



Atlas 2015 des SIH



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Etat des lieux
des systèmes
d'information hospitaliers

Sommaire

1 INTRODUCTION	4
2 PARTIE 2 : LES OBSERVATOIRES	6
2.1. L'observatoire des systèmes d'information de santé oSIS	6
2.2. Un observatoire renseigné par tous les établissements de santé	6
2.3. Le dispositif de suivi des Charges et Ressources SIH	7
2.4. Le Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé	7
3 PARTIE 3 : LE DEPLOIEMENT DES SYSTEMES D'INFORMATION HOSPITALIERS	8
3.1. L'état de la saisie dans oSIS – avril 2015	9
3.2. La méthode d'analyse des données	10
3.3. L'infrastructure technique des SIH	11
3.2. La gestion du dossier patient informatisé (DPI)	14
3.3. La gestion du dossier de soins	18
3.4. L'informatisation des services d'accueil des urgences (SAU)	22
3.5. La gestion des prescriptions	24
3.6. La programmation des ressources	30
3.7. Le système d'information des établissements SSR	31
3.8. Le système d'information des établissements PSY	34
3.9. La gestion des ressources humaines	35
3.10. Le système d'information économique et financier	39
3.11. Le système d'information de pilotage	41
4 PARTIE 4 : L'USAGE DES SYSTEMES D'INFORMATION HOSPITALIERS / LES INDICATEURS HÔPITAL NUMERIQUE	43
4.1. L'état de la saisie dans oSIS – Mars 2015	44
4.2. La méthode d'analyse des données	45
4.3. Etat des lieux de l'atteinte des pré-requis du programme Hôpital Numérique	46
4.4. Etat des lieux de l'atteinte du pré-requis P1 - Identités-mouvements	55
4.5. Etat des lieux de l'atteinte du pré-requis P2 - Fiabilité / Disponibilité	58
4.6. Etat des lieux de l'atteinte du pré-requis P3 – Confidentialité	60
4.7. Etat des lieux de l'atteinte des domaines prioritaires du programme Hôpital Numérique	62
4.8. Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D1 – résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	69
4.9. Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D2 – Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure	71
4.10. Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique alimentant le plan de soins	73
4.11. Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D4 – Programmation des ressources et agenda du patient	76
4.12. Etat des lieux de l'atteinte des indicateurs du domaine prioritaire D5 – Pilotage médico-économique	78
5 PARTIE 5 : CHARGES ET RESSOURCES CONSACREES AU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER (SIH)	81
5.1. Evolution des données entre 2012 et 2013	82
5.2. Les dépenses consacrées aux sih	83
5.3. Les charges d'exploitation consacrées aux sih	87
5.4. Les emplois consacrés aux SIH	95
5.5. Les ressources humaines consacrées aux SIH	102
5.6. La rémunération du personnel affecté aux SIH	109

6 PARTIE 6 : L'OFFRE INDUSTRIELLE	114
6.1. Les chiffres clés du marché des éditeurs de logiciel en sante	115
6.2. Le positionnement commercial des industriels	115
6.3. Les logiciels sante	118
7 GLOSSAIRE	123

1 INTRODUCTION

La Direction Générale de l'Offre de Soins assure le pilotage de plusieurs outils permettant de suivre l'évolution des systèmes d'information de l'ensemble des établissements de santé quelles que soient leur taille et leur nature juridique : l'observatoire des systèmes d'informations de santé (oSIS), l'observatoire du Référencement des Editeurs de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé (RELIMS) et le dispositif de suivi des charges et ressources SIH administré via la plateforme Ancre de l'ATIH.

Depuis 2013, la DGOS publie annuellement un Atlas des SIH afin de mettre à disposition de l'ensemble des acteurs de la santé les données principales et tendances de l'évolution des systèmes d'information hospitaliers (SIH) sur le territoire. Depuis 2014, la DGOS a enrichi l'atlas d'un état des lieux des indicateurs du socle commun du programme Hôpital numérique. L'Atlas est élaboré en collaboration avec l'ATIH en charge de la mise en œuvre de l'oSIS et de RELIMS ainsi que du recueil et de l'analyse des données relatives aux charges et ressources SIH.

Le document est structuré en 5 parties :

- Présentation des outils permettant de suivre l'évolution des SIH ;
- Déploiement du système d'information hospitalier (oSIS) ;
- Usage du système d'information hospitalier, la mesure de l'usage via les indicateurs Hôpital numérique ;
- Les dépenses consacrées au système d'information hospitalier par les établissements (Ancre) ;
- L'offre industrielle (RELIMS).

Les principaux constats sont les suivants :

- **Saisie des établissements :**
 - La saisie des établissements dans l'observatoire oSIS a **progressé de 8%** entre 2014 et 2015. Le taux de remplissage atteint 70% des établissements.
- **Déploiement et usage du SIH :**

L'informatisation du processus de soins se poursuit ;

- **L'informatisation du dossier médical du patient est bien engagée avec 92% des établissements** déclarant un projet achevé ou en cours, pourcentage en progression de 10% par rapport à 2014. Les projets en cours sont toujours nombreux ; plus de 30% des établissements indiquent un projet en cours, comme en 2014. Le nombre des projets achevés est en augmentation par rapport à 2014 : 748 contre 589 pour 1350 établissements répondants ;
- **L'intégration des résultats d'examen (laboratoire, imagerie) dans le DPI se généralise** ; les pourcentages d'établissements déclarant un projet en cours augmentent de façon sensible par rapport à 2014 : résultats de laboratoire + 13%, résultats d'imagerie + 15%. (Le nombre des projets achevés est en augmentation : 694 contre 561, pour 1337 établissements répondants) ;
- **L'informatisation du dossier de soins connaît une progression importante par rapport à 2014** : +6% d'établissements déclarent le projet achevé, +8% déclarent le projet en cours ; il en est de même pour l'informatisation du plan de soins : +6% et + 7%. Au final, plus de 85% des établissements déclarent un projet achevé ou en cours ;
- **L'informatisation de la prescription de médicaments est généralisée avec 94% d'établissements** déclarant un projet achevé ou en cours, en progression de 7% par rapport à 2014. Dans les structures où la prescription est plus complexe, le taux de projets en cours reste toujours élevé (par ex. 76% dans les CH3 comme en 2014). Le nombre des projets achevés est en augmentation par rapport à 2014 : 799 contre 607 pour 1346 établissements répondants ;

- **Les niveaux d'informatisation des autres prescriptions sont moindres, mais en croissance par rapport à 2014.** 62% des établissements déclarent un projet en cours ou achevé pour les prescriptions d'imagerie (47% en 2014), 69% pour les prescriptions d'analyse médicales (55% en 2014). Le niveau d'informatisation des prescriptions de soins est plus avancé (83% de projets achevés ou en cours). Pour ces 3 prescriptions, les taux de projets en cours sont importants (environ 30%). L'informatisation des prescriptions de chimiothérapie est largement achevée;
- **L'informatisation de la gestion des blocs n'est achevée que dans 50% des établissements équipés d'un bloc. L'informatisation de la gestion des lits est achevée dans 54% des établissements.**

Concernant les indicateurs Hôpital Numérique, le taux de renseignement a fortement progressé depuis l'année dernière et l'évolution depuis 2013, montre une constante progression. Les niveaux d'atteinte sont également en progression :

- **Le nombre d'établissements ayant déclaré atteindre l'ensemble des pré-requis a plus que doublé** depuis mars 2014, passant de 322 à 847 établissements ;
- **Le niveau moyen d'atteinte des pré-requis a également bien progressé passant de 77% à 85%** et les indicateurs présentant les taux moyens d'atteinte les plus faibles ont également enregistré les plus fortes progressions depuis mars 2014, illustrant un phénomène de rattrapage sur ces indicateurs dits d'organisation (indicateurs P1.4, 2.1, P2.2, et P3.1) ;
- Concernant **les domaines prioritaires**, la progression globale est moins forte et les niveaux d'atteinte restent fortement hétérogènes selon le type d'établissement et selon les domaines prioritaires. Mais on constate, depuis mars 2014, une forte progression du nombre d'établissements ayant déclaré atteindre le domaine D3 (de 399 à 537 établissements) et, dans une moindre mesure, le domaine D5 (de 522 à 663 établissements).
- **Dépenses consacrées au système d'information hospitalier :**
 - Les établissements consacrent en 2013, en moyenne **2% de leurs dépenses au système d'information hospitalier**, en augmentation depuis l'année précédente (2012) où la part des dépenses s'élevait à 1.9% ;
 - **4 872 ETP sont dédiés au SIH** pour des rémunérations s'élevant à 0.9 % des rémunérations totales des établissements (en légère progression depuis l'année dernière).
- **Offre industrielle :**
 - **277 sociétés** se sont inscrites sur RELIMS et ont déclaré **767 logiciels disponibles** sur le marché français ;
 - Le nombre de sociétés inscrites a progressé de 5% par rapport à 2014 et l'effectif médian a progressé avec **17 personnes** (contre 15 personnes en 2014) ;
 - Le nombre de logiciels disponibles a, quant à lui, progressé de 8%, mais la couverture fonctionnelle des logiciels « MCO » reste stable avec 5 fonctions couvertes en médiane.

Cette troisième édition de l'Atlas des SIH permet de mesurer des premières évolutions des systèmes d'information depuis l'année dernière, en ce qui concerne le déploiement, les usages des systèmes d'information par les professionnels de santé (via l'état des lieux de l'atteinte des indicateurs Hôpital numérique), les dépenses consacrées au SIH et l'offre industrielle.

Enfin, la progression du renseignement de l'oSIS et de Relims permet de disposer d'un panel représentatif des systèmes d'information.

Pour toutes les questions relatives à cet Atlas 2015 des SIH, vous pouvez vous adresser au bureau des systèmes d'information des acteurs de l'offre de soins à l'adresse suivante dgos-pf5@sante.gouv.fr

2 PARTIE 2 : LES OBSERVATOIRES

2.1. L'OBSERVATOIRE DES SYSTEMES D'INFORMATION DE SANTE OSIS

2.1.1. LES OBJECTIFS D'OSIS

L'observatoire oSIS collecte les informations sur le système d'information hospitalier (SIH) de chaque établissement : données décrivant l'équipement, matériel et logiciel, données décrivant l'usage du SIH, données de suivi des instructions émises par la DGOS.

Le renseignement de l'oSIS concerne tous les établissements de santé, quels que soient leur taille, leur activité et leur statut juridique (Instruction N°DGOS/PF/MSIOS/2012/347 du 25 septembre 2012 relative au renseignement de l'observatoire des systèmes d'information de santé).

Chaque établissement de santé peut apprécier sa propre situation en matière de déploiement du SIH et se situer par rapport à des établissements comparables. Les agences régionales de santé (ARS) ont également accès à l'état des SIH dans leur région, permettant d'orienter les principaux axes d'une politique régionale de développement des systèmes d'information. Elles peuvent ainsi s'assurer que les objectifs fixés par les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) sur les SIH sont bien atteints. Les opérateurs nationaux et la DGOS disposent, à l'aide de l'oSIS d'éléments fiables pour accompagner les politiques publiques de développement des SIH et apprécier globalement la situation nationale.

Les établissements de santé doivent notamment renseigner la valeur des indicateurs du socle commun du programme hôpital numérique (pré-requis et domaines prioritaires) et télécharger les pièces justificatives correspondantes.

Les données sont collectées depuis octobre 2012, date d'ouverture de l'observatoire, et historisées semestriellement.

2.2. UN OBSERVATOIRE RENSEIGNE PAR TOUS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

1 - Les informations renseignées par l'établissement concernent d'abord l'équipement du SIH :

- L'infrastructure technique informatique, les modalités d'exploitation du SIH.
- L'état d'utilisation de la Carte des Professionnels de Santé (CPS) pour accéder de façon sécurisée au SIH.
- Les logiciels (nom du logiciel, nom de l'éditeur) utilisés par l'établissement pour informatiser les grandes fonctions d'un SIH ; 66 fonctions donc autant de questions à remplir par l'établissement sont proposées. Une vérification est faite dans l'outil de Référencement des Éditeurs de Logiciels et des Intégrateurs du Marché de la Santé (RELIMS), garantissant que les différents logiciels ont bien été déclarés par leurs éditeurs.

2 – L'établissement renseigne des données sur l'usage du SIH :

- La couverture fonctionnelle du SIH qui indique les activités (les fonctions) qui sont informatisées ou non ; ceci est fait sur la base de 112 questions correspondant à autant d'activités, auxquelles il convient de répondre si elles sont informatisées ou non dans l'établissement et quel est le degré de déploiement.
- Les valeurs des indicateurs d'usage du SIH définis par le programme hôpital numérique : 12 indicateurs pour les pré-requis, 22 pour les 5 domaines fonctionnels.

3 – L'établissement indique le suivi des instructions

- L'état d'informatisation des Services d'Accueil et de traitement des Urgences, des Unités Spécialisées (quand l'établissement en héberge un ou une).

- L'état d'avancement de la mise en œuvre de l'identification du prescripteur pour les ordonnances exécutées en ville (Instruction N°DGOS/MSIOS/2010/396 du 25 novembre 2010 relative aux modalités de marquage des prescriptions hospitalières exécutées en ville avec les codes à barres).
- L'état d'avancement de l'usage de la messagerie sécurisée MSSanté dans les établissements de santé (INSTRUCTION N° DGOS/PF5/2014/361 du 23 décembre 2014).

4– L'établissement renseigne des données sur la Sécurité du SIH, dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique Générale de Sécurité des SI en Santé (PGSSI-S).

Remarque : Les données collectées dans le cadre du dispositif de suivi des ressources et des charges du SIH sont dupliquées et consultables dans oSIS.

2.3. LE DISPOSITIF DE SUIVI DES CHARGES ET RESSOURCES SIH

Afin d'identifier les moyens que les établissements de santé consacrent à leur système d'information hospitalier, la DGOS a mis en œuvre, dès 2009, un dispositif de suivi des charges et ressources SIH et a précisé les modalités d'imputation. L'analyse des résultats ainsi obtenus permet de :

- mesurer dans le temps la mobilisation effective des ressources de notre système hospitalier sur une fonction critique pour sa modernisation ;
- faciliter, à terme, l'analyse de l'impact sur l'exploitation des investissements en SI ;
- fournir des éléments d'évaluation susceptibles d'orienter les politiques publiques en matière de SIH.

En 2012, afin de fiabiliser les données recueillies, la DGOS a mené des travaux de refonte et d'amélioration du recueil avec notamment la mise à jour de la liste des comptes concernés par le recueil. Le cadre de recueil est désormais stable.

2.4. LE REFERENCEMENT DES EDITEURS, DE LOGICIELS ET DES INTEGRATEURS DU MONDE DE LA SANTE

Dans le cadre du programme Hôpital numérique (axe 3 : offre des solutions) et dans la perspective d'une meilleure connaissance du marché des systèmes d'information hospitaliers (SIH), la DGOS a lancé l'observatoire RELIMS, outil de Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé. L'observatoire RELIMS a été mis en production en juillet 2012, après l'ouverture d'une première version en 2011. Il est accessible via internet, les échanges sont sécurisés ; l'accès est réservé aux industriels (pour qu'ils renseignent les informations les concernant), à la DGOS (pour exploiter les données avec le soutien de l'ATIH). Depuis 2014, les établissements de santé ont accès via l'oSIS à l'intégralité des données.

RELIMS intègre le référencement des homologations et les certifications des logiciels, et depuis cette année, le référencement de la capacité des applications à répondre aux exigences du programme Hôpital Numérique.

Les informations contenues dans RELIMS se basent sur le déclaratif des éditeurs de logiciels.

RELIMS constitue dès à présent le référentiel des logiciels utilisé par les établissements dans l'observatoire des systèmes d'information de santé (oSIS) afin de décrire leur couverture fonctionnelle.

3 PARTIE 3 : LE DEPLOIEMENT DES SYSTEMES D'INFORMATION HOSPITALIERS

Cette partie de l'atlas des SIH a pour objectif d'identifier le niveau d'équipement et de déploiement des systèmes d'information hospitaliers dans les établissements de santé de tous types.

Cette analyse permet de :

- **Mesurer** dans le temps le niveau d'équipement et d'informatisation du système hospitalier sur une fonction critique de sa modernisation ;
- **Suivre** l'évolution du déploiement des systèmes d'information hospitaliers ;
- **Fournir** des éléments d'évaluation susceptibles d'orienter les politiques publiques en matière de SIH.

Cette analyse distingue le niveau de déploiement informatique sur les champs suivants:

- **L'infrastructure technique** des SIH ;
- **La gestion du dossier patient informatisé (DPI) ;**
- **Le dossier de soins ;**
- **L'informatisation des services d'accueil des urgences (SAU) ;**
- **La gestion des prescriptions ;**
- **La programmation des ressources ;**
- **Le système d'information des établissements SSR ;**
- **La gestion des ressources humaines ;**
- **Le système d'information économique et financier ;**
- **Le système d'information de pilotage.**

Pour chacun des champs, les établissements renseignent le logiciel utilisé. Ainsi, cette analyse permet de disposer d'un panorama de l'offre logicielle utilisée en pratique par les établissements.

Cette analyse intègre également des premiers éléments de comparaison entre le niveau d'informatisation et le niveau d'usage. Cette comparaison s'appuie sur les indicateurs d'usage Hôpital Numérique (HN) : 4 domaines sur les 5 domaines fonctionnels prioritaires sont couverts par l'analyse (recouvrant 11 indicateurs HN).

Le tableau suivant précise la grille de correspondance « déploiement / usage » avec la liste des indicateurs HN correspondants :

Domaines d'informatisation (déploiement)	Domaines prioritaires HN (usage)	11 Indicateurs HN (usage)
La gestion du dossier patient informatisé (DPI)	D.2. Dossier patient informatisé et interopérable	<ul style="list-style-type: none"> ■D.2.2. Publication de comptes rendus d'hospitalisation dans le DMP ■D.2.3. Taux de services pour lesquels le dossier patient informatisé intègre les comptes rendus, les traitements de sortie et résultats de biologie
La gestion des prescriptions & la gestion du dossier de soins	D.3. Prescription électronique alimentant le plan de soins	Ensembles des 5 indicateurs du domaine
La programmation des ressources	D.4. Programmation des ressources et l'agenda du patient	<ul style="list-style-type: none"> ■D4.2. Taux d'interventions au bloc opératoire planifiées à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation ■D4.3. Taux d'actes et de consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé

Système d'information de pilotage	D.5. Pilotage médico-économique	<ul style="list-style-type: none"> ■ D.5.1. Production du tableau de bord de pilotage médico-économique fondée sur un SI alimenté des données de production ■ D.5.2. Tableau de bord de pilotage infra-annuel par pôle ou entité corrélant des indicateurs sur l'activité, la performance financière, les ressources humaines et la qualité, produit dans un délai de trois mois post période
-----------------------------------	---------------------------------	---

Les résultats exposés ci-après sont fondés sur les données déclarées par les établissements de santé en Avril 2015.

3.1. L'ETAT DE LA SAISIE DANS OSIS – AVRIL 2015

Le tableau ci-dessous renseigne le nombre d'établissements qui ont répondu dans l'observatoire *contre* le nombre d'établissements pré-déclarés.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	tous publics	CLCC	ESPIC MCO	tous ESPIC	autres privés MCO	tous autres privés	total
Nb d'ES répondants	68	116	168	165	193	83	793	18	152	538	517	924	2273
Nb d'ES référencés	82	123	178	203	262	88	936	19	443	1031	697	1253	3239
%	83%	94%	94%	81%	74%	94%	85%	95%	34%	52%	74%	74%	70%

Note 1 : Tous les sites de l'AP-HP, de l'AP-HM et des HCL sont référencés (référencement par le FINESS géographique), alors que les autres CHU ne sont référencés qu'une fois par leur FINESS juridique. Le nombre de CHRU référencés s'élève ainsi à 82 établissements : l'APHP représente 38 ES ; l'AP-HM 5 (mais un seul ES a rempli l'observatoire).

Note 2 : les CH sont classés selon leur budget ;

- les CH1 ont un budget < 20M€,
- les CH2 ont un budget compris entre 20M€ et 70M€,
- les CH3 ont un budget > 70M€.

Note 3 : les établissements privés d'un même groupe de cliniques sont référencés par leur FINESS géographique et non par le FINESS juridique du groupe. Il en est de même pour les établissements ESPIC.

Note 4 : les cliniques MCO ont été distinguées des autres cliniques ; les résultats sont présentés sur cet échantillon ; il en est de même pour les ESPIC.

Note 5 : Les données présentées dans le document sont celles des ESPIC MCO et des cliniques MCO ; ces établissements peuvent être multi-activités : MCO + SSR, MCO+ PSY ...

Représentativité de l'échantillon :

Une part importante d'établissements publics ont renseigné oSIS : 85%. Les résultats présentés dans ce document portent donc sur un échantillon très représentatif de ces établissements. Quant aux cliniques MCO, 74% d'entre elles ont renseigné oSIS, ce qui permet d'avoir une bonne représentativité.

En revanche, seulement 34% des ESPIC MCO ont rempli oSIS. L'échantillon de ces établissements est donc faiblement représentatif de l'ensemble des ESPIC MCO et les résultats donnés pour ce type d'établissement doivent donc être relativisés.

Le tableau ci-dessous présente l'évolution entre 2013, 2014 et 2015, des taux d'établissements ayant renseigné oSIS. Dans l'ensemble, on constate une progression moyenne de 27% de la taille de l'échantillon en deux ans.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	tous publics	CLCC	ESPIC MCO	tous ESPIC	autres privés MCO	tous autres privés	total
2013	30%	66%	77%	64%	47%	66%	59%	79%	17%	29%	38%	42%	43%
2014	79%	92%	90%	78%	69%	83%	80%	89%	26%	43%	62%	64%	62%
2015	83%	94%	94%	81%	74%	94%	85%	95%	34%	52%	74%	74%	70%

Pourcentages d'établissements ayant renseigné oSIS

3.2. LA METHODE D'ANALYSE DES DONNEES

L'analyse porte principalement sur la couverture fonctionnelle des SIH ; elle est focalisée sur l'usage d'applications informatiques pour les grandes fonctions de la production de soins, rejoignant les domaines prioritaires d'Hôpital numérique : dossier patient, prescription, gestion des ressources. Elle comprend également des données concernant la gestion des ressources humaines, la gestion économique et financière, le système d'information décisionnel.

Pour chaque fonction, les données sont regroupées selon les catégories d'établissements : CHU, CH3, CH2, CH1, exHL, CHS, CLCC, ESPIC avec une activité MCO, autres établissements privés MCO. Ceci est apparu comme plus signifiant qu'une approche régionale ou par type d'activité (les établissements seulement SSR ou seulement HAD, par exemple).

Il est ensuite souligné pour chaque fonction, les catégories d'établissements pour lesquels :

- Plus de 70% des déploiements des projets SI sont achevés,
- Moins de 30% des déploiements des projets SI sont achevés,
- Plus de 30% des projets sont en cours.

Pour les logiciels utilisés, le nombre de logiciels cités par au moins un établissement est listé, la liste des logiciels présents dans au moins 8% des établissements informatisés en est extraite.

Remarque sur le nombre de réponses : Les résultats donnés dans le document indiquent le nombre d'établissements répondant à chaque question.

Les établissements n'étant pas contraints (par l'outil) de répondre à chacune des questions, les nombres de réponses sont donc variables, inférieurs au nombre d'établissements qui ont répondu dans oSIS. Cependant, le pourcentage de non réponses est le plus souvent inférieur à 10%.

De plus, pour certaines questions (par exemple, l'état de l'information de la gestion des blocs), il est indiqué le pourcentage d'établissements qui ont répondu « nc non concerné » par la question. Par exemple, 78% des CH1 ont répondu être « nc non concerné » par l'informatisation des blocs.

3.3. L'INFRASTRUCTURE TECHNIQUE DES SIH



- L'utilisation d'infrastructures communes entre les équipements biomédicaux et le SIH, illustrée principalement dans les CHU, les CH et les CLCC, est confirmée
- Un niveau d'équipement élevé et une complexité technique des SIH (architecture virtualisée, client léger)
- Une tendance des cliniques à externaliser la production informatique de fonctions importantes (GAP, production de soins) chez un prestataire extérieur. Cette tendance doit être confirmée dans les prochaines années

3.1.1 DIMENSIONNEMENT DE L'INFRASTRUCTURE

Les données ci-dessous dimensionnent l'équipement du SIH en matériel. Il est calculé un nombre moyen.

Le tableau ci-dessous présente le nombre moyen et maximum de PC dans les différents types d'établissements. En dessous, figurent le nombre d'ordinateurs portables qui peuvent accéder à distance au SIH (pour le télétravail par exemple), ainsi que le nombre de téléphones portables donnant accès à la messagerie de l'établissement. Entre 2014 et 2015, le nombre moyen de PC est globalement en progression de 2%.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
nb moyen de PC	2 386	991	329	96	38	384	809	185	74
nb max de PC	8 638	2 320	900	280	180	1 650	1 890	1 500	500
nb moyen ordinateurs portables	119	39	8	4	3	35	32	25	11
nb moyens téléphones accès mssg	131	28	12	3	2	41	95	17	6
Nb d'ES répondants	68	116	167	163	192	84	18	147	516

Le tableau ci-dessous donne le nombre et le pourcentage d'établissements qui n'ont pas de réseau wifi ; le second tableau présente la moyenne et le nombre max des bornes wifi de ces réseaux. Par rapport à 2014, le pourcentage d'établissements sans réseau wifi est en légère augmentation ; par contre le nombre moyen de bornes wifi installées par établissement est en très légère augmentation.

	CHU/R	CH	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
Nb ES sans wifi	4	36	47	12	0	8	82
Nb d'ES répondants	68	444	186	82	18	144	515
%	6%	8%	25%	15%	0%	6%	16%

Le nombre d'établissements sans réseau wifi

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
Nb moyen bornes wifi	357	189	70	24	17	47	75	44	23
Nb max bornes wifi	2 500	930	600	109	119	484	400	640	202
Nb d'ES répondants	68	115	168	161	186	82	18	144	515

Le nombre moyen et max de bornes wifi

Le nombre moyen de bornes wifi est en légère augmentation (moins de 5%) depuis 2014.

Equipements biomédicaux connectés sur le réseau de l'établissement

Les deux tableaux ci-dessous donnent :

- le nombre d'établissements qui ont indiqué avoir des équipements biomédicaux connectés sur le réseau de l'établissement,
- le nombre moyen et maximum d'équipements biomédicaux ainsi connectés.

Les pourcentages d'établissements ayant des équipements bio médicaux connectés au réseau IP de leur établissement sont en augmentation par rapport à 2014. Quasiment tous les CHU, CH3, CH2, CLCC ont des équipements bio médicaux connectés au réseau.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
oui	65	116	148	68	12	16	18	69	196
Nb d'ES répondants	68	116	168	161	186	82	18	144	515
%	96%	100%	88%	42%	6%	20%	100%	48%	38%

Nombre d'ES avec des équipements biomédicaux sur le réseau IP de l'ES

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
Nb moyen éqpmnts biomed connectés au réseau	146	105	24	6	1	6	57	39	24
Nb max éqpmnts biomed connectés	1000	860	172	32	2	59	191	308	130
Nb d'ES répondants	52	79	111	61	11	13	14	53	160

Le nombre moyen et max d'équipements biomédicaux connectés au réseau IP de l'ES

3.1.2. ELEMENTS D'ARCHITECTURE TECHNIQUE

Les deux tableaux ci-dessous donnent des indications sur les technologies qui peuvent être utilisées dans l'infrastructure du SIH :

- Architecture « client léger »,
- Virtualisation des serveurs.

Les technologies de virtualisation des serveurs sont très présentes dans les établissements ; les technologies client léger un peu moins (mais des pourcentages en légère progression par rapport à 2014).

		CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
archi client léger	Nb d'ES	60	102	109	102	119	67	15	108	322
	%	88%	89%	65%	63%	64%	82%	83%	75%	63%
virtualisation serveurs	Nb d'ES	59	111	148	113	81	63	15	126	353
	%	87%	97%	88%	70%	44%	77%	83%	88%	69%
Nb d'ES répondants		68	115	168	161	186	82	18	144	515

*Nombre et pourcentage d'établissements ayant déployé une architecture client léger
Nombre et pourcentage d'établissements ayant déployé une virtualisation des serveurs*

3.1.3. GROUPEMENT D'ACHAT, HEBERGEMENT EXTERNALISE

Concernant la participation des établissements à un groupement d'achat pour leur SIH : la majorité des établissements publics rejoignent un groupement d'achat (le plus souvent les groupements d'achat UNI.H.A et UGAP).

Ce taux de participation est en hausse depuis 2 ans.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
groupement achats	68	109	141	110	109	73	18	67	185
Nb d'ES répondants	68	116	168	163	192	83	18	152	503
%	100%	94%	84%	67%	57%	88%	100%	44%	37%

Nombre et pourcentage d'établissements participant à un groupement d'achat

Concernant l'hébergement à l'extérieur d'une fonction SI, l'objectif est de comparer le nombre d'établissements qui font héberger à l'extérieur une fonction du SI (celle-ci peut être la paie, la gestion administrative du patient, la production de soins, une application médico-technique).

Pour les établissements publics, l'externalisation de la paie est assez fréquente. Il faut noter, pour les cliniques MCO, l'hébergement des applications de production de soins et de la GAP à l'extérieur de l'établissement est aussi fréquent que celui de la paie. En revanche, pour les établissements publics, les ratios sont plus faibles (26 contre 63) pour les CH2 par exemple.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO
paie	12	63	63	73	55	33	15	25	91
GAP	2	7	26	28	30	7	0	27	87
prod-soins	4	8	20	21	47	6	1	22	90
medico-tech	4	6	13	14	19	2	0	11	37

Nombre d'établissements externalisant une fonction du SIH

3.1.4. SECURITE

Pour accompagner et mesurer la maturité des établissements dans le domaine de la sécurité de leur SI, une nouvelle grille a été proposée. Il y a 41 questions principalement sur l'organisation de la sécurité du SI qui s'appuient sur la Politique Générale de Sécurité des SI de santé, dont plusieurs documents sont disponibles sur le site de l'ASIP santé.

Une étude détaillée des réponses sera fournie dans l'ATLAS 2016.

3.2. LA GESTION DU DOSSIER PATIENT INFORMATISE (DPI)



- L'informatisation du Dossier Patient est bien engagée avec un taux de projets achevés ou en cours supérieur à 85% (93% pour les CH3, 97% pour les ESPIC MCO, ...)
- Une part importante de projets en cours égal à celle de 2014 (taux supérieur à 30% des réponses), reflétant la difficulté du projet et, par conséquence, sa durée.
- Le dossier patient est incomplet pour une part importante d'établissements; les résultats d'examens faits dans les plateaux techniques ne sont pas toujours intégrés dans le dossier patient. Même si les résultats de laboratoire sont globalement mieux intégrés au dossier patient que les résultats d'imagerie, les résultats restent faibles avec des taux moyens de déploiement de 52% et 31% .
- L'utilisation de PACS est très contrastée, ce qui tend à confirmer l'intérêt des PACS mutualisés régionaux en cours de déploiement.
- Le Dossier Patient Informatisé et Interopérable (DPII) est un des cinq domaines fonctionnels d'Hôpital numérique: une comparaison déploiement / usage est réalisée à l'aide des indicateurs D2.2 et D2.3 et permet de corroborer le lien entre niveau d'informatisation et d'usage

3.2.1. GESTION DU DOSSIER MEDICAL

« Le dossier du patient favorise la coordination des soins. Outil de partage des informations, il est un élément clé de la qualité et de la continuité des soins dans le cadre d'une prise en charge pluri-professionnelle et pluridisciplinaire. » (Manuel de la certification HAS). La tenue du dossier médical du patient est également exigée dans le Code de la Santé Publique ; le Code Civil rappelle que l'écrit sur support électronique a la même force probante que l'écrit sur support papier.

Sur 1 350 établissements répondants, plus de la moitié (55%) ont achevé l'informatisation du dossier médical du patient et 37% sont en cours d'informatisation. Les pourcentages sont en augmentation par rapport à 2014 (valeurs 2014 : 51% et 31%).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	43%	43%	50%	32%	11%	30%	17%	36%	43%	37%
% achevé	53%	50%	36%	54%	83%	66%	83%	61%	49%	55%
Nb d'ES répondants	47	115	157	155	174	80	18	137	467	1350

Informatisation du dossier médical du patient

3.2.2. INTEGRATION DES RESULTATS D'EXAMENS DANS LE DOSSIER PATIENT INFORMATISE

Résultats de laboratoire

Sur 1 337 établissements répondants, un peu plus de la moitié ont achevé l'intégration des résultats de laboratoire dans le dossier patient informatisé ; les pourcentages de projets achevés recouvrent de fortes disparités avec des valeurs peu différentes de celles de 2014.

Les pourcentages de projets en cours augmentent de façon sensible par rapport à 2014, par exemple, pour les CH2 de 11% à 31%, pour les cliniques de 22% à 33%...

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	41%	25%	31%	23%	14%	37%	39%	33%	33%	29%
% achevé	56%	64%	44%	45%	68%	35%	72%	51%	50%	52%
Nb d'ES répondants	41	115	159	150	170	79	18	136	469	1337

Intégration des résultats de laboratoire dans le dossier patient informatisé (DPI)

Résultats d'imagerie

Concernant l'intégration des résultats d'imagerie, plus de la moitié des établissements ont achevé ou sont en cours d'informatisation. Cette moyenne recouvre de fortes disparités avec une avance très marquée pour les CLCC (83% ont achevé leur informatisation) suivi par les CHU et les CH3.

Les pourcentages de projets en cours augmentent de façon sensible par rapport à 2014, par exemple, de 13% à 30% pour les CH2, de 15% à 37% pour les cliniques.

Les pourcentages sont évidemment faibles pour les catégories d'établissements qui, souvent, n'ont pas de plateau technique d'imagerie : CH1, ex HL, CHS et certaines cliniques. L'ajout du compte rendu d'examen réalisé hors de la structure demande alors plus d'effort dans l'organisation.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	40%	31%	30%	21%	16%	18%	17%	27%	37%	29%
% achevé	55%	61%	42%	26%	27%	15%	83%	23%	25%	31%
Nb d'ES répondants	40	115	158	150	163	79	18	132	472	1327

Intégration des résultats d'examens d'imagerie dans le dossier patient informatisé (DPI)

Le pourcentage de projets en cours en forte augmentation (en moyenne multiplié par 2) par rapport à 2014. En tendance, le nombre de projets achevés est en augmentation par rapport à 2014.

La comparaison avec l'indicateur d'usage D2.3. « Taux de service pour lesquels le dossier patient informatisé intègre les comptes rendus, les traitements de sortie et les résultats de biologie » dont la valeur cible est de 60 % des services de soins et médico-techniques, montre une forte corrélation.

En effet, le taux d'atteinte de la cible s'élève en moyenne à 56%, conformément au taux moyen de projets achevés.

Système d'information de radiologie (SIR) et PACS

Concernant le système d'information radiologique, il y a peu de projets en cours ; les résultats montrent un taux d'informatisation élevé pour les établissements ayant un plateau technique. Il faut en effet tenir compte du pourcentage d'établissements qui n'ont pas de plateaux techniques d'imagerie et qui, de ce fait, ont répondu non concerné.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	0%	1%	10%	3%	0%	1%	6%	4%	1%	2%
% achevé	95%	93%	61%	25%	2%	4%	88%	20%	11%	30%
% nc	5%	1%	8%	50%	96%	87%	6%	66%	83%	59%
Nb d'ES répondants	66	111	157	137	159	77	17	129	454	1307

Etat de déploiement du SIR (nc : non concerné)

Concernant l'état de mise en œuvre d'un système de diffusion et de stockage des images (PACS), l'utilisation de cet outil est en progression par rapport à 2014. (Pour comparer les pourcentages entre 2013 et 2014, il faut retrancher les établissements qui considèrent qu'ils n'ont pas besoin de PACS pour leurs soins et, de ce fait, ont répondu nc non concerné à la question posée par l'observatoire).

Cet outil est utile, que les examens d'imagerie soient produits dans la structure ou qu'ils soient réalisés à l'extérieur ; la question (à la différence de la question sur le SIR), devrait concerner tous les établissements, et devrait se résoudre souvent dans le cadre de PACS régionaux. Les taux d'établissements qui ont répondu nc non concerné montrent une faible utilisation de ces équipements ou une non compréhension de la question.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	3%	21%	22%	6%	0%	1%	0%	5%	2%	6%
% achevé	94%	67%	45%	24%	3%	3%	100%	22%	16%	28%
% nc	3%	1%	4%	45%	94%	88%	0%	61%	75%	54%
Nb d'ES répondants	67	114	158	140	158	76	17	130	457	1317

Etat de l'utilisation d'un PACS

3.2.3. LES LOGICIELS DE DOSSIER MEDICAL DU PATIENT

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et l'éditeur utilisés pour le dossier médical. Le tableau ci-dessous présente le nombre de logiciels déclarés, et les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel) ainsi que le nombre de réponses. (Par exemple, le logiciel PSI de Solware life est utilisé par 38 exHL, sur un total de 189 exHL ayant fourni une réponse dans l'observatoire).

Ainsi, pour l'ensemble des 926 établissements MCO répondants, 83 logiciels sont identifiés, dont OSIRIS qui est utilisé par 144 établissements, soit 15% du total des répondants. Ces chiffres illustrent une forte dispersion de l'offre logicielle sur cette fonction, dispersion qui semble plus marquée pour les établissements privés (cliniques et ESPIC MCO) que pour les établissements publics.

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 14 logiciels identifiés	non indiqué	18 (65)	28
	Medasys – DxCare	10 (65)	15
	GFI- Actipidos	7 (65)	11
	McKesson France – M-CrossWay	6 (65)	10
CH3 19 logiciels identifiés	McKesson France – M-CrossWay	36 (114)	32
	Agfa HealthCare – ORBIS	16 (114)	14
	CHU Grenoble – Cristal-Net	14 (114)	12
	Medasys – DxCare	14 (114)	12
CH2 26 logiciels identifiés	McKesson France – M-CrossWay	29 (163)	18
	Medasys – DxCare	16 (163)	10
	CHU Grenoble – Cristal-Net	15 (163)	8
	SIB – SILLAGE	14 (163)	8
CH1 29 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	39 (157)	25
	CHU Grenoble – Cristal-Net	16 (157)	10
Ex HL 14 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	87 (189)	46
	Solware Life – PSI	38 (189)	20
	Berger Levrault - Arcadis	26 (189)	14
CHS 11 logiciels identifiés	GIP Sym@ris – Cariatides	32 (80)	40
	CAPCIR – CORTEXTE	22 (80)	27
	INTELLITEC – CIMAISE	12 (80)	15
CLCC 10 logiciels identifiés	Medasys – DxCare	4 (18)	22
	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	3 (18)	17
	McKesson France – M-CrossWay	3 (18)	17
ESPIC MCO 45 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	25 (149)	17
	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	16 (149)	11
Privés MCO 43 logiciels identifiés	CS3i – Emed	76 (508)	15
	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	58 (508)	11
	WEB100T – Dopasys	45 (508)	9

3.3. LA GESTION DU DOSSIER DE SOINS



- La généralisation du dossier de soins et du plan de soins informatisé n'est pas immédiate et est probablement liée à celle du DPI. Le pourcentage important de projets en cours est élevé dans les établissements les plus importants, alors que l'informatisation est achevée dans les établissements de taille moyenne dans lesquels la mise en œuvre est moins complexe.
- Les niveaux moyens d'informatisation s'élèvent à plus de 85% (taux de projets achevés ou en cours) pour le dossier de soins, le plan de soins et la mise à jour du plan de soins par les prescriptions.
- Pour les dossiers de spécialité, le niveau d'informatisation est beaucoup moins avancé : 55% de projets achevés ou en cours pour les dossiers d'anesthésie (dans les établissements concernés), 38% pour les dossiers de réanimation. En revanche, pour les dossier transfusionnels, le niveau d'informatisation est élevé pour les CHU, CH3, CH2 et les CLCC. Les dossiers de RCP sont également peu avancés en termes d'informatisation excepté pour les CHU et les CLCC. Enfin, les dossiers de dialyse sont en revanche largement informatisés.
- La gestion des prescriptions est un des cinq domaines fonctionnels d'Hôpital numérique. Concernant la mise à jour du plan de soins par les prescriptions, une comparaison déploiement / usage est réalisée à l'aide de l'indicateur D3.5 de ce domaine fonctionnel et permet de corroborer le lien entre niveau d'informatisation et d'usage

3.3.1. L'INFORMATISATION DU DOSSIER DE SOINS

L'informatisation du dossier de soins est achevée ou en cours pour plus de 85% des 1 323 établissements répondants. Les établissements les plus avancés sont les ex-HL, les CHS et dans une moindre mesure, les ESPIC les cliniques et CH1. En revanche, les CH3 et CH2 sont moins de 20% à avoir achevé leur informatisation.

Le nombre de projets en cours est élevé, à l'instar de ce qui avait été constaté pour le déploiement du DPI. En revanche, le pourcentage de projets achevés est moins important que dans le cas du DPI (surtout pour les CH2, CH3 et les CLCC ; ainsi pour les CH3, 13% de projets sont achevés contre 50% pour le DPI).

Les pourcentages globaux sont en augmentation pour toutes les structures par rapport à 2014.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	53%	75%	55%	29%	10%	34%	44%	38%	39%	39%
% achevé	45%	13%	18%	52%	82%	60%	50%	49%	49%	47%
Nb d'ES répondants	40	115	156	146	169	77	18	133	469	1323

Informatisation du dossier de soins

3.3.2. L'INFORMATISATION DU PLAN DE SOINS

Concernant l'informatisation du plan de soins, la part de projets achevés et en cours s'élève également à plus de 85%.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	60%	77%	59%	29%	9%	41%	44%	35%	37%	39%
% achevé	35%	15%	21%	54%	83%	50%	50%	51%	52%	48%
Nb d'ES répondants	40	115	157	149	167	76	18	133	467	1322

Informatisation du plan de soins

3.3.3. LA MISE A JOUR DU PLAN DE SOINS PAR LES PRESCRIPTIONS

Enfin, concernant la mise à jour du plan de soins par les prescriptions, les pourcentages globaux (achevé + en cours) sont élevés (plus de 80% en moyenne) et en augmentation pour toutes les structures par rapport à 2014.

La part de projets achevés est largement plus élevée pour les établissements privés et les établissements de plus petites tailles.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	67%	72%	54%	26%	8%	38%	33%	36%	39%	39%
% achevé	31%	18%	26%	56%	83%	51%	56%	50%	51%	49%
Nb d'ES répondants	39	115	156	148	167	76	18	135	469	1323

Informatisation de la mise à jour du plan de soins par les prescriptions

Une comparaison peut être faite avec l'indicateur d'usage D.3.5. « Taux de séjours disposant d'un plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions », dont la valeur cible est 50% des séjours. Le taux d'atteinte moyen s'élève à 64%.

