiques réglementaires (renforcement sécuritaire, meilleure maîtrise et suivi des données, nouveaux contextes de financement...).

Pour faire face à ces enjeux, et avec l'accélération du virage numérique, les industriels doivent suivre une feuille de route exigeante, qui a pour conséquence des mutations de marché encore très présentes ces derniers mois. L'analyse porte sur la période courant de juillet 2020 à juin 2021.

Sommaire

1	Résumé	04
2	Les éditeurs de logiciels GAP et DPI	06
3	Les services dématérialisés de l'assurance maladie	10
4	L'intégration des services par les éditeurs GAP et DPI	17
5	Les événements marquants 2020-2021	22
6	Perspectives	24
7	Annexe Signification des sigles	26

1

Résumé

De nouveaux partenariats pour les éditeurs de GAP

Le potentiel numérique des établissements de santé incite les éditeurs hospitaliers à élargir leur offre et à proposer de nouvelles approches. Plusieurs partenariats ont été conclus ces derniers mois entre acteurs importants, français mais aussi internationaux.

Ces rapprochements ont aussi pour finalité de couvrir la coordination des soins entre la ville et l'hôpital, ils ont d'ailleurs été accélérés avec la crise sanitaire. La **coordination nécessaire des pratiques médicales**, un des points phares de la stratégie Ma Santé 2022, a également été un facteur favorisant ces rapprochements. Toujours dans l'optique de faciliter les échanges, on observe de surcroît des rapprochements d'éditeurs hospitaliers avec des éditeurs d'applications mobiles pour patients ou professionnels de santé.

Les initiatives publiques autour de Ma Santé 2022 incitent enfin les acteurs à se moderniser et à s'éloigner de leur modèle traditionnel.

Une consolidation des services socles de facturation

La facturation des établissements de santé vers les assurances maladie obligatoires et complémentaires bénéficient désormais d'une offre étoffée de services annexes intégrés dans les logiciels.

- **Pour l'acquisition des droits** avec le téléservice CDRi qui est désormais accessible en appel par lots et bientôt en authentification de structure.
- **Pour la transmission des pièces justificatives dématérialisées des cliniques privées** avec la montée en puissance du service SCOR, actuellement déployé dans près d'une centaine d'établissements et sur lequel les éditeurs majeurs se sont positionnés.
- **Pour la gestion du tiers payant de la part complémentaire** avec la mise en place du dispositif ROC, qui fiabilise la facturation de cette part complémentaire.

L'offre des spécifications de facturation de la part obligatoire continue quant à elle de s'étoffer, avec de nouveaux périmètres en perspective (extension de la couverture des spécifications à l'activité Soins de suite et réadaptation). Les spécifications sont régulièrement adaptées pour prendre en compte les évolutions réglementaires.

Des perspectives ambitieuses autour du numérique en santé

Les éditeurs hospitaliers sont et seront fortement mobilisés dans les prochains mois autour de la feuille de route du numérique en santé. Ces projets ont comme vecteurs communs **l'identification et l'authentification du patient** (appli carte Vitale, INSi) mais aussi **l'accès et le partage des données du patient** (DMP, Mon espace santé). Le GIE SESAM-Vitale les accompagne dans ces nouveaux projets à travers des actions de communication, des appels à contribution, la mise en place d'appels à candidature, l'animation d'ateliers, ainsi que la rédaction de la documentation d'implémentation.

L'usage de l'appli carte Vitale en contexte hospitalier sera par exemple expérimenté par certains éditeurs de GAP sur le périmètre de la préadmission et de l'admission, avec pour objectif de fiabiliser l'identification des patients, notamment dans le cadre du processus d'identito-vigilance.

2

Les éditeurs
de logiciels
GAP et DPI

2.1 Le marché

2.1.1 Les éditeurs

Le marché de l'informatique hospitalière continue de se redessiner avec une tendance aux alliances internationales et aux partenariats avec d'autres acteurs du numérique en santé. Dans cette dynamique, la domination de groupes internationaux, européens notamment, se fait de plus en plus sentir.

Le groupe **Dedalus** a ainsi racheté ces dernières années de nombreux industriels du domaine ambulatoire et hospitalier. Il s'affirme comme le leader européen du numérique en santé et se positionne même au 4^e rang mondial. Des sociétés comme **Softway Medical** et **Maincare Solutions** se sont également lancées depuis plusieurs mois dans une extension de leur champ d'actions en concluant divers partenariats avec des acteurs de la santé. La puissance de frappe de ces groupes permet de proposer une offre de plus en plus personnalisée au regard des évolutions organisationnelles et des particularités de certains établissements spécialisés.

Par ailleurs, l'offre des éditeurs s'est étoffée en lien avec la crise sanitaire et le recours massif à la télésanté ou au partage d'informations distant. Le développement des portails de prise de rendez-vous et de préadmission s'est accéléré et a donné lieu à de nouvelles alliances. **Doctolib** s'est ainsi rapproché des principaux éditeurs de GAP. Sur le périmètre de l'e-admission, **Maincare Solutions** a conclu un partenariat avec la société **Jouve**, tout comme le **GIP CPage**.