3.3.4. LA GESTION DES DOSSIERS DE SPECIALITES

Gestion des dossiers d'anesthésie

L'informatisation du dossier d'anesthésie ne concerne pas certains établissements (qui ont répondu nc dans le tableau ci-dessous). Parmi les autres établissements, seuls les CLCC, les CHU et les cliniques ont un taux d'informatisation achevé ou en cours, supérieur à 50%.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	40%	15%	19%	2%	0%	0%	11%	9%	22%	14%
% achevé	20%	24%	11%	1%	0%	0%	61%	12%	33%	18%
% nc	17%	0%	7%	73%	99%	99%	6%	60%	23%	42%
Nb d'ES répondants	35	112	154	150	161	79	18	134	481	1324

Informatisation du dossier d'anesthésie (nc non concerné)

Remarque : la comparaison des pourcentages de projets en cours et achevés entre les années 2014 et 2015 doit prendre en compte les établissements qui n'utilisent pas de dossiers d'anesthésie pour leurs soins et qui, de ce fait, ont répondu nc non concerné à la question posée par l'observatoire.

Gestion des dossiers de réanimation

L'informatisation du dossier de réanimation concerne un nombre limité d'établissements (les CH1, ex HL et CHS, un pourcentage important des cliniques et des ESPIC ne sont pas concernés). Pour les autres établissements, le niveau d'informatisation est faible (moins de 50%).

La tendance par rapport à 2014 est à la hausse. (La comparaison doit prendre en compte les établissements qui n'utilisent pas de dossiers de réanimation et qui, de ce fait, ont répondu nc non concerné à la question posée par l'observatoire).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	42%	11%	7%	1%	0%	0%	11%	2%	3%	6%
% achevé	13%	30%	8%	0%	0%	0%	22%	5%	5%	6%
% nc	16%	2%	42%	92%	99%	99%	39%	77%	81%	71%
Nb d'ES répondants	38	115	149	150	162	79	18	132	459	1302

Informatisation du dossier de réanimation (nc non concerné)

Gestion des dossiers transfusionnels

L'informatisation du dossier transfusionnel est avancée avec plus de 60% de projets achevés dans les CHU, CLCC, CH3 et CH2. Le taux de projets en cours est faible (10% en moyenne pour les établissements concernés).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	10%	13%	6%	3%	0%	0%	11%	10%	9%	7%
% achevé	72%	61%	64%	23%	0%	0%	72%	24%	27%	31%
% nc	7%	2%	6%	45%	84%	97%	0%	33%	17%	32%
Nb d'ES répondants	29	113	154	146	157	79	18	127	455	1278

Informatisation du dossier transfusionnel

Gestion des dossiers des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

L'informatisation du dossier pour les réunions de concertation pluridisciplinaires est avancée avec, en moyenne, 47% des établissements (« concernés ») qui ont achevé leur informatisation. La part de projets en cours est en revanche faible (8% en moyenne).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	13%	17%	3%	0%	0%	0%	22%	3%	4%	4%
% achevé	72%	49%	22%	2%	0%	0%	67%	21%	32%	25%
% nc	8%	4%	25%	81%	95%	97%	0%	48%	38%	48%
Nb d'ES répondants	64	104	147	132	157	79	18	128	455	1284

Informatisation du dossier des RCP

Gestion des dossiers de dialyse

L'informatisation du dossier de dialyse concerne un nombre limité de structures. Pour ces établissements, le taux d'informatisation est élevé avec en moyenne 73% des établissements qui ont achevé leurs projets d'informatisation.

Ce taux est plus élevé pour les cliniques (91%). Les taux de projets en cours sont, en revanche, faibles (7% en moyenne).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	12%	4%	2%	0%	0%	0%	0%	5%	1%	2%
% achevé	74%	51%	3%	0%	0%	0%	0%	28%	24%	18%
% nc	9%	30%	80%	97%	97%	99%	94%	65%	72%	75%
Nb d'ES répondants	34	111	151	146	159	79	18	128	466	1292

Informatisation du dossier de dialyse

3.3.5. LES LOGICIELS DE DOSSIERS DE SPECIALITE

Concernant l'informatisation des dossiers de spécialités médicales, le tableau ci-dessous présente le nombre de logiciels (déclarés par au moins un établissement) et la liste des logiciels utilisés par au moins 8% des établissements (qui ont déclaré un logiciel).

Ainsi, pour les CH3, 11 logiciels pour le dossier d'anesthésie ont été identifiés, dont les plus utilisés sont Diane et Opesim.

Plusieurs établissements, informatisés, n'ont pas donné d'indication sur le logiciel utilisé ; il y a donc peu de réponses mais un nombre relativement élevé de logiciels : ainsi, les ESPIC ont donné 45 réponses portant sur 11 logiciels différents pour le dossier d'anesthésie ; de même, les CH2 ont indiqué 10 logiciels pour 38 réponses concernant le dossier de réanimation.

Le tableau est restreint aux types d'établissements pour lesquels les données sont significatives.

	dossier anesthésie	dossier réanimation	dossier transfusionnel
CH3	11 logiciels déclarés	13 logiciels déclarés	15 logiciels déclarés
	BOW Medical – DIANE	GE Healthcare—Centricity critica	Guyot-Walser – CURSUS3
	EVOLUCARE – OPESIM	Philips – I C C A	INLOG — HEMOSERVEUR
		GE Healthcare—Clinisoft	MEDINFO-Hemobanque
	PHILIPS — ICIP		
Privés MCO	32 logiciels déclarés	11 logiciels déclarés	22 logiciels déclarés
	BOW Medical – DIANE	BOW Medical – DIANE	Guyot-Walser –Cursus3
	CS3i – Emed	Expertiz Santé—Expert Santé	CS3i – Emed
	Médibase Systèmes—OSOFT		Guyot-Walser – HEMOGEST
			Hemodialyse-HemodialyseNX
		INLOG — HEMOSERVEUR	

En rapprochant ce tableau de celui fait pour le DPI, il apparaît, que globalement, les logiciels de dossier de spécialités utilisent des logiciels spécifiques qui ne sont pas ceux utilisés pour le DPI.

Ainsi, **le plus souvent le dossier médical est un assemblage de plusieurs briques logicielles.**

3.4. L'INFORMATISATION DES SERVICES D'ACCUEIL DES URGENCES (SAU)



- Les données présentées dans cette partie donnent un éclairage sur l'état de l'informatisation des services d'urgences dans l'échantillon d'établissements qui a renseigné oSIS
- On note une progression du taux d'informatisation des services d'urgences par rapport à l'année précédente pour atteindre un taux de 90% d'informatisation. Cette progression montre l'implication des établissements dans la mise en place d'un système d'information opérationnel au sein des services d'urgences
- L'enquête révèle que plus de la moitié des régions possèdent un concentrateur régional pour la remontée des RPU

Les passages aux urgences constituent l'activité d'accueil, d'orientation et de traitement des unités spécialisées pour prendre en charge 24h sur 24 les demandes de soins non programmés.

Suite à l'instruction du 31 juillet 2013 relative aux résumés de passage aux urgences (*qui accompagne l'arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires*), la transmission des résumés de passage aux urgences (RPU) des structures des urgences à l'ARS, puis de l'ARS au niveau national, est rendue obligatoire.

La finalité de ce recueil est notamment d'améliorer la connaissance de l'activité des structures des urgences et de permettre la mise en place d'une base de données nationale sur les urgences.

3.4.1. ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATISATION DES URGENCES

Taux de participation à l'enquête

L'état des lieux résulte du renseignement de l'onglet « Informatisation des Urgences » de l'oSIS (Observatoire des Systèmes d'Information de Santé).

Les résultats de l'enquête ont été collectés jusqu'à mi-Avril 2015. L'échantillon représente 549 établissements (contre 479 en 2014) qui ont renseigné l'oSIS sur les 684 structures ayant une autorisation d'activités d'Urgences.

Taux d'informatisation

Le taux d'informatisation des SAU est de 92% en 2015 contre 90.6% en 2014 sur l'ensemble du territoire. La moitié des SAU ont un logiciel spécifique connecté au Dossier patient informatisé.

Comme indiqué précédemment la transmission des résumés de passage aux urgences (RPU) des structures des urgences à l'ARS, puis de l'ARS au niveau national, est rendue obligatoire. 84% des SAU sont en capacité de produire des RPU, toutefois 60% des SAU envoi des RPU (la majorité des SAU envoi des RPU à un niveau régional).

En moyenne pour un SAU, le nombre de passage aux urgences est de 25 319 tandis que le nombre de passage informatisé est de 23 979, soit 94% de passages aux urgences sont réalisés de façon informatisée.

3.4.2. LOGICIELS DEDIES AUX URGENCES

Pour un logiciel dédié au module d'accueil et de traitement des Urgences, l'interopérabilité avec le Système d'Information Hospitalier (SIH) est primordiale.

Le Système d'Urgence doit s'intégrer avec les différentes briques suivantes :

- Gestion des identités, mouvements et séjours, actes,
- Dossier patient établissement
- Gestion des laboratoires,
- Gestion des images médicales (PACS),
- Gestion de la pharmacie,
- Service de nomenclature et référentiel,
- Infocentre.

L'enquête a permis d'identifier les logiciels utilisés dans les établissements de santé pour la gestion du module des urgences. Il est indiqué aussi les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel).

Les 21 logiciels les plus utilisés sont listés dans le tableau suivant.

Logiciel Urgences	Nombre d'établissement utilisant le logiciel	Pourcentage d'établissement
Urqual	84	16
ResUrgences	51	10
Cristal-Net	49	9
DxCare	28	5
Terminal des Urgences	23	4
OSOFT	14	3
SILLAGE dossier patient (médical et soins)	13	2
Emed	12	2
Mediboard	11	2
aXigate	10	2
Expert Santé	10	2
Clinicom GAP / FAC	9	2
ATALANTE PMSI	8	2
MEDIS	7	1
HOPITAL MANAGER	6	1
CORA	5	1
OSIRIS	5	1
H++	4	1
DOPASOINS©	3	1
Pastel	3	1
Urgences	3	1

3.5. LA GESTION DES PRESCRIPTIONS



- L'informatisation de la prescription de médicaments est en moyenne bien avancée avec 94% de projets achevés ou en cours. Dans les structures où la prescription est plus complexe, le taux de projets en cours est plus élevé (par ex. 76% dans les CH3)
- L'informatisation de la validation pharmaceutique est également bien avancée (90% de projets achevés ou en cours) mais de nombreuses structures présentent des taux élevés de projets en cours
- L'information de la base de données de médicaments est également bien avancée avec 91% de projets achevés ou en cours
- Pour l'informatisation des autres prescriptions, les niveaux d'avancement sont moindres notamment pour les prescriptions d'imagerie et les analyse médicales. Le niveau d'informatisation des prescriptions de soins est plus avancé (83% de projets achevés ou en cours). Pour ces 3 prescriptions, les taux de projets en cours sont importants (environ 30%). L'informatisation des prescriptions de chimiothérapie est largement achevée (excepté pour les CH1 et CH2)
- La gestion des prescriptions est un des cinq domaines fonctionnels d'Hôpital numérique: une comparaison déploiement / usage est réalisée à l'aide des indicateurs D3.1, D3.2, D3.3 et D3.4 et permet de corroborer le lien entre niveau d'informatisation et d'usage

3.5.1. LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS

Pour les 1 346 établissements répondants, le niveau d'informatisation de la prescription de médicaments est élevé avec plus de 90% de projets achevés ou en cours. Cette moyenne recouvre toutefois une forte disparité : les exHL, CHS, Espic, CH1 et dans une moindre mesure les cliniques ont des taux élevés de projets achevés, contrairement aux CHU, CH3, CH2 qui présentent des taux élevés de projets en cours. Cette disparité reflète la complexité plus ou moins forte de la prescription selon le type de structures.

Dans les structures CHU, CH3, CH2, ans lesquels le déploiement est plus complexe, le taux de projets « prescription du médicament » en cours de déploiement est en valeur absolue supérieur à 55%, plus élevé que le taux de projets achevés (le taux de projets en cours est aussi notable dans les cliniques MCO (33%)). Ceci peut être indirectement une conséquence de la complexité et la durée du projet (sur plusieurs années dans les établissements les plus importants).

Par rapport à 2014, les pourcentages de projets achevés sont supérieurs et les pourcentages de projets en cours sont quasi stables.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	70%	76%	56%	26%	9%	15%	33%	24%	33%	35%
% achevé	30%	23%	38%	67%	87%	83%	67%	70%	58%	59%
Nb d'ES répondants	47	116	159	148	173	81	18	134	470	1346

Informatisation de la prescription de médicaments

Une comparaison peut être faite avec l'indicateur d'usage D3.1. «Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisés, dont la valeur cible est 50% des séjours. Le niveau d'atteinte moyen est élevé (83%) en cohérence avec le niveau de déploiement.

Concernant l'informatisation de la validation pharmaceutique, la part de projets achevés ou en cours est élevée (90%).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	33%	55%	45%	17%	8%	10%	29%	21%	35%	30%
% achevé	67%	41%	46%	65%	77%	86%	71%	67%	53%	60%
Nb d'ES répondants	66	111	155	144	160	78	17	132	465	1328

Informatisation de la validation pharmaceutique

Concernant l'informatisation de la base de données pour documenter les médicaments, la part de projets achevés est importante (77% des établissements en moyenne). L'informatisation est donc bien avancée pour cette fonctionnalité.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	11%	17%	18%	18%	7%	7%	6%	13%	17%	14%
% achevé	85%	80%	73%	68%	85%	87%	88%	78%	72%	77%
Nb d'ES répondants	61	109	146	137	163	76	17	127	447	1283

Informatisation d'une base de données de médicaments

3.5.2. LES AUTRES PRESCRIPTIONS

Concernant l'informatisation des prescriptions d'analyses médicales, le taux de projets achevés ou en cours s'élève à 69% en moyenne. Les taux de projets en cours sont importants (30% en moyenne).

Par rapport à 2014, les pourcentages de projets achevés sont en très légère progression (+3% en moyenne) ; les pourcentages de projets en cours sont en progression (+11% en moyenne).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	44%	41%	42%	19%	8%	28%	44%	28%	31%	29%
% achevé	39%	21%	16%	42%	69%	38%	28%	47%	42%	40%
Nb d'ES répondants	36	111	155	140	162	81	18	130	461	1294

Informatisation des prescriptions d'analyses médicales

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage D3.2. « Taux de séjours disposant de prescriptions d'examen de biologie informatisées », dont la valeur cible est de 40% des séjours. Le niveau d'atteinte moyen s'élève à 56% en moyenne, en lien avec le niveau moyen d'informatisation. On retrouve donc une corrélation entre niveau d'informatisation et d'usage.

Concernant l'informatisation des prescriptions d'imagerie, 62% des établissements ont des projets achevés ou en cours. Les chiffres sont en progression par rapport à 2014 : +4% pour les projets achevés, +11% pour les projets en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	49%	47%	42%	18%	7%	13%	41%	20%	30%	27%
% achevé	33%	21%	16%	38%	62%	24%	35%	42%	35%	35%
Nb d'ES répondants	39	109	154	143	161	78	17	131	456	1288

Informatisation des prescriptions d'imagerie

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage D3.3. « Taux de séjours disposant de demandes d'examen d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées », dont la valeur cible est 30% des séjours. Le niveau d'atteinte s'élève en moyenne à 46%. Ce faible taux d'usage est en lien avec le niveau d'informatisation.

Concernant l'informatisation de la prescription de soins, le niveau d'informatisation est plus élevé avec en moyenne près de 83% d'établissements ayant un projet achevé ou en cours. Les chiffres sont en progression par rapport à 2014 : +6% pour les projets achevés, +8% pour les projets en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	53%	68%	50%	25%	8%	36%	47%	29%	37%	36%
% achevé	36%	14%	21%	54%	82%	45%	41%	55%	48%	47%
Nb d'ES répondants	36	109	155	145	164	78	17	129	466	1299

Informatisation des prescriptions de soins

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage D.3.4. « Taux de séjours disposant de prescriptions informatisées d'actes infirmiers », dont la valeur cible est de 60% des séjours. Le niveau d'atteinte moyen s'élève à près de 64%.

Enfin, concernant l'informatisation des prescriptions de chimiothérapie, l'échantillon d'établissement est plus restreint. Le niveau d'informatisation est élevé avec 81% des établissements (« concernés ») qui ont achevé leur projet. Ce taux est plus faible pour les CH1 et CH2.

Ces chiffres montrent que les prescriptions de chimiothérapie sont très largement informatisées. (il faut tenir compte des établissements qui ne font pas ce type de prescription et, de ce fait, ont répondu nc non concerné à la question posée dans l'observatoire).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	6%	5%	5%	2%	0%	0%	11%	4%	2%	3%
% achevé	88%	90%	60%	11%	6%	0%	89%	27%	26%	34%
% nc	6%	3%	23%	76%	89%	100%	0%	65%	68%	58%
Nb d'ES répondants	64	115	156	140	156	78	18	128	468	1323

Informatisation des prescriptions de chimiothérapie

3.5.3. LES LOGICIELS DE PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et le l'éditeur utilisés pour la prescription de médicaments. Le nombre de logiciels déclarés est indiqué, ainsi que les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements).

Par ailleurs, en rapprochant cette liste de celle du DPI, il apparaît que la prescription de médicament est plutôt réalisée avec le logiciel de DPI, mais certains établissements utilisent le même logiciel que pour la gestion de la pharmacie (voir ci-dessous).

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 15 logiciels identifiés	SIB – Genois/Sillage	11 (65)	17
	GFI Actipidos	9 (65)	14
	McKesson France – M-CrossWay	7 (65)	11
	Medasys – DxCare	7 (65)	11
CH3 16 logiciels identifiés	Computer Engng - Pharma	21 (113)	19
	McKesson France – M-CrossWay	20 (113)	18
	CHU Grenoble – Cristal-Net	14 (113)	12
	Medasys – DxCare	12 (113)	10
	Agfa Healthcare – Orbis	10 (113)	9
CH2 22 logiciels identifiés	SIB – Genois/Sillage	35 (163)	21
	McKesson France – M-CrossWay	28 (163)	17
	Computer Engng - Pharma	23 (163)	14
	CHU Grenoble – Cristal-Net	16 (163)	10
CH1 24 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	40 (157)	25
	CHU Grenoble – Cristal-Net	19 (157)	12
Ex HL 16 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	83 (189)	44
	Solware Life – PSI	38 (189)	20
	Berger Levrault - Dispen	29 (189)	15
CHS 11 logiciels identifiés	GIP Sym@ris – Cariatides	27 (80)	34
	CAPCIR – CORTEXTE	18 (80)	23
	SIB – Genois	13 (80)	16
	Computer Engng - Pharma	10 (80)	13
ESPIC MCO 41 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	23 (149)	15
	HEMADIALYSE - Hemodialyse NX	19 (149)	13
	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	16 (149)	11
Privés MCO 42 logiciels identifiés	CS3i – Emed	85 (508)	17
	Softway Medical – Hôpital Manager	74 (508)	15
	WEB100T – Dopasys	47 (508)	9

3.5.4. LES LOGICIELS DE GESTION DE PHARMACIE

Le tableau indique, par type d'établissement, le nombre de logiciels déclarés par au moins un établissement et la liste des logiciels utilisés par au moins 8% des établissements.

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 9 logiciels identifiés	SIB – Genois	37 (65)	55
	Computer Engng - Pharma	19 (65)	27
CH3 17 logiciels identifiés	Computer Engng - Pharma	55 (114)	48
	SIB – Genois	12 (114)	11
CH2 23 logiciels identifiés	Computer Engng - Pharma	51 (163)	31
	SIB – Genois	32 (163)	20
	Agfa Healthcare – Orbis	19 (163)	12
CH1 27 logiciels identifiés	Computer Engng - Pharma	31 (157)	20
	SIB – Genois	25 (157)	16
Ex HL 26 logiciels identifiés	Berger Levrault - Dispen	37 (189)	20
	Mediane - M-Gef	18 (189)	10
	Solware life – pharmacie	18 (189)	10
CHS 11 logiciels identifiés	GIP Sym@ris – Cariatides	29 (80)	36
	CAPCIR – CORTEXTE	17 (80)	21
	SIB – Genois	15 (80)	19
	Computer Engng - Pharma	11 (80)	13
ESPIC MCO 37 logiciels identifiés	Computer Engng - Pharma	23 (149)	15
	EVOLUCARE Technologies – Hygie	14 (149)	9
Privés MCO 46 logiciels identifiés	Generix - Generix	53 (508)	11
	WEB100T – GEFI	51 (508)	10
	SIGEMS	46 (508)	9
	LogiFrance - Winpharm	39 (508)	8

3.5.5. LES LOGICIELS DES AUTRES PRESCRIPTIONS

Dans le tableau ci-dessous, il est présenté le nombre de logiciels (au moins un établissement a indiqué ce logiciel) et la liste des logiciels utilisés par au moins 8% des établissements (qui ont déclaré un logiciel). Il est aussi rappelé les logiciels de prescription du médicament.

Ainsi, pour les CH1, 20 logiciels de prescription d'analyses médicales ont été identifiés, le plus utilisé (par au moins 8% des établissements) est Osiris.

Certains logiciels sont utilisés pour plusieurs prescriptions offrant aux prescripteurs un outil unique. D'autres logiciels, d'utilisation plus restreinte, sont plus spécialisés.

	prescription d'analyses médicales	prescription d'examens d'imagerie	prescription de médicaments
CH3	17 logiciels déclarés	15 logiciels déclarés	16 logiciels déclarés
	3SI – Scan'Bac	McKesson – M-CrossWay	Computer Engng - Pharma
	Medasys – DxCare	Agfa HealthCare – ORBIS	McKesson France – M-CrossWay
	McKesson – M-CrossWay	Medasys – DxCare	CHU Grenoble – Cristal-Net
			Medasys – DxCare
		Agfa Healthcare – Orbis	
CH2	25 logiciels déclarés	14 logiciels déclarés	20 logiciels déclarés
	SIB – SILLAGE	McKesson – M-CrossWay	McKesson France – M-CrossWay
	McKesson – M-CrossWay	SIB – SILLAGE	Computer Engng - Pharma
	Agfa HealthCare – ORBIS	Agfa HealthCare – ORBIS	SIB – Genois
	CHU Grenoble – Cristal-Net	Medasys – DxCare	CHU Grenoble – Cristal-Net
		SIB – Sillage	
CH1	20 logiciels déclarés	18 logiciels déclarés	22 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS
	CHU Grenoble – Cristal-Net	CHU Grenoble – Cristal-Net	CHU Grenoble – Cristal-Net
	GIP Sym@ris – Cariatides		
Ex HL	11 logiciels déclarés	11 logiciels déclarés	17 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS
	Solware Life – PSI	Solware Life – PSI	Solware Life – PSI
			Berger Levrault - Dispen
CHS	11 logiciels déclarés	8 logiciels déclarés	10 logiciels déclarés
	CAPCIR – CORTEXTE	CAPCIR – CORTEXTE	GIP Sym@ris – Cariatides
	GIP Sym@ris – Cariatides		CAPCIR – CORTEXTE
			SIB – Genois
		Computer Engng - Pharma	
ESPIC MCO	32 logiciels déclarés	28 logiciels déclarés	37 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS
	HEMADIALYSE - Hemodialyse NX		HEMADIALYSE - Hemodialyse NX
		Softway Medical – H M	
Privés MCO	35 logiciels déclarés	35 logiciels déclarés	41 logiciels déclarés
	CS3i – Emed	CS3i – Emed	CS3i – Emed
	WEB100T – Dopasys	OPEN XTREM – Mediboard	Softway Medical – H M
	OPEN XTREM – Mediboard	WEB100T – Dopasys	WEB100T – Dopasys
	Softway Medical – H M	OPEN XTREM – Mediboard	

3.6. LA PROGRAMMATION DES RESSOURCES



- L'informatisation de la gestion des blocs est partielle, achevée dans 50% des établissements avec un bloc.
- L'informatisation de la gestion des lits est, de même, partielle, achevée dans 54% des établissements.
- L'information de la gestion des rendez-vous est plus avancée avec en moyenne plus de 70% de projets achevés ou en cours
- La programmation des ressources et agenda du patient est un des cinq domaines fonctionnels d'Hôpital numérique: une comparaison déploiement / usage est réalisée à l'aide des indicateurs D4.2 pour la gestion des blocs et D4.3 pour la gestion des rendez-vous et permet de corroborer le lien entre niveau d'informatisation et d'usage

3.6.1. GESTION DES BLOCS

Le logiciel de gestion des blocs permet de planifier les salles, programmer les interventions, affecter le personnel, gérer le matériel, fournir des statistiques (sur les durées d'intervention par exemple).

L'informatisation de la gestion des blocs est renseignée par 804 établissements. Le taux de projets achevés s'élève en moyenne à 52% (des établissements concernés). Comme en 2014, ce résultat peut apparaître comme faible dans la mesure où un travail important sur l'amélioration de l'organisation des blocs a été mené par la Meah puis l'ANAP. (Dans la comparaison avec les pourcentages 2014, il faut tenir compte des établissements qui n'ont pas de blocs et, de ce fait, ont répondu non concerné à la question posée dans l'observatoire).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	17%	19%	15%	3%	0%	1%	18%	10%	14%	11%
% achevé	65%	51%	28%	6%	0%	0%	65%	24%	46%	31%
% nc	0%	0%	13%	78%	99%	99%	0%	62%	20%	41%
Nb d'ES répondants	65	113	155	147	160	79	17	136	485	1357

Informatisation de la gestion des blocs

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur D4.2. « Taux d'interventions au bloc opératoire planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation », dont la valeur cible est de 90% des interventions programmées au bloc opératoire. Le taux d'atteinte s'élève en moyenne à près de 52% en lien avec le niveau d'informatisation.

3.6.2. GESTION DES LITS

Le logiciel de gestion des lits facilite la programmation de l'occupation des lits ; l'informatisation de la gestion des lits est en moyenne achevée pour plus de la moitié des établissements (54%). Cette moyenne recouvre des disparités : les CLCC et les cliniques MCO présentent un taux de projets achevés élevé (respectivement 61% et 70%) tandis que les CHU et les ex HL présentent des taux beaucoup plus bas (respectivement 32% et 37%).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	42%	21%	17%	7%	5%	18%	28%	16%	11%	13%
% achevé	32%	40%	45%	53%	37%	51%	61%	53%	70%	54%
Nb d'ES répondants	38	112	157	143	159	80	18	134	484	1325

Informatisation de la gestion des lits

3.6.3. GESTION DES RENDEZ VOUS

L'informatisation de la gestion des rendez vous est bien avancée dans les établissements avec 73% de projets achevés ou en cours. Le niveau d'avancement est supérieur pour les CLCC, les CHU et CH3 et moindre pour les CH1, ex HL et les cliniques MCO.

Les pourcentages sont stables en moyenne par rapport à 2014 pour l'ensemble des structures.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	12%	27%	25%	20%	11%	28%	11%	25%	13%	18%
% achevé	85%	72%	62%	51%	45%	45%	89%	56%	48%	55%
Nb d'ES répondants	67	116	159	148	161	78	18	130	477	1354

Informatisation de la gestion des rendez vous

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur D4.3. « Taux d'actes et consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé », dont la valeur cible est de 90% des actes et consultations externes. Le taux moyen d'atteinte est de 46%.

3.6.4. PRISE DE RENDEZ VOUS PAR INTERNET

La prise de rendez vous par Internet est un service offert aux patients pour les consultations, les séances. Les données ci-dessous indiquent que ce service n'est pas encore très répandu.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	60%	11%	4%	0%	2%	1%	17%	8%	4%	1%
% achevé	2%	6%	1%	0%	2%	0%	0%	5%	4%	3%
Nb d'ES répondants	65	112	157	149	159	79	18	131	456	1326

Prise de rendez vous par Internet

3.7. LE SYSTEME D'INFORMATION DES ETABLISSEMENTS SSR

Les données ci-dessous ont été renseignées par les établissements mono-activité SSR, ie les établissements qui n'ont que l'activité SSR ; on distingue les établissements publics, les ESPIC et les cliniques privées SSR.

Le tableau ci-dessous indique le nombre d'établissements mono-activité SSR, référencés dans oSIS et le nombre de réponses. A côté, le tableau renseigne le nombre moyen de PC dans ces structures.

Nombre d'ES SSR ayant répondu/référencés

		public	ESPIC	autres privés
ES répondants 2014	Nb	60	245	256
	%	64%	71%	77%
ES répondants 2015	Nb	85	263	284
	%	90%	77%	85%
Nb d'ES référencés		94	343	333

Nombre de PC

	public	ESPIC	autres privés
Nb moyen de PC	44	45	24
Nb max de PC	199	850	110

Le nombre moyen de PC donne une indication permettant de comparer la taille moyenne des différents types d'établissements

Représentativité de l'échantillon

Les ESPIC SSR ont beaucoup mieux renseigné oSIS que les ESPIC MCO (77% contre 34%). Il en est de même, dans une moindre mesure, pour les cliniques SSR (85%) contre les cliniques MCO (74%). Ces deux échantillons semblent donc représentatifs de l'ensemble des établissements.

3.7.1. LE DOSSIER PATIENT INFORMATISE EN SSR

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé le dossier médical, le dossier de soins et le dossier social.

<i>dossier médical</i>				<i>dossier de soins</i>				<i>dossier social</i>			
	public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés
% en cours	16%	10%	33%	% en cours	18%	10%	35%	% en cours	17%	8%	22%
% achevé	73%	80%	54%	% achevé	70%	74%	52%	% achevé	49%	64%	41%
Nb d'ES répondants	67	259	271	Nb d'ES répondants	66	252	271	Nb d'ES répondants	63	251	267

L'informatisation du dossier patient (dossier médical, dossier de soins) est largement réalisée (ou en cours pour les cliniques).

3.7.2. L'INFORMATISATION DES PRESCRIPTIONS EN SSR

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé les différentes prescriptions.

<i>Prescription de médicaments</i>				<i>d'analyses médicales</i>				<i>d'exams d'imagerie</i>			
	public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés
% en cours	15%	2%	4%	% en cours	11%	9%	21%	% en cours	13%	6%	20%
% achevé	78%	88%	83%	% achevé	51%	63%	42%	% achevé	39%	55%	38%
Nb d'ES répondants	68	252	271	Nb d'ES répondants	63	250	268	Nb d'ES répondants	62	249	267

<i>Prescription de soins</i>				<i>d'examens complémentaires</i>				<i>alimentant le plan de soins</i>			
	public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés
% en cours	13%	8%	30%	% en cours	14%	9%	21%	% en cours	14%	7%	22%
% achevé	72%	74%	39%	% achevé	57%	68%	47%	% achevé	72%	74%	63%
Nb d'ES répondants	64	251	270	Nb d'ES répondants	63	250	268	Nb d'ES répondants	64	255	271

L'informatisation de la prescription du médicament et des soins est largement réalisée.

3.7.3. LA GESTION DE LA PHARMACIE EN SSR

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé la pharmacie : gestion des commandes, gestion des stocks.

<i>Gestion des commandes</i>				<i>des stocks</i>			
	public	ESPIC	autres privés		public	ESPIC	autres privés
% en cours	8%	4%	3%	% en cours	8%	4%	4%
% achevé	74%	68%	39%	% achevé	83%	68%	39%
Nb d'ES répondants	66	246	264	Nb d'ES répondants	64	248	266

L'informatisation de la pharmacie est largement réalisée.

3.7.4. LES LOGICIELS DE PRODUCTION DE SOINS EN SSR

Il est indiqué ci-dessous le nombre de logiciels de production de soins déclarés par les établissements, et les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel). Par exemple, pour les ESPIC SSR, 25 logiciels de dossier médical ont été renseignés par au moins un établissement ; le logiciel Osiris est utilisé dans 83 établissements ; il y a 238 réponses.

	dossier médical	prescription médicaments	prescription de soins
SSR publics	10 logiciels déclarés	11 logiciels déclarés	11 logiciels déclarés
	Evolucare – Osiris / 25 (79)	Evolucare – Osiris / 24 (79)	Evolucare – Osiris / 25 (79)
	Solwarelife - PSI / 25 (79)	Solwarelife - PSI / 25 (79)	Solwarelife - PSI / 22 (79)
	Berger Levrault - Dispen / 17 (7)	Berger Levrault - Dispen / 15 (7)	Berger Levrault - Dispen / 14 (7)
	Softway - HM / 15 (79)	Softway - HM / 14 (79)	Softway - HM / 13 (79)
ESPIC SSR	25 logiciels déclarés	23 logiciels déclarés	23 logiciels déclarés
	Evolucare – Osiris / 83 (238)	Evolucare – Osiris / 80 (238)	Evolucare – Osiris / 77 (216)
	2CSI - ERP Sano / 39 (238)	2CSI - ERP Sano / 37 (238)	2CSI - ERP Sano / 34 (216)
	Calystène / 38 (238)	Calystène / 35 (238)	Calystène / 33 (216)
autres privés SSR	22 logiciels déclarés	24 logiciels déclarés	23 logiciels déclarés
	Evolucare – Osiris / 90 (213)	Evolucare – Osiris / 87 (235)	Evolucare – Osiris / 85 (209)
	QSP – Epione / 39 (213)	Softway - HM / 61 (235)	Softway - HM / 41 (209)
	Softway - HM / 27 (213)	QSP – Epione / 38 (235)	QSP – Epione / 33 (209)

Les établissements SSR, globalement, utilisent les mêmes logiciels que les établissements MCO de taille moyenne.

3.8. LE SYSTEME D'INFORMATION DES ETABLISSEMENTS PSY

Les données ci-dessous ont été renseignées par les établissements mono-activité PSY, ie les établissements qui n'ont que l'activité PSY ; on distingue les établissements publics CHS, les ESPIC et les cliniques privées PSY.

Le tableau ci-dessous indique le nombre d'établissements mono-activité PSY, référencés dans oSIS et le nombre de réponses. A côté, le tableau renseigne le nombre moyen de PC dans ces structures.

Nombre d'ES PSY ayant répondu/référencés

		CHS	ESPIC	autres privés
ES répondants	Nb	83	60	115
	%	94%	51%	69%
Nb d'ES référencés		88	118	167

Nombre de PC

	CHS	ESPIC	autres privés
Nb moyen de PC	384	84	21
Nb max de PC	1650	610	80

Le nombre moyen de PC donne une indication permettant de comparer la taille moyenne des différents types d'établissements

3.8.1. LE DOSSIER PATIENT INFORMATISE EN PSY

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé le dossier médical, le dossier de soins et le dossier social.

dossier médical

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	30%	27%	27%
% achevé	66%	52%	56%
Nb d'ES répondants	80	48	112

dossier de soins

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	34%	21%	31%
% achevé	60%	47%	50%
Nb d'ES répondants	77	47	110

dossier social

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	19%	19%	29%
% achevé	64%	38%	28%
Nb d'ES répondants	77	47	109

L'informatisation du dossier patient (dossier médical, dossier de soins) est largement réalisée ou en cours.

3.8.2. L'INFORMATISATION DES PRESCRIPTIONS EN PSY

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé les prescriptions.

Prescription de médicaments

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	15%	14%	5%
% achevé	83%	55%	79%
Nb d'ES répondants	81	49	110

de soins

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	36%	15%	28%
% achevé	45%	42%	39%
Nb d'ES répondants	78	48	110

prescriptions alimentant le plan de soins

	CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	38%	20%	24%
% achevé	51%	40%	59%
Nb d'ES répondants	76	45	111

3.8.3. LA GESTION DE LA PHARMACIE EN PSY

Le tableau ci-dessous indique les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé la pharmacie : gestion des commandes, gestion des stocks.

Gestion des commandes				des stocks			
	CHS	ESPIC	autres privés		CHS	ESPIC	autres privés
% en cours	8%	0%	7%	% en cours	4%	0%	5%
% achevé	90%	41%	39%	% achevé	96%	41%	39%
Nb d'ES répondants	80	46	110	Nb d'ES répondants	81	46	110

3.9. LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES



- L'informatisation de la gestion du temps de travail des personnels non médicaux est très avancée, notamment pour les établissements publics.
L'informatisation du bilan social est très avancée dans les établissements publics.
- L'informatisation de la GPEC est peu avancée (45% de projets achevés ou en cours, en moyenne)
- L'informatisation de la gestion des ressources humaines (hors GPEC) est très avancée au sein des établissements publics. Les taux sont plus faibles pour les établissements privés.

3.9.1. GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL ET DES PLANNINGS

L'informatisation de la gestion du temps de travail (pour les personnels non médicaux (PNM)) est avancée avec 87% de projets achevés ou en cours. Le niveau d'informatisation est plus élevé pour les établissements publics.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	3%	6%	9%	7%	6%	8%	6%	15%	6%	7%
% achevé	97%	90%	81%	84%	88%	81%	94%	63%	76%	80%
Nb d'ES répondants	67	114	156	146	169	78	16	130	462	1338

Informatisation de la gestion du temps de travail des personnels non médicaux

L'informatisation de la gestion du temps de travail (pour le personnel médical (PM)) est moins avancée avec 57% de projets achevés ou en cours. Les taux sont particulièrement bas pour les CHU et CH2.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	46%	26%	13%	10%	4%	17%	13%	10%	7%	12%
% achevé	28%	47%	26%	48%	48%	46%	81%	56%	47%	45%
Nb d'ES répondants	65	113	151	144	166	78	16	126	454	1313

Informatisation de la gestion du temps de travail du personnel médical

3.9.2. BILAN SOCIAL

Les données ci-dessous montrent qu'en moyenne 63% des établissements ont informatisé la production de leur bilan social ; les pourcentages sont élevés pour les établissements publics, supérieur à 75%.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	3%	0%	4%	4%	7%	9%	7%	11%	6%	6%
% achevé	81%	90%	86%	70%	60%	78%	64%	60%	46%	63%
Nb d'ES répondants	31	108	148	142	156	77	14	122	441	1239

Bilan social

3.9.3. GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET DES COMPETENCES (GPEC)

L'informatisation de la gestion prévisionnelle des emplois ou des compétences (GPEC) est dans l'ensemble assez faible (45% de projets achevés ou en cours).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	17%	29%	24%	25%	29%	34%	33%	7%	11%	19%
% achevé	17%	40%	40%	29%	25%	26%	40%	24%	18%	26%
Nb d'ES répondants	65	105	139	138	146	73	15	115	425	1221

Informatisation de la GPEC

3.9.4. AUTRES FONCTIONS DE GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

L'informatisation de la gestion des effectifs est avancée avec 83% de projets achevés ou en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	1%	3%	3%	1%	1%	5%	0%	7%	4%	3%
% achevé	96%	91%	90%	83%	80%	91%	79%	69%	72%	80%
Nb d'ES répondants	67	113	147	143	157	75	14	122	439	1277

Informatisation de la gestion des effectifs

L'informatisation de la gestion de la formation des personnels est moins avancée en moyenne (70% de projets achevés ou en cours). Les CHU, CH3 et CH2 et CHS présentent en revanche des taux d'informatisation plus élevés.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	5%	1%	5%	8%	15%	8%	47%	5%	8%	8%
% achevé	94%	96%	89%	73%	64%	91%	47%	48%	32%	62%
Nb d'ES répondants	66	114	151	142	160	78	15	122	430	1278

Informatisation de la gestion de la formation

L'informatisation de la gestion des carrières des personnels s'élève en moyenne à 66% de projets achevés ou en cours. Comme précédemment, les CHU, CH3, CH2 et CHS présentent des taux supérieurs à 90%.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	0%	2%	3%	5%	4%	4%	47%	8%	7%	6%
% achevé	92%	91%	92%	81%	76%	91%	33%	34%	25%	60%
Nb d'ES répondants	65	110	149	142	156	76	15	119	430	1262

Informatisation de la gestion des carrières

En somme, l'informatisation de la gestion des ressources humaines est très avancée au sein des établissements publics. Les taux sont plus faibles pour les établissements privés (souvent des effectifs moins importants).

3.9.5. LES LOGICIELS UTILISES POUR LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Il est indiqué ci-dessous le nombre de logiciels de gestion des ressources humaines déclarés par les établissements, et les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel).

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 6 logiciels identifiés	Sopra HR access	33 (65)	54
	Mc Kesson Evolunce RH	12 (65)	18
	Mipih - Agirh	8 (65)	13
	GIP Cpage - GRH	6 (65)	9
CH3 8 logiciels identifiés	Mipih - Agirh	45 (108)	42
	Mc Kesson Evolunce RH	27 (108)	24
	Agfa healthcare - Hexagone web	17 (108)	15
	GIP Cpage - GRH	17 (108)	15
CH2 10 logiciels identifiés	Mipih - Agirh	70 (152)	46
	Agfa healthcare - Hexagone web	41 (152)	27
	GIP Cpage - GRH	36 (152)	23
	Mc Kesson Evolunce RH	22 (152)	14
CH1 13 logiciels identifiés	Mipih - Agirh	53 (153)	33
	GIP Cpage - GRH	33 (153)	22
	Agfa healthcare - Hexagone web	26 (153)	17
	Mediane - M-GRH	21 (153)	14
Ex HL 10 logiciels identifiés	Berger Levrault - Paidis	43 (164)	25
	Mediane - M-GRH	41 (164)	23
	Agfa healthcare - Hexagone web	35 (164)	21
	Mipih - Agirh	35 (164)	21
	GIP Cpage - GRH	33 (164)	20
CHS 8 logiciels identifiés	Mipih - Agirh	27 (72)	37
	GIP Cpage - GRH	17 (72)	24
	Mc Kesson Evolunce RH	14 (72)	19
	Agfa healthcare - Hexagone web	11 (72)	15
CLCC 3 logiciels identifiés	META4 - Peoplenet	14 (18)	78
ESPIC MCO 24 logiciels identifiés	AAIR - Sage	21 (133)	16
	Alfa informatique - Alfagrh	19 (133)	14
	Octime - Octime	17 (133)	13
Privés MCO 33 logiciels identifiés	Octime - Octime	135 (486)	28
	Cegi - Sirh first	87 (486)	18
	SIGEMS	48 (486)	10

3.10. LE SYSTEME D'INFORMATION ECONOMIQUE ET FINANCIER



- Un logiciel de gestion économique et financière est utilisé dans quasiment tous les établissements.
- La situation est plus contrastée et moins avancée pour la comptabilité analytique (notamment pour les plus petits établissements)

L'informatisation de la gestion économique et financière est très avancée pour la majorité des établissements (en moyenne, 97% de projets achevés ou en cours).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	0%	0%	0%	1%	2%	0%	0%	5%	2%	2%
% achevé	100%	99%	100%	99%	96%	100%	100%	90%	90%	95%
Nb d'ES répondants	67	114	158	150	171	80	16	129	474	1359

Informatisation de la GEF

L'informatisation de la comptabilité analytique est quant à elle moins avancée (71% de projets achevés ou en cours), notamment dans les petits établissements (CH1 et exHL).

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	3%	17%	21%	22%	26%	21%	20%	15%	9%	16%
% achevé	91%	68%	58%	46%	45%	56%	80%	74%	44%	55%
Nb d'ES répondants	65	111	151	140	163	75	15	126	464	1310

Informatisation de la comptabilité analytique

Enfin, l'informatisation de la gestion des achats est avancée avec en moyenne, 87% de projets achevés ou en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniq MCO	total
% en cours	3%	6%	9%	7%	6%	8%	6%	15%	6%	7%
% achevé	97%	90%	81%	84%	88%	81%	94%	63%	76%	80%
Nb d'ES répondants	67	114	156	146	169	78	16	130	462	1338

Informatisation de la gestion des achats

Les logiciels de gestion économique et financière et de comptabilité analytique

Il est indiqué ci-dessous le nombre de logiciels de GEF et de comptabilité analytique déclarés par les établissements, et les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel).

Par exemple, pour les CH2, 9 logiciels de GEF ont été renseignés par au moins un établissement ; le logiciel emagh2 du Mipih est utilisé dans 63 établissements pour la GEF. Il y a 163 réponses.

	Editeur&Logiciel - GEF	Nb réponses	compta analytique	Nb réponses
CHU	SAP	38 (65)	SAP	38 (59)
	Mipih - emagh2	11 (65)	13 logiciels identifiés	
	Mc Kesson - MGEF	11 (65)		
	GIP CPAGE - GEF	6 (65)		
	5 logiciels identifiés			
CH3	Mipih - emagh2	40 (108)	Mipih - emagh2	26 (92)
	Mc Kesson - MGEF	30 (108)	Agfa healthcare - hexagon	11 (92)
	Gip Cpage - gef	19 (108)	SIB - Magellan	10 (92)
	Agfa - hexagone web	15 (108)	Gip Cpage - gef	9 (92)
	7 logiciels identifiés		McKesson - mgef	8 (92)
		18 logiciels identifiés		
CH2	Mipih - emagh2	63 (163)	Mipih - emagh2	46 (131)
	Agfa - hexagone web	39 (163)	Agfa healthcare - hexagon	27 (131)
	Gip Cpage - gef	34 (163)	Gip Cpage - gef	18 (131)
	Mc Kesson - MGEF	25 (163)	15 logiciels identifiés	
	9 logiciels identifiés			
CH1	Mipih - emagh2	46 (161)	Mediane - mgef	29 (126)
	Mediane - mgef	35 (135)	Agfa healthcare - hexagon	25 (126)
	Gip Cpage - gef	28 (135)	Berger Levrault - Hodis	19 (126)
	Agfa - hexagone web	23 (135)	Mipih - emagh2	16 (126)
	Berger Levrault - Hodis	20 (135)	Gip Cpage - gef	13 (126)
	10 logiciels identifiés		13 logiciels identifiés	
Ex HL	Berger Levrault - Hodis	62 (178)	Berger Levrault - Hodis	46 (129)
	Mediane - mgef	49 (178)	Mediane - mgef	35 (129)
	Agfa - Hexagone web	35 (178)	Agfa healthcare - Hexagon	22 (129)
	GIP Cpage - gef	29 (178)	GIP Cpage - gef	18 (129)
	9 logiciels identifiés		9 logiciels identifiés	
CHS	Mipih - emagh2	24 (78)	Mipih - emagh2	15 (60)
	Mc Kesson - MGEF	17 (78)	Agfa healthcare - hexagon	12 (60)
	Gip Cpage - gef	17 (78)	Mc Kesson - MGEF	12 (60)
	Agfa - hexagone web	14 (78)	Gip Cpage - gef	11 (60)
	8 logiciels identifiés		10 logiciels identifiés	
CLCC			Axege- Axege santé	4 (18)
	18 réponses 13 logiciels		18 réponses 10 logiciels	
ESPIC MCO	SAGE	36 (132)	SAGE	37 (115)
	Alfa informatique - compt	20 (132)	Alfa informatique - alfa cc	18 (115)
	28 logiciels identifiés		25 logiciels identifiés	
Privés MCO	Cegisanté - comptafirst	102 (486)	Sigems	72 (314)
	Web100t	81 (486)	Web100t	48 (314)
	29 logiciels identifiés		25 logiciels identifiés	

3.11. LE SYSTEME D'INFORMATION DE PILOTAGE



- Les taux de projets achevés sont globalement inférieurs à 50% sauf pour les CHU et les CH3. Les résultats sont contrastés selon les types d'établissements. Les CLCC ont une part élevée de projets en cours
- Le pilotage medico-économique est un des cinq domaines fonctionnels d'Hôpital numérique: une comparaison déploiement / usage est réalisée à l'aide des indicateurs D5.1. et D5.2 et permet de corroborer l'avance des CHU en termes d'informatisation et d'usage

L'informatisation de la production du tableau de bord de pilotage de l'établissement est moyennement avancée (58% de projets achevés ou en cours), à l'exception des CHU qui présentent 82% de projets achevés et des CH3, eux aussi plus avancés. Les CLCC ont un niveau élevé de projets en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniqu MCO	total
% en cours	11%	30%	23%	12%	10%	31%	56%	23%	11%	17%
% achevé	82%	54%	48%	24%	10%	35%	19%	30%	48%	41%
Nb d'ES répondants	65	107	145	134	136	72	16	123	449	1247

Informatisation de la production du tableau de bord

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage **D5.1. « Production du tableau de bord de pilotage médico-économique fondée sur un SI alimenté des données de production »**. Le taux d'atteinte s'élève à 66% en moyenne.

L'informatisation de la production de tableaux de bord pour les pôles, est un peu moins avancée (54% de projets achevés ou en cours), à l'exception des CHU et des CH3 dans une moindre mesure. Les CLCC n'ont que peu de projets achevés mais un taux élevé de projets en cours.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	cliniqu MCO	total
% en cours	13%	33%	29%	12%	9%	28%	50%	20%	12%	19%
% achevé	78%	45%	30%	18%	6%	24%	6%	27%	42%	35%
Nb d'ES répondants	64	104	143	114	65	71	16	91	342	1010

Informatisation des tableaux de bord des pôles

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage **D5.2. « Production du tableau de bord de pilotage infra annuel par pôle ou entité corrélant des indicateurs sur l'activité, la performance financière, les ressources humaines et la qualité, produit dans un délai de trois mois post période »**. Le taux d'atteinte s'élève à 66% en moyenne.

Les logiciels de pilotage médico-économique.

Il est indiqué ci-dessous le nombre de logiciels de pilotage médico-économique déclarés par les établissements, et les logiciels les plus utilisés (c'est-à-dire cités par plus de 8% des établissements qui indiquent utiliser un logiciel).

Par exemple, pour les CH2, 21 logiciels ont été renseignés par au moins un établissement ; le logiciel PMSI Pilot est utilisé dans 35 établissements ; il y a 89 réponses.

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 16 logiciels identifiés	IBM cognos	11 (40)	25
	PMSI Pilot - PMSI Pilot	10 (40)	25
CH3 17 logiciels identifiés	PMSI Pilot - PMSI Pilot	20 (86)	23
	MIPIH - QL	19 (86)	22
	Agfa healthcare - Orbis	9 (86)	10
	SIB - Magellan	9 (86)	10
CH2 21 logiciels identifiés	PMSI Pilot - PMSI Pilot	43 (109)	39
	MIPIH - QL	24 (109)	22
	MAYA Qlikview	12 (109)	11
	SIB - Magellan	12 (109)	11
CH1 16 logiciels identifiés	PMSI Pilot - PMSI Pilot	27 (65)	41
CHS 14 logiciels identifiés	MIPIH - QL	12 (45)	27
	PMSI Pilot - PMSI Pilot	9 (45)	20
	GIP Sym@ris - Cariatides	8 (45)	18
CLCC 6 logiciels identifiés	Axege- Axege santé	6 (18)	33
	MAYA Qlikview	4 (18)	22
ESPIC MCO 18 logiciels identifiés	PMSI Pilot - PMSI Pilot	22 (84)	26
	MAYA Qlikview	15 (84)	18
Privés MCO 26 logiciels identifiés	CTI Santé - ICTI	82 (256)	32
	Oracle - business suite	77 (256)	30
	MAYA Qlikview	62 (256)	24

4 PARTIE 4 : L'USAGE DES SYSTEMES D'INFORMATION HOSPITALIERS / LES INDICATEURS HÔPITAL NUMERIQUE

Cette partie de l'atlas des SIH a pour objectif d'identifier la maturité et l'usage des systèmes d'information hospitaliers déployés dans les établissements de santé de tous types via l'analyse de la montée en charge des indicateurs Hôpital numérique. Les indicateurs Hôpital numérique (HN) visent à mesurer le niveau de maturité des établissements de santé en matière de SI, leur atteinte par l'ensemble des établissements de santé à l'horizon 2017 est l'objectif premier du programme HN. Les indicateurs HN sont au nombre de 32 et concernent :

- **3 pré-requis indispensables pour assurer une prise en charge du patient en toute sécurité :**
 - o Identités / mouvements
 - o Fiabilité / disponibilité
 - o Confidentialité

- **5 domaines fonctionnels prioritaires** pour lesquels le programme définit des exigences en termes d'usage du SI :
 - o Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie
 - o Dossier patient informatisé et interopérable
 - o Prescription électronique alimentant le plan de soins
 - o Programmation des ressources et l'agenda du patient
 - o Pilotage médico-économique

De même que pour la couverture fonctionnelle ou l'identification du parc logiciel, les établissements de santé, dans le cadre de l'instruction n°DGOS/PF/MSIOS/2012/347 du 25 septembre 2012, sont invités à renseigner régulièrement l'observatoire des systèmes d'information de santé (oSIS) en ce qui concerne leur niveau d'atteinte des indicateurs Hôpital numérique.

Les résultats exposés ci-après sont fondés sur les données déclarées par les établissements de santé au 16 mars 2015.

4.1. L'ETAT DE LA SAISIE DANS OSIS – MARS 2015



- **2 307 établissements de santé** (soit 71%) ont commencé à renseigner les indicateurs HN (contre 1971 en 2014)
- **34 indicateurs renseignés sur 34** (médiane) (contre 32 en 2014)

Concernant les **pré-requis** :

- **2 304 établissements ont renseigné tout ou partie des 12 indicateurs (soit 71%)**. Ils étaient 59% en 2014;
- Parmi ceux-ci, 1 868 ont renseigné l'intégralité des indicateurs (soit 58%), ils étaient 42% en 2014.

Concernant les indicateurs des **domaines fonctionnels** :

- **2 132 établissements renseigné tout ou partie des 22 indicateurs (soit 66%)**. Ils étaient 53% en 2014 ;
- Parmi ceux-ci, 871 ont renseigné l'intégralité des indicateurs (soit 27%), Ils étaient 25% en 2014.

Le tableau ci-dessous renseigne le nombre d'établissements par catégorie d'établissements qui ont répondu dans l'observatoire contre le nombre d'établissements pré-déclarés.

Repartition par catégorie d'établissements des ES ayant saisi les indicateurs HN (pour tout ou partie)	CHU/R	CH	Total publics	CLCC	ESPIC	Privé	Total
Nb d'établissements ayant saisi les indicateurs HN (pour tout ou partie)	68	717	785	19	549	954	2307
Nb d'ES référencés dans l'oSIS	82	854	936	19	1031	1253	3239
Part des établissements ayant saisi les indicateurs HN (pour tout ou partie)	83%	84%	84%	100%	53%	76%	71%

Note 1: Se reporter au paragraphe 3.1 de l'atlas pour le détail du référencement dans l'oSIS des différents établissements par catégorie.

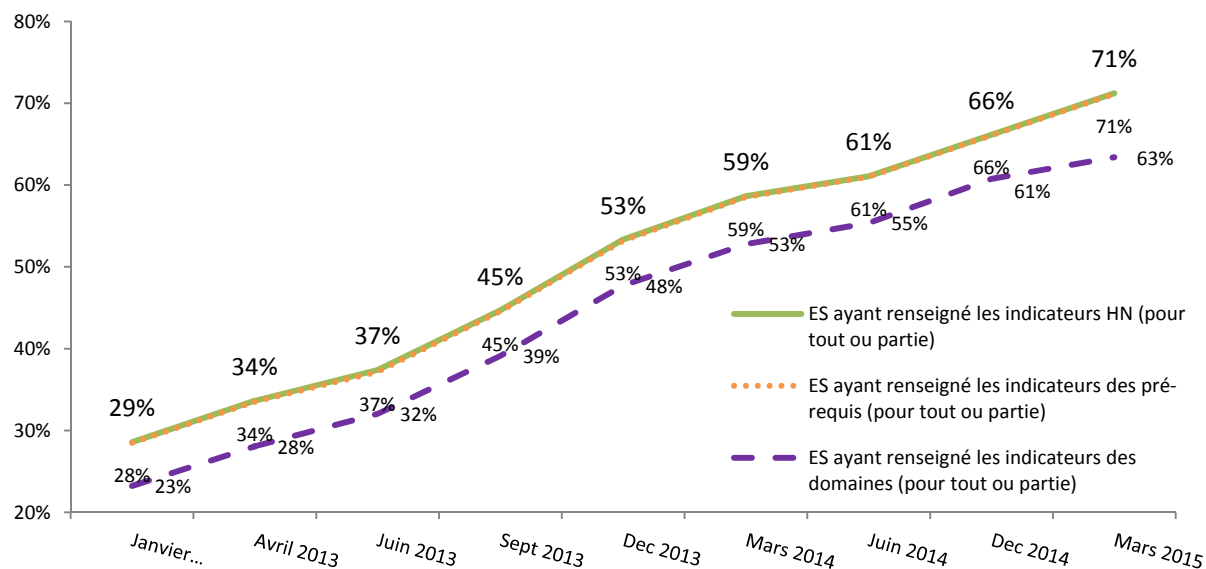
Note 2: Les établissements publics et CLCC apparaissent comme surreprésentés par rapport à la population de chaque catégorie d'établissements ayant commencé la saisie des indicateurs et les ESPIC, à l'inverse, sous-représentés avec des données disponibles pour 53% des établissements.

Le tableau ci-dessous renseigne le nombre d'établissements par catégorie d'activité combinée qui ont répondu dans l'observatoire contre le nombre d'établissements pré-déclarés.

Repartition par niveau d'activité combinée des ES ayant saisi les indicateurs HN (pour tout ou partie)	Cat A (0 - 7000)	Cat B (7 000 – 22 500)	Cat C (22 500 – 230 000)	Cat D (> 230 000)	Non connu	TOTAL
Nb d'établissements ayant saisi les indicateurs HN (pour tout ou partie)	446	820	913	52	76	2307
Nb d'ES référencés dans l'oSIS	1029	1040	988	52	130	3239
Part des établissements ayant saisi les indicateurs HN	43%	79%	92%	100%	58%	71%

Note 1: Les établissements de catégorie A apparaissent comme sous-représentés par rapport à la population des établissements chaque catégorie d'activité combinée ayant commencé la saisie des indicateurs. Les établissements de catégorie C et D apparaissent en revanche surreprésentés.

Le taux de renseignement des indicateurs Hôpital numérique dans l'oSIS est **en constante progression** depuis début 2013 :



4.2. LA METHODE D'ANALYSE DES DONNEES

L'analyse est construite autour de trois axes d'analyse :

- **Les établissements ayant atteint la cible** (100% des indicateurs) : représentativité par rapport à la population générale des établissements de santé de la base de l'étude ;
- **Le taux moyen d'atteinte de la cible**, c'est-à-dire le score moyen des établissements qui indique l'écart à la cible et la marge de progression pour atteindre la cible (100%). Le taux moyen d'atteinte de la cible n'est calculé que pour les établissements ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du domaine ou du pré-requis et correspond à la moyenne des pourcentages d'atteinte des indicateurs du domaine ou du pré-requis (en considérant pour chaque indicateur un pourcentage d'atteinte maximal de 100%) ;
- **La distribution des établissements par rapport à la cible**, c'est-à-dire la répartition des établissements selon cinq catégories :
 - o Etablissements atteignant entre 0 et 24% de la cible ;
 - o Etablissements atteignant entre 25% et 49% de la cible ;
 - o Etablissements atteignant entre 50% et 74% de la cible ;
 - o Etablissements atteignant entre 75% et 99% de la cible ;
 - o Etablissements atteignant 100% de la cible.

Chaque axe d'analyse est étudié au niveau national, puis les établissements sont regroupés selon différentes catégories afin d'en déterminer les éventuels impacts :

- **Selon les catégories d'établissements** : établissements publics (avec le détail pour les CHU et CH), établissements privés, ESPIC (avec le détail pour les CLCC et les ESPIC autres que CLCC) ;

- **Selon les catégories d'activité combinée** : l'activité combinée est utilisée dans le cadre du volet financement du programme, elle correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances de l'année 2011. Les établissements sont ainsi classés en 4 catégories :
 - o Catégorie A pour les établissements dont l'activité combinée est inférieure à 7 000 unités ;
 - o Catégorie B pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 7 000 et 22 500 unités ;
 - o Catégorie C pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 22 500 et 230 000 unités ;
 - o Catégorie D pour les établissements dont l'activité combinée est supérieure à 230 000 unités.
- **Selon la part des dépenses totales de l'établissement consacrée au système d'information** : données issues de l'analyse Charges et ressources dont la synthèse est disponible dans le présent document. Cette analyse ne portant que sur les données des établissements publics et privés d'intérêt collectif, les données synthétiques peuvent différer de l'analyse globale de l'atteinte des indicateurs ;
- **Selon les régions** : les données de la région Guyane n'étant pas disponibles.

4.3. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DES PRE-REQUIS DU PROGRAMME HOPITAL NUMERIQUE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs des trois pré-requis SIH est constituée de **1 868 établissements** soit 58% des établissements référencés.



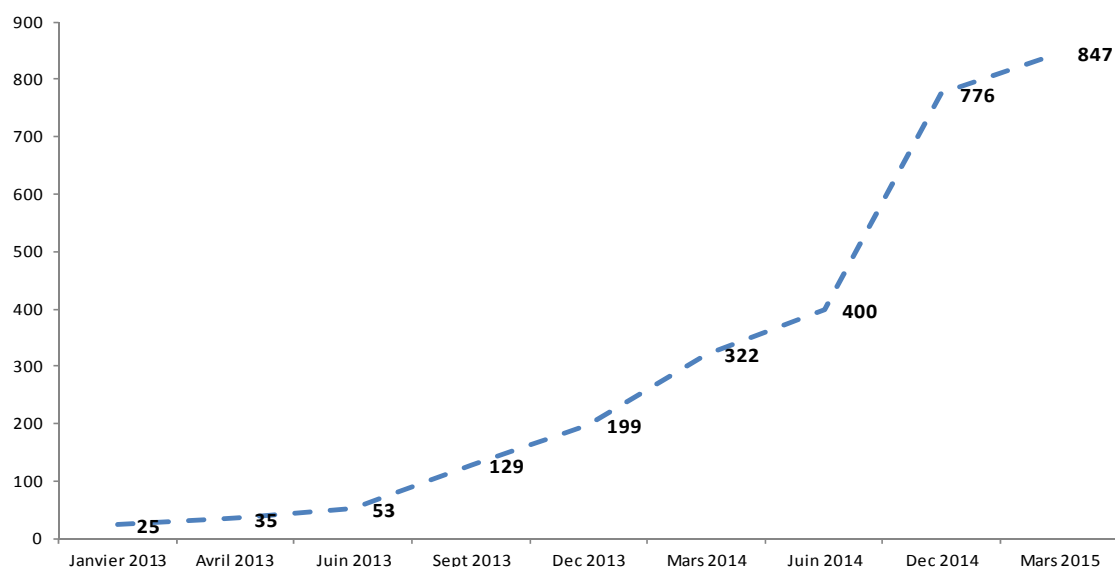
- **847 établissements (45%) sont conformes aux pré-requis** (contre 322 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 85% d'atteinte des pré-requis** (contre 77% en 2014)
- **La majorité des établissements (72%) atteint au moins 75% des pré-requis** et très peu (moins de 7%) en atteignent moins de 50%
- **Le taux moyen d'atteinte du pré-requis P2 (75%, Fiabilité-Disponibilité) est très inférieur à ceux des pré-requis P1 (Identités-Mouvements) et P3 (Confidentialité)**

4.3.1. ANALYSE NATIONALE

4.3.1.1. Conformité aux pré-requis du programme

847 établissements de santé (soit 45%) ont déclaré avoir atteint les 12 indicateurs des pré-requis.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint les pré-requis



Ce pourcentage d'établissements est en nette progression : il a plus que doublé entre mars 2014 et mars 2015 en passant de 322 à 847 établissements.

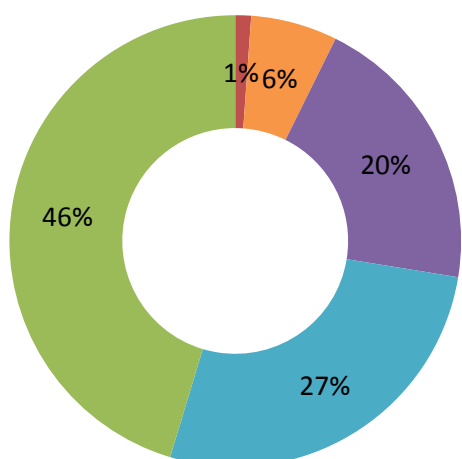
4.3.1.2. Moyenne nationale

La moyenne nationale est de 85% d'atteinte des pré-requis. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble des pré-requis mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 72% des pré-requis.

4.3.1.3. Distribution des établissements par rapport à l'atteinte des pré-requis

Répartition des établissements selon l'atteinte des pré-requis	Nombre d'établissements	Part d'établissements sur Total
Nombre d'ES atteignant entre 0 et 24% des indicateurs des pré-requis	21	1%
Nombre d'ES atteignant entre 25 et 49% des indicateurs des pré-requis	116	6%
Nombre d'ES atteignant entre 50 et 74% des indicateurs des pré-requis	378	20%
Nombre d'ES atteignant entre 75 et 99% des indicateurs des pré-requis	506	27%
Nombre d'ES atteignant 100% des indicateurs des pré-requis	847	45%
TOTAL	1 868	100%

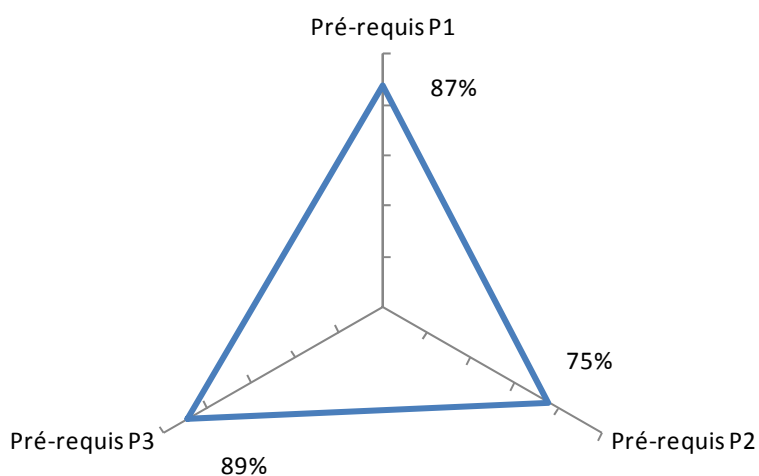
La plupart des établissements (45%) ont atteint l'ensemble des pré-requis. 72% des établissements atteignent au moins 75 % des indicateurs des pré-requis. A l'inverse, seulement 7% des établissements atteignent moins de 49% des indicateurs.



- Nombre d'ES atteignant entre 0 et 24% des indicateurs des pré-requis
- Nombre d'ES atteignant entre 25 et 49% des indicateurs des pré-requis
- Nombre d'ES atteignant entre 50 et 74% des indicateurs des pré-requis
- Nombre d'ES atteignant entre 75 et 99% des indicateurs des pré-requis
- Nombre d'ES atteignant 100% des indicateurs des pré-requis

4.3.1.4. Vision globale de l'atteinte de chaque pré-requis

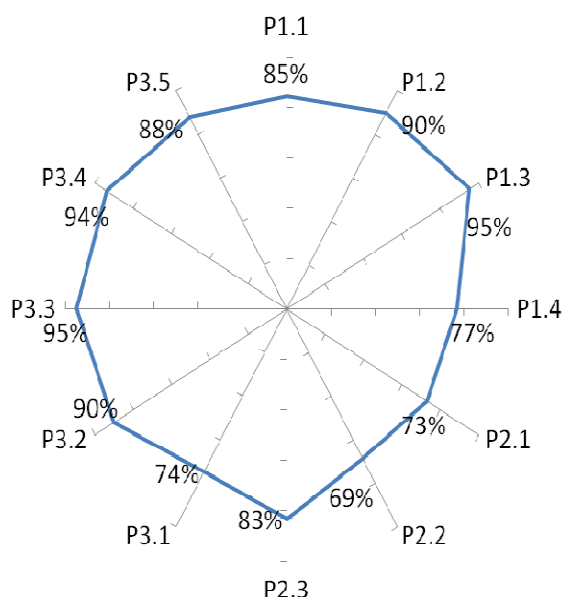
Taux moyen d'atteinte des indicateurs de pré-requis



Le niveau d'atteinte varie en fonction de chaque pré-requis avec un taux moyen d'atteinte du pré-requis P2 (Fiabilité – disponibilité) nettement inférieur aux taux des pré-requis P1 (Identités Mouvements) et P3 (Fiabilité).

Taux moyen d'atteinte des indicateurs de pré-requis

Au sein des pré-requis, les taux d'atteinte varient avec pour chaque pré-requis au moins un indicateur pour lequel le taux d'atteinte est plus faible :



- Pré-requis P1 : les taux moyen varient entre 77% et 95% avec une nette difficulté sur l'indicateur P1.4 (existence d'un référentiel unique de structure de l'établissement).

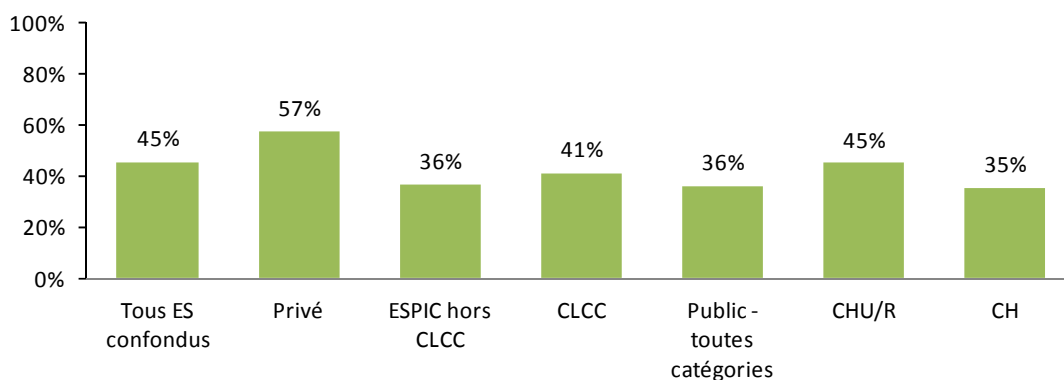
- Pré-requis P2 : les taux varient entre 69% et 83%, la principale difficulté sur ce pré-requis portant sur la définition d'un taux de disponibilité cible des applications et la mise en œuvre d'une évaluation de ce taux (P2.2).

- Pré-requis P3 : les taux varient entre 74% et 95%, le seul indicateur posant des difficultés et se situant en-dessous du taux de 80% étant l'existence d'une politique de sécurité formalisée (P3.1).

Si les pré-requis comportent certains indicateurs techniques liés aux interfaces mises en œuvre ou aux applications déployées dans les établissements, il apparaît que les indicateurs, dont le taux moyen d'atteinte se situe à un niveau inférieur à 80%, sont ceux liés à la formalisation de procédures. Ce sont en revanche ces indicateurs qui connaissent la plus forte progression depuis mars 2014.

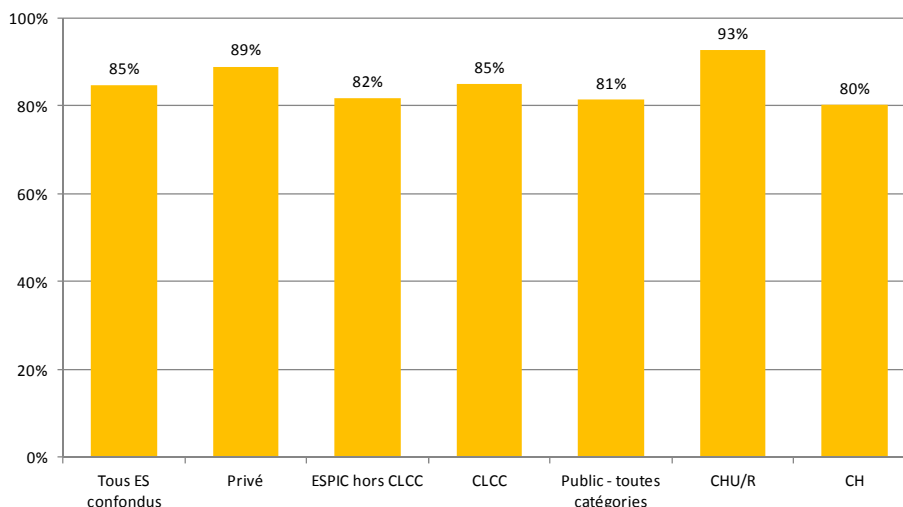
4.3.2. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES PRE-REQUIS SELON LES CATEGORIES D'ETABLISSEMENT

Répartition des établissements ayant atteint les pré-requis par catégorie d'établissement



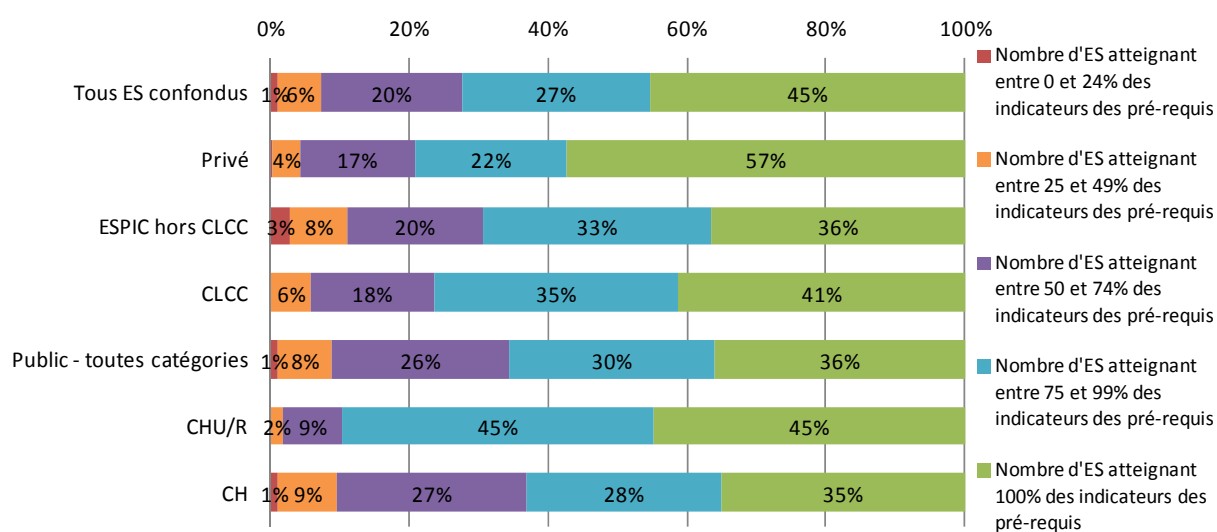
Le taux d'établissements ayant atteint les pré-requis varie en fonction des catégories d'établissements, avec un taux nettement supérieur pour les établissements privés (57%) et en retrait pour les CH (35%) et les ESPIC (36%).

Taux moyen d'atteinte des pré-requis par catégorie d'établissements



Le taux d'atteinte moyen des pré-requis varie entre 80% et 93% en fonction des catégories d'établissements, les CH et ESPIC se situant en dessous de la moyenne nationale avec respectivement 80% et 82%. Les CHU ont un taux d'atteinte nettement plus élevé que les autres catégories d'établissements avec 93%.

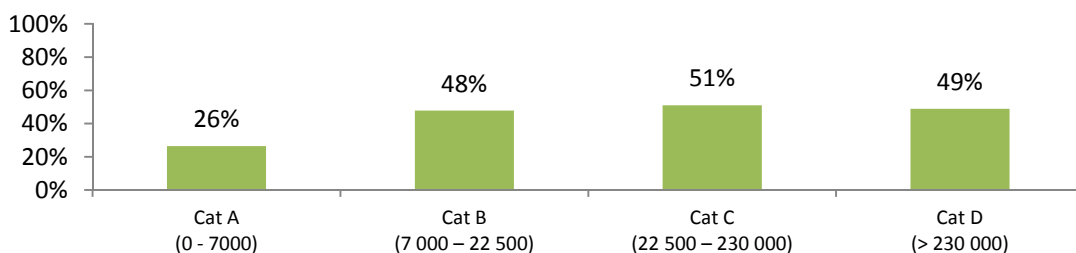
Répartition des établissements selon l'atteinte des pré-requis par catégorie d'établissements



La distribution des établissements n'est pas homogène entre les catégories d'établissements : **Les CHU sont globalement très proches de la conformité aux pré-requis** avec 90% des établissements atteignant au moins 75% des pré-requis. Cette proportion s'élève à 63% des CH et 69% des ESPIC.

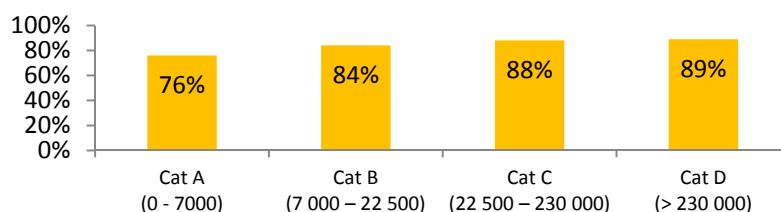
4.3.3. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES PRE-REQUIS SELON LES CATEGORIES D'ACTIVITE COMBINEE

Répartition des établissements de santé ayant atteint les pré-requis par catégorie d'activité combinée



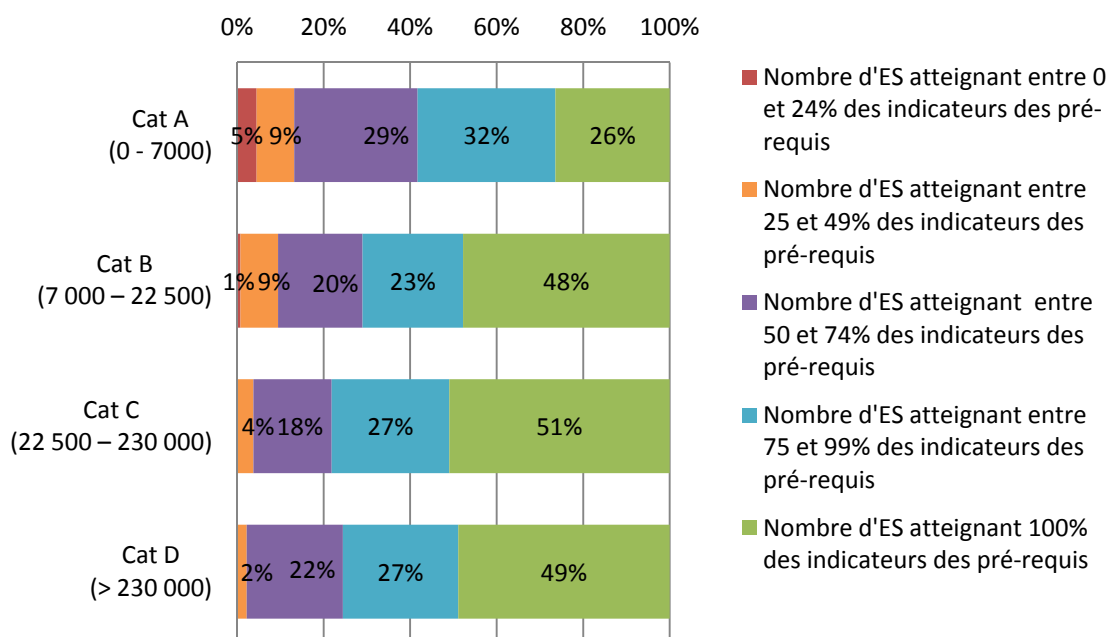
Le taux d'établissements ayant atteint les pré-requis augmente avec la taille des établissements (mesurée en terme d'activité combinée), avec un écart de plus de 20% entre le taux des établissements de catégorie A (moins de 7 000 unités d'activité combinée) et les autres catégories.

Taux moyen d'atteinte des pré-requis par activité combinée



Le taux d'atteinte moyen est proportionnel à l'activité combinée des établissements et varie de 76 à 89%.

Répartition des établissements selon l'atteinte des pré-requis par catégorie d'activité combinée

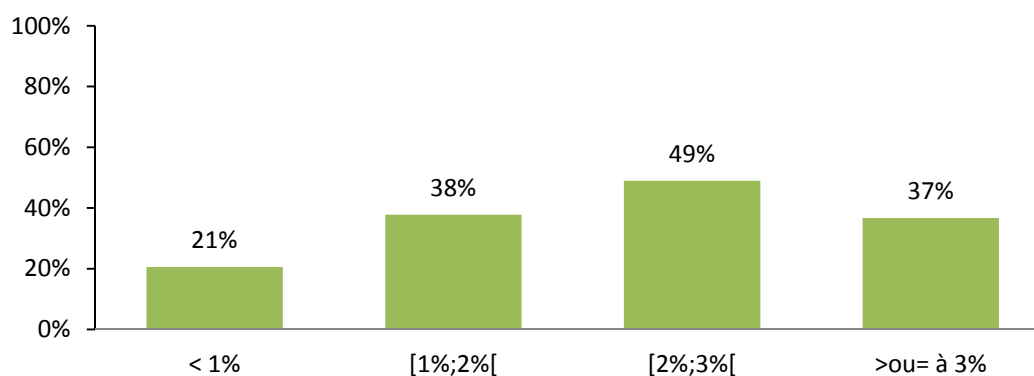


Le taux d'établissements dont l'atteinte des pré-requis se situe au-dessus de 75% augmente avec l'activité combinée, avec 58% des établissements de catégorie A contre 76% et 78% des établissements de catégorie C & D.

4.3.4. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES PRE-REQUIS SELON LA PART DES DEPENSES TOTALES CONSACREE AU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER

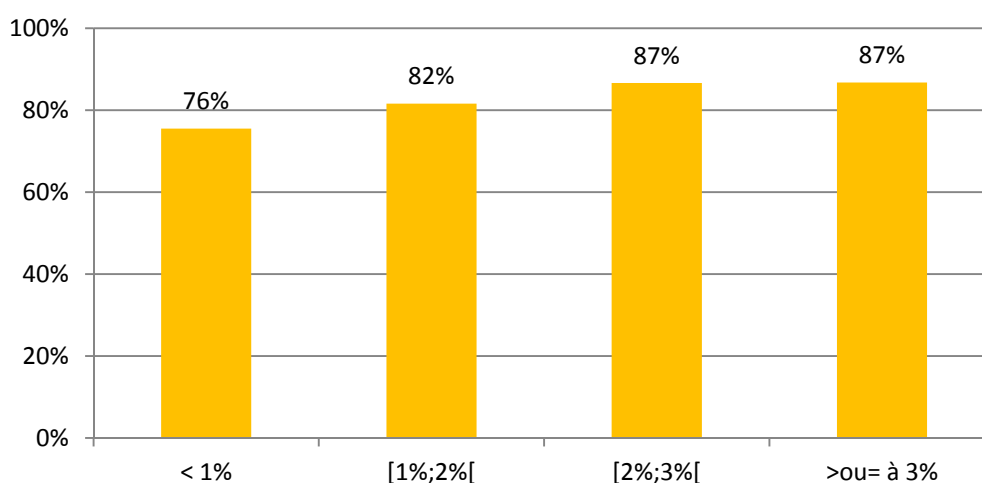
La base de l'analyse des résultats combinés des indicateurs des trois pré-requis SIH et de la part des dépenses totales consacrée au système d'information hospitalier est constituée de **631 établissements** publics et privés d'intérêt collectif.

Répartition des établissements de santé ayant atteint les pré-requis par part des dépenses consacrées au système d'information hospitalier



Le taux d'établissements ayant atteint les pré-requis augmente avec la part des dépenses totales consacrées au système d'information hospitalier.

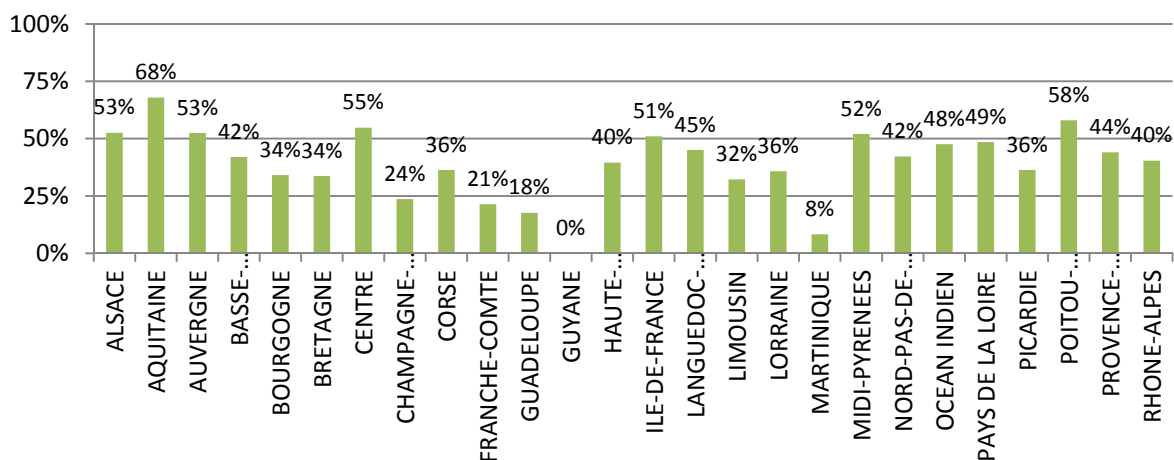
Taux moyen d'atteinte des pré-requis selon la part des dépenses consacrée au système d'information hospitalier



L'analyse montre que le taux d'atteinte moyen des pré-requis augmente avec la part des dépenses consacrées au système d'information hospitalier, avec un écart de 11 points entre les établissements consacrant moins de 1% de leurs dépenses au SIH et ceux y consacrant plus de 3% de leurs dépenses.