2.1.2 Les établissements de santé

Le marché fait face à une demande de plus en plus concentrée, notamment avec la structuration des établissements sous forme de Groupements Hospitaliers Territoriaux (GHT), qui permettent d'optimiser les dépenses en informatique hospitalière.

Du côté des établissements de santé privés, la concentration du marché est effective depuis déjà plusieurs années, avec la domination de grands groupes tels que **Ramsay**, **Elsan**, **Vivalto Santé**... Cette tendance s'est accélérée au cours de ces derniers mois en raison de la crise sanitaire. Le groupe **Elsan**, numéro 2 du secteur, a notamment racheté les cliniques **C2S** début 2021.

De nouvelles opportunités de marché dans le cadre de l'informatisation des établissements de santé apparaissent, impulsées en partie par des dispositifs publics comme le **programme Hop'en** ou le **Ségur de la santé**, mais également par la modernisation des outils numériques. Les enjeux sécuritaires et d'interopérabilité font également naître de nouveaux besoins.

Enfin, dans le domaine administratif, les éditeurs de GAP se partagent un marché de 3 374 établissements de santé¹.

	Nombre d'établissements en 2020-2021	Évolution par rapport à 2019-2020
Établissements publics de santé	1 238	-36 établissements
Établissements de santé privés d'intérêt collectif	322	-4 établissements
Hôpitaux d'instruction des armées	8	Inchangé
Cliniques privées à but lucratif	1 806	+17 établissements

Malgré plusieurs créations de structures d'hospitalisation de jour, la restructuration de l'offre hospitalière publique entraîne une baisse du nombre total d'établissements. L'augmentation du nombre de cliniques privées est liée à la création de nouvelles structures spécialisées dans différents domaines : dialyse et SSR essentiellement.

¹Établissements géographiques télétransmettant leurs factures vers l'assurance maladie.

2.2 Les éditeurs de facturation en établissement de santé

Aucun nouvel entrant n'est apparu sur ce marché de la facturation en établissement de santé, qui se compose donc de 40 éditeurs.

- 17 ont une clientèle uniquement composée d'EPS et d'ESPIC, c'est le cas des 4 éditeurs les plus importants sur ce segment.
- 12 ont une clientèle uniquement composée de CP.
- 12 sont positionnés sur les deux cibles (EPS/ESPIC et CP), c'est le cas des 5 éditeurs les plus importants sur le marché des cliniques privées.
- 1 éditeur a déployé sa solution de facturation en HIA.

Le tableau ci-dessous présente le **périmètre d'action des 15 principaux éditeurs de GAP**, classés par ordre alphabétique.

	EPS	ESPIC	HIA	CP
CEGI Santé		X		X
Cigest Informatique				X
CSIS		X		X
Dedalus Healthcare France	X	X		
Dedalus Private Healthcare Solutions		X		X
DICSIT Informatique		X		X
Echo Santé				X
Élap	X	X		
GIP CPage	X	X		X
GIP MiPih	X	X		
InterSystems	X	X		
Maincare Solutions	X	X	X	
QSP Systems		X		X
SIGEMS	X	X		X
Softway Medical		X		X

Les positions concurrentielles n'ont pas évolué au cours de cette dernière année parmi les éditeurs majeurs. À noter que les cliniques du groupe **Korian**, équipées précédemment de la solution de facturation de la société **CERI**, sont désormais dotées d'Hopital Manager de l'éditeur **Softway Medical**.

2.3 Les éditeurs de DPI

Les logiciels de DPI sont destinés à gérer de manière globale le parcours médical du patient au sein de l'établissement et ainsi assurer la coordination des soins. Ce logiciel est intimement lié au dossier administratif porté par le logiciel de GAP. Certains éditeurs ont d'ailleurs fusionné ces deux fonctions au sein d'un module unique. Parmi les **40 éditeurs de GAP**, 31 proposent également la gestion médicale du patient. Le GIE SESAM-Vitale a recensé **81 éditeurs de DPI**, couvrant l'ensemble des domaines sanitaires.

Plusieurs services de l'assurance maladie peuvent être intégrés dans ces logiciels, notamment le DMP et l'INSi.

2.4 Les syndicats d'éditeurs

2.4.1 Numeum

À la suite de la suspension des activités du LESISS (Les entreprises des systèmes d'information sanitaires et sociaux) fin 2019, ses anciens membres étaient soit représentés par le syndicat professionnel des entreprises de services du numérique **Syntec numérique** à travers son comité santé qui regroupait plus de 150 acteurs, soit par **Tech In France**, qui comptait près de 400 adhérents. Déjà engagés dans de nombreux travaux, Syntec Numérique et Tech In France ont fusionné au printemps 2021 pour créer un nouveau syndicat professionnel de référence pour le numérique en France : **Numeum**.