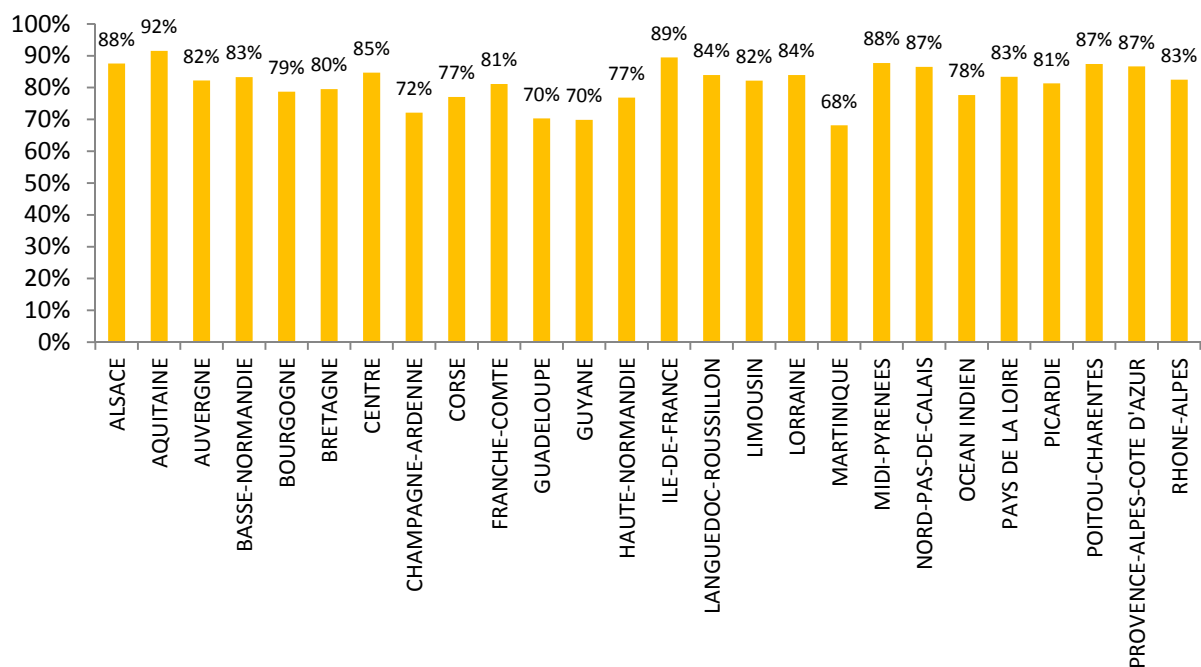
4.3.5. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES PRE-REQUIS SELON LES REGIONS

Répartition des établissements de santé ayant atteint les pré-requis par région



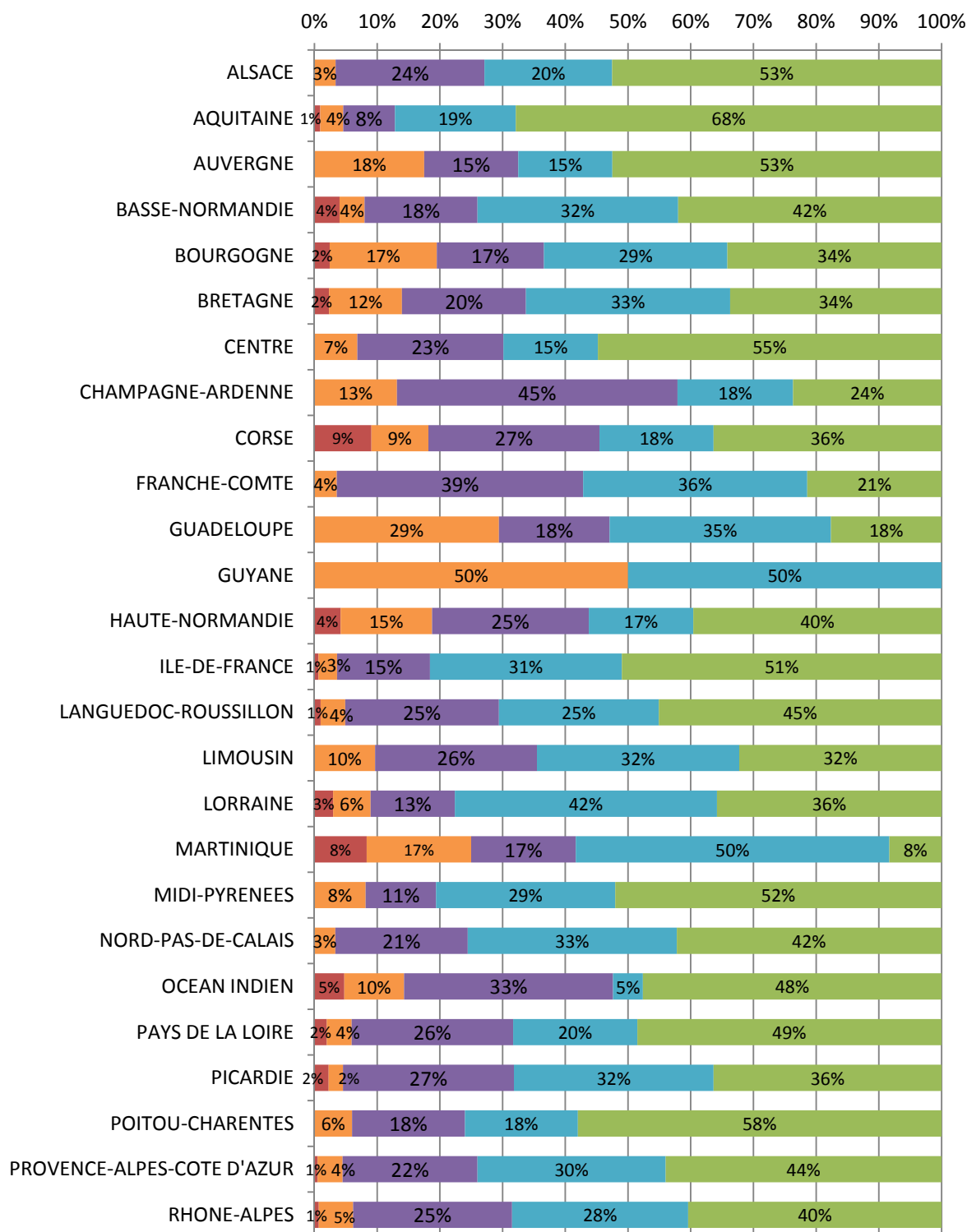
Le taux d'établissements ayant atteint les pré-requis varie en fonction des régions entre 0 et 68%, avec les taux les plus faibles pour la Guyane (0%), la Martinique (8%) et les taux élevés pour l'Aquitaine (68%), Poitou-Charentes (58%) et Centre (55%).

Taux moyen d'atteinte des pré-requis par région



La variabilité entre les régions est importante, allant d'un niveau moyen d'atteinte de 68% en Martinique à un taux d'atteinte de 89% en Ile de France. 10 régions se situent à un niveau égal ou supérieur à la moyenne nationale qui est de 85%.

Répartition des établissements selon l'atteinte des pré-requis, par région



- Ensemble des PR Nombre d'ES atteignant entre 0 et 24% des indicateurs des pré-requis
- Ensemble des PR Nombre d'ES atteignant entre 25 et 49% des indicateurs des pré-requis
- Ensemble des PR Nombre d'ES atteignant entre 50 et 74% des indicateurs des pré-requis
- Ensemble des PR Nombre d'ES atteignant entre 75 et 99% des indicateurs des pré-requis
- Ensemble des PR Nombre d'ES atteignant 100% des indicateurs des pré-requis

La distribution du niveau d'atteinte est disparate selon les régions avec des constats notables pour les niveaux d'atteinte suivants :

- 50% des établissements n'ont pas encore atteint 50% des pré-requis en Guyane alors que cette proportion est de 3% en Alsace et Nord Pas de Calais ;
- Plus de 80% des établissements d'Aquitaine, d'Ile-de-France et, de Midi-Pyrénées atteignent déjà au moins 75% des pré-requis.


La proportion d'établissements se situant dans chaque catégorie d'atteinte des pré-requis varie également en fonction des régions avec des régions dans lesquelles la majorité des établissements atteint de 25 à 49% des pré-requis (Guyane), d'autres dans lesquelles la majorité des établissements atteint entre 50 et 74% des pré-requis (Champagne Ardennes et Franche Comté) et d'autres dans lesquelles la majorité des établissements atteint entre 75 et 99% des pré-requis (Guadeloupe, Guyane, Lorraine, Martinique). Néanmoins, près de trois quart des régions ont une majorité d'établissements atteignant les pré-requis.

4.4. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS P1 - IDENTITES-MOUVEMENTS

La base de l'analyse du niveau d'atteinte des indicateurs du pré-requis « Identités-mouvements » (P1) est constituée de **2046 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce pré-requis dans l'oSIS (soit 63% des établissements qui y sont référencés).



- **1228 établissements** (60%) sont conformes au pré-requis P1 Identités-mouvements (100% des indicateurs du pré-requis atteints) (contre 691 établissements en 2014)
- La **moyenne nationale** du pré-requis P1 est de 87% (contre 81 % en 2014)
- **81%** des établissements atteignent **au moins 75% des pré-requis**

 Le pré-requis P1 « Identités-Mouvements » vise à s'assurer de la **bonne identification du patient** et de sa **localisation au sein de l'établissement de santé**

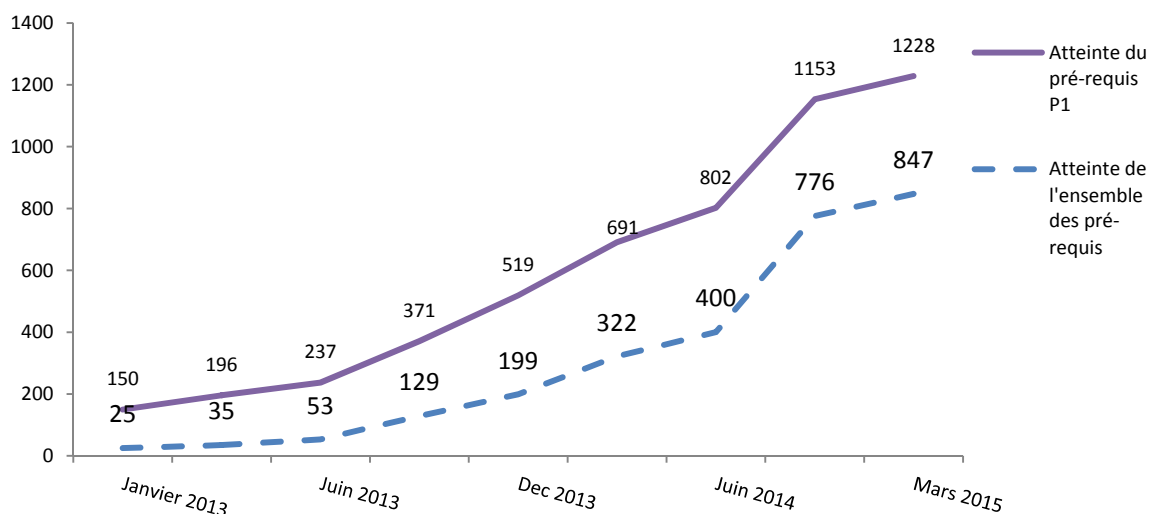
L'atteinte du pré-requis est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

P1. Identités, mouvements	P1.1 Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique d'identités des Patients
	P1.2 Cellule d'identito-vigilance opérationnelle
	P1.3 Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique de séjours et de mouvements des patients
	P1.4 Existence d'un référentiel unique de structure de l'établissement (juridique, géographique, fonctionnel) piloté et mis à jour régulièrement dans les applicatifs, en temps utile

4.4.1. CONFORMITE AU PRE-REQUIS

1228 établissements de santé (soit 60%) ont déclaré avoir atteint les quatre indicateurs du pré-requis identités-mouvements. Depuis mars 2014, le nombre d'établissement déclarant atteindre le pré-requis P1 a presque doublé.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint les pré-requis

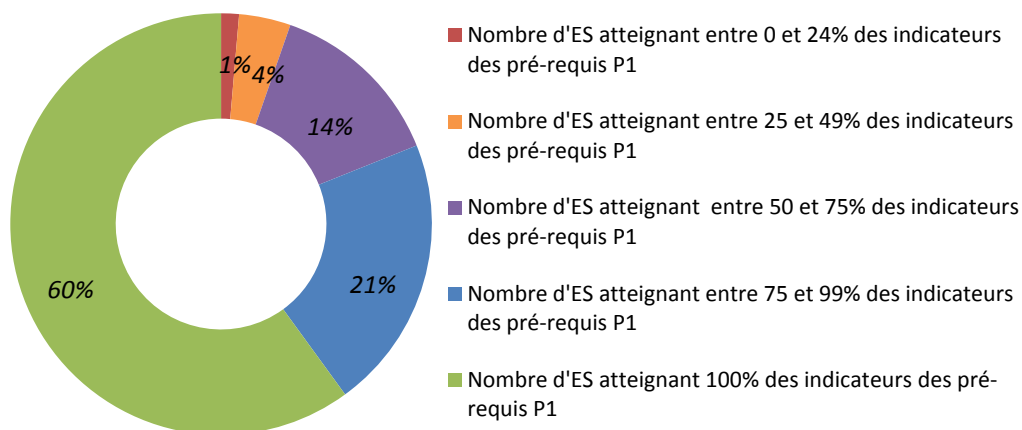


4.4.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 87% d'atteinte du pré-requis P1. Les établissements ayant saisi l'ensemble du pré-requis P1 mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 68% du pré-requis.

4.4.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

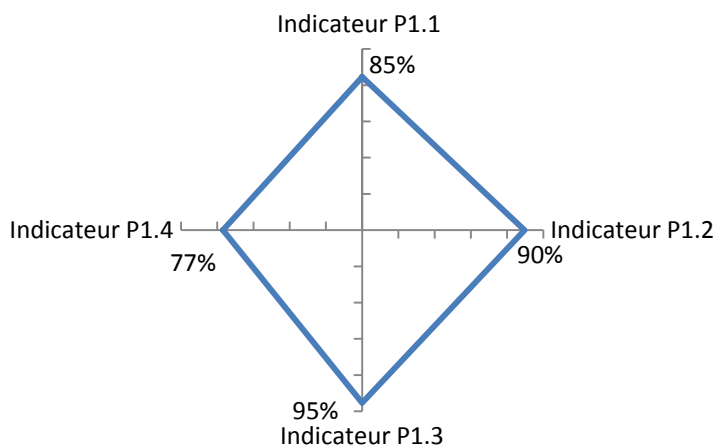
Répartition des établissements selon l'atteinte du pré-requis



81% des établissements atteignent au moins 75% des pré-requis P1 et très peu (5 %) en atteignent moins de 50%. La plupart des établissements (60%) ont atteint le pré-requis.

4.4.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

Taux moyen d'atteinte par pré-requis



Le niveau d'atteinte varie en fonction de chaque indicateur avec un indicateur dont le taux moyen d'atteinte est très inférieur aux autres : le P1.4 (existence d'un référentiel unique de structure piloté et mis à jour régulièrement dans les applicatifs) avec un taux de 77% d'atteinte en moyenne, malgré une forte progression par rapport à 2014 (+ 10 points). Cet indicateur est un indicateur d'organisation qui ne concerne pas le système d'information spécifiquement mais est nécessaire pour la cohérence des données au sein de l'établissement.

4.5. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS P2 - FIABILITE / DISPONIBILITE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du pré-requis identités-mouvements est constituée de **2064 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce pré-requis dans l'oSIS (soit 64% des établissements qui y sont référencés).

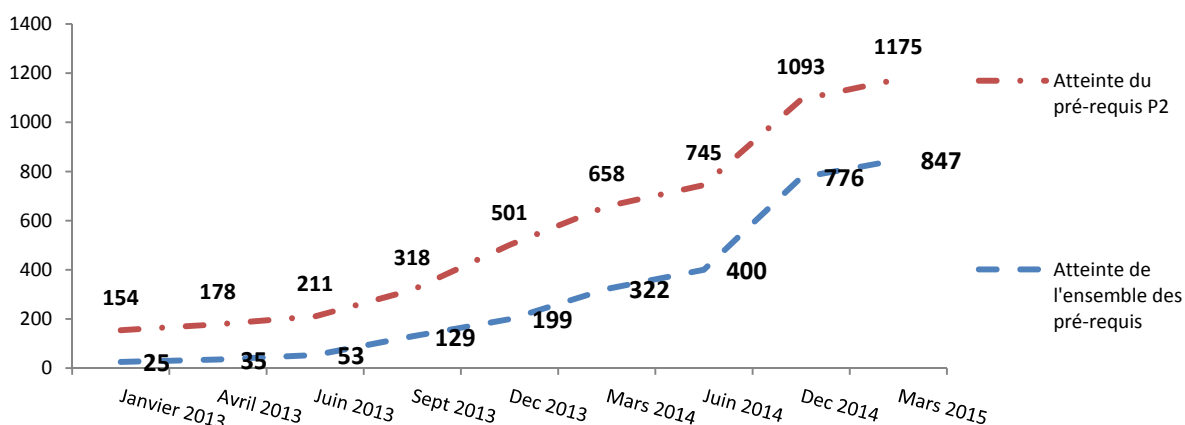


- **1 175 établissements (57%) sont conformes au pré-requis P2 Fiabilité - Disponibilité** (contre 658 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 75% d'atteinte des pré-requis** (contre 64% en 2014)
- **61% des établissements atteignent au moins 75% des pré-requis**
- **Le niveau d'atteinte du pré-requis P2 est nettement inférieur aux autres pré-requis** bien que la différence tend à diminuer.

4.5.1. CONFORMITE AU PRE-REQUIS FIABILITE - DISPONIBILITE

1 175 établissements de santé (soit 57%) ont déclaré avoir atteint les trois indicateurs du pré-requis Fiabilité – Disponibilité, soit une forte progression par rapport à 2014 (658 établissements en mars 2014).

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le pré-requis Fiabilité - Disponibilité



i Le pré-requis 2 « Fiabilité / Disponibilité » vise à prendre en compte le **caractère critique** des applications et garantir **leur disponibilité**

Le pré-requis est évalué grâce aux indicateurs suivants :

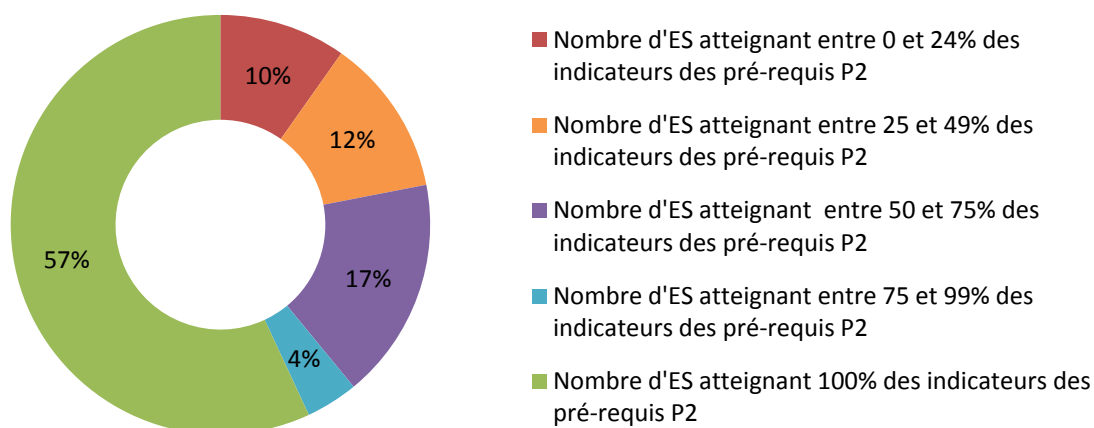
P2. Fiabilité, disponibilité	P2.1 Existence d'un Plan de Reprise d'Activité (PRA) du système d'information formalisé
	P2.2 Définition d'un taux de disponibilité cible des applicatifs et mise en œuvre d'une évaluation de ce taux
	P2.3 Existence de procédures assurant d'une part un fonctionnement dégradé du système d'information au cœur du processus de soins en cas de panne et d'autre part un retour à la normale

4.5.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 75% d'atteinte du pré-requis P2. Les établissements ayant saisi l'ensemble du pré-requis P2 mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 44% du pré-requis.

4.5.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

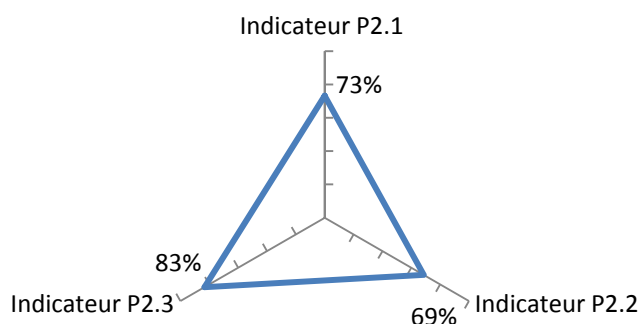
Répartition des établissements selon l'atteinte du pré-requis



Peu d'établissements (4%) se situent dans la dernière tranche avant l'atteinte de l'indicateur (de 75 à 99% du pré-requis). Les établissements sont davantage répartis dans les différentes catégories d'atteinte que pour les autres pré-requis, avec 10% des établissements se situant en dessous de 25% d'atteinte.

4.5.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

Taux moyen d'atteinte par indicateur




Le taux moyen d'atteinte varie en fonction des trois indicateurs de 69% à 83%. Les deux indicateurs dont le taux moyen est inférieur à 75% sont le P2.2 (définition d'un taux de disponibilité cible et mise en œuvre d'une évaluation de ce taux) et le P2.1 (existence d'un PRA du système d'information formalisé). Ces deux indicateurs sont en forte progression par rapport à 2014 (+ 13 points pour le 2.1 et +15 points pour le P2.2).

4.6. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS P3 – CONFIDENTIALITE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du pré-requis Confidentialité est constituée de **1 980 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce pré-requis dans l'oSIS (soit 61% des établissements qui y sont référencés).



- **1 167 établissements (59%)** sont conformes au pré-requis P3 - Confidentialité (contre 630 établissements en 2014)
- La **moyenne nationale** est de **89%** d'atteinte du pré-requis (contre 83% en 2014)
- **84%** des établissements atteignent **au moins 75%** des pré-requis

 Le pré-requis P3 « Confidentialité » vise à garantir la **confidentialité des données médicales** et mettre en place une **politique de sécurité des systèmes d'information**.

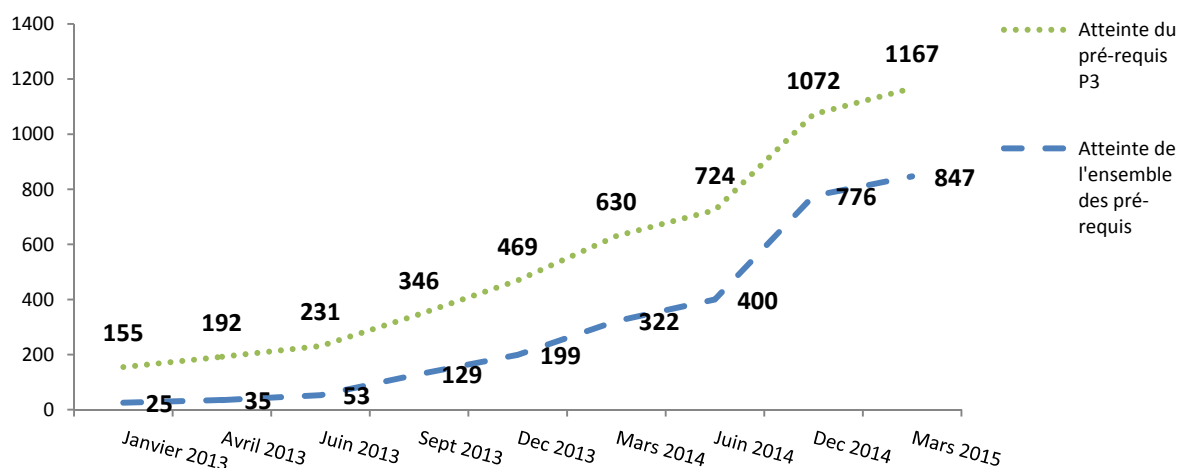
L'atteinte de ce pré-requis est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

P3. Confidentialité	P3.1 Existence d'une politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soins et fondée sur une analyse des risques au sein de l'établissement ; existence d'une fonction de référent Sécurité
	P3.2 Existence d'une charte ou d'un document formalisant les règles d'accès et d'usage du SI, en particulier pour les applications gérant des données de santé à caractère personnel, diffusé au personnel, aux nouveaux arrivants, prestataires et fournisseurs
	P3.3 Information des patients sur les conditions d'utilisation des données de santé à caractère personnel
	P3.4 Taux d'applications gérant des données de santé à caractère personnel intégrant un dispositif d'authentification personnelle
	P3.5 Taux d'applications permettant une traçabilité des connexions au SIH

4.6.1. CONFORMITE AU PRE-REQUIS CONFIDENTIALITE

1167 établissements de santé (soit 59%) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du pré-requis Confidentialité.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le pré-requis Confidentialité

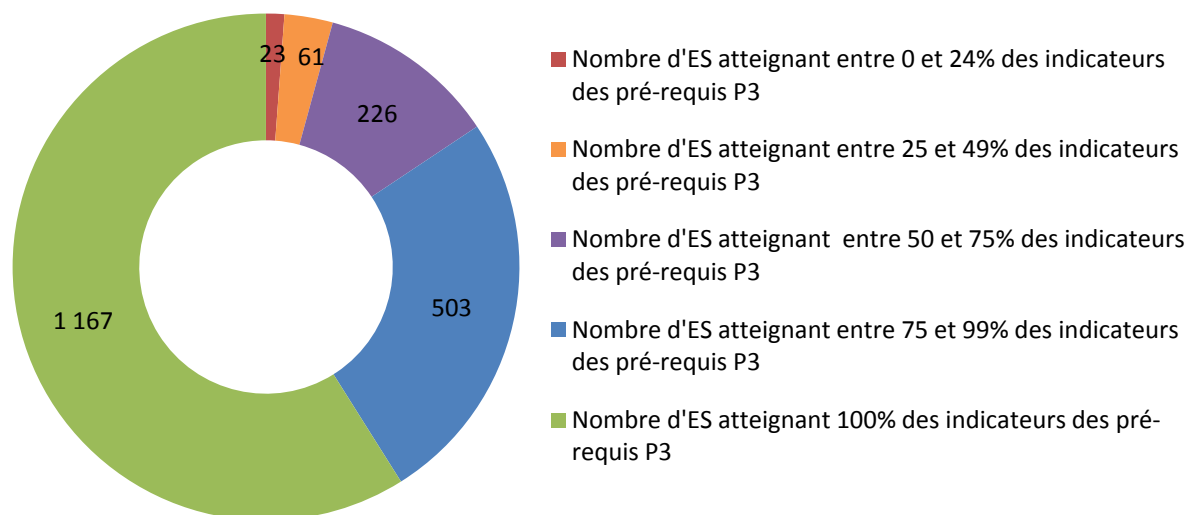


4.6.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 89% d'atteinte du pré-requis P3. Les établissements ayant saisi l'ensemble du pré-requis mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 73% du pré-requis.

4.6.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

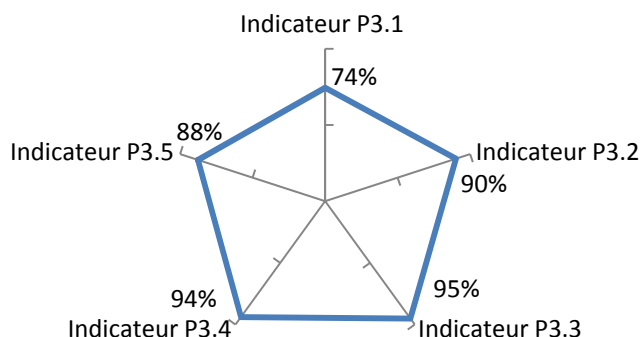
Répartition des établissements selon l'atteinte du pré-requis Confidentialité



84% des établissements atteignent au moins 75% des pré-requis et très peu (4%) en atteignent moins de 50%. La plupart des établissements (59%) ont atteint le pré-requis.

4.6.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU PRE-REQUIS

Taux moyen d'atteinte par pré-requis Confidentialité



Le niveau d'atteinte varie en fonction des indicateurs entre 74% et 95%. Le seul indicateur dont le taux moyen d'atteinte est très inférieur aux autres est le P3.1 qui correspond à l'existence d'une politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soin. Mais celui-ci est en forte progression par rapport à 2014 (+ 11 points).

4.7. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DES DOMAINES PRIORITAIRES DU PROGRAMME HOPITAL NUMERIQUE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs des cinq domaines fonctionnels est constituée de **871 établissements** soit 27% des établissements enquêtés.



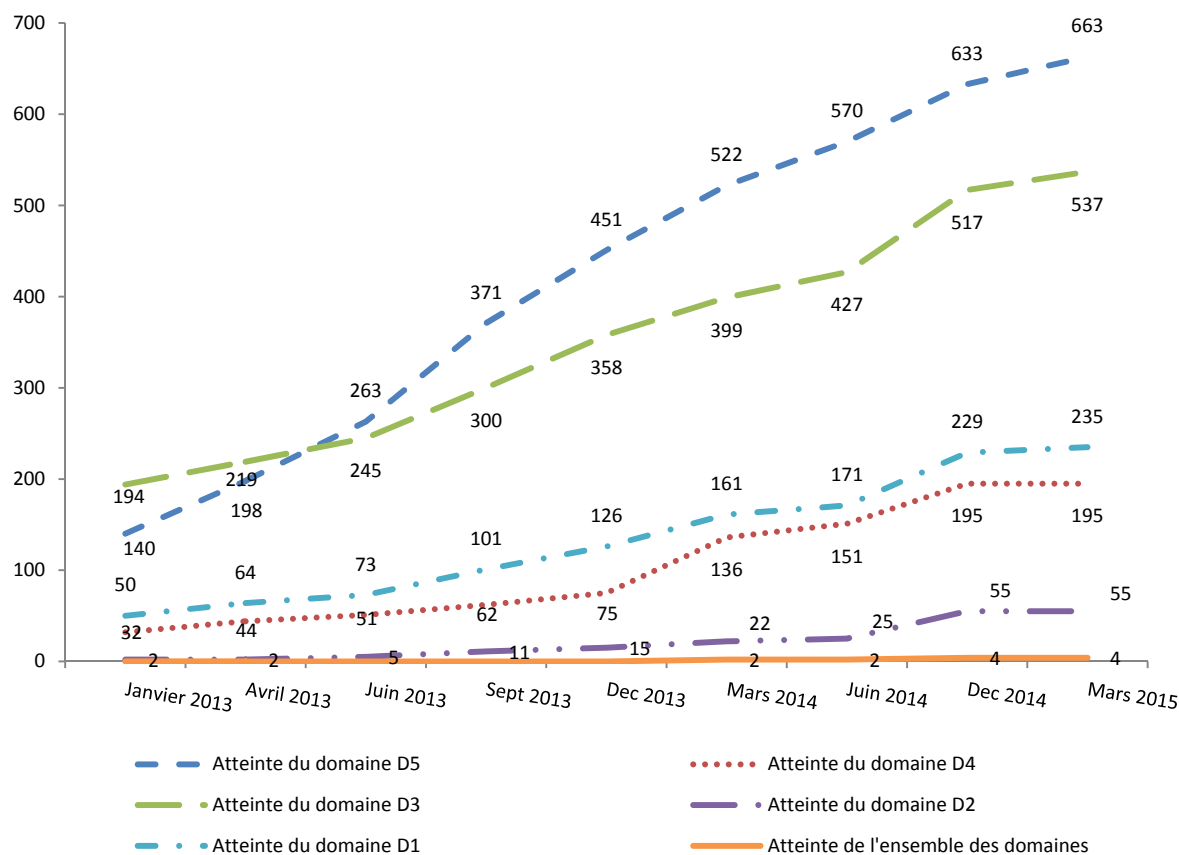
- **4 établissements** ont déclaré avoir atteint les **22 indicateurs** des domaines prioritaires (contre 2 en 2014)
- La **moyenne nationale** est de **45% d'atteinte des cinq domaines prioritaires** (contre 43% en 2014)
- **13% des établissements atteignent au moins 75% des indicateurs des domaines prioritaires.** La majorité des établissements (38%) se situent dans la tranche d'atteinte entre 25 et 49% d'atteinte des domaines prioritaires.

4.7.1. ANALYSE NATIONALE

4.7.1.1. Conformité aux domaines prioritaires du programme

Seuls quatre établissements de santé ont déclaré avoir atteint les 22 indicateurs des domaines fonctionnels.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint les domaines d'usage



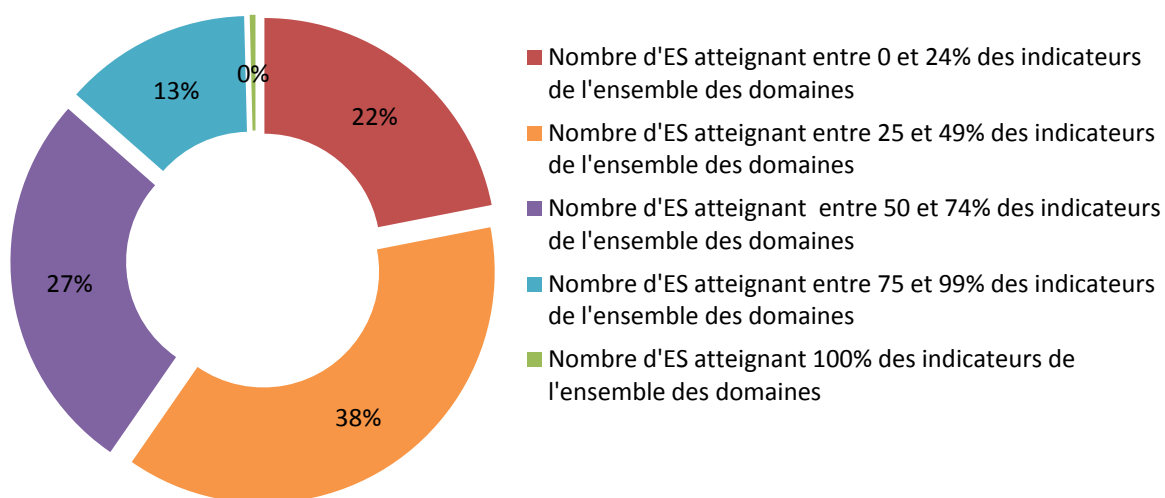
4.7.1.2. Moyenne nationale

La moyenne nationale est de **45% d'atteinte des domaines prioritaires**. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble des domaines prioritaires mais n'en ayant pas atteint 100% ont un taux moyen d'atteinte équivalent à la moyenne nationale, soit 45% d'atteinte des indicateurs des domaines fonctionnels.

4.7.1.3. Distribution des établissements par rapport à l'atteinte des domaines fonctionnels

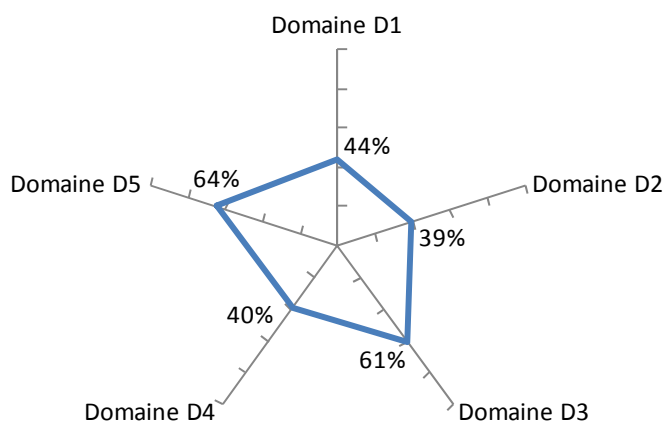
13% des établissements atteignent au moins 75% des indicateurs des domaines prioritaires. La majorité des établissements (38%) se situent dans la tranche d'atteinte entre 25 et 49% d'atteinte des domaines prioritaires.

Répartition des établissements selon l'atteinte des domaines fonctionnels

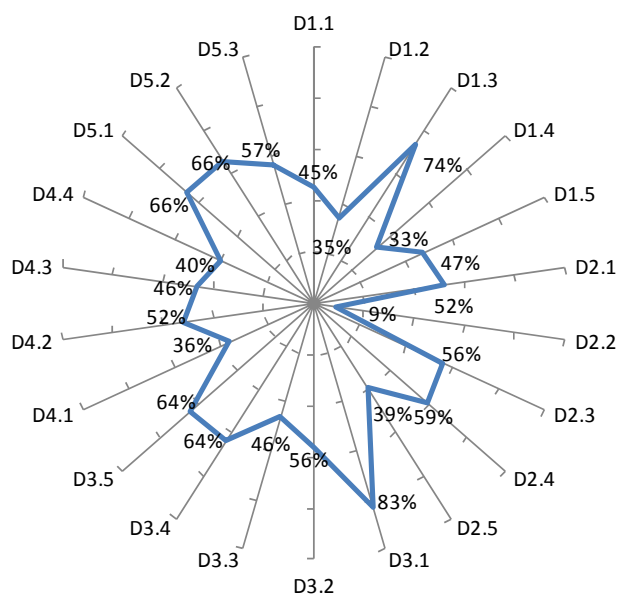


4.7.1.4. Vision globale de l'atteinte de chaque domaine prioritaire

Le niveau moyen d'atteinte varie **entre 39% (D2) et 64% (D5)** selon les domaines, avec trois domaines pour lesquels **ce niveau moyen reste inférieur à 50%** : les domaines D1 « Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie », D2 « Dossier Patient Informatisé et Interopérable (DPII) et communication extérieure » et D4 « Programmation des ressources et agenda du patient ».



Au sein des domaines, les taux d'atteinte des indicateurs varient, avec pour chaque domaine au moins un indicateur pour lequel le taux d'atteinte est plus faible :



D1 « Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomopathologie » : les taux moyen varient entre 33% et 74% avec une difficulté plus prononcée pour les établissements sur l'indicateur D1.4 (Taux d'examen pour lesquels une ou plusieurs images illustratives, produites lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, sont consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés).

D2 « Dossier Patient Informatisé et Interopérable (DPII) et communication extérieure » : les taux varient entre 9% et 59%, la principale difficulté sur ce domaine portant sur la publication de comptes-rendus d'hospitalisation dans le DMP (D2.2).

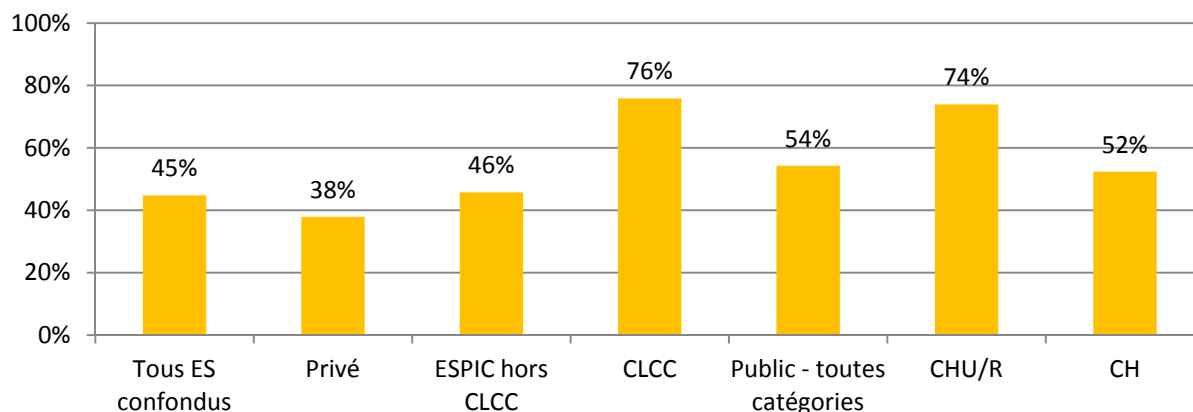
D3 « Prescription électronique alimentant le plan de soins » : les taux varient entre 46% et 83%, avec une difficulté plus prononcée pour les établissements sur l'indicateur D3.3 (Taux de séjours disposant de demandes d'examen d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées).

D4 « Programmation des ressources et agenda du patient » : les taux varient entre 36% et 52%, la principale difficulté sur ce domaine portant sur la vision du planning du patient intégrant les consultations externes, examens des plateaux techniques, gestes chirurgicaux et actes paramédicaux (D4.1).

D5 « Pilotage médico-économique » : les taux varient entre 57% et 66%, avec une difficulté plus prononcée pour les établissements sur l'indicateur D5.3 (Utilisation du tableau de bord de pilotage dans le cadre du dialogue de gestion).

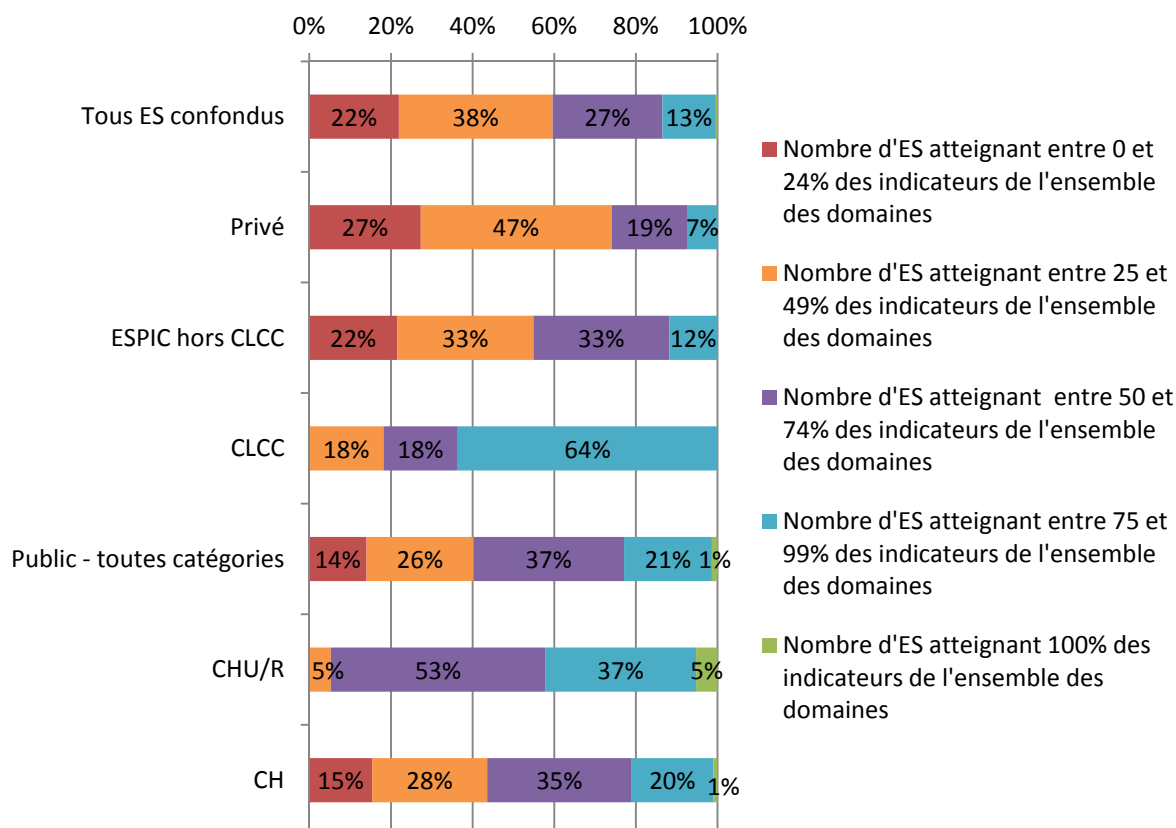
4.7.2. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES DOMAINES FONCTIONNELS SELON LES CATEGORIES D'ETABLISSEMENT

Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires par catégorie d'établissement



Le niveau d'atteinte des domaines prioritaires varie fortement selon les catégories d'établissements. Les CLCC et CHU sont nettement au-dessus de la moyenne nationale avec respectivement 76% et 74% de taux d'atteinte moyen des domaines prioritaires. Les niveaux déclarés par les autres catégories d'établissements sont proches de la moyenne nationale. Les ES privés sont légèrement en deçà de la moyenne nationale avec 7 points d'écart.

Répartition des établissements selon l'atteinte des domaines prioritaires, par catégorie d'établissements



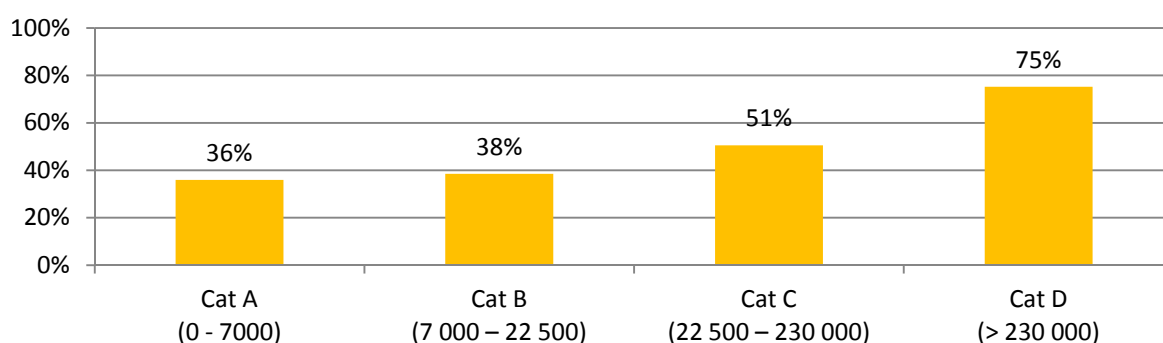
La répartition des établissements selon l'atteinte des domaines prioritaires montre que le positionnement des établissements varie fortement en fonction de leur catégorie. **64% des CLCC et 42% des CHU/R atteignent au moins 75% des indicateurs des domaines prioritaires.**

Dans le même temps, 74% des établissements privés, 55% des ESPIC déclarent un niveau moyen d'atteinte des domaines prioritaires inférieur à 50%.

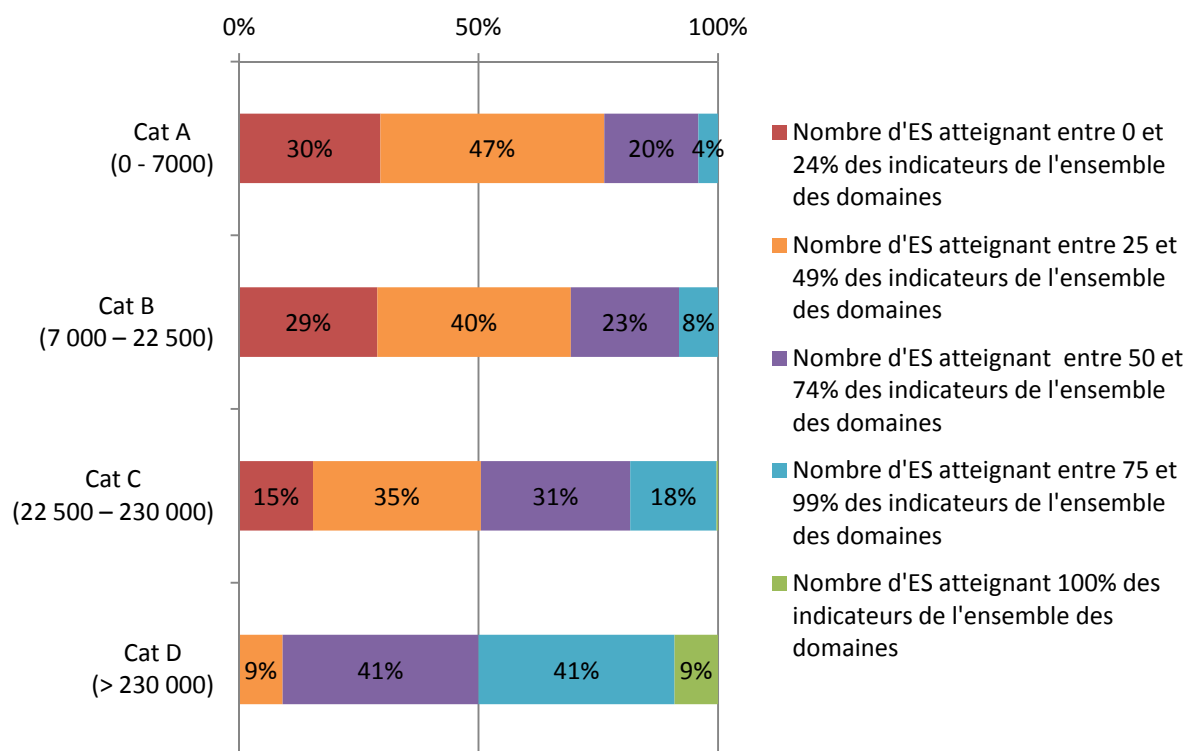
4.7.3. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES DOMAINES PRIORITAIRES SELON LES CATEGORIES D'ACTIVITE COMBINEE

Le niveau moyen d'atteinte augmente avec l'activité combinée des établissements, avec un taux de 76 % pour les établissements de catégorie D (ES qui réalisent les plus grands volumes d'activité), très supérieur au niveau d'atteinte des autres catégories d'établissements.

Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires par activité combinée



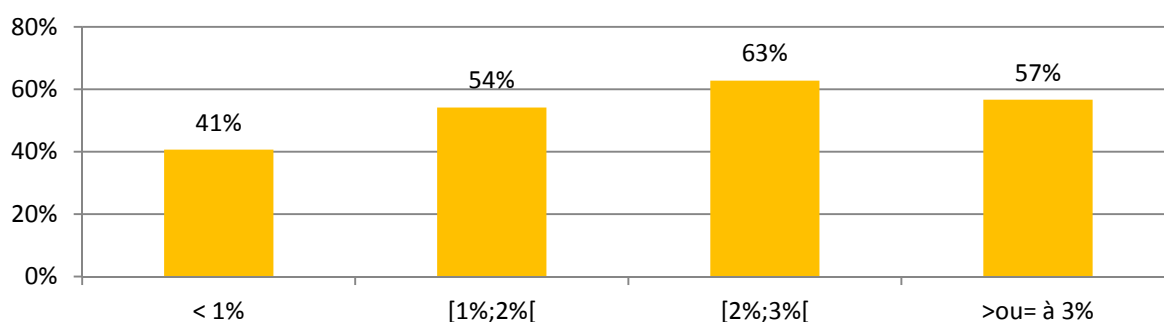
Répartition des établissements selon l'atteinte des domaines prioritaires, par catégorie d'activité combinée



La part des établissements dont le niveau d'atteinte des domaines prioritaires est supérieur ou égal à 75% augmente avec le niveau d'activité combinée : 50% des établissements de catégorie D atteignent plus de 75% des domaines prioritaires, contre seulement 4% des établissements de catégorie A.

4.7.4. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES DOMAINES PRIORITAIRES SELON LA PART DES DEPENSES TOTALES CONSACREE AU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER

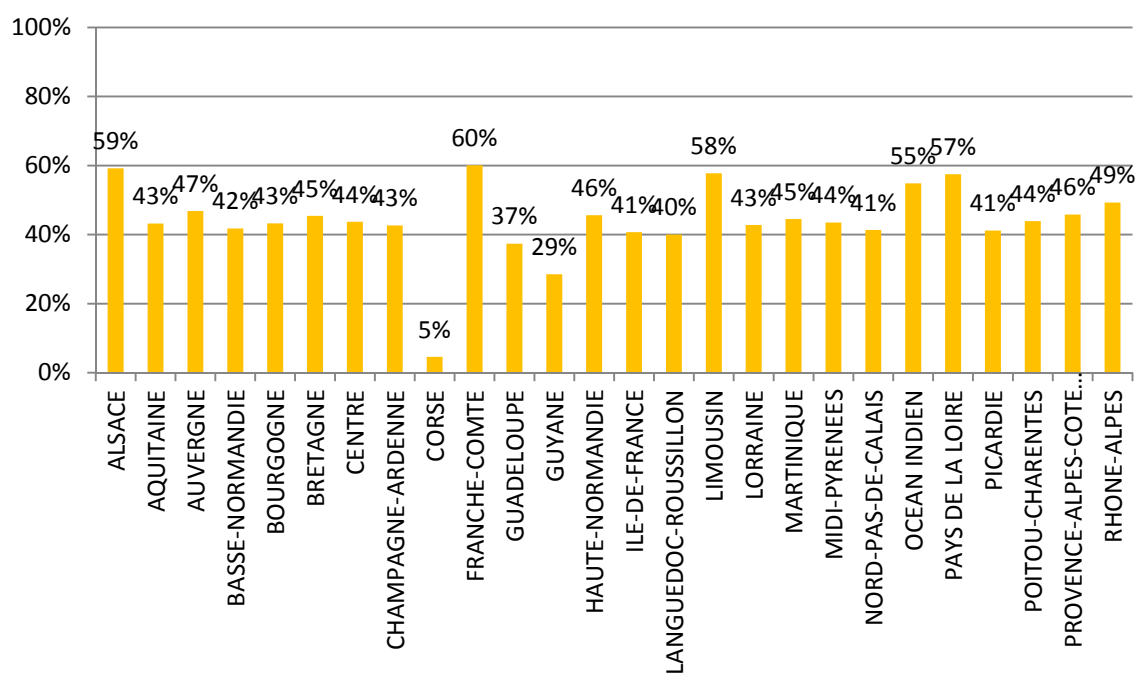
Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires selon la part des dépenses consacrée au système d'information hospitalier



Le taux d'atteinte moyen des domaines prioritaires est significativement supérieur pour les établissements qui consacrent plus de 1% de leurs dépenses au système d'information hospitalier (13 points d'écart ou plus avec les autres établissements).

4.7.5. ANALYSE DE L'ATTEINTE DES DOMAINES PRIORITAIRES SELON LES REGIONS

Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires par région



Le niveau moyen d'atteinte des domaines prioritaires varie fortement d'une région à une autre, de 5% en Corse à plus de 50% en Alsace, Franche-Comté, Limousin, Océan Indien, Pays de la Loire.

4.8. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU DOMAINE PRIORITAIRE D1 – RESULTATS D'IMAGERIE, DE BIOLOGIE ET D'ANATOMO-PATHOLOGIE

La base de l'analyse du niveau d'atteinte des indicateurs du domaine prioritaire D1 (Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie) est constituée de **1 335 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce domaine dans l'oSIS (soit 41% des établissements qui y sont référencés).



- **235 établissements ont atteint le domaine D1** (contre 161 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 44% d'atteinte du domaine** (contre 40% en 2014)
- **Plus d'un quart des établissements atteint plus de 75% des indicateurs du domaine**

i Le Domaine D1 « Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie » vise à disposer de **comptes-rendus** (imagerie, anapath, biologie) et **d'images illustratives d'examens** (scanner, IRM) **accessibles directement dans les services de soins et médico-techniques**

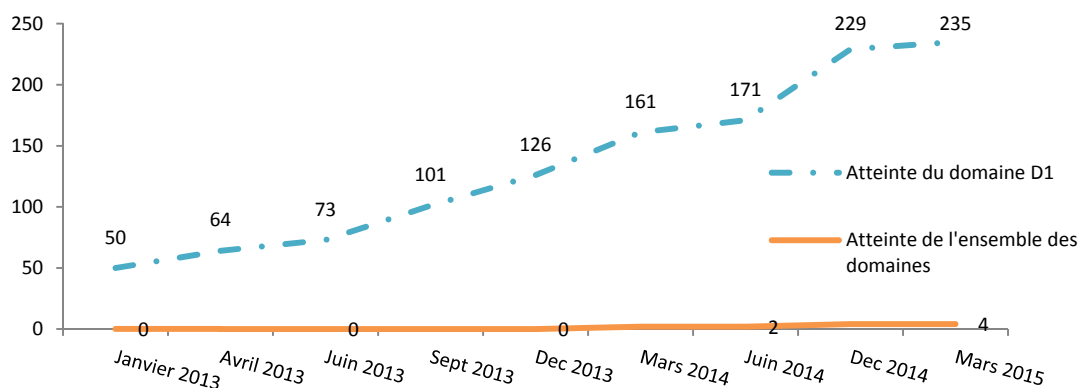
L'atteinte de ce domaine est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

D1 _ Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	D1.1 Taux de comptes-rendus d'imagerie structurés, produits lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés
	D1.2 Taux de comptes-rendus d'anatomo-pathologie structurés, produits lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés
	D1.3 Taux de résultats de biologie structurés, produits lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés
	D1.4 Taux d'examens (scanner, IRM, Rx, interventionnel, écho, scintigraphie, PET scan) pour lesquels une ou plusieurs images illustratives, produites lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, sont consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés
	D1.5 Taux de services de soins et médico-techniques accédant aux comptes-rendus et images sous forme électronique

4.8.1. CONFORMITE AU DOMAINE PRIORITAIRE

235 établissements de santé (soit 17%) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du domaine D1.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le domaine D1

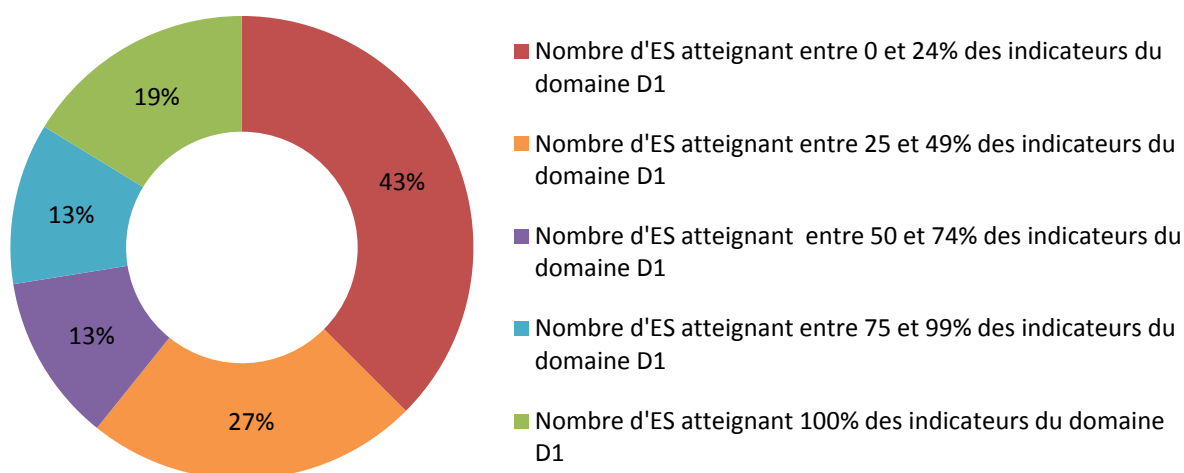


4.8.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 44% d'atteinte du domaine prioritaire D1 – résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 31% du domaine.

4.8.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU DOMAINE

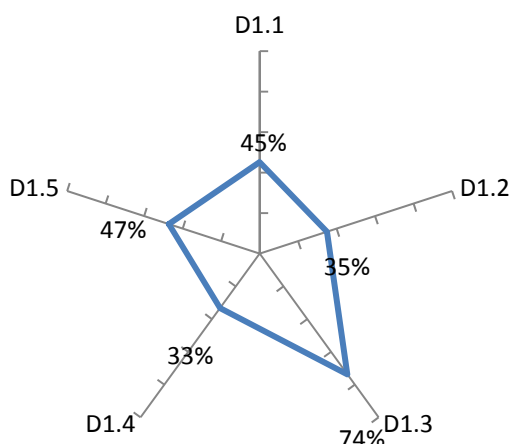
Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine



28% des établissements atteignent plus de 75% des indicateurs du domaine. La majorité des établissements (39%) en atteignent cependant moins de 25%.

4.8.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU DOMAINE

Taux moyen d'atteinte par indicateur



Les taux moyen varient entre 33% et 74% avec une difficulté plus prononcée pour les établissements sur l'indicateur D1.4 (Taux d'examen pour lesquels une ou plusieurs images illustratives, produites lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, sont consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés).

4.9. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU DOMAINE PRIORITAIRE D2 – DOSSIER PATIENT INFORMATISE ET INTEROPERABLE ET COMMUNICATION EXTERIEURE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du domaine prioritaire D2 - Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure est constituée de **1 308 établissements** soit 40% des établissements enquêtés.



- **55 établissements (4%) ont atteint le domaine D2** (contre 22 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 39%** d'atteinte du domaine (contre 36% en 2014)
- **41%** des établissements atteignent moins de 25% du domaine
- Le niveau moyen d'atteinte du domaine D2 est le plus faible de l'ensemble des domaines

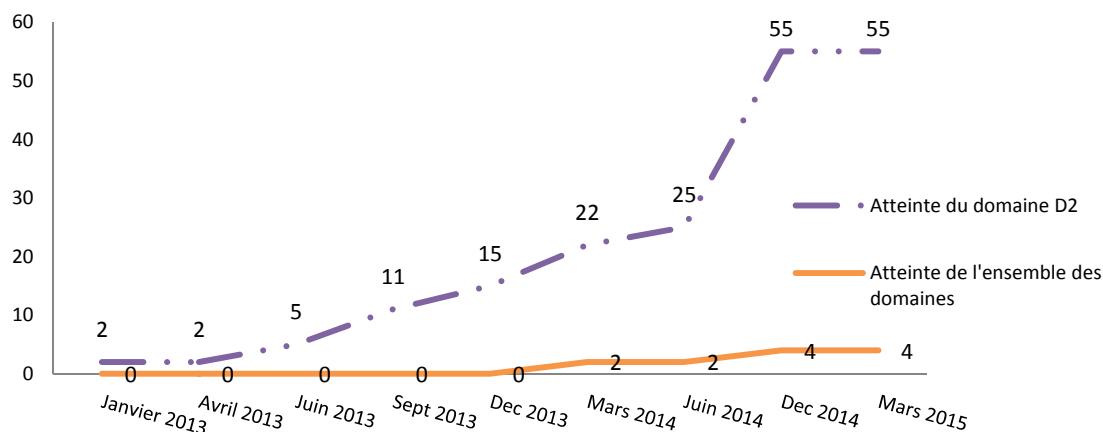
i Le domaine D2 «DPII et communication extérieure» vise à s'assurer que le dossier patient est capable de partager l'information via le DMP, contient un socle de données minimum et qu'une démarche de communication des documents vers l'extérieur est mise en œuvre
L'atteinte du domaine est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

D2 / DPII (Dossier patient informatisé et interopérable) et communication extérieure	D2.1 Dossier patient DMP compatible en propre ou via un dispositif permettant la DMP compatibilité
	D2.2 Publication de comptes-rendus d'hospitalisation dans le DMP
	D2.3 Taux de services pour lesquels le dossier patient informatisé intègre les comptes-rendus (de consultation, d'hospitalisation, opératoires, d'examen d'imagerie), les traitements de sortie et les résultats de biologie
	D2.4 Taux de séjours pour lesquels le dossier patient informatisé a été mis à jour et contient le compte-rendu d'hospitalisation
	D2.5 Taux de consultations externes réalisées par des professionnels médicaux pour lesquelles le dossier patient informatisé a été mis à jour

4.9.1. CONFORMITE AU DOMAINE PRIORITAIRE

55 établissements de santé (soit 4%) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du domaine D2.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le domaine D2

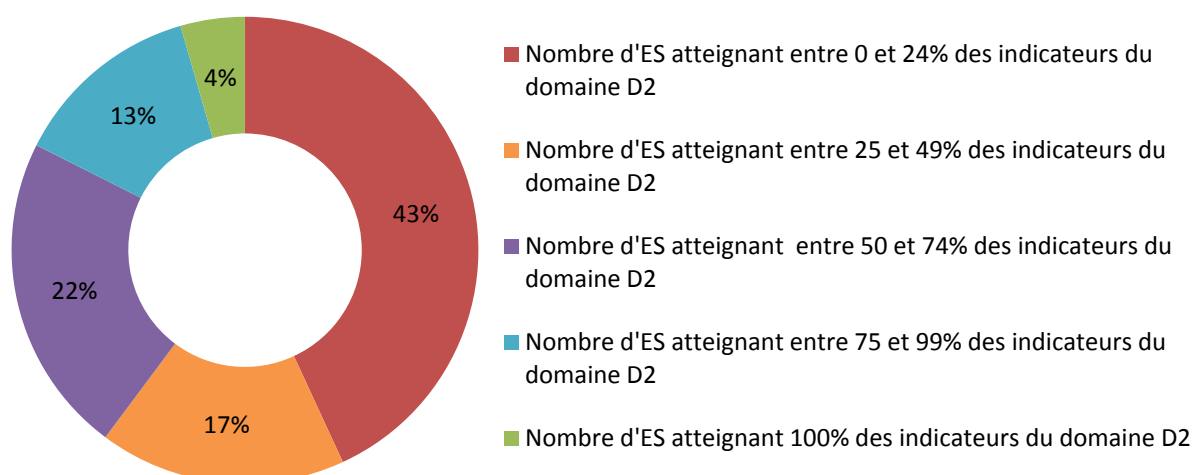


4.9.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 39% d'atteinte du domaine prioritaire D2 - Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 37% du domaine.

4.9.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU DOMAINE

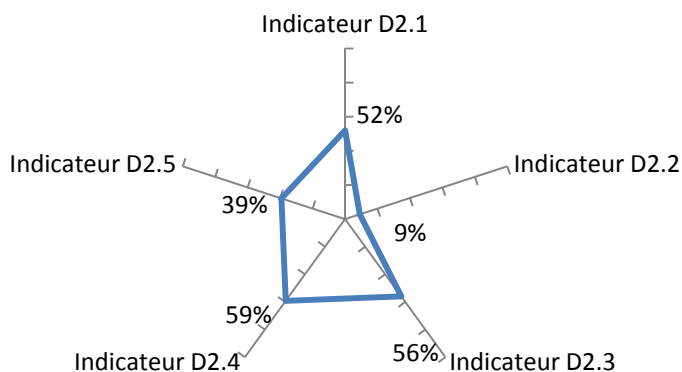
Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine



La majorité des établissements (43%) atteignent moins de 25% des indicateurs du domaine D2 et peu (17%) dépassent les 75% d'atteinte.

4.9.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU DOMAINE

Taux moyen d'atteinte par indicateur



Les taux varient **entre 9% et 59%**. Le niveau d'atteinte des indicateurs du domaine D2 se situe aux alentours de 50%, **sauf pour deux indicateurs pour lesquels le taux moyen d'atteinte est nettement plus bas** :

- L'indicateur D2.2 : Publication de compte-rendu d'hospitalisation dans le DMP (pour les patients disposant d'un DMP au moment de leur admission) **avec un taux moyen d'atteinte de seulement 9%** alors que le taux moyen de l'indicateur D2.1 (dossier patient DMP compatible en propre ou via un dispositif permettant la DMP compatibilité) est de 52%. Les résultats de ces deux indicateurs semblent indiquer que le DMP n'est pas alimenté, alors même que les solutions déployées sont DMP-compatibles, la conclusion doit cependant être prudente en raison de la probabilité d'une mauvaise lecture de l'indicateur, qui pourrait être compris comme « publication de compte-rendu d'hospitalisation dans le DMP pour tous les patients ».
- L'indicateur D2.5 (taux de consultations externes réalisées par des professionnels médicaux pour lesquelles le dossier patient informatisé a été mis à jour) avec 39% de taux d'atteinte moyen.

4.10. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU DOMAINE PRIORITAIRE D3 – PRESCRIPTION ELECTRONIQUE ALIMENTANT LE PLAN DE SOINS

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique alimentant le plan de soins est constituée de **1 578 établissements** soit 49% des établissements enquêtés.



- **537 établissements (34%) ont atteint le domaine D3** (contre 339 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 61% d'atteinte du domaine** (contre 55% en 2014)

i Le domaine prioritaire D3 « prescription électronique alimentant le plan de soins » vise à s'assurer de **l'usage des prescriptions électroniques** de médicaments, d'examens de biologie, d'examens complémentaires et d'actes infirmiers, et de **l'alimentation du plan de soins**

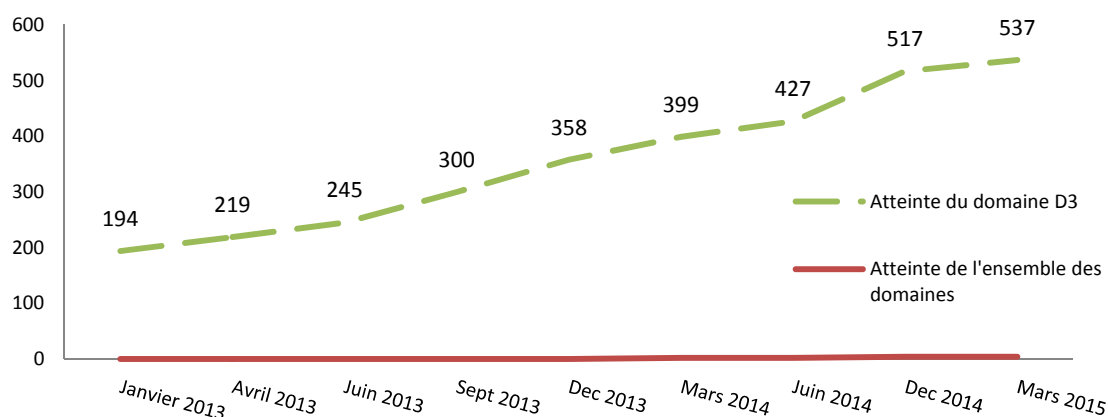
L'atteinte du domaine est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

D3 / Prescription électronique alimentant le plan de soins	Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées
	Taux de séjours disposant de prescriptions d'examens de biologie informatisées
	Taux de séjours disposant de demandes d'examens d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées
	Taux de séjours disposant de prescriptions informatisées d'actes infirmiers
	Taux de séjours disposant d'un plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions

4.10.1. CONFORMITE AU DOMAINE PRIORITAIRE

537 établissements de santé (soit 34%) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du domaine D3.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le domaine D3



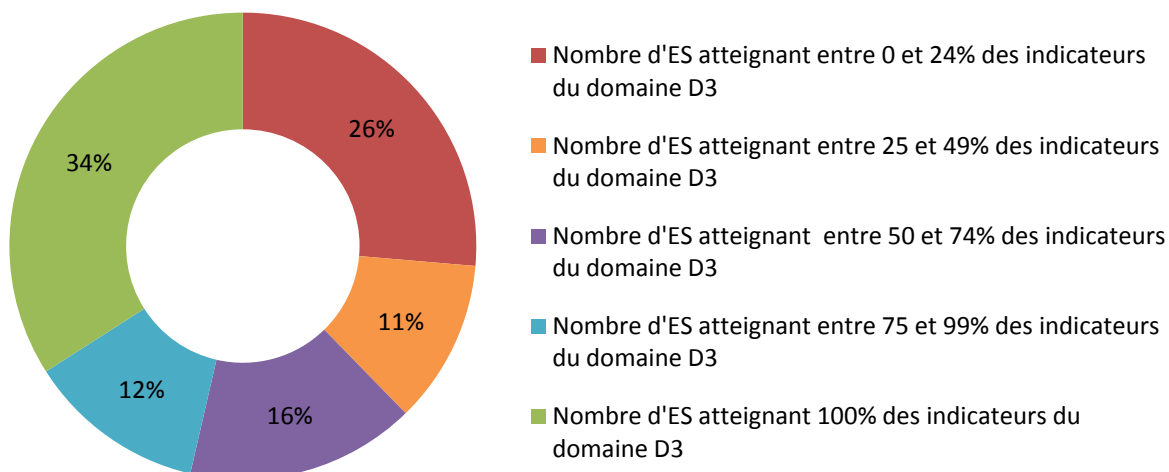
4.10.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 61% d'atteinte du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique alimentant le plan de soins. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 41% du domaine.

4.10.3. DISTRIBUTION DES ÉTABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU DOMAINE

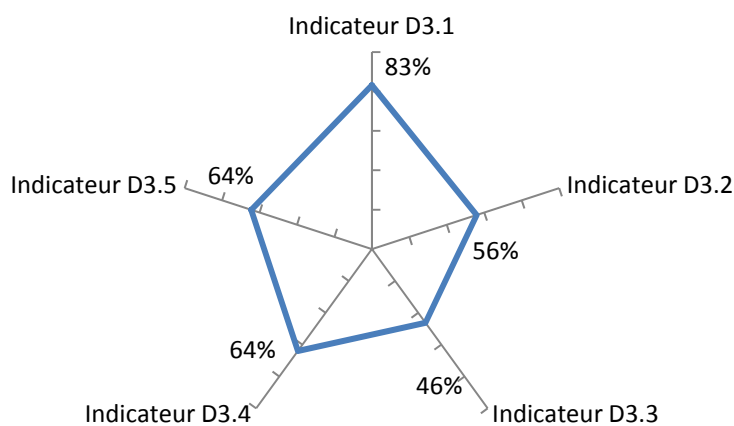
Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine

46% des établissements atteignent au moins 75% des indicateurs du domaine D3. En revanche, 26% des établissements atteignent moins de 25% des indicateurs du domaine.



4.10.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU DOMAINE

Taux moyen d'atteinte par indicateur



Le niveau d'atteinte varie en fonction de chaque indicateur du domaine varie du simple au double avec un taux moyen de 46% d'atteinte pour l'indicateur D3.3 (taux de séjours disposant de demandes d'examen d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées) et 83% pour le D3.1 (taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées). L'indicateur D3.5 (plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions) a un taux moyen d'atteinte de 60%, qui semble élevé au regard des taux d'atteinte des indicateurs D3.3 et D3.4 (taux de séjours disposant de prescriptions informatisées d'actes infirmiers).

4.11. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DU DOMAINE PRIORITAIRE D4 – PROGRAMMATION DES RESSOURCES ET AGENDA DU PATIENT

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du domaine prioritaire D4 – Programmation des ressources et agenda du patient - est constituée de **1 316 établissements** soit 41% des établissements enquêtés.



- **195 établissements ont atteint le domaine D4** (contre 136 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 40%** d'atteinte du domaine (contre 34% en 2014)

i Le domaine D4 « Programmation des ressources et agenda du patient » vise à garantir la mise en place d'un agenda patient électronique permettant la programmation des examens, des soins et des consultations ainsi que des ressources nécessaires.

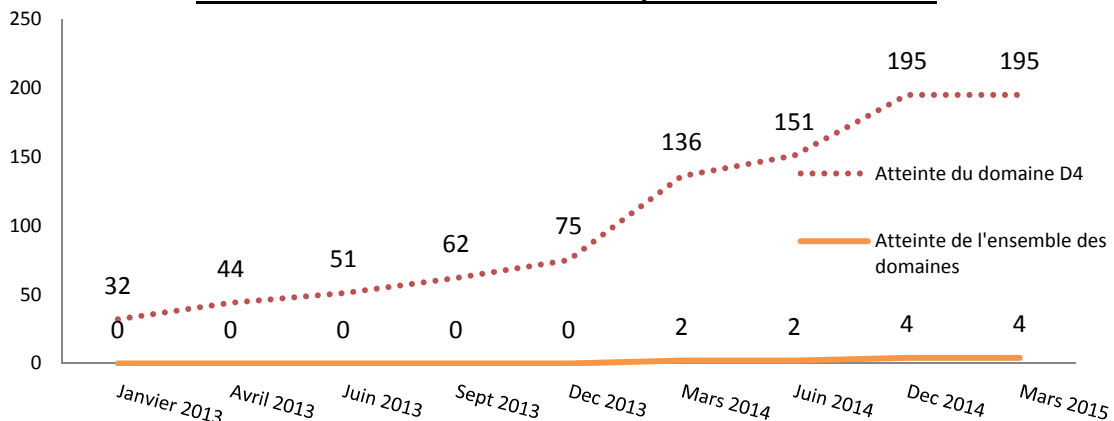
L'atteinte du domaine est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

D4 / Programmation des ressources et agenda du patient	D4.1 Vision du planning du patient intégrant les consultations externes, examens des plateaux techniques, gestes chirurgicaux et actes paramédicaux (hors plan de soins)
	D4.2 Taux d'interventions au bloc opératoire planifiées à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation*
	D4.3 Taux d'actes et consultations externes planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé
	D4.4 Taux d'examen de plateaux d'imagerie (scanner, IRM, imagerie lourde) et explorations fonctionnelles planifiés à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation

4.11.1. CONFORMITE AU DOMAINE PRIORITAIRE

182 établissements de santé (soit 14%) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du domaine D4.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le domaine D4



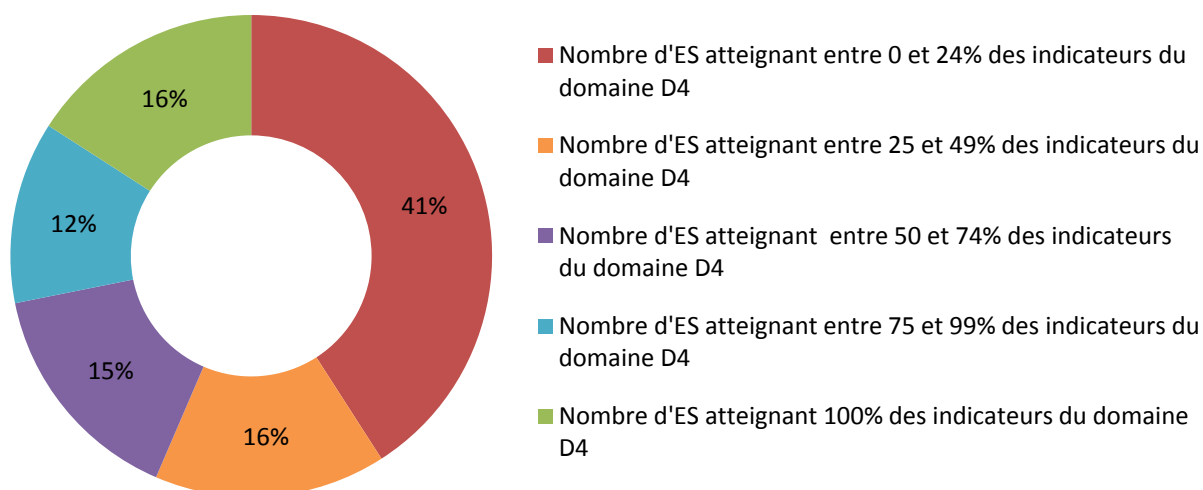
4.11.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 40% d'atteinte du domaine prioritaire D4 – Programmation des ressources et agenda du patient. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 28% du domaine.

4.11.3. DISTRIBUTION DES ÉTABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU DOMAINE

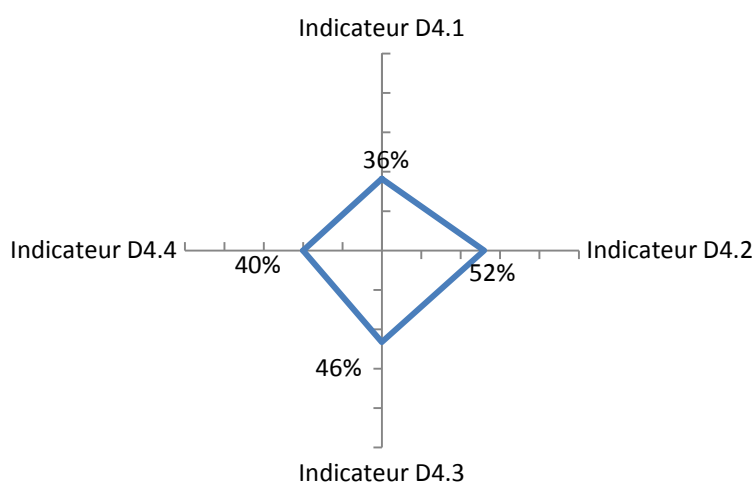
Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine

57% des établissements atteignent moins de 50% du domaine, le reste des établissements se répartissant de façon globalement homogène dans les catégories d'atteinte entre 50 et 74%, entre 75 et 99%, 100% des indicateurs.



4.11.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU DOMAINE D4

Taux moyen d'atteinte par indicateur



Les taux varient entre 36% et 52%, la principale difficulté sur ce domaine portant sur la vision du planning du patient intégrant les consultations externes, examens des plateaux techniques, gestes chirurgicaux et actes paramédicaux (D4.1).

4.12. ETAT DES LIEUX DE L'ATTEINTE DES INDICATEURS DU DOMAINE PRIORITAIRE D5 – PILOTAGE MEDICO-ECONOMIQUE

La base de l'analyse des résultats des indicateurs du domaine prioritaire D5 – Pilotage médico-économique est constituée de **1 514 établissements** soit 47% des établissements enquêtés.



- **663 établissements (44%) ont atteint le domaine D5** (contre 522 en 2014)
- **La moyenne nationale est de 64%** d'atteinte du domaine (pas de changement en 2014)
- **Le niveau moyen d'atteinte du domaine D5 est le plus élevé de l'ensemble des domaines**

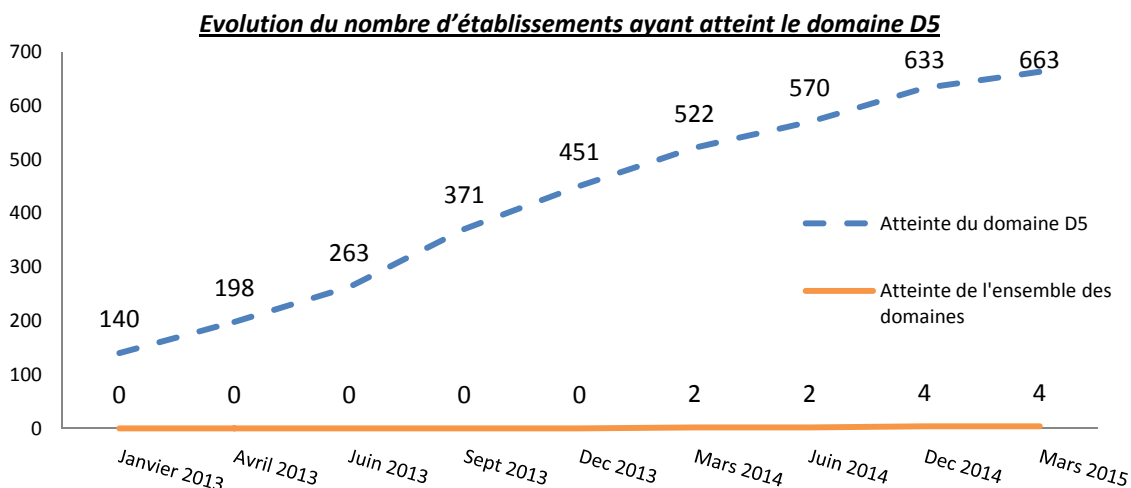
Le domaine D5 « Pilotage médico-économique » vise à s'assurer que l'établissement produit un tableau de bord par pôle ou entité corrélant des indicateurs sur l'activité, la performance financière, les ressources humaines et la qualité et de son utilisation effective.

L'atteinte du domaine D5 est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

D5 / Pilotage médico-économique	D5.1 Production du tableau de bord de pilotage médico-économique fondée sur un SI alimenté des données de production
	D5.2 Tableau de bord de pilotage infra-annuel par pôle ou entité corrélant des indicateurs sur l'activité, la performance financière, les ressources humaines et la qualité, produit dans un délai de trois mois post période
	D5.3 Utilisation du tableau de bord de pilotage dans le cadre du dialogue de gestion

4.12.1. CONFORMITE AU DOMAINE PRIORITAIRE D5

663 établissements de santé (soit 44%) ont déclaré avoir atteint les trois indicateurs du domaine D5.

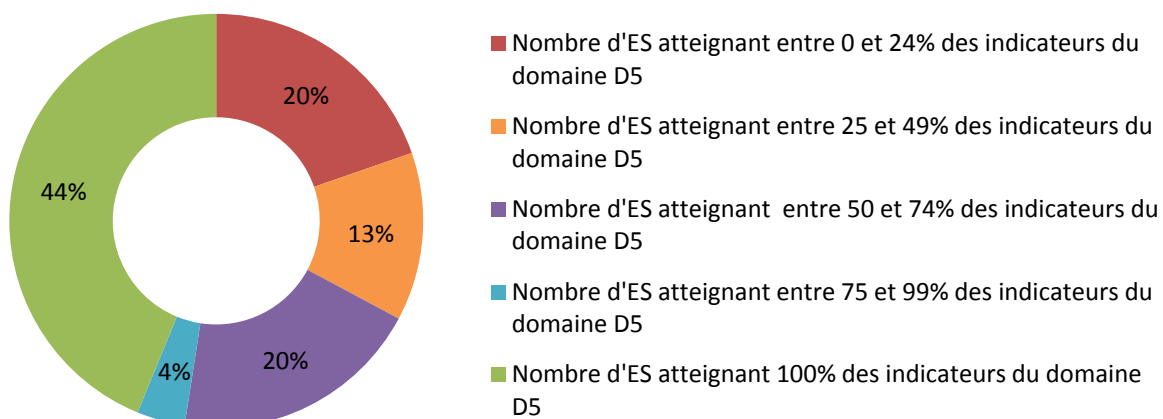


4.12.2. MOYENNE NATIONALE

La moyenne nationale est de 64% d'atteinte du domaine prioritaire D5 – Pilotage médico-économique. La variabilité nationale est importante avec des niveaux d'atteinte s'échelonnant entre 0 et 100%. Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 36% du domaine.