Parmi les membres de Syntec numérique, on retrouvait des éditeurs majeurs, représentant **50,3% du marché des éditeurs de GAP**.

- Softway Médical
- Maincare Solutions
- Dedalus France
- Élap
- InterSystems

2.4.2 L'Asinhpa

L'Asinhpa (Association des structures d'informatique hospitalières publiques autonomes) est constituée des principaux acteurs publics des systèmes d'information hospitaliers et de santé. On y retrouve notamment le **GIP MiPih** et le **GIP CPage** qui, à eux deux, couvrent 19,6% du marché des logiciels de GAP.

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

3

Les services
dématérialisés
de l'assurance
maladie

3.1 La facturation hospitalière AMO

3.1.1 FIDES

23 éditeurs sur 35 ont obtenu la certification FIDES ACE du CNDA, pour un total de 27 logiciels. Ces chiffres n'ont pas évolué au cours de cette dernière année. Entre juillet 2020 et juin 2021, les établissements utilisateurs ont envoyé **52 millions de factures** aux assurances maladie obligatoires.

3.1.1.1 LES SFG FIDES ACE

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

Ce cahier des charges :

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

Le GIE SESAM-Vitale diffuse régulièrement des mises à jour de ces SFG, essentiellement lors d'évolutions réglementaires majeures, comme c'est le cas lors de la publication des nouvelles modalités tarifaires publiées chaque début d'année.

Par ailleurs, les éditeurs bénéficient d'une offre de tests proposée par le CNDA, basée sur la dernière version des SFG, leur permettant d'**améliorer la fiabilité de leur solution de facturation**. En parallèle, les éditeurs ont accès à une fiche personnalisée présentant les causes de rejets les plus fréquents rencontrés par leurs clients, ce qui permet là encore de les aider à identifier des axes d'amélioration.

3.1.1.2 Les SFG FIDES Séjours

Pour aider les éditeurs dans la mise en œuvre de la facturation directe des séjours, le GIE SESAM-Vitale propose des spécifications qui décrivent les **règles d'alimentation des factures B2 des séjours**, à partir des données acquises par le logiciel de GAP et celles fournies par SolFéGES (module de tarification fourni par l'ATIH). Pour le moment, cette réforme est en attente des directives du ministère des Solidarités et de la Santé.

3.1.2 La facturation des CP

3.1.2.1 Les SFG MCO CP

Les cliniques privées ont basculé dès 2005 sur la tarification à l'activité en lieu et place des prix de journées et forfaits divers, avec un dispositif de facturation individuelle. Les éditeurs de logiciels pour les CP ont fait évoluer leurs logiciels pour s'adapter à ce mode de tarification.

- 27 éditeurs proposent une (ou des) solution(s) de facturation pour les CP (cf. tableau page 18).
- Les logiciels de facturation des CP génèrent un total d'environ 1 million de factures par mois.

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

Au cours des derniers mois, ces SFG ont notamment pris en compte les impacts de la campagne tarifaire 2021 et la mise en place d'un coefficient véhiculant les revalorisations salariales décidées dans le cadre du Ségur de la santé. Ce coefficient s'applique aussi bien au secteur privé qu'au secteur public.

3.1.2.2 La dématérialisation des pièces justificatives de facturation (SCOR CP)

Afin de simplifier et fluidifier le processus de facturation, l'assurance maladie donne désormais la possibilité aux cliniques privées de dématérialiser le bordereau « S3404 ». Pour ce faire, une extension du cahier des charges SCOR a été diffusée en mai 2016 aux éditeurs développant des solutions de facturation pour les CP. Quatre éditeurs ont reçu la conformité logicielle de la part du CNDA : **QSP Systems, Cigest, Echo Santé et Sigems**. Ils représentent **28% de la facturation des cliniques privées**.

Une première étape de déploiement au sein d'établissements volontaires, démarrée en février 2020, est sur le point de s'achever et sera suivie d'une phase de généralisation. Au 30 juin 2021, **79 cliniques étaient équipées de SCOR CP**, pour une moyenne mensuelle de 40 000 pièces justificatives de facturation transmises aux régimes d'assurance maladie obligatoire.

La prise en compte des mesures dérogatoires de facturation liées au Covid-19

L'état d'urgence sanitaire lié à l'épidémie de Covid-19 a entraîné la mise en place de mesures dérogatoires pour la facturation de certains actes pratiqués par les professionnels et établissements de santé, comme l'élargissement de la télésanté à d'autres professions (sages-femmes, infirmiers, orthophonistes...). Tout comme les éditeurs de facturation SESAM-Vitale, les éditeurs de GAP ont été régulièrement informés par le GIE SESAM-Vitale de ces mesures et des règles de facturation à implémenter dans les logiciels tout au long de ces derniers mois. L'ultime étape a été de relayer auprès des éditeurs la fin ou la prolongation des mesures transitoires dans un contexte de sortie de crise progressive.

La réforme de la facturation des urgences

Un nouveau modèle de financement a été défini dans le cadre de la Loi de financement de la sécurité sociale 2020, qui prévoit d'une part la mise en place de nouvelles dotations, et d'autre part l'instauration d'un forfait patient urgences. Ce dernier vise à substituer le ticket modérateur appliqué lors d'un passage aux urgences par une participation assuré forfaitaire. Le GIE SESAM-Vitale a effectué plusieurs communications et a mis à jour ses spécifications de facturation afin que les éditeurs puissent intégrer les modalités de cette réforme dans leurs logiciels. La date d'application de cette réforme, initialement prévue le 1^{er} septembre 2021, a été décalée au 1^{er} janvier 2022.

3.2 Le chiffrage de transport des flux

Les flux de facturation B2 provenant des établissements de santé et émis vers l'assurance maladie doivent être chiffrés selon des spécifications rédigées par le GIE SESAM-Vitale. Les flux non chiffrés sont rejetés par les frontaux de facturation depuis le 18 mai 2015. La télétransmission des flux de facturation des établissements n'est pas systématiquement opérée par les éditeurs de solutions de GAP qui se chargent, eux, de créer les factures. Certaines sociétés proposent des outils indépendants prenant en charge l'envoi des fichiers B2 et la réception des messages retours. Ces outils sont prévus pour être interopérables avec les logiciels de GAP du marché.

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

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

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

Au 30 juin 2021, 21 éditeurs (10 de plus que l'an passé) étaient autorisés sur la base des spécifications de référence, qui répondent aux dernières recommandations de l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information en matière de sécurisation des échanges. Ils représentent un potentiel de déploiement de :

- **41,5% en nombre d'établissements** (1 400 établissements géographiques) ;
- **29,2% en nombre de factures** (21 millions de factures annuelles).

3.3 La Lecture Vitale

Les professions de santé qui n'entrent pas dans le dispositif SESAM-Vitale, comme les établissements de santé, peuvent lire le contenu de la carte Vitale via les API de Lecture Vitale. Mises au point par le GIE SESAM-Vitale, elles sont destinées à être intégrées dans les logiciels de GAP et de DPI.

Différentes données peuvent être remontées :

- **des données d'identification et de droits AMO** du bénéficiaire de soins ;
- **des données médico-administratives** (soumises à la présence d'une carte CPS).

Au 30 juin 2021 :

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

Ces API sont de plus en plus orientées vers un usage d'identification du bénéficiaire en vue d'accéder aux téléservices de récupération de droits (CDRi, PEC+).

3.4 Consultation des droits intégrée

3.4.1 Le service CDRi

Afin d'éviter la saisie des informations issues de CDR dans le logiciel, le service intégré CDRi est proposé à l'ensemble des établissements de santé EPS, ESPIC et CP pratiquant la facturation B2 et équipés de cartes de la famille CPx (CPS, CDE, CPE ou CPF nominatives). La finalité du service est de **limiter les rejets de factures liés aux droits** (erreurs de saisie, droits non à jour ou incomplets...) et ainsi diminuer la charge de travail des établissements et des caisses d'assurance maladie. Les études montrent une baisse de rejets significative (trois fois moins) lorsque l'établissement est équipé de CDRi.

En plus d'un mode d'appel unitaire, **CDRi peut désormais être appelé par lots de dossiers**. La documentation d'implémentation est à disposition des éditeurs. Il s'agit d'une attente forte de ces derniers et de leurs clients, lesquels ont besoin de vérifier les droits de plusieurs dossiers à différents moments :

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

3.4.2 Le déploiement de CDRi

Au 30 juin 2021, **15 éditeurs étaient autorisés CDRi** (pour l'appel unitaire), ce qui représente un potentiel de déploiement de 92% sur le segment des EPS et ESPIC et 48% sur le segment des CP. Au total, **541 établissements² sont équipés de CDRi** pour environ 5 millions d'appels mensuels au service.

La fonction d'appel par lots est en cours de développement par plusieurs éditeurs. **Maincare Solutions** a été le premier autorisé par le CNDA et a commencé à déployer sa solution dans plusieurs groupements hospitaliers (dont l'AP-HP). Une montée en charge de l'utilisation et du déploiement du service est à prévoir au cours des prochains mois.

²Comptés selon leur FINESS juridique.

3.5 Remboursement des organismes complémentaires

3.5.1 Le service ROC

Tout comme CDRi et FIDES, ROC est un service inscrit dans le programme SIMPHONIE (Simplification du parcours hospitalier du patient et de numérisation des informations échangées), piloté par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). Il consiste à **dématérialiser les échanges entre les établissements de santé et les organismes d'assurance maladie complémentaires**.

Pour un établissement, ROC permet, à partir de la lecture du code datamatrix sur l'attestation et de services en ligne, de transmettre une DRE fiabilisée et portant l'engagement de l'AMC à la payer. Il permet également de traiter les retours de paiement et les rejets.

Les services en ligne proposés sont les suivants.