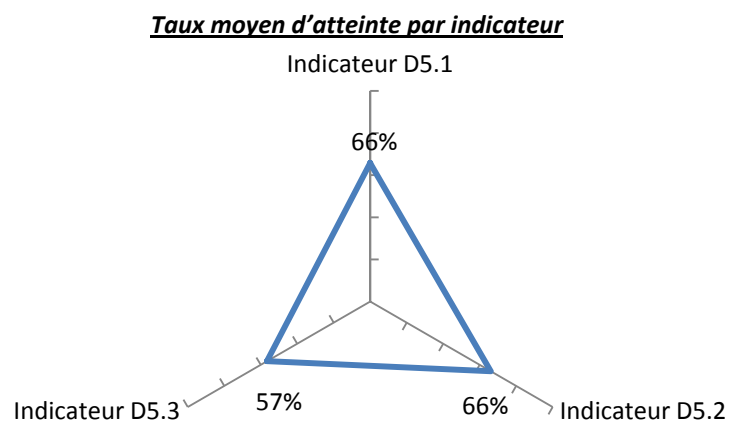
4.12.3. DISTRIBUTION DES ETABLISSEMENTS PAR RAPPORT A L'ATTEINTE DU DOMAINE

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine



La majorité des établissements a déjà atteint le domaine D5 avec 44% des établissements. La marge de progression reste cependant importante avec 20% des établissements atteignant entre 50 et 74% du domaine et 33% des établissements atteignant moins de 50% des cibles.

4.12.4. VISION GLOBALE DE L'ATTEINTE DU DOMAINE



Les taux varient entre 57% et 66%, avec une difficulté plus prononcée pour les établissements sur l'indicateur D5.3 (Utilisation du tableau de bord de pilotage dans le cadre du dialogue de gestion).

5 PARTIE 5 : CHARGES ET RESSOURCES CONSACREES AU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER (SIH)

Cette partie de l'Atlas a pour objectif de dresser un état des lieux détaillé des dépenses d'exploitation et d'investissement et des moyens humains consacrés aux **systèmes d'information hospitaliers (SIH)**. Elle porte sur l'**exercice 2013** et sur les établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif.

Cette analyse est issue de l'enquête annuelle relative aux ressources et aux charges des SIH, diligentée chaque année auprès des établissements de santé antérieurement sous dotation globale depuis 2009.

Elle permet de :

- **Mesurer** dans le temps la mobilisation effective des ressources du système hospitalier sur une fonction critique pour sa modernisation ;
- **Faciliter**, à terme, l'analyse de l'impact sur l'exploitation des investissements en SI ;
- **Fournir** des éléments d'évaluation susceptibles d'orienter les politiques publiques en matière de SIH.

L'analyse distingue :

- **Les charges et produits d'exploitation** : charges et produits (comptes 6 et 7) de l'exercice, participant au compte de résultat.
- **Les emplois et les ressources** du tableau de financement, hors capacité d'autofinancement : investissements de l'année (comptes 20, 21, 22, 23, hors écritures d'ordre relatives au transfert du compte 23 au compte 21), remboursements d'emprunts, ressources sous forme de subventions ou d'emprunts (comptes 10, 13, 16).

1 040 établissements ont répondu à l'enquête SIH 2013, soit 70,2% des 1 482 établissements enquêtés dans le cadre de l'instruction n° *DGOS/MSIOS no 2014-103* du 31 mars 2014 relative à la définition et au suivi des ressources et des charges des systèmes d'information hospitaliers (données de l'année 2013). Ces 1 040 établissements représentent plus de 80% des produits globaux de l'ensemble des établissements ayant déposé leur compte financier (CF) 2013.

NB- L'étude de chaque variable est basée sur un périmètre d'établissements spécifique en fonction du nombre d'établissements ayant transmis des données exploitables. Le périmètre d'établissements en question est précisé au début de chaque chapitre.

Il est à noter, par ailleurs, que le terme « emplois » dans cette partie 5 désigne systématiquement les emplois du tableau de financement (i.e. investissements et autres emplois, par opposition aux ressources) et en aucun cas les effectifs.

5.1. EVOLUTION DES DONNEES ENTRE 2012 ET 2013

Indicateurs	Nombre d'établissements à champ constant 2012-2013	2012 (%)	2013 (%)	Évolution 2012-2013 (Points)
Parts des dépenses (SIH/Total)	744	1,96%	1,97%	0,01
Parts des charges d'exploitation (SIH/Total)	861	1,60%	1,63%	0,02
Parts des emplois (SIH/Total)	723	4,59%	5,32%	0,73
Parts des ETP (SIH/Total)	559	0,73%	0,72%	0,00
Parts des rémunérations (SIH/Total)	559	0,76%	0,83%	0,07

À l'exception de l'indicateur « Part des ETP SIH dans le total des ETP » qui est en stagnation, les indicateurs analysés relatifs aux SIH présentent des valeurs en légère augmentation entre 2012 et 2013.

Plus particulièrement, alors que la part des dépenses SIH et la part des charges d'exploitation SIH augmentent très légèrement entre 2012 et 2013 (respectivement **+0,01 point** et **+0,02 point**), la part des emplois SIH dans le total des emplois (« emplois » au sens du tableau de financement, cf. précision méthodologique en introduction) augmente de façon plus significative entre les 2 années, soit **+0,7 point**.

Notons que l'ensemble des indicateurs présentaient une augmentation entre 2011 et 2012, à l'exception des emplois SIH qui diminuaient de -0,2 point. *Cette comparaison est à interpréter avec précaution : une analyse évolutive sur 2011-2012-2013 nécessiterait un calcul des données sur un champ d'établissements constant entre ces 3 années.*

Focus sur l'évolution de la part des charges d'exploitation SIH dans le total des charges d'exploitation :

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2012-2013	Part 2012 (%)	Part 2013 (%)	Évolution 2012-2013 (Points)
CHU	22	1,85%	1,86%	0,01
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	349	1,41%	1,43%	0,02
CH3 (CH>70M)	88	1,46%	1,47%	0,01
CH2 (20M<CH<70M)	122	1,40%	1,43%	0,03
CH1 (CH<20M)	139	1,18%	1,27%	0,09
CH ex-HL	141	1,02%	1,09%	0,07
CH ex-CHS	68	1,47%	1,52%	0,04
Total publics	580	1,57%	1,60%	0,02
ESPIC (hors CLCC)	269	1,68%	1,71%	0,02
CLCC	12	2,53%	2,57%	0,04
Total ESPIC	281	1,84%	1,87%	0,03
TOTAL	861	1,60%	1,63%	0,02

L'ensemble des catégories d'établissements présentent une augmentation de la part des charges d'exploitation SIH dans le total des charges d'exploitation.

Les CH<20M€ enregistrent l'augmentation la plus significative, soit **+0,09 point**.

Focus sur l'évolution de la part des emplois SIH dans le total des emplois :

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2012-2013	Part 2012 (%)	Part 2013 (%)	Évolution 2012-2013 (Points)
CHU	22	5,69%	7,18%	1,49
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	327	3,79%	4,39%	0,60
CH3 (CH>70M)	88	3,56%	4,36%	0,80
CH2 (20M<CH<70M)	119	4,98%	5,02%	0,03
CH1 (CH<20M)	120	2,72%	3,18%	0,46
CH ex-HL	119	2,72%	2,01%	-0,71
CH ex-CHS	66	3,76%	3,95%	0,20
Total publics	534	4,52%	5,32%	0,80
ESPIC (hors CLCC)	178	4,36%	4,20%	-0,16
CLCC	11	8,75%	8,58%	-0,17
Total ESPIC	189	5,55%	5,32%	-0,22
TOTAL	723	4,59%	5,32%	0,73

La part des emplois SIH dans le total des emplois augmente globalement de **+0,7 point** entre 2012 et 2013. Cette évolution se décompose comme suit :

- **Augmentation de +0,8 point** pour les établissements publics
- **Diminution de -0,2 point** pour les ESPIC

Alors que l'ensemble des catégories d'établissements publics présentent une augmentation de la part des emplois SIH dans le total des emplois entre 2012 et 2013, les CH ex-HL enregistrent une diminution de **-0,7 point**.

5.2. LES DEPENSES CONSACREES AUX SIH



Données 2013 (972 établissements) :

- Dépenses SIH : **1 539,5 millions d'euros**, soit **2,0%** des dépenses totales des établissements.
Part la plus faible : CH ex-HL (**1,2%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**5,4%**)

Rappel données 2012 (916 établissements) :

- Dépenses SIH : **1 411,0 millions d'euros**, soit **1,9%** des dépenses totales des établissements.
Part la plus faible : CH ex-HL (**1,2%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**3,3%**)

La variable « dépenses » correspond à la somme des charges d'exploitation et des emplois.

Une base de données à champ d'établissements constant entre les années 2012 et 2013 a été constituée avec les charges d'exploitation SIH (1 023 établissements) et les emplois SIH (973 établissements).

Cette base comprend **972 établissements**, soit **65,6%** des établissements enquêtés SIH 2013.

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	28	2,88%	87,50%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	529	400	41,15%	75,61%
CH3 (CH>70M)	130	101	10,39%	77,69%
CH2 (20M<CH<70M)	172	141	14,51%	81,98%
CH1 (CH<20M)	227	158	16,26%	69,60%
CH ex-HL	246	163	16,77%	66,26%
CH ex-CHS	85	76	7,82%	89,41%
Total publics	892	667	68,62%	74,78%
ESPIC (hors CLCC)	529	290	29,84%	54,82%
CLCC	18	15	1,54%	83,33%
USLD	43	0	0,00%	0,00%
Total ESPIC	590	305	31,38%	51,69%
TOTAL	1 482	972	100,00%	65,59%

5.2.1. MONTANT ET PART DES DÉPENSES CONSACRÉES AUX SIH DANS LE TOTAL DES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS

Catégorie d'établissements	Dépenses (SIH)	Dépenses (Total)	Part des dépenses (SIH/Total)	Moyenne des dépenses SIH
CHU	631,549	27 151,122	2,33%	22,555
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	571,677	33 270,506	1,72%	1,429
CH3 (CH>70M)	347,592	19 665,058	1,77%	3,442
CH2 (20M<CH<70M)	170,293	9 893,954	1,72%	1,208
CH1 (CH<20M)	53,792	3 711,494	1,45%	0,340
CH ex-HL	26,399	2 203,007	1,20%	0,162
CH ex-CHS	99,210	5 711,956	1,74%	1,305
Total publics	1 328,834	68 336,591	1,94%	1,992
ESPIC (hors CLCC)	110,605	5 887,140	1,88%	0,381
CLCC	100,055	1 837,781	5,44%	6,670
Total ESPIC	210,660	7 724,921	2,73%	0,691
TOTAL	1 539,494	76 061,512	2,02%	1,584

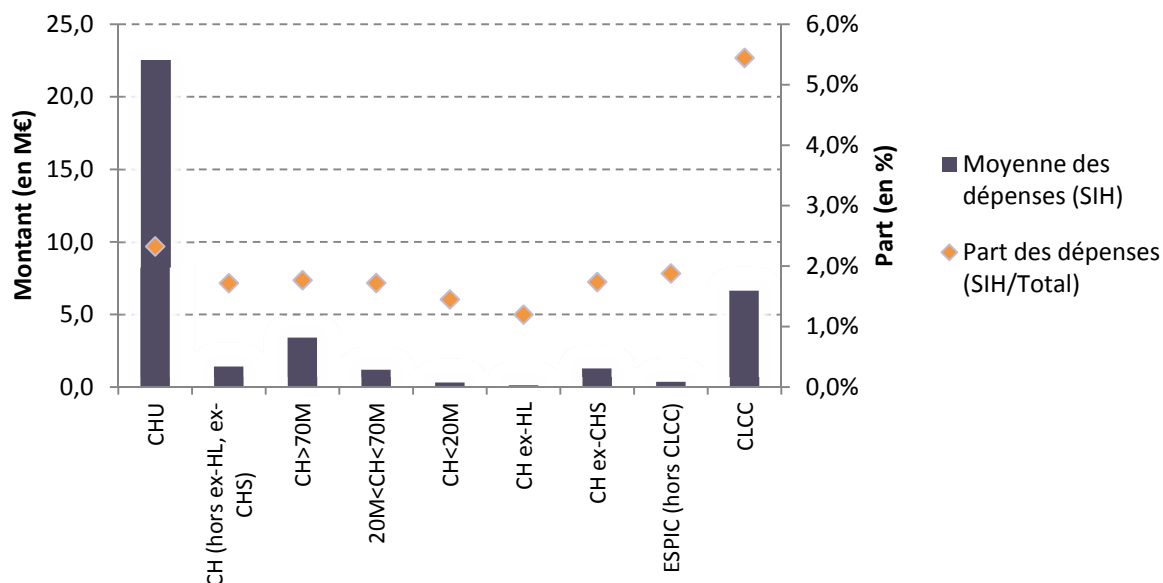
Données en millions d'euros

Les dépenses consacrées aux SIH s'élèvent à **1 539,5 millions d'euros**, soit **2,0%** du total des dépenses des établissements de santé.

Les CLCC présentent la part de dépenses SIH la plus élevée, soit **5,4%**. Les CH ex-HL enregistrent la part la plus faible : **1,2%**.

Le montant moyen des dépenses SIH par établissement est de **1,6 millions d'euros** par établissement. Les CHU présentent en moyenne **22,6 millions d'euros** de dépenses SIH par établissement.

Moyenne des dépenses SIH par catégorie d'établissements



5.2.2. MONTANT ET PART DES DÉPENSES CONSACRÉES AUX SIH DANS LE TOTAL DES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS PAR RÉGION

Région	Dépenses (SIH)	Dépenses (Total)	Part des dépenses (SIH/Total)
Alsace	50,152	2 751,665	1,82%
Aquitaine	75,860	4 118,328	1,84%
Auvergne	9,720	594,928	1,63%
Bourgogne	39,300	2 074,245	1,89%
Bretagne	97,939	5 102,259	1,92%
Centre	53,479	3 251,039	1,64%
Champagne-Ardenne	33,194	1 754,441	1,89%
Corse	3,054	227,144	1,34%
Franche-Comté	31,194	1 768,512	1,76%
Ile-de-France	246,770	10 652,455	2,32%
Languedoc-Roussillon	72,250	3 402,530	2,12%
Limousin	31,436	1 358,138	2,31%
Lorraine	54,006	3 161,091	1,71%
Midi-Pyrénées	36,251	2 379,422	1,52%
Nord-Pas-de-Calais	98,487	4 453,364	2,21%
Normandie-Basse	45,191	2 382,105	1,90%
Normandie-Haute	43,509	2 398,249	1,81%
Pays-de-la-Loire	86,801	4 186,731	2,07%
Picardie	50,694	2 397,876	2,11%
Poitou-Charentes	49,514	2 445,314	2,02%
Provence-Alpes-Côte-D'azur	119,728	4 353,845	2,75%
Rhône-Alpes	162,737	8 233,073	1,98%
Océan Indien	25,109	1 166,910	2,15%
Guadeloupe	7,167	474,740	1,51%
Guyane	4,982	371,844	1,34%
Martinique	10,967	601,264	1,82%
TOTAL	1 539,495	76 061,512	2,02%

Données en millions d'euros

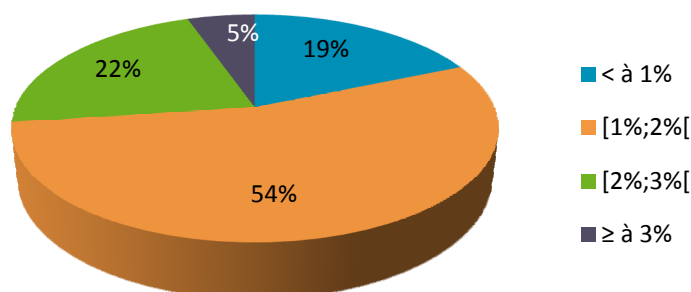
La part des dépenses SIH dans le total des dépenses varie entre **1,3%** et **2,8%** selon les régions.

La région PACA présente la part la plus élevée. À contrario, la Corse et la Guyane enregistrent les parts les plus faibles.

5.2.3. RÉPARTITION DES ÉTABLISSEMENTS SELON LA PART DES DÉPENSES CONSACRÉES AUX SIH

Catégorie d'établissements	< à 1%	[1%;2%[[2%;3%[≥ à 3%	TOTAL
CHU	3,57%	32,14%	57,14%	7,14%	100,00%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	12,00%	66,75%	18,25%	3,00%	100,00%
CH3 (CH>70M)	1,98%	67,33%	29,70%	0,99%	100,00%
CH2 (20M<CH<70M)	7,80%	68,09%	21,99%	2,13%	100,00%
CH1 (CH<20M)	22,15%	65,19%	7,59%	5,06%	100,00%
CH ex-HL	47,24%	41,10%	10,43%	1,23%	100,00%
CH ex-CHS	2,63%	72,37%	21,05%	3,95%	100,00%
Total publics	19,19%	59,67%	18,29%	2,85%	100,00%
ESPIC (hors CLCC)	18,28%	44,14%	29,66%	7,93%	100,00%
CLCC	0,00%	6,67%	26,67%	66,67%	100,00%
Total ESPIC	17,38%	42,30%	29,51%	10,82%	100,00%
TOTAL	18,62%	54,22%	21,81%	5,35%	100,00%

Répartition du nombre d'établissements selon la part des dépenses consacrées aux SIH

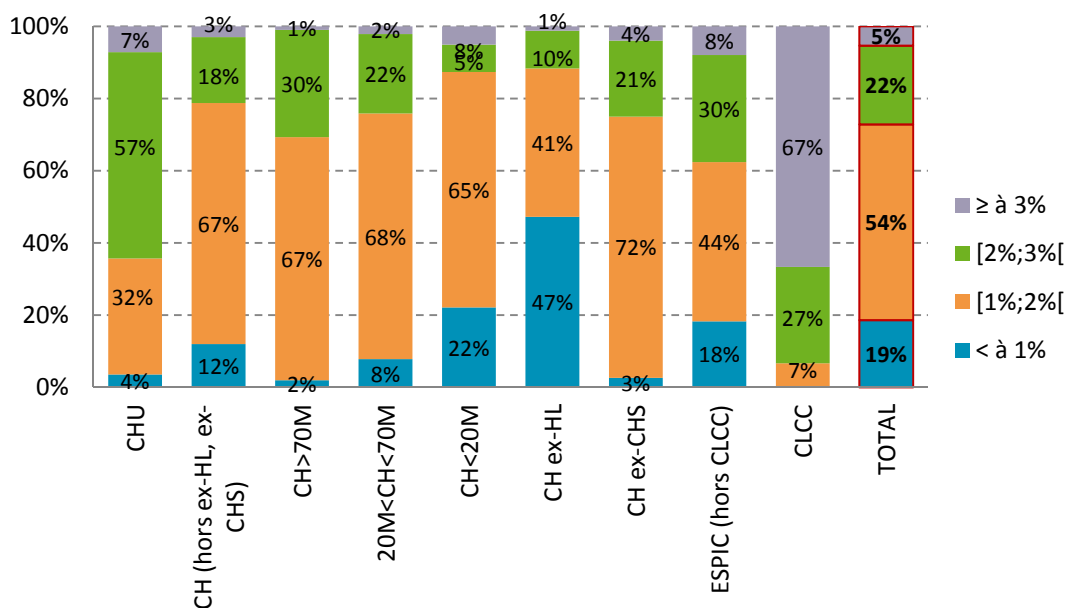


Sur les 972 établissements de l'étude, **527** établissements (soit **54,2%**) présentent une part des dépenses SIH dans le total des dépenses comprise entre 1 et 2%. Les **445** établissements restants se répartissent de la façon suivante :

- **18,6%** ont une part SIH < à 1% des dépenses
- **21,8%** ont une part SIH comprise entre 2 et 3% des dépenses
- **5,3%** ont une part ≥ à 3% des dépenses

Alors que les 3 catégories de CH, les CH ex-CHS et les ESPIC (hors CLCC) consacrent en majorité entre 1 et 2% de leurs dépenses totales au budget SIH, **47,2%** des CH ex-HL y consacrent moins de 1%, **57,1%** des CHU y consacrent entre 2 et 3% et **66,7%** des CLCC y consacrent plus de 3%.

Répartition des établissements selon la part des dépenses consacrées aux SIH



5.3. LES CHARGES D'EXPLOITATION CONSACREES AUX SIH



Données 2013 (1 023 établissements) :

- Charges SIH : **1 189,3 millions d'euros**, soit **1,7%** des charges d'exploitation totales.
Part la plus faible : CH<20M€ (**1,1%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**5,1%**)

Rappel données 2012 (963 établissements) :

- Charges SIH : **1 052,0 millions d'euros**, soit **1,6%** des charges d'exploitation totales.
Part la plus faible : CH<20M€ (**1,2%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**2,5%**)

La base d'analyse des charges d'exploitation SIH est constituée de **1 023 établissements**, soit **69,0%** des établissements enquêtés.

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	28	2,74%	87,50%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	529	411	40,18%	77,69%
CH3 (CH>70M)	130	101	9,87%	77,69%
CH2 (20M<CH<70M)	172	141	13,78%	81,98%
CH1 (CH<20M)	227	169	16,52%	74,45%
CH ex-HL	246	167	16,32%	67,89%
CH ex-CHS	85	76	7,43%	89,41%
Total publics	892	682	66,67%	76,46%
ESPIC (hors CLCC)	529	326	31,87%	61,63%
CLCC	18	15	1,47%	83,33%
USLD	43	0	0,00%	0,00%
Total ESPIC	590	341	33,33%	57,80%
TOTAL	1 482	1023	100,00%	69,03%

5.3.1. MONTANT ET PART DES CHARGES D'EXPLOITATION CONSACRÉES AUX SIH DANS LE TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION DES ÉTABLISSEMENTS

Catégorie d'établissements	Charges d'exploitation (SIH)	Charges d'exploitation (Total)	Part des charges d'exploitation (SIH / Total)	Moyenne des charges d'exploitation SIH
CHU	454,574	24 651,055	1,84%	16,235
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	450,717	30 107,785	1,50%	1,097
CH3 (CH>70M)	255,507	17 558,449	1,46%	2,530
CH2 (20M<CH<70M)	129,657	9 071,280	1,43%	0,920
CH1 (CH<20M)	65,553	3 478,057	1,88%	0,388
CH ex-HL	21,372	2 008,228	1,06%	0,128
CH ex-CHS	78,666	5 204,453	1,51%	1,035
Total publics	1 005,328	61 971,521	1,62%	1,474
ESPIC (hors CLCC)	99,613	5 770,071	1,73%	0,306
CLCC	84,327	1 650,003	5,11%	5,622
Total ESPIC	183,939	7 420,073	2,48%	0,539
TOTAL	1 189,267	69 391,595	1,71%	1,163

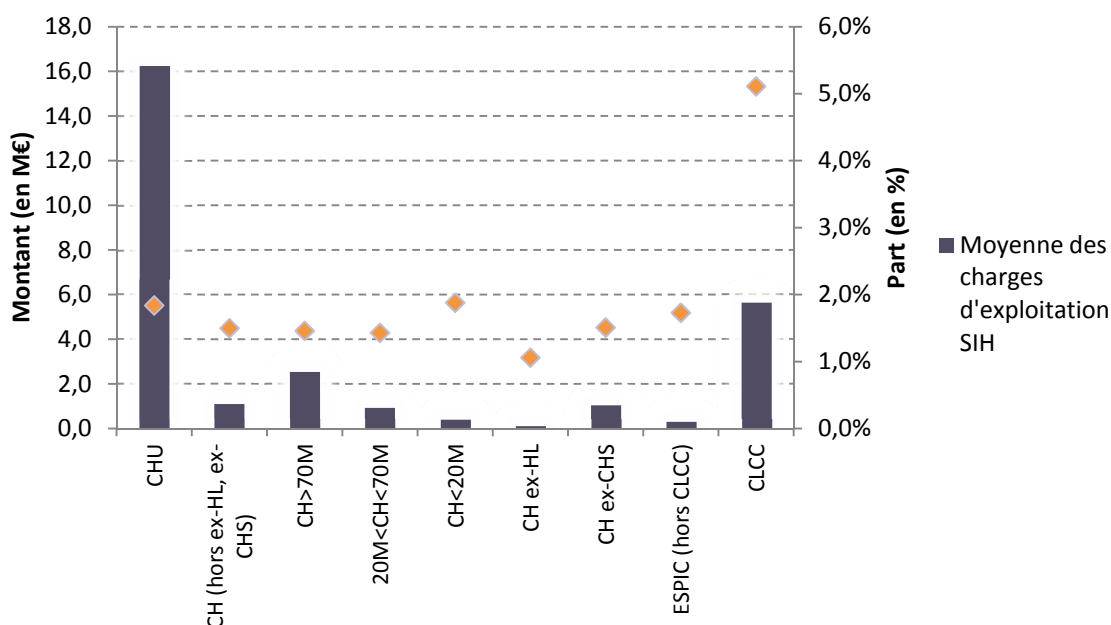
Données en millions d'euros

Les charges d'exploitation SIH s'élèvent à **1 189,3 millions d'euros**, soit **1,7%** des charges d'exploitation totales des établissements de santé.

Les CLCC enregistrent la part de charges d'exploitation SIH la plus élevée, à hauteur de **5,1%**. Les CH ex-HL présentent la part la plus faible : **1,1%**.

Le montant moyen des charges d'exploitation SIH est de **1,2 millions d'euros** par établissement. Les CHU présentent le montant moyen des charges d'exploitation SIH le plus élevé, soit **16,2 millions d'euros**.

Moyenne des charges d'exploitation SIH par catégorie d'établissements



5.3.2. MONTANT ET PART DES CHARGES D'EXPLOITATION CONSACRÉES AUX SIH DANS LE TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION PAR RÉGION

Région	Charges d'exploitation (SIH)	Charges d'exploitation (Total)	Part des charges d'exploitation (SIH / Total)
Alsace	39,644	2 518,411	1,57%
Aquitaine	57,273	3 795,121	1,51%
Auvergne	7,206	556,474	1,29%
Bourgogne	31,680	1 780,203	1,78%
Bretagne	71,945	4 477,183	1,61%
Centre	39,647	2 818,000	1,41%
Champagne-Ardenne	27,659	1 609,015	1,72%
Corse	2,822	231,956	1,22%
Franche-Comté	25,212	1 594,625	1,58%
Ile-de-France	184,935	9 848,568	1,88%
Languedoc-Roussillon	54,133	3 020,142	1,79%
Limousin	21,297	1 228,756	1,73%
Lorraine	43,121	2 964,023	1,45%
Midi-Pyrénées	29,922	2 248,563	1,33%
Nord-Pas-de-Calais	79,751	4 259,735	1,87%
Normandie-Basse	33,613	2 212,439	1,52%
Normandie-Haute	30,278	2 210,253	1,37%
Pays-de-la-Loire	60,956	3 811,806	1,60%
Picardie	38,699	2 145,436	1,80%
Poitou-Charentes	35,556	2 252,485	1,58%
Provence-Alpes-Côte-D'azur	122,953	4 003,414	3,07%
Rhône-Alpes	119,198	7 410,221	1,61%
Océan Indien	14,533	1 068,687	1,36%
Guadeloupe	5,022	427,146	1,18%
Guyane	3,817	327,785	1,16%
Martinique	8,397	571,148	1,47%
TOTAL	1 189,267	69 391,595	1,71%

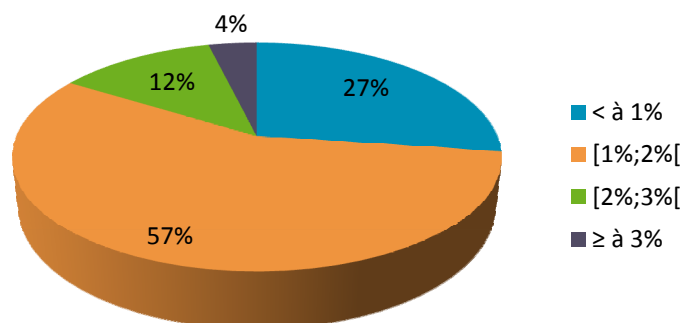
La part des charges d'exploitation SIH dans les charges totales varie entre **1,2%** et **3,1%** selon les régions.

La région PACA présente la part la plus élevée, soit **3,1%**. À contrario, les régions présentant les parts les plus faibles sont la Guyane, la Guadeloupe et la Corse, à hauteur de **1,2%**.

5.3.3. RÉPARTITION DES ÉTABLISSEMENTS SELON LA PART DES CHARGES D'EXPLOITATION CONSACRÉES AUX SIH

Catégorie d'établissements	< à 1%	[1%;2%[[2%;3%[≥ à 3%	TOTAL
CHU	7,14%	64,29%	28,57%		100,00%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	25,06%	66,67%	7,54%	0,73%	100,00%
CH3 (CH>70M)	13,86%	80,20%	5,94%		100,00%
CH2 (20M<CH<70M)	17,02%	74,47%	8,51%		100,00%
CH1 (CH<20M)	38,46%	52,07%	7,69%	1,78%	100,00%
CH ex-HL	57,49%	37,72%	2,99%	1,80%	100,00%
CH ex-CHS	7,89%	80,26%	9,21%	2,63%	100,00%
Total publics	30,35%	61,00%	7,48%	1,17%	100,00%
ESPIC (hors CLCC)	21,78%	49,39%	20,55%	8,28%	100,00%
CLCC		13,33%	60,00%	26,67%	100,00%
Total ESPIC	20,82%	47,80%	22,29%	9,09%	100,00%
TOTAL	27,17%	56,60%	12,41%	3,81%	100,00%

Répartition des établissements selon la part des charges d'exploitation consacrées aux SIH



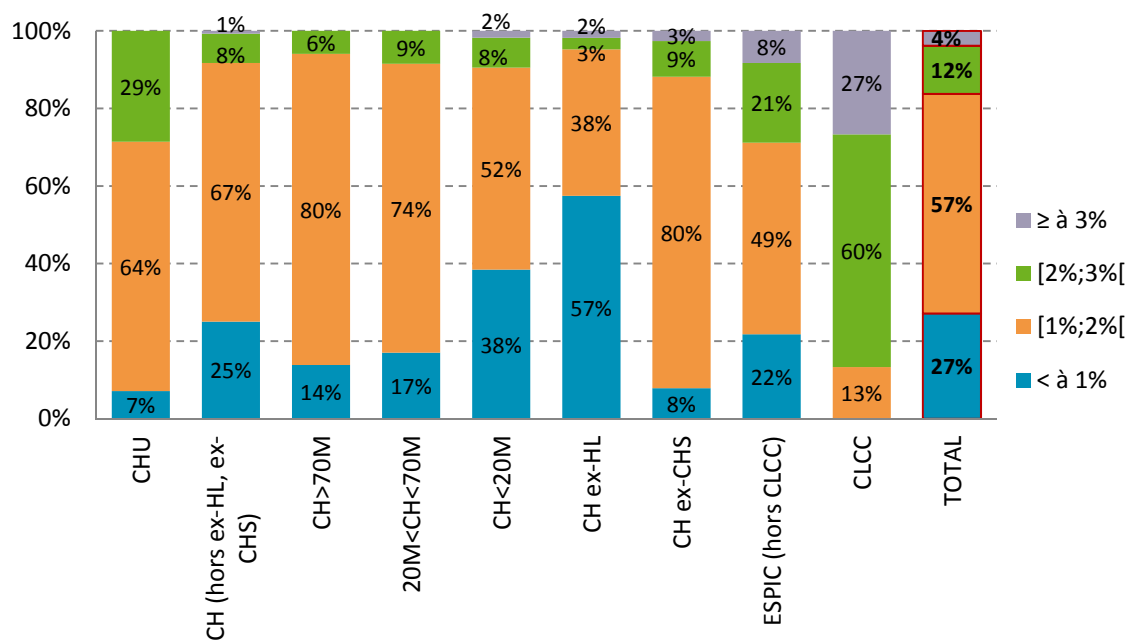
Sur les 1 023 établissements de l'étude, **56,6% (579 établissements)** consacrent entre 1 et 2% de leurs charges d'exploitation totales au budget SIH. **27,2%** des établissements y consacrent moins de 1%, **12,4%** entre 2 et 3% et **3,8%** y consacrent plus de 3%.

Pour toutes les catégories d'établissements à l'exception des CH ex-HL et des CLCC, la majorité des établissements consacrent entre 1 et 2% de leurs charges d'exploitation totales au budget SIH.

La majorité des CH ex-HL (soit **57,5%**) consacrent moins de 1% de leurs charges d'exploitation totales aux SIH. **60,0%** des CLCC y consacrent entre 2 et 3% de leurs charges d'exploitation.

Enfin, **9,1%** des ESPIC consacrent plus de 3% de leurs charges d'exploitation au budget SIH contre **1,2%** pour les établissements publics.

Répartition des établissements selon la part des charges d'exploitation consacrées aux SIH



5.3.4. DETAIL DES CHARGES D'EXPLOITATION CONSACREES AUX SIH

Catégorie d'établissements	Consommables	Achats de fournitures	Crédits-bails et redevance	Locations informatiques	Entretien, réparation et maintenance informatique	Services extérieurs
CHU	7,811	3,668	0,048	3,361	81,064	4,976
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	13,784	7,524	2,123	4,636	93,897	10,000
CH3 (CH>70M)	9,123	3,180	1,470	2,352	56,398	5,467
CH2 (20M<CH<70M)	3,418	2,590	0,485	1,492	28,496	3,003
CH1 (CH<20M)	1,243	1,755	0,168	0,792	9,002	1,531
CH ex-HL	0,493	0,970	0,133	0,623	5,351	0,887
CH ex-CHS	2,172	0,844	0,120	0,782	12,688	4,871
Total publics	24,260	13,007	2,424	9,403	193,000	20,734
ESPIC (hors CLCC)	2,130	2,472	2,236	5,054	18,094	3,806
CLCC	0,632	0,856	0,192	0,706	7,760	0,633
Total ESPIC	2,762	3,328	2,427	5,760	25,854	4,439
TOTAL	27,022	16,334	4,851	15,163	218,854	25,173
	2,27%	1,37%	0,41%	1,27%	18,40%	2,12%

...

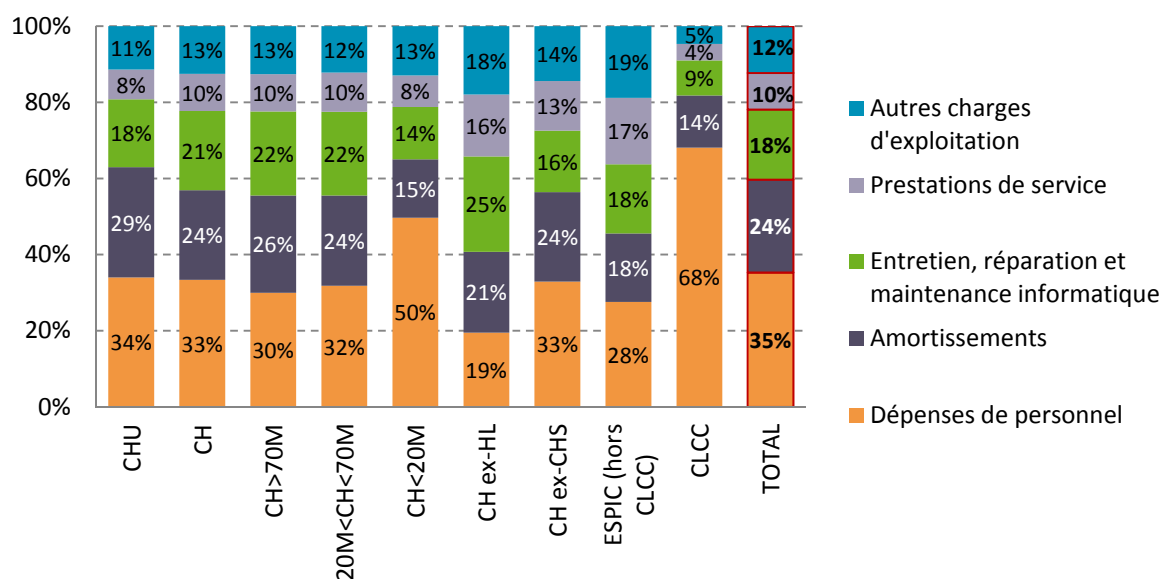
Catégorie d'établissements	Prestations de service	Dépenses de personnel	Autres charges gestion courante	Charges financières	Amortissements	Provisions	TOTAL
CHU	35,542	154,516	1,274	21,702	131,743	8,869	454,574
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	43,886	150,358	1,525	9,512	106,122	7,349	450,717
CH3 (CH>70M)	25,081	76,521	0,641	6,385	65,324	3,566	255,507
CH2 (20M<CH<70M)	13,363	41,268	0,587	2,315	30,729	1,910	129,656
CH1 (CH<20M)	5,442	32,569	0,297	0,812	10,069	1,873	65,553
CH ex-HL	3,477	4,167	0,071	0,108	4,541	0,550	21,372
CH ex-CHS	10,249	25,889	0,366	0,958	18,488	1,239	78,665
Total publics	93,154	334,929	3,236	32,280	260,894	18,007	1 005,328
ESPIC (hors CLCC)	17,400	27,444	0,915	1,195	17,923	0,944	99,613
CLCC	3,673	57,431	0,032	0,135	11,550	0,726	84,327
Total ESPIC	21,074	84,874	0,946	1,330	29,474	1,670	183,939
TOTAL	114,228	419,804	4,182	33,611	290,367	19,677	1 189,267
	9,60%	35,30%	0,35%	2,83%	24,42%	1,65%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les **1 189,3 millions d'euros** consacrés aux charges d'exploitation SIH, **35,3%** (soit **419,8 millions d'euros**) sont affectés aux charges de personnel, **24,4%** (soit **290,4 millions d'euros**) aux charges d'amortissement et **18,4%** (soit **218,9 millions d'euros**) aux charges d'entretien, de réparation et de maintenance informatique.

Pour les CH ex-HL, ces dernières constituent le premier poste de dépenses en termes de charges d'exploitation (soit **25,0%**) devant les charges d'amortissement (**21,2%**) et de personnel (**19,5%**). Pour les autres catégories d'établissements, les dépenses de personnel constituent le poste le plus important au sein des charges d'exploitation.

Répartition des charges d'exploitation SIH selon la nature



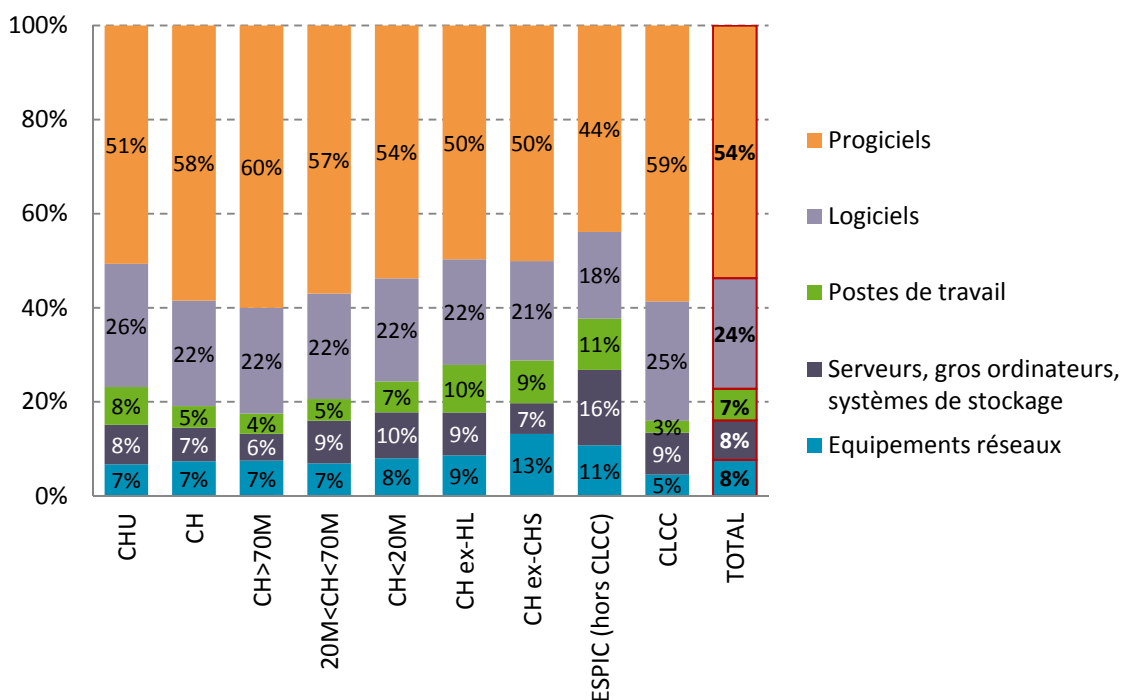
Focus sur les charges relatives à « l'entretien, les réparations et la maintenance informatique » :

Catégorie d'établissements	Équipements réseaux	Serveurs, gros ordinateurs, systèmes de stockage	Postes de travail	Logiciels	Progiciels	TOTAL
CHU	5,455	6,812	6,504	21,222	41,071	81,064
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	6,919	6,684	4,334	21,033	54,926	93,897
CH3 (CH>70M)	4,226	3,221	2,429	12,669	33,853	56,398
CH2 (20M<CH<70M)	1,971	2,584	1,316	6,391	16,235	28,496
CH1 (CH<20M)	0,722	0,879	0,590	1,973	4,839	9,002
CH ex-HL	0,462	0,487	0,540	1,203	2,659	5,351
CH ex-CHS	1,671	0,828	1,155	2,679	6,355	12,688
Total publics	14,507	14,811	12,533	46,137	105,011	192,999
ESPIC (hors CLCC)	1,948	2,899	1,970	3,336	7,940	18,094
CLCC	0,353	0,690	0,195	1,970	4,551	7,760
Total ESPIC	2,301	3,589	2,165	5,306	12,491	25,852
TOTAL	16,809	18,400	14,699	51,444	117,502	218,854
	7,68%	8,41%	6,72%	23,51%	53,69%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les **218,9 millions d'euros** consacrés aux charges relatives à l'entretien, à la réparation et à la maintenance informatique, **53,7%** (soit **117,5 millions d'euros**) sont utilisés pour les progiciels et **23,5%** (soit **51,4 millions d'euros**) pour les logiciels.

Répartition des charges d'entretien, réparations et maintenance informatique SIH selon la nature



Focus sur les charges relatives aux « prestations de service » :

Catégorie d'établissements	Prestations AMOE	Prestations AMOA	Cotisations et prestations des structures de coopération	Infogérance d'exploitation, ASP	TOTAL
CHU	14,885	2,086	11,012	7,558	35,542
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	10,483	3,981	20,861	8,561	43,886
CH3 (CH>70M)	6,992	2,271	12,024	3,795	25,081
CH2 (20M<CH<70M)	2,087	1,419	6,735	3,122	13,363
CH1 (CH<20M)	1,404	0,291	2,103	1,644	5,442
CH ex-HL	0,653	0,314	1,987	0,524	3,477
CH ex-CHS	1,866	1,286	5,041	2,055	10,249
Total publics	27,887	7,667	38,901	18,698	93,154
ESPIC (hors CLCC)	6,216	2,227	2,681	6,277	17,400
CLCC	1,535	0,340	0,069	1,729	3,673
Total ESPIC	7,750	2,567	2,749	8,007	21,074
TOTAL	35,638	10,234	41,651	26,705	114,228
	31,20%	8,96%	36,46%	23,38%	100,00%

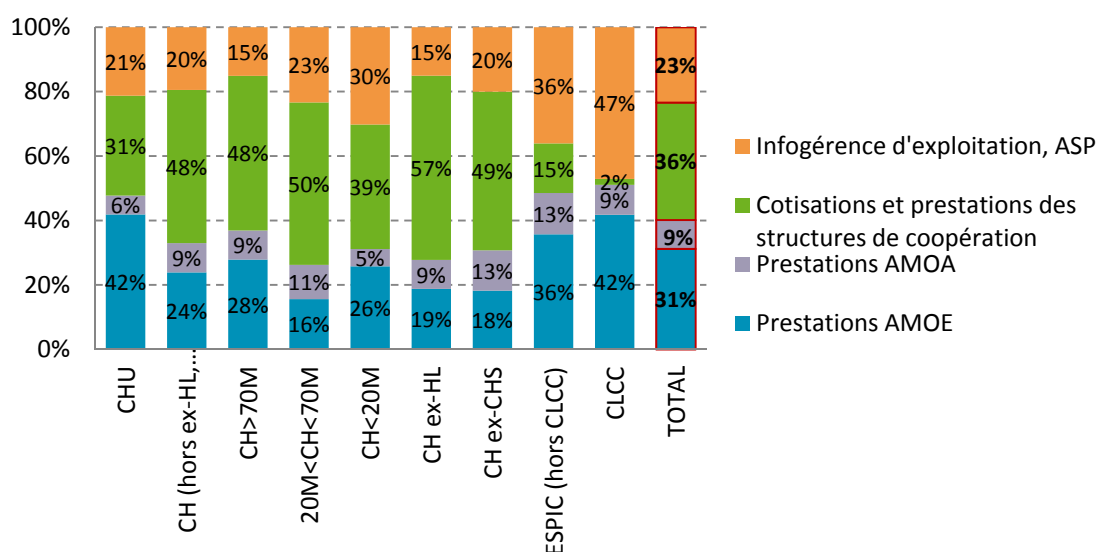
Données en millions d'euros

Sur les **114,2 millions d'euros** consacrés aux prestations de services, **36,5%** (soit **41,7 millions d'euros**) sont affectés aux cotisations et prestations des structures de coopération et **31,2%** (soit **35,6 millions d'euros**) aux prestations AMOE.

Une différence de répartition est constatée entre les établissements publics et les ESPIC. Alors que les établissements publics utilisent majoritairement leurs prestations de services pour les cotisations et prestations des structures de coopération (soit **41,8%**), les ESPIC les utilisent majoritairement pour l'infogérance d'exploitation, ASP (soit **38,0%**).

Dans les CHU, le premier poste de dépenses liées aux prestations de service concerne les prestations AMOE.

Répartition des prestations de service selon la nature



5.4. LES EMPLOIS CONSACRES AUX SIH



Données 2013 (973 établissements) :

Emplois SIH : **384,2 millions d'euros**, soit **5,3%** du total des emplois.

Part la plus faible : CH ex-HL (**2,2%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**8,4%**)

Rappel données 2012 (916 établissements) :

Emplois SIH : 394,3 millions d'euros, soit 4,5% du total des emplois.

Part la plus faible : CH ex-HL (2,7%) ; Part la plus élevée : CLCC (8,8%)

La base de l'analyse des emplois SIH est constituée de **973 établissements**, soit **65,7%** des établissements enquêtés.

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	28	2,88%	87,50%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	529	400	41,11%	75,61%
CH3 (CH>70M)	130	101	10,38%	77,69%
CH2 (20M<CH<70M)	172	141	14,49%	81,98%
CH1 (CH<20M)	227	158	16,24%	69,60%
CH ex-HL	246	163	16,75%	66,26%
CH ex-CHS	85	76	7,81%	89,41%
Total publics	892	667	68,55%	74,78%
ESPIC (hors CLCC)	529	291	29,91%	55,01%
CLCC	18	15	1,54%	83,33%
USLD	43	0	0,00%	0,00%
Total ESPIC	590	306	31,45%	51,86%
TOTAL	1 482	973	100,00%	65,65%

5.4.1. MONTANT ET PART DES EMPLOIS SIH DANS LE TOTAL DES EMPLOIS DES ÉTABLISSEMENTS

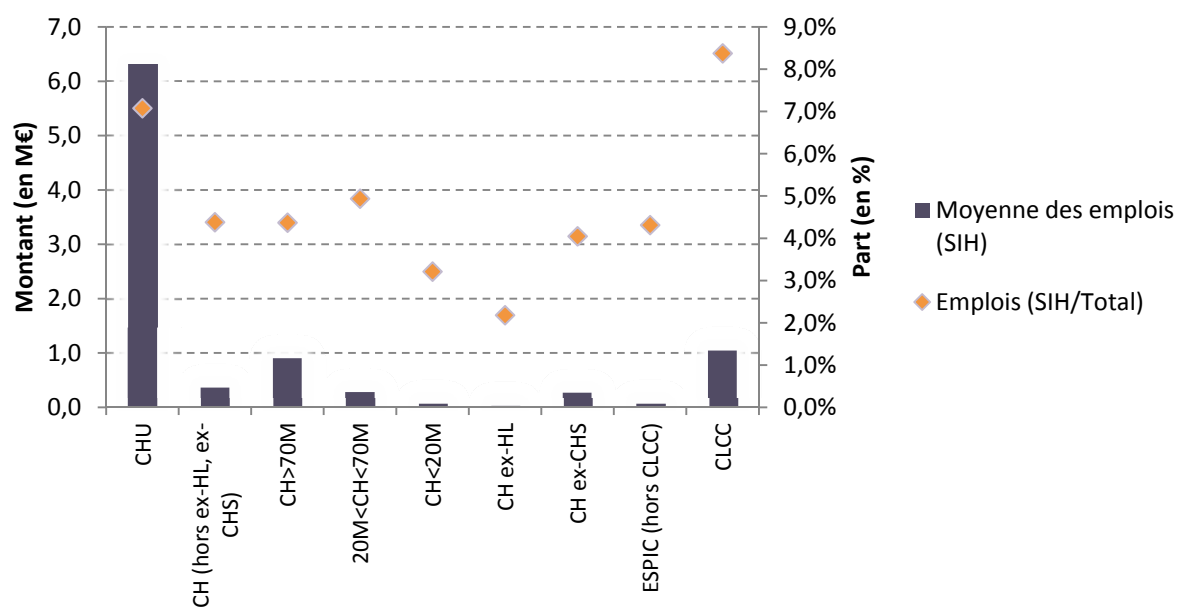
Catégorie d'établissements	Emplois (SIH)	Emplois (Total)	Part des emplois (SIH/Total)	Moyenne des emplois SIH
CHU	176,975	2 500,068	7,08%	6,321
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	144,639	3 300,052	4,38%	0,362
CH3 (CH>70M)	92,085	2 106,609	4,37%	0,912
CH2 (20M<CH<70M)	40,637	822,675	4,94%	0,288
CH1 (CH<20M)	11,917	370,768	3,21%	0,075
CH ex-HL	5,463	250,375	2,18%	0,034
CH ex-CHS	20,544	507,503	4,05%	0,270
Total publics	347,621	6 557,997	5,30%	0,521
ESPIC (hors CLCC)	20,826	482,661	4,31%	0,072
CLCC	15,728	187,778	8,38%	1,049
Total ESPIC	36,554	670,439	5,45%	0,119
TOTAL	384,175	7 228,436	5,31%	0,395

Données en millions d'euros

Les emplois SIH s'élevaient à **384,2 millions d'euros**, soit **5,3%** du total des emplois des établissements de santé. Les CLCC enregistrent la part d'emplois SIH la plus élevée, à hauteur de **8,4%**. Les CH ex-HL présentent la part la plus faible, soit **2,2%**.

Le montant moyen des emplois SIH par établissement est de **0,4 millions d'euros**. Les CHU présentent le montant moyen le plus élevé, soit **6,3 millions d'euros**. Les CLCC suivent avec une moyenne de **1,0 million d'euros**.

Moyenne des emplois SIH par catégorie d'établissements



5.4.2. MONTANT ET PART DES EMPLOIS SIH DANS LE TOTAL DES EMPLOIS DES ÉTABLISSEMENTS PAR RÉGION

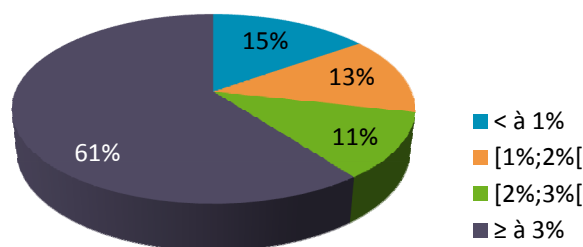
Région	Emplois (SIH)	Emplois (Total)	Part des emplois (SIH/Total)
Alsace	10,509	233,254	4,51%
Aquitaine	18,979	345,661	5,49%
Auvergne	2,514	38,453	6,54%
Bourgogne	7,636	295,276	2,59%
Bretagne	26,300	635,895	4,14%
Centre	13,954	436,260	3,20%
Champagne-Ardenne	5,536	145,425	3,81%
Corse	0,498	17,699	2,82%
Franche-Comté	5,990	174,404	3,43%
Ile-de-France	61,946	809,985	7,65%
Languedoc-Roussillon	18,920	431,032	4,39%
Limousin	10,139	129,382	7,84%
Lorraine	11,134	223,395	4,98%
Midi-Pyrénées	6,727	161,703	4,16%
Nord-Pas-de-Calais	25,488	396,229	6,43%
Normandie-Basse	11,707	176,648	6,63%
Normandie-Haute	13,238	188,125	7,04%
Pays-de-la-Loire	25,900	379,395	6,83%
Picardie	12,421	266,835	4,65%
Poitou-Charentes	14,632	224,179	6,53%
Provence-Alpes-Côte-D'azur	19,212	405,953	4,73%
Rhône-Alpes	44,110	868,611	5,08%
Océan Indien	10,586	98,502	10,75%
Guadeloupe	2,146	47,594	4,51%
Guyane	1,166	44,059	2,65%
Martinique	2,791	54,482	5,12%
TOTAL	384,175	7 228,436	5,31%

L'Océan Indien présente la part des emplois SIH la plus élevée à hauteur de **10,8%**. La Bourgogne présente la part la plus faible : **2,6%**.

5.4.3. RÉPARTITION DES ÉTABLISSEMENTS SELON LA PART DES EMPLOIS SIH

Catégorie d'établissements	< à 1%	[1%;2%[[2%;3%[≥ à 3%	TOTAL
CHU	0,00%	3,57%	3,57%	92,86%	100,00%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	7,75%	14,50%	12,75%	65,00%	100,00%
CH3 (CH>70M)	0,99%	7,92%	14,85%	76,24%	100,00%
CH2 (20M<CH<70M)	2,84%	13,48%	9,22%	74,47%	100,00%
CH1 (CH<20M)	16,46%	19,62%	14,56%	49,37%	100,00%
CH ex-HL	20,86%	17,18%	11,04%	50,92%	100,00%
CH ex-CHS	6,58%	11,84%	13,16%	68,42%	100,00%
Total publics	10,49%	14,39%	11,99%	63,12%	100,00%
ESPIC (hors CLCC)	26,80%	11,34%	9,97%	51,89%	100,00%
CLCC	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Total ESPIC	25,49%	10,78%	9,48%	54,25%	100,00%
TOTAL	15,21%	13,26%	11,20%	60,33%	100,00%

Répartition des établissements selon la part des emplois consacrés aux SIH

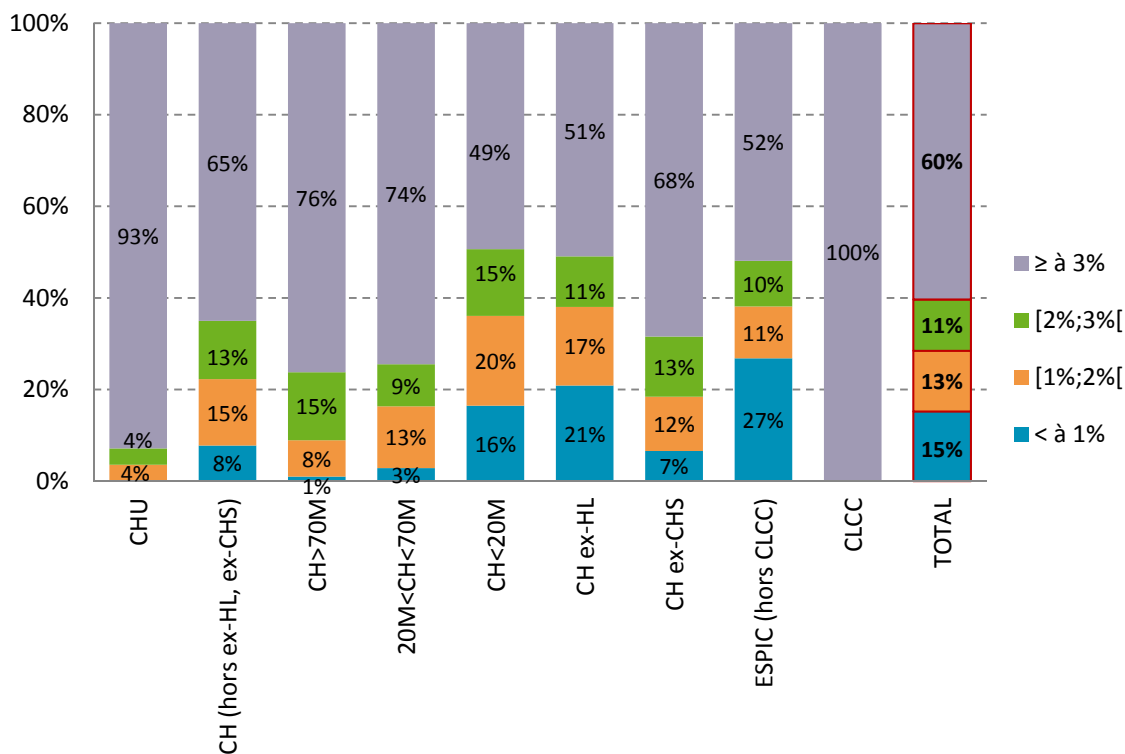


Sur les 973 établissements de l'étude, **587 établissements (soit 60,3%)** présentent une part des emplois SIH dans le total des emplois supérieure ou égale à 3%. Les 386 établissements restants se répartissent de la façon suivante :

- **15,2%** ont une part SIH < à 1% des emplois
- **13,3%** ont une part SIH comprise entre 1 et 2% des emplois
- **11,2%** ont une part SIH comprise entre 2 et 3% des emplois

Pour chaque catégorie d'établissements, la majorité des établissements présentent une part des emplois SIH supérieure ou égale à 3%. En particulier, **100,0%** des CLCC et **92,9%** des CHU sont dans ce cas.

Répartition des établissements selon la part des emplois consacrés aux SIH



5.4.4. DETAIL DES EMPLOIS SIH

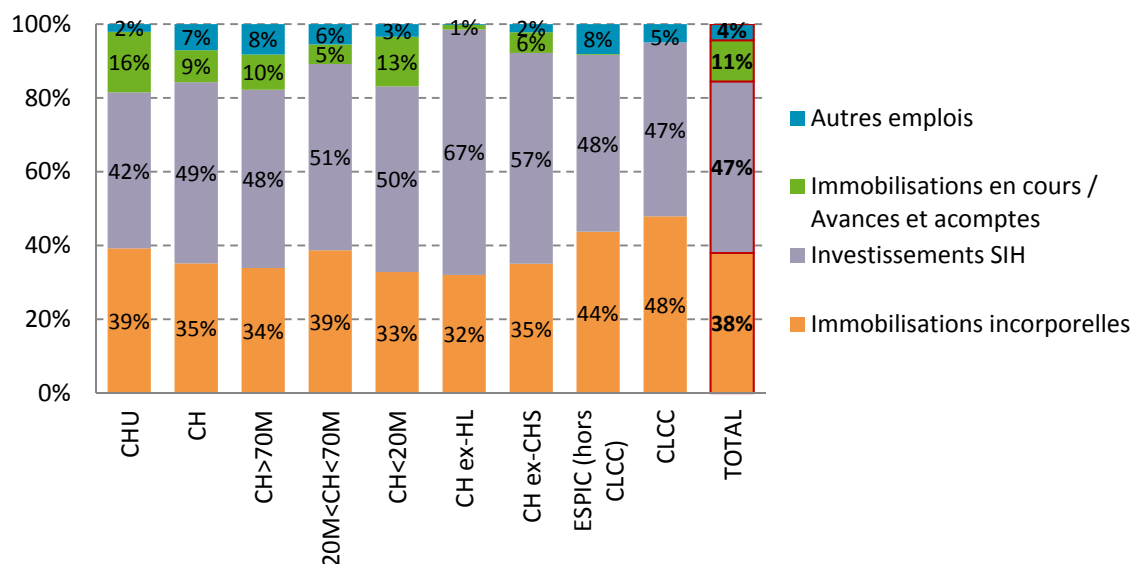
Catégorie d'établissements	Immobilisations incorporelles	Investissements SIH	Immobilisations reçues en affectation	Immobilisations en cours	Immobilisations en cours / Avances et acomptes	Remboursement en capital des emprunts	TOTAL
CHU	69,406	74,874	0,000	2,882	29,046	0,767	176,975
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	50,860	71,010	0,008	0,471	12,518	9,772	144,639
CH3 (CH > 70M)	31,223	44,488	0,000	0,410	8,767	7,197	92,085
CH2 (20M < CH < 70M)	15,728	20,523	0,000	0,062	2,150	2,174	40,637
CH1 (CH < 20M)	3,909	5,998	0,008	0,000	1,601	0,401	11,917
CH ex-HL	1,749	3,634	0,000	0,001	0,069	0,009	5,463
CH ex-CHS	7,198	11,746	0,000	0,024	1,146	0,430	20,544
Total publics	129,213	161,263	0,008	3,379	42,778	10,978	347,621
ESPIC (hors CLCC)	9,105	9,989	0,015	0,785	0,044	0,889	20,826
CLCC	7,536	7,411	0,000	0,257	0,000	0,524	15,728
Total ESPIC	16,642	17,400	0,015	1,042	0,044	1,413	36,554
TOTAL	145,855	178,663	0,024	4,420	42,822	12,391	384,175
	37,97%	46,51%	0,01%	1,15%	11,15%	3,23%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les **384,2 millions d'euros** d'emplois SIH, **46,5%** (soit **178,7 millions d'euros**) sont consacrés aux investissements et **38,0%** (soit **145,9 millions d'euros**) aux immobilisations incorporelles.

Cette répartition prévaut globalement pour l'ensemble des catégories d'établissements, à l'exception des CLCC qui présentent une part d'immobilisations incorporelles (47,9%) légèrement supérieure à celle des investissements (47,1%).

Répartition des emplois SIH selon la nature



Focus sur les immobilisations incorporelles :

Catégorie d'établissements	Prestations AMOA	Prestations AMOE, assistance technique	Acquisition logiciels	Acquisition progiciels métiers	TOTAL
CHU	0,836	12,027	24,707	31,835	69,406
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	1,237	1,708	17,209	30,706	50,860
CH3 (CH>70M)	0,962	0,990	10,286	18,985	31,223
CH2 (20M<CH<70M)	0,213	0,643	5,522	9,350	15,728
CH1 (CH<20M)	0,062	0,075	1,401	2,371	3,909
CH ex-HL	0,081	0,008	0,679	0,981	1,749
CH ex-CHS	0,153	0,062	3,370	3,613	7,198
Total publics	2,307	13,805	45,965	67,136	129,213
ESPIC (hors CLCC)	0,052	0,320	4,218	4,514	9,105
CLCC	0,237	0,258	2,120	4,922	7,536
Total ESPIC	0,289	0,578	6,338	9,436	16,642
TOTAL	2,596	14,383	52,303	76,572	145,855
	1,78%	9,86%	35,86%	52,50%	100,00%

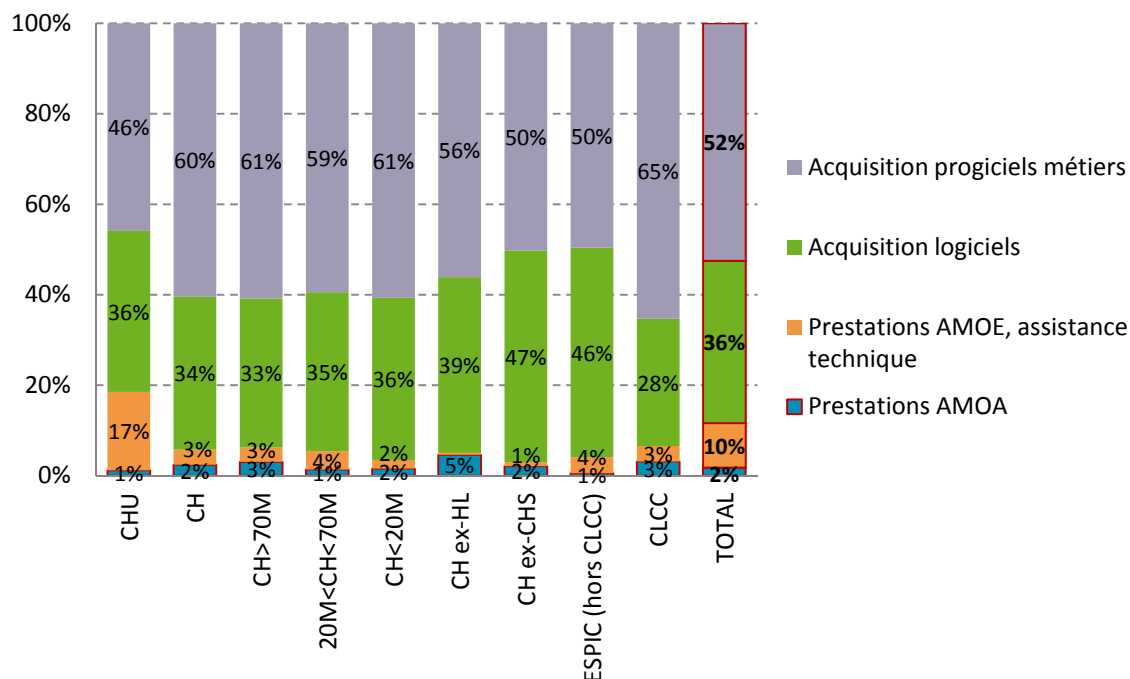
Données en millions d'euros

Sur les **145,9 millions d'euros** consacrés aux immobilisations incorporelles, **52,5%** (soit **76,6 millions d'euros**) sont affectés à l'acquisition de progiciels métiers et **35,9%** (soit **52,3 millions d'euros**) pour l'acquisition de logiciels. Cette répartition est relativement homogène entre les différentes catégories d'établissements.

Il est à noter que les ESPIC (hors CLCC) et les CH ex-CHS présentent une part plus élevée pour l'acquisition de logiciels (respectivement **46,3%** et **46,8%**) que les autres catégories d'établissements.

Les CHU présentent également une part de prestations AMOE et assistance technique (**17,3%**) élevée par rapport aux autres catégories d'établissements.

Répartition des immobilisations incorporelles selon la nature



Focus sur les investissements SIH – autres immobilisations corporelles :

Catégorie d'établissements	Acquisition infrastructure et équipement réseau	Acquisition serveurs, gros ordinateurs, système de stockage	Acquisition postes de travail	TOTAL
CHU	20,234	22,292	25,017	67,543
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	15,383	21,983	29,479	66,846
CH3 (CH>70M)	10,493	13,431	18,066	41,990
CH2 (20M<CH<70M)	3,770	6,658	8,920	19,347
CH1 (CH<20M)	1,120	1,895	2,494	5,509
CH ex-HL	0,589	1,131	1,598	3,317
CH ex-CHS	2,976	2,622	4,529	10,127
Total publics	39,182	48,028	60,624	147,833
ESPIC (hors CLCC)	2,167	2,405	4,957	9,529
CLCC	2,013	2,175	2,609	6,797
Total ESPIC	4,179	4,580	7,566	16,325
TOTAL	43,361	52,608	68,189	164,158
	26,41%	32,05%	41,54%	100,00%

Données en millions d'euros

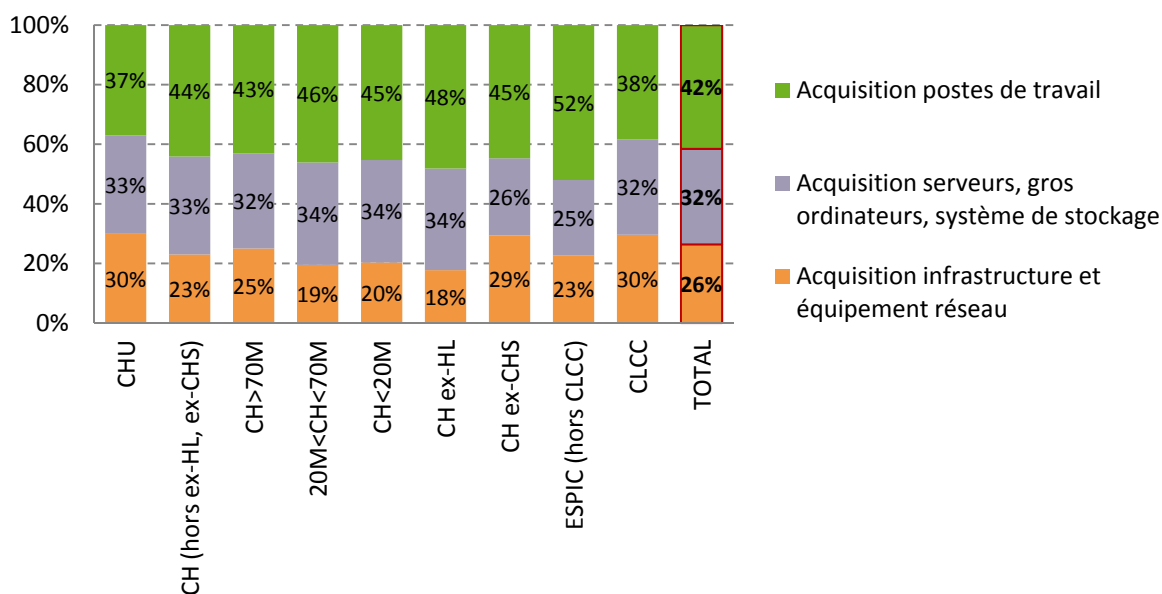
Sur les **164,2 millions d'euros** consacrés aux investissements SIH (autres immobilisations corporelles), **41,5%** (soit **68,2 millions d'euros**) sont utilisés pour l'acquisition de postes de travail, **32,0%** (soit **52,6 millions**

d'euros) pour l'acquisition de serveurs, gros ordinateurs et systèmes de stockage et **26,4%** (soit **43,4 millions d'euros**) pour l'acquisition d'infrastructures et d'équipement réseau.

L'ensemble des catégories d'établissements affectent plus de 35% de leurs investissements SIH (autres immobilisations corporelles) à l'acquisition de postes de travail. Ce ratio s'élève à **52,0%** pour les ESPIC.

Les CHU, les CH ex-CHS et les CLCC dédient environ 30% de leurs investissements SIH (autres immobilisations corporelles) à l'acquisition d'infrastructures et d'équipements réseau, part plus importante que celle des autres catégories d'établissements.

Répartition des investissements SIH (autres immobilisations corporelles) selon la nature



5.5. LES RESSOURCES HUMAINES CONSACREES AUX SIH

Données 2013 (729 établissements) :

- ETP SIH : **4 872 ETP**, soit **0,7%** du total des ETP des établissements.
Part la plus faible : CH ex-HL (**0,4%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**1,4%**)
- ETP SIH = **98,3%** de personnel non médical et **1,7%** de personnel médical.
Au sein du personnel non médical, les ETP SIH représentent **0,8%** du total (**4 787 ETP** sur 607 330)
Au sein du personnel médical, les ETP SIH représentent **0,1%** du total (**85 ETP** sur 71 303)
- Répartition par catégorie A/B/C des établissements publics : **1 957 ETP** de catégorie A (soit **40,2%**), **1 875 ETP** de catégorie B (soit **38,5%**) et **557 ETP** de catégorie C (soit **11,4%**).

Rappel données 2012 (685 établissements) :

- ETP SIH : **4 521 ETP**, soit **0,7%** du total des ETP des établissements.
Part la plus faible : CH ex-HL (**0,5%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**1,4%**)
- ETP SIH = **98,2%** de personnel non médical et **1,8%** de personnel médical.
Au sein du personnel non médical, les ETP SIH représentent **0,8%** du total (**4 400 ETP** sur 565 276). Au sein du personnel médical, les ETP SIH représentent **0,1%** du total (**81 ETP** sur 67 394)



La base constituée pour l'analyse des ETP et rémunérations SIH comprend **729** établissements, soit **49,2%** des établissements enquêtés.

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	19	2,61%	59,38%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	529	295	40,47%	55,77%
CH3 (CH>70M)	130	77	10,56%	59,23%
CH2 (20M<CH<70M)	172	114	15,64%	66,28%
CH1 (CH<20M)	227	104	14,27%	45,81%
CH ex-HL	246	106	14,54%	43,09%
CH ex-CHS	85	60	8,23%	70,59%
Total publics	892	480	65,84%	53,81%
ESPIC (hors CLCC)	529	234	32,10%	44,23%
CLCC	18	15	2,06%	83,33%
USLD	43	0	0,00%	0,00%
Total ESPIC	590	249	34,16%	42,20%
TOTAL	1 482	729	100,00%	49,19%

5.5.1. ETP CONSACRÉS AUX SIH PAR CATEGORIE D'ETABLISSEMENTS

ETP SIH par catégorie d'établissements :

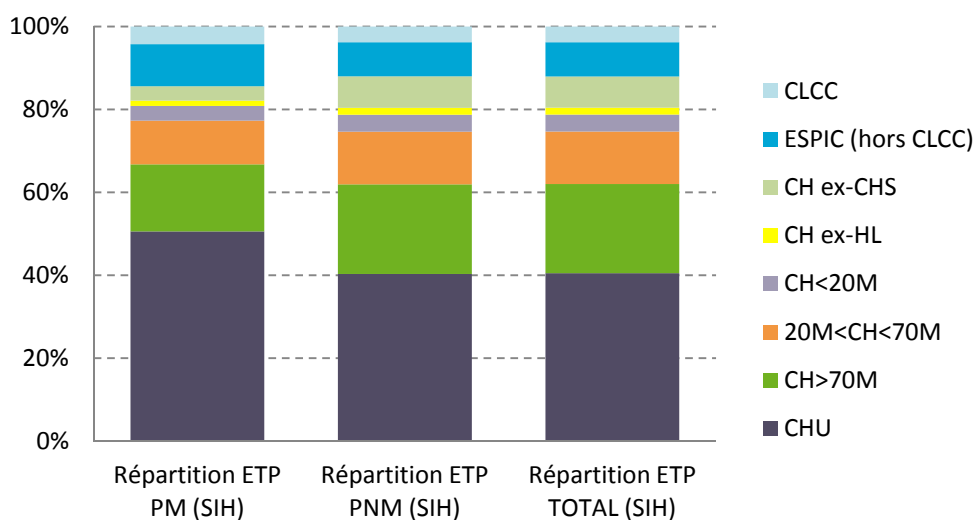
Catégorie d'établissements	PM (*)		PNM (*)		Total	
	ETP SIH	Répartition	ETP SIH	Répartition	ETP SIH	Répartition
CHU	43	50,60%	1 930	40,32%	1 973	40,50%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	26	30,27%	1 840	38,44%	1 866	38,30%
CH3 (CH>70M)	14	16,18%	1 035	21,62%	1 049	21,52%
CH2 (20M<CH<70M)	9	10,54%	608	12,70%	617	12,66%
CH1 (CH<20M)	3	3,55%	198	4,13%	201	4,12%
CH ex-HL	1	1,26%	79	1,66%	80	1,65%
CH ex-CHS	3	3,47%	364	7,59%	366	7,52%
Total publics	73	85,60%	4 213	88,00%	4 285	87,96%
ESPIC (hors CLCC)	9	10,15%	393	8,21%	402	8,25%
CLCC	4	4,26%	181	3,78%	185	3,79%
Total ESPIC	12	14,40%	574	12,00%	586	12,04%
TOTAL	85	100,00%	4 787	100,00%	4 872	100,00%

(*) PM = personnel médical / PNM = personnel non médical

Sur les 729 établissements analysés, **4 872 ETP** sont affectés totalement ou en partie à la gestion des SIH. Le personnel non médical représente **98,3%** des ETP SIH.

Les CHU représentent **40,5%** du total des ETP consacrés aux SIH.

Répartition des ETP SIH entre les catégories d'établissements



Nombre moyen d'ETP SIH par établissement :

Catégorie d'établissements	ETP SIH			Nombre moyen d'ETP SIH		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
CHU	43	1 930	1 973	2,259	101,578	103,837
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	26	1 840	1 866	0,087	6,238	6,325
CH3 (CH>70M)	14	1 035	1 049	0,178	13,439	13,618
CH2 (20M<CH<70M)	9	608	617	0,078	5,331	5,409
CH1 (CH<20M)	3	198	201	0,029	1,899	1,928
CH ex-HL	1	79	80	0,010	0,748	0,758
CH ex-CHS	3	364	366	0,049	6,059	6,108
Total publics	73	4 213	4 285	0,151	8,777	8,928
ESPIC (hors CLCC)	9	393	402	0,037	1,680	1,717
CLCC	4	181	185	0,241	12,073	12,314
Total ESPIC	12	574	586	0,049	2,306	2,355
TOTAL	85	4 787	4 872	0,116	6,567	6,683

Données en nombre d'ETP

En moyenne, les établissements de santé consacrent **6,7 ETP** aux SIH, répartis en **0,1 ETP** pour le personnel médical et **6,6 ETP** pour le personnel non médical.

Les CHU présentent un nombre moyen d'ETP SIH de **103,8 ETP** alors que les CH ex-HL n'enregistrent en moyenne que **0,8 ETP** affectés aux SIH.

5.5.2. PART DES ETP SIH DANS LE TOTAL DES ETP

Catégorie d'établissements	ETP SIH			ETP TOTAL			Part des ETP (SIH/Total)		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
CHU	43	1 930	1 973	35 019	197 385	232 403	0,12%	0,98%	0,85%
CH (hors ex-HL, ex-ChS)	26	1 840	1 866	25 963	268 602	294 565	0,10%	0,69%	0,63%
CH3 (CH>70M)	14	1 035	1 049	16 285	151 011	167 296	0,08%	0,69%	0,63%
CH2 (20M<CH<70M)	9	608	617	7 935	86 328	94 263	0,11%	0,70%	0,65%
CH1 (CH<20M)	3	198	201	1 744	31 263	33 007	0,17%	0,63%	0,61%
CH ex-HL	1	79	80	314	19 974	20 288	0,34%	0,40%	0,40%
CH ex-ChS	3	364	366	3 983	57 621	61 604	0,07%	0,63%	0,59%
Total publics	73	4 213	4 285	65 279	543 581	608 860	0,11%	0,78%	0,70%
ESPIC (hors CLCC)	9	393	402	4 355	52 577	56 933	0,20%	0,75%	0,71%
CLCC	4	181	185	1 669	11 171	12 840	0,22%	1,62%	1,44%
Total ESPIC	12	574	586	6 024	63 748	69 773	0,20%	0,90%	0,84%
TOTAL	85	4 787	4 872	71 303	607 330	678 633	0,12%	0,79%	0,72%

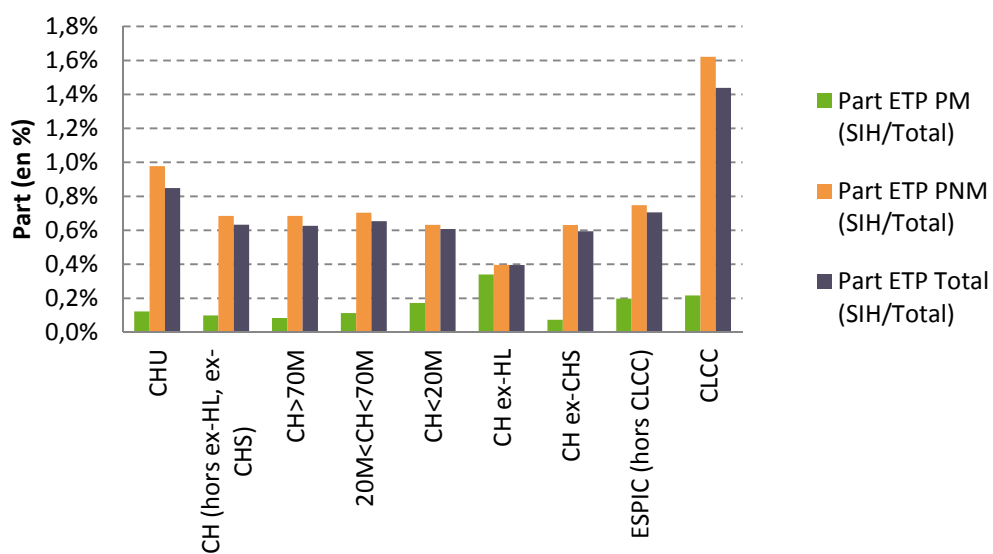
Données en nombre d'ETP

Sur les 729 établissements étudiés, **4 872 ETP** sur 678 633 ETP (soit **0,7%**) sont affectés totalement ou en partie à la gestion des systèmes d'information.

En ce qui concerne le personnel non médical, **4 787 ETP** sur 607 330 ETP (soit **0,8%**) sont affectés aux SIH. Seul **0,1%** du personnel médical est affecté aux SIH.

Les CLCC et les CHU consacrent la part d'ETP la plus importante aux SIH, soit respectivement **1,4%** et **0,8%** des ETP totaux. Les CH ex-HL n'y consacrent que **0,4%**.

Part des ETP SIH dans le total ETP établissements



5.5.3. PART DES ETP SIH DANS LE TOTAL DES ETP PAR RÉGION

Région	ETP SIH			ETP TOTAL			Part des ETP (SIH/Total)		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
Alsace	0	125	125	1 634	16 642	18 276	0,00%	0,75%	0,68%
Aquitaine	3	233	237	5 650	31 254	36 904	0,06%	0,75%	0,64%
Auvergne	1	28	29	366	5 234	5 600	0,16%	0,54%	0,52%
Bourgogne	1	96	97	1 077	11 727	12 804	0,05%	0,82%	0,76%
Bretagne	4	252	256	3 617	35 400	39 017	0,10%	0,71%	0,65%
Centre	6	241	247	3 812	33 222	37 034	0,15%	0,73%	0,67%
Champagne-Ardenne	0	50	51	618	7 639	8 257	0,05%	0,66%	0,61%
Corse	0	5	5	43	814	856	0,47%	0,58%	0,57%
Franche-Comté	1	79	80	1 120	12 632	13 752	0,08%	0,62%	0,58%
Ile-de-France	7	1 055	1 062	11 044	100 563	111 608	0,06%	1,05%	0,95%
Languedoc-Roussillon	6	235	241	3 835	29 279	33 114	0,15%	0,80%	0,73%
Limousin	2	103	105	1 624	13 417	15 042	0,14%	0,77%	0,70%
Lorraine	5	204	209	3 647	26 489	30 135	0,15%	0,77%	0,69%
Midi-Pyrénées	1	138	139	1 594	20 553	22 147	0,03%	0,67%	0,63%
Nord-Pas-de-Calais	6	201	208	2 913	31 300	34 213	0,22%	0,64%	0,61%
Normandie-Basse	1	166	168	3 120	23 755	26 874	0,05%	0,70%	0,62%
Normandie-Haute	2	159	161	2 766	21 223	23 989	0,09%	0,75%	0,67%
Pays-de-la-Loire	1	227	229	3 812	33 201	37 014	0,03%	0,68%	0,62%
Picardie	1	75	76	1 180	12 240	13 420	0,11%	0,61%	0,57%
Poitou-Charentes	1	161	162	1 761	21 692	23 453	0,07%	0,74%	0,69%
Provence-Alpes-Côte-D'azur	3	289	292	4 046	36 421	40 467	0,08%	0,79%	0,72%
Rhône-Alpes	29	540	569	10 102	65 834	75 936	0,29%	0,82%	0,75%
Océan Indien	2	68	70	1 062	9 684	10 746	0,17%	0,71%	0,65%
Guadeloupe	0	31	31	515	4 099	4 614	0,00%	0,75%	0,67%
Guyane	0	20	20	333	2 766	3 099	0,00%	0,72%	0,64%
Martinique	0	5	5	13	249	262	0,00%	2,11%	2,00%
TOTAL	85	4 787	4 872	71 303	607 330	678 633	0,12%	0,79%	0,72%

Données en nombre d'ETP

Les régions consacrent entre **0,5%** et **2,0%** de leurs ETP aux SIH.

La Martinique présente la part la plus élevée, soit **2,0%**. L'ensemble des autres régions consacrent moins de 1,0% de leurs ETP aux SIH.

5.5.4. FOCUS SUR LA RÉPARTITION DES ETP SIH PAR CATÉGORIE A/B/C

	Catégorie de personnel				Total
	A	B	C	ESPIC	
Équipe DSIO					
Personnel médical SIH	18			6	24
Personnel non médical SIH	1 550	1 654	504	405	4 113
<i>dont Administratif</i>	1 424	1 567	455	400	3 846
<i>dont Soignant</i>	126	87	49	5	266
Total DSIO	1 568	1 654	504	411	4 137
Autres services					
Personnel médical SIH	56			5	60
Personnel non médical SIH	334	220	53	67	674
<i>dont Administratif</i>	248	179	50	49	527
<i>dont Soignant</i>	85	41	3	18	147
Total Autres services	389	220	53	72	735
Total SIH	1 957	1 875	557	483	4 872

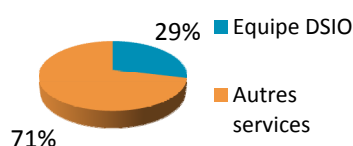
Sur les 729 établissements analysés, le nombre total d'ETP dédiés aux SIH est de **4 872 ETP**. Ils sont affectés principalement aux équipes DSIO (direction du système d'information et organisation, **84,9%**) et d'une façon moindre au sein des autres services (**15,1%**).