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

3.5.2 Le déploiement de ROC

Après avoir été expérimenté pendant une année, le dispositif ROC est entré en phase de généralisation depuis juillet 2020. Tous les éditeurs ont désormais la possibilité d'intégrer les règles décrites dans les livrables mis à disposition par le GIE SESAM-Vitale. Les **4 éditeurs de l'expérimentation** continuent de déployer leur solution sur le terrain et de la faire évoluer sur la base des mises à jour intégrées dans les livrables de généralisation.

Le GIE SESAM-Vitale informe et accompagne les éditeurs dans la mise en œuvre de ROC dans les logiciels de GAP. 7 d'entre eux, représentant 78% du marché, prévoyaient de finaliser leurs développements avant la fin 2021. Actuellement, **12 établissements EPS et ESPIC utilisent les services ROC**, pour une moyenne de 1 500 DRE-ES transmises chaque semaine aux organismes d'assurance maladie complémentaire.

3.6 La standardisation PC/SC

En parallèle du programme PRO-PS, qui vise à accompagner et accélérer la mise à jour des postes informatiques des professionnels de santé libéraux, les éditeurs en établissement de santé sont régulièrement sensibilisés aux enjeux autour des composants d'accès aux cartes (GALSS et Cryptolib CPS) et de l'obsolescence du parc des lecteurs de cartes.

Ces problématiques convergent essentiellement vers l'objectif d'**un parc de logiciels et de lecteurs 100% compatibles PC/SC d'ici la fin 2021**. Ainsi, une plaquette de communication a été diffusée aux éditeurs des établissements de santé pour les inciter à migrer leurs solutions vers une compatibilité PC/SC. La majorité des services dématérialisés de l'assurance maladie en établissement de santé passent par une lecture de carte Vitale et/ou CPS, et sont donc impactés par cette problématique.

3.7 Le numérique en santé

3.7.1 Le Dossier médical partagé

3.7.1.1 Le DMP dans les établissements de santé

Le programme Hop'en, qui succède à Hôpital Numérique, intègre le volet alimentation du DMP. La connexion peut être réalisée par le biais de deux solutions logicielles.

- **La GAP.** La connexion avec le DMP se fait alors essentiellement à l'admission et à la sortie du patient, en authentification indirecte (avec des certificats logiciels).
- **Le DPI.** Le DPI est utilisé durant la prise en charge du patient et il alimente le DMP. Le personnel soignant peut ainsi accéder au DMP pour la consultation des données médicales (comptes rendus médicaux, analyses...). Cependant, l'utilisation obligatoire de la carte CPS pour consulter le DMP complique son accès.

3.7.1.2 L'offre et le déploiement du DMP

Au 30 juin 2021, **48 éditeurs pour établissements de santé** (GAP et DPI) proposaient une (ou plusieurs) solution(s) DMP-compatible(s). 21 d'entre eux ont migré vers l'interface V2 du service (permettant l'accès au DMP des patients mineurs, l'alimentation qui ne nécessite plus le consentement du patient, l'INS NIR utilisé comme identifiant...).

Enfin, 6 éditeurs (pour 28 établissements) participent à **une expérimentation de méthodes alternatives à la CPS** (mode AIR) pour la consultation du DMP, dans le cadre d'un appel à projets publié par le ministère des Solidarités et de la Santé en 2017. **Icanopée** a obtenu l'autorisation et les premiers flux ont pu avoir lieu à la clinique Pasteur de Toulouse.

3.7.2 L'Identifiant national de santé intégré

Depuis le 1^{er} janvier 2021, toute donnée de santé recueillie dans le cadre d'une prise en charge doit être référencée avec l'INS et les traits d'identité qualifiés. Cela implique notamment une **mise en conformité des logiciels des éditeurs GAP et DPI** en intégrant le téléservice INSi, qui permet d'obtenir l'INS et les traits d'identité de référence d'un patient à travers deux usages.

- Usage 1 : **résolution de l'INS par lecture électronique de la carte Vitale.**
- Usage 2 : **résolution de l'INS à partir de traits d'identité** (absence de la carte Vitale).

Les livrables permettant de développer l'accès au téléservice sont diffusés depuis février 2020. Plusieurs communications et groupes de travail ont eu lieu pour informer et accompagner les éditeurs dans l'implémentation de ce webservice. Afin d'indiquer aux professionnels et établissements de santé **l'état de prise en compte de l'INS dans les logiciels**, les éditeurs ont été sollicités pour déclarer en ligne leur planning prévisionnel d'intégration, ensuite publié sur le site du GIE SESAM-Vitale.

Au 30 juin 2020, sur les **88 éditeurs autorisés par le CNDA pour le téléservice INSi**, 32 équipent des établissements de santé en logiciel de DPI et/ou de GAP, soit 94% du marché.

3.7.3 L'appli carte Vitale

3.7.3.1 Les usages en établissement de santé

Développée par le GIE SESAM-Vitale, l'appli carte Vitale est un portefeuille d'identités qui permet de répondre à de nombreux usages et services du monde santé-social, soit de manière autonome pour l'utilisateur, soit dans un contexte de proximité avec un professionnel de santé.

Dans le domaine des établissements de santé, le GIE SESAM-Vitale a sollicité les éditeurs de logiciels hospitaliers afin de recenser les besoins du terrain et imaginer les cas d'usages envisageables avec l'appli carte Vitale. Les réflexions se sont très vite orientées vers les **usages autour des nouveaux outils de gestion du parcours administratif du patient** : portails de préadmission et de prise de rendez-vous, bornes d'accueil... Une étude de marché et une enquête auprès d'acteurs du terrain ont confirmé ces attentes et ce périmètre métier.

Un pilote sera prochainement lancé afin d'expérimenter l'appli carte Vitale au sein d'établissements situés dans les **12 départements ciblés par le deuxième palier de déploiement** : 06, 33, 34, 44, 59, 63, 67, 69, 71, 72, 75 et 76. Les éditeurs de GAP pourront candidater seuls ou en présentant une solution développée avec un partenaire (un fabricant de bornes d'accueil, par exemple). Pour leurs développements, les éditeurs retenus bénéficieront de spécifications et d'un accompagnement du GIE SESAM-Vitale.

3.7.3.2 L'appel à projets

Parmi les 10 industriels retenus à la suite de l'appel à projets autour des innovations mettant en œuvre l'appli carte Vitale, lancé en janvier 2020, 6 ciblent des établissements de santé : **be-ys, Doctolib, GIP CPage, IPM France, Maincare Solutions et Withings.**

Ces industriels ont présenté des solutions innovantes autour de la préadmission, de la prise de rendez-vous, ou encore de la téléconsultation. Ils seront sans aucun doute moteurs dans le déploiement de l'appli carte Vitale en milieu hospitalier.

3.7.4 Mon espace santé

En novembre 2020, un appel à candidatures a été lancé auprès de **tous les acteurs du numérique en santé** afin de concevoir les modalités d'échanges entre les applications utilisées par les usagers et Mon espace santé, et afin de construire le processus de référencement au store de Mon espace santé.

Parmi les **30 industriels retenus**, 7 ont présenté un dossier mettant en œuvre des usages en établissement de santé (portails patient et de préadmission).

- AP-HP
- Dedalus France
- Elsan
- GIP MiPih
- Hospices Civils de Lyon
- Nouveal e-santé
- Softway Medical

Depuis, ces éditeurs bénéficient d'ateliers de travail autour des modalités d'accès et d'échanges avec Mon espace santé, et autour du processus de référencement.

4

L'intégration des services par les éditeurs GAP et DPI

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS-ESPIC	Facturation CP	SCOR CP	CDRi	INSi	ROC ³	Chiffrement de transport de flux
2CSI	•	•	•	•		•	•		
AAIR				•					
ADVANCED BIOLOGICAL LABORATORIES FRANCE		•							
AGM INFORMATIQUE				•			•		
AIINTENSE		•							
AKKA INFORMATIQUE ET SYSTÈMES		•							
ALCYONS				•					
ANAMNÈSE							•		
AP-HP	•	•	•						
APIGEM		•					•		
ASSOCIATION ROUTE NOUVELLE		•							
ATIH			•						
AURAD AQUITAINE				•					
AXIGATE	•	•							
BERGER-LEVRAULT	•	•	•	•		•	•		
BIMEDOC		•							
BOW MÉDICAL		•							
CALYSTENE	•	•	•				•		
CAPCIR	•	•					•		
CEGED				•					
CEGI-ALFA	•	•	•	•			•		•
CEGI SANTÉ	•	•	•	•		•	•		
CENTRE HOSPITALIER DE BRIEY		•	•						
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA LAUTER	•	•	•	•					
CENTRE LÉON-BÉRARD			•						
CENTRE PAUL-STAUSS			•	•					
CERI				•					
CERIG	•	•		•			•		

³Éditeurs expérimentateurs.

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS-ESPIC	Facturation CP	SCOR CP	CDRi	INSi	ROC ³	Chiffrement de transport de flux
CERNER	•	•	•	•		•	•		
CERTIPAIR		•							
CHU BORDEAUX			•	•					
CHU GRENOBLE		•							
CIGEST INFORMATIQUE		•		•	•	•	•		•
CITYZEN	•	•		•					
CLINIQUE LA CHÂTAIGNERAIE				•					
COMPUTER ENGINEERING		•	•						
CSIS		•	•	•		•	•		•
DAI	•	•		•		•	•		
DEDALUS FRANCE	•	•	•			•	•		
DEDALUS HEALTHCARE FRANCE	•	•	•	•		•	•		
DEDALUS PRIVATE HEALTHCARE SOLUTIONS	•	•	•	•		•	•	•	
DELTA SOFT				•					
DICSIT INFORMATIQUE	•	•	•	•			•		
DIGIKARE							•		
ECHO SANTÉ		•		•	•	•	•		
EDL	•	•	•	•			•		•
ÉLAP		•	•	•		•	•		
EMA (GAMBRO)	•			•			•		
ENOVACOM	•			•			•		•
ENTR'OUVERT		•							
EVOLUCARE TECHNOLOGIES	•	•							
GID INFORMATIQUE		•		•					
GIP CPAGE		•	•	•		•	•	•	•
GIP MIPIH	•	•	•	•		•	•		
GIP SIB	•	•							
GIP SYMARIS	•	•							
GIPSIS DE CHAMPAGNE-ARDENNE		•							
HOPITALWEB FRANCE	•	•							

³Éditeurs expérimentateurs.

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS-ESPIC	Facturation CP	SCOR CP	CDRi	INSi	ROC ³	Chiffrement de transport de flux
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG	•	•					•		
HOSPICES CIVILS DE LYON		•	•						
HÔTEL-DIEU DE PONT-L'ABBÉ		•	•						
IN LOG							•		
INCOTEL		•	•	•					
INETUM							•		
INFORMATIQUE SERVICE		•		•			•		
INOVELAN	•	•							
INSTITUT SAINTE-CATHERINE	•	•	•	•		•	•		•
INTELLITEC	•	•							
INTERNATIONAL CROSS TALK	•	•					•		
INTERSYSTEMS	•	•	•	•		•	•	•	
KI-LAB	•	•							
LOGEMED	•	•		•			•		•
MAINCARE SOLUTIONS	•	•	•	•		•	•	•	
MEDERI SANTÉ			•	•					
MÉDIALIS							•		
MEDISYS		•							
MEDIWARE	•	•					•		
MEDWAY ASSISTANCE		•							
MICRO 6	•	•							
MIRAMBEAU APP CARE		•							
NEHS DIGITAL	•	•		•			•		
NEMO HEALTH							•		
NEXUS CS3I		•							
NEXUS FRANCE	•						•		
NIS		•							
NOUVELLE SOCIÉTÉ DE SERVICES INFORMATIQUES ADMR							•		
ONYX INFORMATIQUE		•	•			•			
OPENXTREM	•	•					•		
ORION HEALTH							•		

³Éditeurs expérimentateurs.

	DMP	Lecture Vitale	Facturation EPS-ESPIC	Facturation CP	SCOR CP	CDRi	INSi	ROC ³	Chiffrement de transport de flux
PARSYS TÉLÉMÉDECINE		•							
PM DÉVELOPPEMENT		•							
PRIVANTIS FRANCE		•							
PROKOV ÉDITIONS	•						•		
PROLOGUE NUMÉRIQUE									•
PROMOTAL		•					•		
PYXISTEM	•	•	•	•			•		
QSP SYSTEMS	•	•	•	•	•	•	•		
ROCHE DIABETES CARE FRANCE							•		
SANTÉLYS				•					
SANTEOS	•	•					•		
SAP FRANCE		•	•						
SC SOFTWARE SOLUTIONS		•							
SECODIF	•	•		•			•		•
SIGEMS	•	•	•	•	•	•	•		•
SOFTWAY MEDICAL	•	•	•	•		•	•		
SOLUSCIENCE		•							
SYCOMCARE		•							
SYNAPSE		•							
SYSTEMX	•						•		
T2A CONSEIL				•					
TÉLÉCOM SANTÉ		•							
TERANGA SOFTWARE	•	•					•		
TERENUI	•	•							
VT DESIGN		•					•		
WARE SYSTEME	•	•							
WINLINK		•							
WRAPTOR LABORATORIES	•	•					•		
XPERIS	•	•							•
YUMI TECHNOLOGY	•	•							

³Éditeurs expérimentateurs.

5

Les événements
marquants
2020-2021

Juillet 2020

Lancement de la généralisation de ROC

Depuis le 10 juillet 2021, tous les éditeurs de GAP à destination des EPS et ESPIC peuvent implémenter le dispositif ROC en se basant sur les livrables mis à disposition par le GIE SESAM-Vitale.

Le 25 septembre, tous les éditeurs de GAP ont été conviés à une présentation détaillée des spécifications et des modalités de déploiement.

Février 2021

Communication sur la sécurisation des lots de factures

Afin d'augmenter la sécurisation des flux de facturation des établissements de santé, les lots de factures seront désormais « signés » au moment de leur création par le logiciel de GAP. Les éditeurs ont ainsi été informés des modalités techniques et des échéances (tests au CNDA, activation sur les frontaux de facturation...). Le GIE SESAM-Vitale a mis en place une offre de tests afin de valider les développements des éditeurs avant le déploiement sur le terrain.

Mars 2021

Rencontre Industriels Établissements de santé

Comme c'est régulièrement le cas en début d'année, une Rencontre Industriels consacrée aux établissements de santé a été organisée par le GIE SESAM-Vitale. Les 35 éditeurs qui ont assisté à ce webinaire ont pu bénéficier d'informations concernant la campagne tarifaire 2021 et la réforme de la facturation des urgences. Il a également été question de l'actualité des services liés à la facturation : ROC, CDRi, SCOR CP...

Avril 2021

Diffusion des règles de facturation de la réforme des urgences

Les spécifications de facturation des établissements publics (FIDES ACE) et privés (MCO CP) ont été mises à jour afin d'intégrer les règles applicables dans le cadre de cette réforme importante.

Le GIE SESAM-Vitale a effectué plusieurs communications auprès des éditeurs afin de les aider à prendre en compte ces règles avant le 1^{er} janvier 2022 (date initialement fixée au 1^{er} septembre 2021).

6

Perspectives

Le numérique en santé

La feuille de route gouvernementale destinée à « *accélérer le virage numérique* » dans le cadre de la stratégie Ma Santé 2022 continuera de rythmer les feuilles de route des éditeurs au cours des prochains mois.

Sont tout d'abord concernés les services socles avec, notamment, **un pilote de l'appli carte Vitale en établissement de santé** qui commencera en 2022 sur le périmètre de l'admission et de la préadmission. L'enjeu sera entre autres de garantir une identification forte et sécurisée du patient. Un enjeu partagé également par l'**INS, qui continuera de se déployer au sein des structures de soins** en s'appuyant sur le téléservice INSi.

Le périmètre de l'admission et de la préadmission sera également largement couvert par les **solutions candidates au référencement dans le store de Mon espace santé**. Ces nouveaux outils de gestion du parcours du patient entraînent l'arrivée de nouveaux acteurs dans la sphère d'accompagnement du GIE SESAM-Vitale.

Le Ségur de la santé

Le Ségur de la santé devrait donner un nouvel élan au secteur de l'informatique hospitalière grâce à un volet important consacré au numérique. Les éditeurs pourront par exemple bénéficier d'un financement à l'équipement qui leur sera versé en contrepartie de prestations Ségur au profit de leurs clients.

Ces dispositifs devraient ainsi **accélérer le déploiement des services de la feuille de route du numérique en santé**, et plus largement le déploiement et la modernisation des outils informatiques des établissements de santé.

L'extension de ROC

Une montée en puissance du dispositif ROC est à prévoir au cours des prochains mois **sur le périmètre de l'activité MCO des EPS et ESPIC**.

Du fait des bénéfices importants déjà rencontrés par les hôpitaux dans leur gestion du tiers payant avec les organismes complémentaires, il est prévu que ce dispositif soit élargi aux cliniques privées et aux activités de SSR et de psychiatrie.

CDRi authentification de structure

CDRi est désormais utilisé au quotidien par les plus gros établissements de France afin de fiabiliser les droits des assurés pour chaque facture transmise à l'AMO. Afin de faciliter cette montée en puissance et éviter des manipulations manuelles répétitives, les logiciels peuvent également proposer un mode d'appel par lots.

L'étape suivante sera de proposer **une interrogation du service sans la présence de la carte CPS**, ce qui permettra de programmer des traitements automatiques des dossiers, notamment la nuit. Pour implémenter cette fonctionnalité, les éditeurs disposeront d'une mise à jour des spécifications d'implémentation.

Spécification de facturation pour l'activité SSR des cliniques privées

Les éditeurs de GAP bénéficient de plusieurs spécifications qui décrivent de manière actualisée et exhaustive les règles de facturation applicables en établissement de santé.

Cette offre va prochainement s'étoffer avec **la rédaction en cours de spécifications couvrant l'activité SSR des cliniques privées**, qui entre dans le cadre de la réforme du financement des séjours de Soins de suite et de réadaptation, applicable au 1^{er} mars 2023.

7

Annexe
Signification
des sigles

Sigle	Signification
ACE	Actes et consultations externes
AIR	Authentification indirecte renforcée
AMC	Assurance maladie complémentaire
AMO	Assurance maladie obligatoire
API	Application Programming Interface
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CDRi	Consultation des droits intégrée
CHU	Centre hospitalier universitaire
CNDA	Centre national de dépôt et d'agrément
CP	Clinique privée
CPS	Carte de professionnel de santé
DPI	Dossier patient informatisé
DMP	Dossier médical partagé
DRE	Demande de remboursement électronique
EPS	Établissement public de santé
ESPIC	Établissement de santé privé d'intérêt collectif
FIDES	Facturation individuelle des établissements de santé
GAP	Gestion administrative du patient
GHT	Groupement hospitalier de territoire
HIA	Hôpital d'instruction des armées
INS	Identité nationale de santé
INSi	Identifiant national de santé intégré
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
PEC+	Prise en charge
PRO-PS	Pour le renouvellement des outils informatiques des professionnels de santé
PS	Professionnel de santé
ROC	Remboursement des organismes complémentaires
SCOR	Scannérisation des ordonnances
SFG	Spécifications fonctionnelles générales
SSR	Soins de suite et de réadaptation



GIE SESAM-Vitale

5, boulevard Marie-et-Alexandre-Oyon

72019 Le Mans Cedex 2

Tél. : 02 43 57 42 00

www.sesam-vitale.fr