Le personnel non médical affecté aux SIH correspond principalement au personnel administratif. Celui-ci est affecté aux SIH à hauteur de **93,5%** dans les équipes DSIO et de **78,2%** dans les autres services. Le personnel médical SIH est très minoritaire (**1,7%** des ETP) et pour sa part la plus importante représenté dans les autres services (**71,3%** du total du personnel médical).

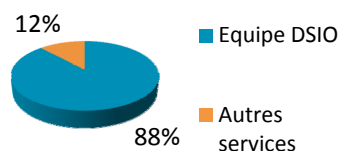
Concernant la répartition entre les catégories de personnel A/B/C dans les établissements publics, les ETP SIH se répartissent comme suit : **1 957 ETP** de catégorie A (soit **40,2%**), **1 875 ETP** de catégorie B (soit **38,5%**) et **557 ETP** de catégorie C (soit **11,4%**).

Dans les équipes DSIO, les personnels non médicaux affectés aux fonctions SIH sont pour la plupart en catégorie B (**40,2%**). Dans les autres services, les personnels non médicaux sont majoritairement en catégorie A (**49,5%**).

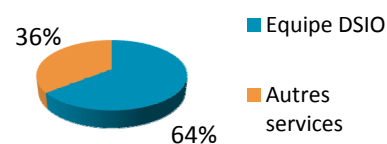
Répartition des ETP SIH du personnel médical entre services



Répartition des ETP SIH du personnel administratif non médical entre services



Répartition des ETP SIH du personnel soignant non médical entre services



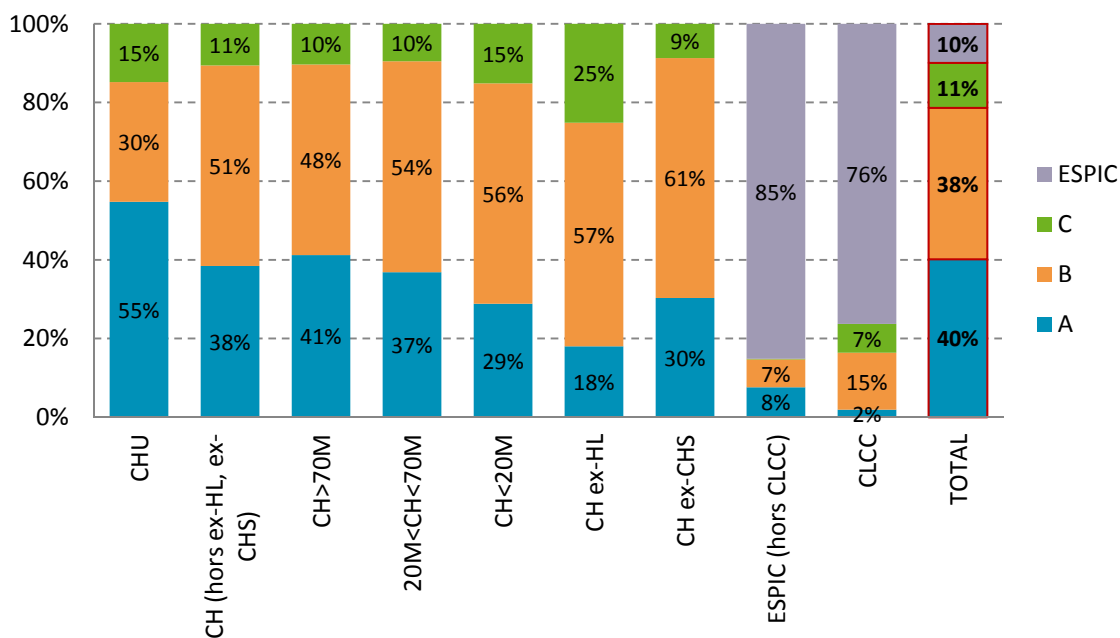
Nombre d'ETP SIH par catégorie A/B/C par catégorie d'établissements :

Catégorie d'établissements	Catégorie de personnel				Total
	A	B	C	ESPIC	
CHU	1 081	600	293		1 973
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	717	951	198		1 866
CH3 (CH>70M)	432	508	108		1 049
CH2 (20M<CH<70M)	227	331	59		617
CH1 (CH<20M)	58	112	30		201
CH ex-HL	14	46	20		80
CH ex-CHS	111	223	32		366
Total publics	1 923	1 819	543		4 285
ESPIC (hors CLCC)	31	28	1	342	402
CLCC	3	27	14	141	185
Total ESPIC	34	55	14	483	586
TOTAL	1 957	1 875	557	483	4 872

(*) Les ESPIC ayant renseigné des ETP en catégorie A/B/C correspondent à des erreurs de remplissage.

À l'exception des CHU, les établissements publics emploient majoritairement des personnels de catégorie B dans les fonctions SIH. Pour les CHU, il s'agit du personnel de catégorie A, soit **54,8%** des ETP SIH.

Répartition des ETP SIH par catégorie A/B/C



5.6. LA REMUNERATION DU PERSONNEL AFFECTE AUX SIH



Données 2013 (729 établissements) :

- Rémunération SIH : **232,7 millions d'euros**, soit **0,9%** de la rémunération totale
Part la plus faible : CH ex-HL (**0,4%**) ; Part la plus élevée : CLCC (**1,7%**)
- Rémunération SIH = **97,1%** de personnel non médical et **2,9%** de personnel médical

Rappel données 2012 (685 établissements) :

- Rémunération SIH : 189,7 millions d'euros, soit 0,8% de la rémunération totale
Part la plus faible : CH ex-HL (0,5%) ; Part la plus élevée : CLCC (1,6%)

Pour rappel (cf. 5.4.1.), la base constituée pour l'analyse des rémunérations SIH comprend **729** établissements, soit **49,2%** des établissements enquêtés.

5.6.1. RÉMUNÉRATION DU PERSONNEL SIH PAR CATEGORIE D'ETABLISSEMENTS

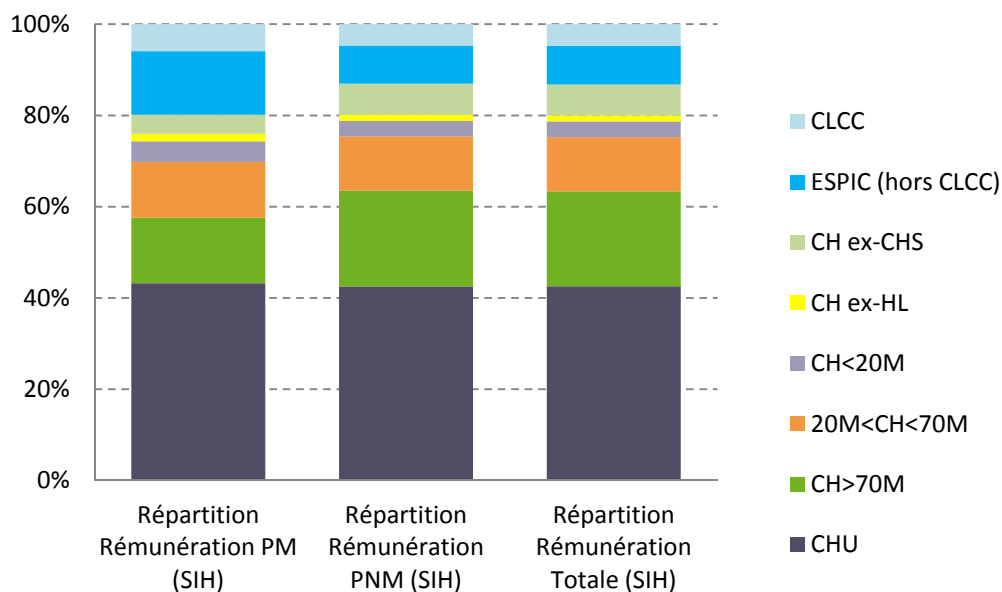
Rémunération SIH par catégorie d'établissements :

Catégorie d'établissements	PM		PNM		Total	
	Rémunéra° SIH	Répartition	Rémunéra° SIH	Répartition	Rémunéra° SIH	Répartition
CHU	2,876	43,24%	96,147	42,54%	99,023	42,56%
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	2,069	31,10%	81,989	36,27%	84,058	36,12%
CH3 (CH>70M)	0,955	14,36%	47,488	21,01%	48,443	20,82%
CH2 (20M<CH<70M)	0,813	12,22%	26,865	11,88%	27,678	11,89%
CH1 (CH<20M)	0,301	4,52%	7,637	3,38%	7,938	3,41%
CH ex-HL	0,109	1,63%	2,972	1,32%	3,081	1,32%
CH ex-CHS	0,279	4,19%	15,479	6,85%	15,757	6,77%
Total publics	5,332	80,16%	196,587	86,97%	201,919	86,77%
ESPIC (hors CLCC)	0,926	13,92%	18,841	8,34%	19,767	8,49%
CLCC	0,394	5,92%	10,613	4,70%	11,007	4,73%
Total ESPIC	1,320	19,84%	29,454	13,03%	30,774	13,23%
TOTAL	6,652	100,00%	226,041	100,00%	232,693	100,00%

Données en millions d'euros

Sur l'échantillon des 729 établissements de l'étude, la rémunération du personnel affecté aux SIH s'élève globalement à **232,7 millions d'euros**. Le personnel non médical représente **97,1%** de ce montant, soit **226,0 millions d'euros**.

Répartition des rémunérations SIH entre les catégories d'établissements



Rémunérations SIH moyennes par établissement :

Catégorie d'établissements	Rémunération SIH (PM)	Rémunération SIH (PNM)	Rémunération SIH (Total)	Moyenne Rémun° SIH (PM)	Moyenne Rémun° SIH (PNM)	Moyenne Rémun° SIH (Total)
CHU	2,876	96,147	99,023	0,151	5,060	5,212
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	2,069	81,989	84,058	0,007	0,278	0,285
CH3 (CH > 70M)	0,955	47,488	48,443	0,012	0,617	0,629
CH2 (20M < CH < 70M)	0,813	26,865	27,678	0,007	0,236	0,243
CH1 (CH < 20M)	0,301	7,637	7,938	0,003	0,073	0,076
CH ex-HL	0,109	2,972	3,081	0,001	0,028	0,029
CH ex-CHS	0,279	15,479	15,757	0,005	0,258	0,263
Total publics	5,332	196,587	201,919	0,011	0,410	0,421
ESPIC (hors CLCC)	0,926	18,841	19,767	0,004	0,081	0,084
CLCC	0,394	10,613	11,007	0,026	0,708	0,734
Total ESPIC	1,320	29,454	30,774	0,005	0,118	0,124
TOTAL	6,652	226,041	232,693	0,009	0,310	0,319

Données en millions d'euros

En moyenne, la rémunération du personnel SIH s'élève à **0,3 millions d'euros** par établissement.

Elle varie entre **0,03 millions d'euros** pour les CH ex-HL et **5,2 millions d'euros** pour les CHU.

5.6.2. PART DES RÉMUNÉRATIONS SIH DANS LE TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS

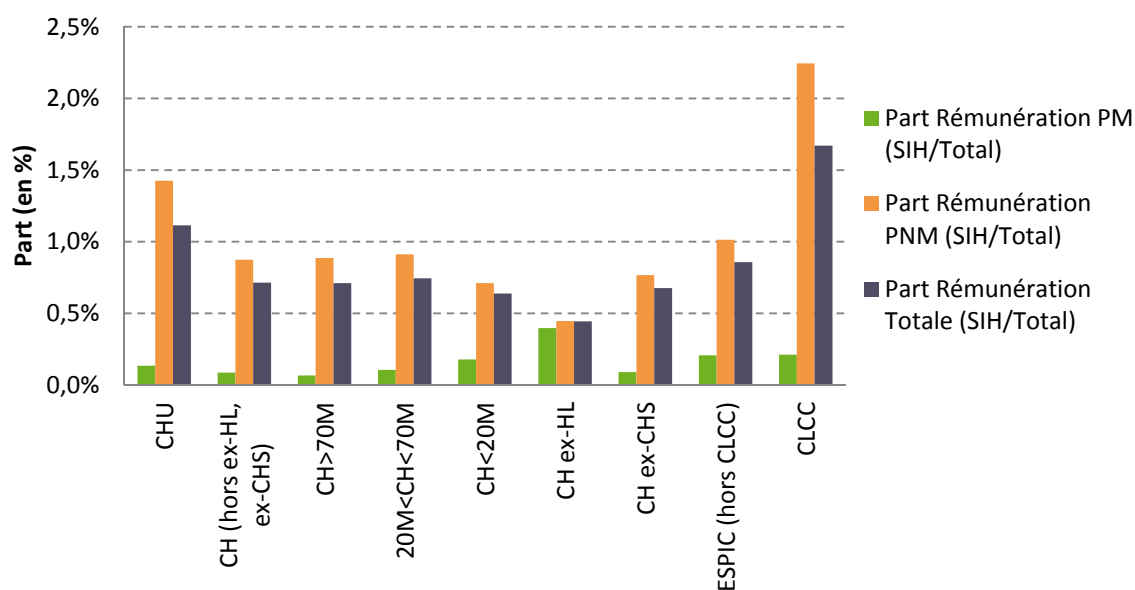
Catégorie d'établissements	Rémunération (SIH)			Rémunération (Total)			Part rémunération (SIH / Total)		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
CHU	2,876	96,147	99,023	2 145,154	6 744,380	8 889,533	0,13%	1,43%	1,11%
CH (hors ex-HL, ex-ChS)	2,069	81,989	84,058	2 390,765	9 380,222	11 770,987	0,09%	0,87%	0,71%
CH3 (CH>70M)	0,955	47,488	48,443	1 449,456	5 360,961	6 810,417	0,07%	0,89%	0,71%
CH2 (20M<CH<70M)	0,813	26,865	27,678	771,824	2 944,463	3 716,287	0,11%	0,91%	0,74%
CH1 (CH<20M)	0,301	7,637	7,938	169,485	1 074,798	1 244,283	0,18%	0,71%	0,64%
CH ex-HL	0,109	2,972	3,081	27,398	666,798	694,196	0,40%	0,45%	0,44%
CH ex-ChS	0,279	15,479	15,757	311,848	2 018,858	2 330,706	0,09%	0,77%	0,68%
Total publics	5,332	196,587	201,919	4 875,165	18 810,258	23 685,423	0,11%	1,05%	0,85%
ESPIC (hors CLCC)	0,926	18,841	19,767	448,164	1 859,467	2 307,631	0,21%	1,01%	0,86%
CLCC	0,394	10,613	11,007	186,237	472,793	659,029	0,21%	2,24%	1,67%
Total ESPIC	1,320	29,454	30,774	634,401	2 332,260	2 966,661	0,21%	1,26%	1,04%
TOTAL	6,652	226,041	232,693	5 509,566	21 142,517	26 652,083	0,12%	1,07%	0,87%

Données en millions d'euros

Sur l'échantillon des 729 établissements analysés, la rémunération du personnel affectée aux systèmes d'information est de **232,7 millions d'euros**, soit **0,9%** des **26 652,1 millions d'euros** de rémunération totale. La part de la rémunération du personnel non médical affectée aux SIH est de **1,1%**, soit **226,0 millions d'euros** sur **21 142,5 millions d'euros** de rémunération totale.

La part consacrée à la rémunération du personnel SIH dans la rémunération totale est plus élevée dans les CLCC (**1,7%**) et les CHU (**1,1%**) que dans les autres catégories d'établissements.

Part de la rémunération SIH dans le total de la rémunération établissements



5.6.3. PART DES RÉMUNÉRATIONS SIH DANS LE TOTAL DES RÉMUNÉRATIONS PAR RÉGION

Région	Rémunération (SIH)			Rémunération (Total)			Part rémunération (SIH /Total)		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
Alsace	0,000	6,426	6,426	131,798	637,769	769,567	0,00%	1,01%	0,84%
Aquitaine	0,277	10,774	11,050	303,737	1 027,420	1 331,157	0,09%	1,05%	0,83%
Auvergne	0,065	1,236	1,301	35,975	188,577	224,552	0,18%	0,66%	0,58%
Bourgogne	0,071	3,996	4,067	119,685	390,490	510,175	0,06%	1,02%	0,80%
Bretagne	0,318	11,962	12,280	295,141	1 300,591	1 595,732	0,11%	0,92%	0,77%
Centre	0,440	11,432	11,873	272,621	1 169,876	1 442,497	0,16%	0,98%	0,82%
Champagne-Ardenne	0,039	2,145	2,185	60,952	247,265	308,216	0,06%	0,87%	0,71%
Corse	0,017	0,205	0,221	4,256	26,402	30,658	0,39%	0,78%	0,72%
Franche-Comté	0,076	3,140	3,216	87,334	387,626	474,960	0,09%	0,81%	0,68%
Ile-de-France	0,470	44,114	44,584	990,172	3 176,954	4 167,127	0,05%	1,39%	1,07%
Languedoc-Roussillon	0,569	9,534	10,103	241,822	854,233	1 096,056	0,24%	1,12%	0,92%
Limousin	0,179	5,148	5,327	105,246	506,482	611,728	0,17%	1,02%	0,87%
Lorraine	0,619	8,663	9,282	229,906	856,423	1 086,329	0,27%	1,01%	0,85%
Midi-Pyrénées	0,038	5,626	5,664	163,152	698,146	861,298	0,02%	0,81%	0,66%
Nord-Pas-de-Calais	0,574	10,351	10,925	367,653	1 235,918	1 603,570	0,16%	0,84%	0,68%
Normandie-Basse	0,160	7,717	7,877	216,432	855,804	1 072,235	0,07%	0,90%	0,73%
Normandie-Haute	0,137	6,647	6,783	182,239	695,318	877,557	0,08%	0,96%	0,77%
Pays-de-la-Loire	0,116	10,118	10,234	264,717	1 182,990	1 447,707	0,04%	0,86%	0,71%
Picardie	0,122	3,755	3,878	123,175	508,926	632,101	0,10%	0,74%	0,61%
Poitou-Charentes	0,126	7,442	7,568	181,575	751,711	933,286	0,07%	0,99%	0,81%
Provence-Alpes-Côte-D'azur	0,319	15,472	15,791	356,453	1 351,667	1 708,120	0,09%	1,14%	0,92%
Rhône-Alpes	1,788	32,456	34,244	555,337	2 267,688	2 823,025	0,32%	1,43%	1,21%
Océan Indien	0,132	4,187	4,319	130,831	489,177	620,008	0,10%	0,86%	0,70%
Guadeloupe	0,000	2,280	2,280	47,654	198,360	246,014	0,00%	1,15%	0,93%
Guyane	0,000	1,084	1,084	40,442	128,717	169,158	0,00%	0,84%	0,64%
Martinique	0,000	0,129	0,129	1,262	7,988	9,250	0,00%	1,62%	1,40%
TOTAL	6,652	226,041	232,693	5 509,566	21 142,517	26 652,083	0,12%	1,07%	0,87%

Données en millions d'euros

Les parts de la rémunération SIH dans la rémunération totale varient entre **0,6%** et **1,4%**.

Les 3 régions présentant les parts de la rémunération consacrée aux SIH les plus élevées sont la Martinique (**1,4%**), la région Rhône-Alpes (**1,2%**) et l'Ile-de-France (**1,1%**).

5.6.4. RÉMUNÉRATION MOYENNE PAR ETP SIH

Catégorie d'établissements	Rémunération SIH			ETP SIH			Rémunération par ETP SIH		
	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total	PM	PNM	Total
CHU	2,876	96,147	99,023	43	1 930	1 973	0,067	0,050	0,050
CH (hors ex-HL, ex-CHS)	2,069	81,989	84,058	26	1 840	1 866	0,081	0,045	0,045
CH3 (CH>70M)	0,955	47,488	48,443	14	1 035	1 049	0,070	0,046	0,046
CH2 (20M<CH<70M)	0,813	26,865	27,678	9	608	617	0,091	0,044	0,045
CH1 (CH<20M)	0,301	7,637	7,938	3	198	201	0,100	0,039	0,040
CH ex-HL	0,109	2,972	3,081	1	79	80	0,102	0,038	0,038
CH ex-CHS	0,279	15,479	15,757	3	364	366	0,095	0,043	0,043
Total publics	5,332	196,587	201,919	73	4 213	4 285	0,073	0,047	0,047
ESPIC (hors CLCC)	0,926	18,841	19,767	9	393	402	0,108	0,048	0,049
CLCC	0,394	10,613	11,007	4	181	185	0,109	0,059	0,060
Total ESPIC	1,320	29,454	30,774	12	574	586	0,108	0,051	0,052
TOTAL	6,652	226,041	232,693	85	4 787	4 872	0,078	0,047	0,048

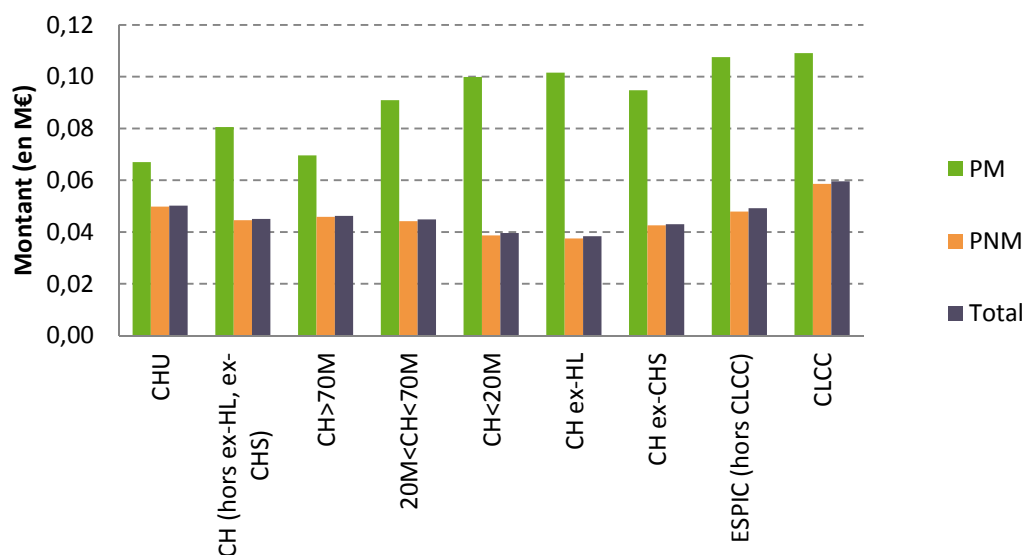
Données en millions d'euros

La rémunération moyenne par ETP SIH est de **48K euros**.

Les CLCC présentent la rémunération moyenne la plus élevée à hauteur de **60K euros**.

Au sein du personnel médical, la rémunération moyenne par ETP SIH est plus faible dans les CHU (**67K euros**) que dans les autres catégories d'établissements.

Rémunération par ETP SIH



6 PARTIE 6 : L'OFFRE INDUSTRIELLE

Cette partie de l'Atlas SIH a pour objectif de dresser un état des lieux détaillé des éditeurs et logiciels du monde de la santé. L'objectif premier est de mieux connaître le marché des systèmes d'information hospitaliers (SIH).

Cet état des lieux s'appuie sur l'observatoire RELIMS, renseigné chaque année par les éditeurs de logiciels du monde de la santé. **Les données déclarées au sein de cet observatoire ont un caractère déclaratif** et sont amenées à être actualisées chaque année.

Pour 2015, l'état des lieux ne prétend pas porter sur l'exhaustivité du marché mais permet de disposer d'un référencement croissant du panel de logiciels utilisés par les établissements sanitaires mais également par les établissements médico-sociaux, les professionnels libéraux, les maisons, pôles et centres de santé et les centres de dialyse. L'état des lieux permet également de disposer d'un référencement par type d'activités de ces établissements par les activités MCO, SSR/LS, PSY, HAD, EHPAD, activité médico-sociale, activité libérale.

Cet état des lieux permet de :

- **Référencer** l'ensemble des éditeurs et logiciels associés ;
- **Suivre** l'évolution du marché des systèmes d'information hospitalier ;
- **Fournir** des éléments d'évaluation susceptibles d'orienter les politiques publiques en matière de SIH.

Cet état des lieux distingue :

- **Les industriels et leur positionnement commercial**, en fonction du type et de l'activité des clients ;
- **Les logiciels et leur type d'utilisateurs** ;
- **Les logiciels et leur type d'activités**, notamment l'évaluation de la couverture logicielle des fonctions MCO et des domaines prioritaires Hôpital Numérique.

En 2015, l'observatoire RELIMS s'est enrichi de 15 sociétés et 64 logiciels supplémentaires par rapport à 2014. Fort de cette évolution, l'état des lieux précise pour chaque chapitre, une comparaison par rapport aux données 2014.

6.1. LES CHIFFRES CLES DU MARCHE DES EDITEURS DE LOGICIEL EN SANTE

✓ 277 SOCIETES SONT DECLAREES DANS RELIMS

RELIMS référence 277 sociétés (+5% par rapport à 2014, (262)).

✓ 767 LOGICIELS SONT DECLARES DANS RELIMS

RELIMS référence 767 logiciels (+8% par rapport à 2014, (703)).

✓ 17 EST LE NOMBRE D'EMPLOYE MEDIAN DECLARES PAR SOCIETE

Le nombre d'employés médian est de 17 mais cette taille médiane recouvre de forte différence : les 10% des sociétés les plus petites comptent 4 employés tandis que les 10% plus grandes comptent 241 employés. Par quartile, la distribution met en valeur une forte disparité avec 8 employés pour les 25% les plus petites et 62 employés pour les 25% des sociétés les plus grandes.

	médiane	min	max	1 ^{er} décile*	9 ^{ème} décile*	1 ^{er} quartile*	3 ^{ème} quartile*	Nombre de réponses
Nombre d'employés par société	17	0	21365	4	241	8	62	228

*Les déciles partagent la distribution du nombre d'employés en dix parties égales (soit par tranche de 10%). Les quartiles sont les valeurs qui partagent cette distribution en quatre parties égales (soit par tranche de 25%)

✓ 2 EST LE NOMBRE DE LOGICIELS MEDIAN DECLARES PAR SOCIETE

259 sociétés indiquent le nombre de produits logiciels qui sont commercialisés en France. Le nombre de logiciels médian est de 2. La distribution en décile et quartile montre en revanche une certaine homogénéité car les 10% des sociétés produisant le plus de logiciels, en produisent 7. Les sociétés produisent donc en général un nombre réduit de logiciel.

	médiane	min	max	1 ^{er} décile*	9 ^{ème} décile*	1 ^{er} quartile*	3 ^{ème} quartile*	Nombre de réponses
Nombre de logiciels par société	2	1	20	1	7	1	4	259

*Les déciles partagent la distribution du nombre d'employés en dix parties égales (soit par tranche de 10%). Les quartiles sont les valeurs qui partagent cette distribution en quatre parties égales (soit par tranche de 25%)

6.2. LE POSITIONNEMENT COMMERCIAL DES INDUSTRIELS



- Les sociétés ciblent naturellement les établissements sanitaires plutôt de grande taille et de toutes natures juridiques mais tendent à élargir leur clientèle notamment vers les CH et ex-HL
- Les actions ciblées vers un nombre restreint de types de clients sont stables par rapport à l'année précédente

6.2.1. LE POSITIONNEMENT COMMERCIAL SELON LE TYPE DE CLIENTS

Sur les 277 sociétés répondantes, plus de **70% visent les établissements sanitaires publics de grande taille** (CHU, CHR). Elles sont également 50% et plus à avoir pour clients, les établissements sanitaires ESPIC et privés et les établissements médico-sociaux. En revanche, elles sont environ de 20% à viser les maisons et pôle de santé pluridisciplinaires et centre de santé.

La répartition par type de client est présentée la suivante :

Société déclarant avoir pour client des	2014		2015	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	188	72%	201	73%
Publics (CH hors ex-HL)	74	28%	92	33%
Publics (CH ex-HL)	88	34%	105	38%
ESPIC	157	60%	163	59%
Privés	149	57%	163	59%
Établissements médico-sociaux	126	48%	129	47%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	45	17%	54	19%
Centre de Santé	47	18%	59	21%
Centre de Dialyse	70	27%	68	25%
Professionnels de santé libéraux	99	38%	103	37%

L'analyse porte ensuite sur les sociétés « **mono-clients** ». L'objectif est d'évaluer si les sociétés, pour avoir une action plus ciblée, choisissent soit :

- un nombre restreint et cohérent de types de clients, par exemple les sociétés qui visent exclusivement les professionnels de santé libéraux et les maisons et pôle de santé pluri-professionnels de santé ;
- un type exclusif de clients, par exemple, exclusivement les professionnels de santé libéraux.

En 2015, 64 sociétés sont « mono clients », soit 23%. On constate une stabilité du nombre de sociétés « mono clients ».

Société déclarant avoir pour client QUE des	2014		2015	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	11	4%	12	4%
Publics (CH hors ex-HL)	0	0%	1	0%
Publics (CH ex-HL)	1	0%	1	0%
ESPIC	6	2%	6	2%
Privés	9	3%	9	3%
Établissements médico-sociaux	10	4%	10	4%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	1	0%	2	1%
Centre de Santé	0	0%	0	0%
Centre de Dialyse	4	2%	4	1%
Professionnels de santé libéraux	22	8%	19	7%

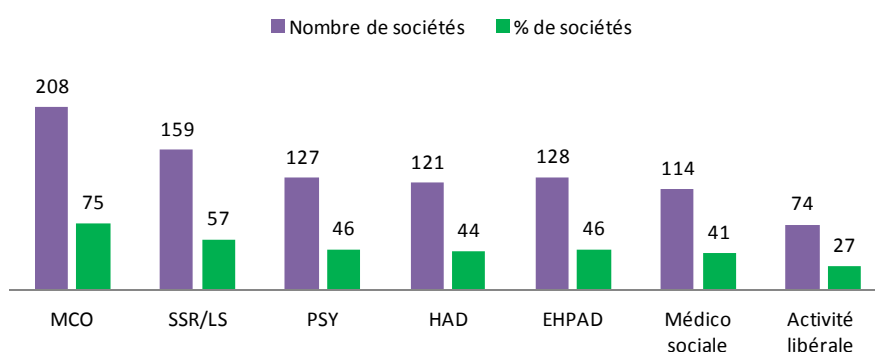
6.2.2. LE POSITIONNEMENT COMMERCIAL SELON L'ACTIVITE DES CLIENTS



- L'ensemble des activités sont ciblées par un nombre important de sociétés. On ne note pas de désaffection particulière pour une activité donnée
- Elles sont au total près de 30% des sociétés à ne viser qu'une activité. L'activité la plus ciblée par les sociétés reste le MCO; 37 sociétés visent uniquement cette activité

Sur les 277 sociétés répondantes, **75 % déclarent cibler les activités MCO et 58 % les activités SSR/LS**. Les autres activités sont ciblées par un peu moins de 50% des sociétés. L'activité libérale est ciblée par un peu plus de 25% des sociétés.

Répartition de l'offre logicielle selon l'activité des structures de santé

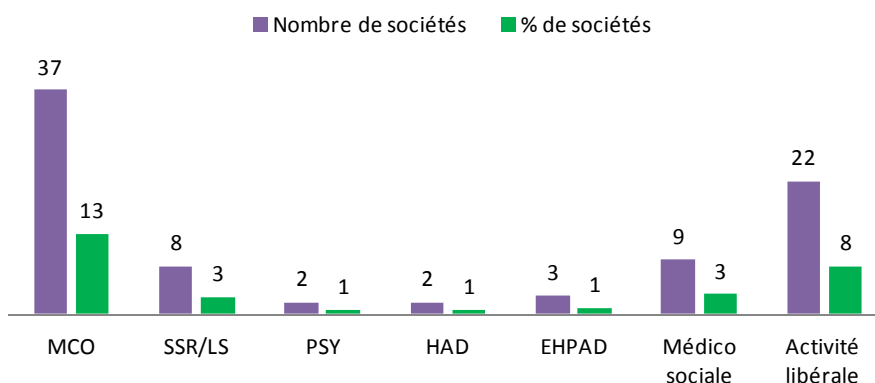


Il est ensuite analysé les sociétés « **mono activité** », c'est-à-dire les sociétés qui ne déclarent qu'une activité. Elles sont 83 au total (soit près de 30% des sociétés répondantes).

Le nombre de société « mono activité » est plus élevé pour l'activité MCO (37 sociétés) et l'activité libérale (22 sociétés). Pour les autres activités, moins de 10 sociétés sont recensées.

Ainsi, un nombre limité de sociétés ne visent qu'une activité (tendance stable par rapport à 2014).

Répartition de l'offre logicielle pour des structures de santé ayant une seule activité



6.3. LES LOGICIELS SANTE

6.3.1. LES LOGICIELS SANTE SELON LE TYPE DE CLIENTS



- **767 logiciels ont été déclarés par 277 sociétés.** (+ 23% par rapport à 2013).
- Plus de 70% des logiciels sont utilisés ou utilisables par des CHU/CHR ; 27% des logiciels sont « mono utilisateurs » et 10% des logiciels sont utilisés uniquement dans les établissements sanitaires MCO.

Pour chaque type d'utilisateurs, le nombre de logiciels est déclarés dans RELIMS, par exemple, les logiciels utilisés (ou utilisables) par les établissements sanitaires privés à but lucratif.

Le pourcentage des logiciels utilisables par les établissements CHU, CHR suit la même tendance que celle de l'année précédente. Ainsi, plus de 70 % des logiciels visent les établissements sanitaires publics de grande taille. Le pourcentage des logiciels utilisables par les établissements sanitaires publics de plus petite taille ainsi qu'une part importante de logiciels utilisés ou utilisables par les ESPIC suit la même tendance que l'année précédente.

Logiciels utilisés (ou utilisables) par des	2014		2015	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	514	73%	558	73%
Publics (CH hors ex-HL)	131	19%	173	23%
Publics (CH ex-HL)	146	21%	191	25%
ESPIC	411	58%	440	57%
Privés	370	53%	407	53%
Établissements médico-sociaux	222	32%	248	32%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	49	7%	62	8%
Centre de Santé	54	8%	74	10%
Centre de Dialyse	133	19%	145	19%
Professionnels de santé libéraux	172	24%	174	23%

Les sociétés déclarent si les logiciels ciblent soit :

- un nombre restreint et cohérent d'utilisateurs, par exemple les logiciels qui visent exclusivement les établissements sanitaires publics ;
- un seul type de clients, par exemple, exclusivement les établissements publics CH ex HL.

210 logiciels ne s'adressent qu'à une catégorie d'établissements soit 27% des logiciels déclarés. La part la plus importante concerne les établissements sanitaires publics avec 74 logiciels (soit 10%). Les autres cas de logiciels ne s'adressant qu'à une catégorie d'établissement ont une représentativité moindre (moins de 7% des logiciels en général).

Logiciels utilisés (ou utilisables) EXCLUSIVEMENT par des	2014		2015	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	69	10%	74	10%
Publics (CH hors ex-HL)	1	0%	2	0%
Publics (CH ex-HL)	1	0%	2	0%
ESPIC	8	1%	9	1%
Privés	21	3%	22	3%
Établissements médico-sociaux	27	4%	31	4%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	2	0%	3	0%
Centre de Santé	3	0%	3	0%
Centre de Dialyse	9	1%	10	1%
Professionnels de santé libéraux	55	8%	54	7%

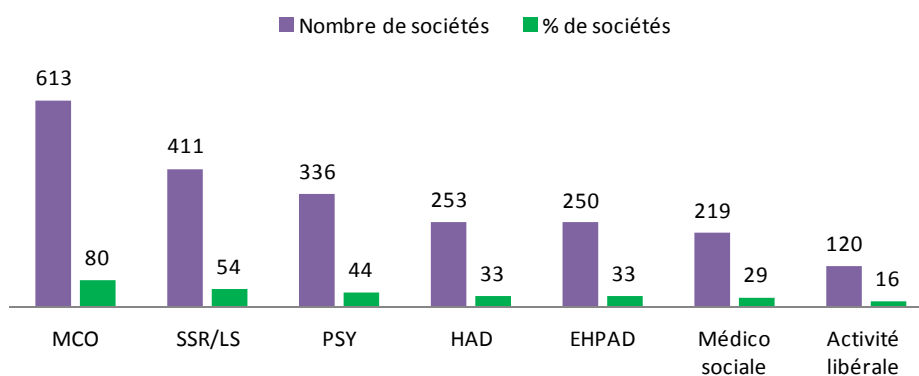
6.3.2. LES LOGICIELS SANTE SELON L'ACTIVITE DES CLIENTS



- 80% des logiciels couvrent l'activité MCO et 53% l'activité SSR / Long Séjour (LS).
- 23% des logiciels visent uniquement l'activité MCO.

Près de 80% des logiciels sont utilisables pour l'activité MCO (soit 613 logiciels). Les activités SSR et LS sont également couvertes par plus de la moitié des logiciels.

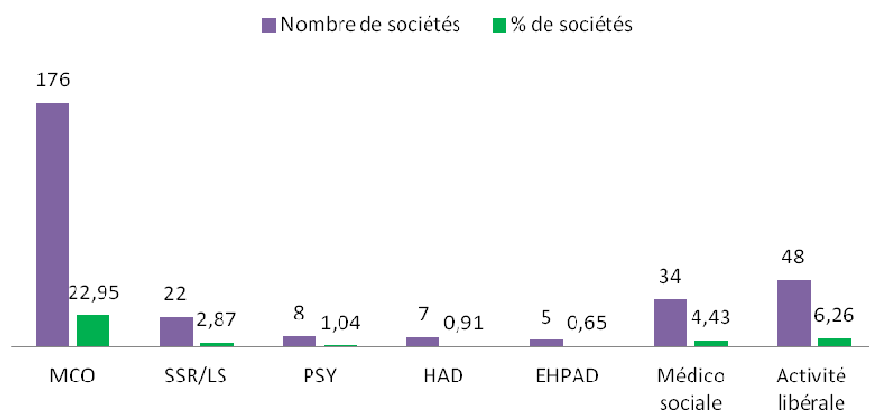
L'offre logicielle répondant à au moins une des activités couvertes par les structures de santé



300 logiciels sont dédiés à une seule activité soit près de 40% des logiciels. Plus de **20% des logiciels ciblent uniquement les activités MCO**. Pour les autres activités, les logiciels « mono activités » sont minoritaires.

La tendance a doublé depuis l'année précédente.

L'offre logicielle répondant exclusivement à une activité des structures de santé



6.3.3. FOCUS SUR LES FONCTIONS DE LOGICIELS « MCO »



- **Une stabilité de la couverture logicielle** des items fonctionnels de l'activité MCO : une médiane de 5 items fonctionnels par logiciel (5 en 2014).
- Une hausse de la couverture des fonctionnalités par plus de 100 logiciels : 18 en 2015 contre 14 en 2014.

La couverture fonctionnelle « MCO » est analysée. Elle est constituée de 112 items fonctionnels (ou fonctionnalités). Pour les 613 logiciels déclarés utilisables dans une activité MCO; le nombre de logiciels couvrant ces 112 items fonctionnels a été mesuré (les sociétés devaient déclarer OUI/NON pour chaque item fonctionnel).

L'analyse du nombre de fonctionnalités couvertes dans l'activité MCO par les 613 logiciels montre que la médiane des fonctions couvertes (items) pour un logiciel est de 5, en stabilité par rapport à 2014. Plus précisément, la répartition en décile et quartile permet de préciser que les 10% des logiciels couvrant le plus d'items couvrent en moyenne 33 fonctionnalités mais que les 25% couvrant le plus grand nombre d'items, en couvrent généralement 12.

	Médiane	min	max	1 ^{er} décile	Dernier décile	1 ^{er} quartile	Dernier quartile
NB d'items par logiciels MCO	5	1	112	1	33	2	12

18 fonctionnalités sont couvertes par plus de 100 logiciels. Ces fonctionnalités portent sur les items suivants : le dossier médical et le dossier de soins, la gestion des rendez-vous, le recueil d'activité et d'aide au codage, la facturation et le circuit du médicament.

Le tableau en page suivante détaille les **25 fonctionnalités les plus couvertes par les logiciels** (c'est-à-dire par au moins 15% des logiciels).

Fonctions	Nombre de logiciels couvrant la fonction	% de logiciel couvrant la fonction
Gestion de l'identité et identité vigilance	149	24%
Bureautique médicale	144	23%
Gestion du dossier médical	143	23%
Système décisionnel - établissement	142	23%
Annuaire des ps de l'es - gestion des identités	135	22%
Autres dossiers de spécialités	130	21%
Recueil d'activité et aide au codage	130	21%
Gestion des mouvements	128	21%
Prescriptions de Médicaments	127	21%
Gestion de l'INS-C	126	21%
Gestion des rendez vous et planification	124	20%
Intégration dans dossier patient des résultats d'exams complémentaires (Imagerie,...)	118	19%
Médicaments - BDM	118	19%
Prescriptions d'Analyses médicales (Biologie, Hématologie, Biochimie,...)	112	18%
Gestion du dossier de soins - prise en charge du patient (recueil information, prescription rôle propre, transmission informations)	106	17%
Prescriptions de Soins	106	17%
Alimentation du plan de soins par les prescriptions	104	17%
Gestion des pré-admissions	100	16%
Gestion des actes et consultations externes	98	16%
Gestion du plan de soins (administration, prélèvement, surveillance,...)	98	16%
Intégration dans dossier patient des résultats de laboratoires	98	16%
Prescriptions d'Examens d'Imagerie	94	15%
Facturation (séjours, ACE)	93	15%
Système décisionnel pour chaque pôle	93	15%
Gestion des lits (planification)	93	15%

Inversement, les **items fonctionnels les moins couverts** par les logiciels sont identifiés.

Il y a 9 items fonctionnels (soit 8% des 112 items) qui sont couverts par moins de 15 logiciels **dont les fonctionnalités touchant au SAMU et la télémedecine.**

Par rapport à 2014, on constate une progression de la couverture fonctionnelle, puisqu'à cette date on dénombrait 14 items fonctionnels couverts par moins de 15 logiciels (soit moins de 12,5% des logiciels).

Fonctions	Nombre de logiciels couvrant la fonction	% de logiciel couvrant la fonction
Bio-Medical - GMAO	15	2%
SAMU	13	2%
Système d'Information - GMAO	13	2%
Services Techniques - GMAO	13	2%
Télémedecine pour les AVC	12	2%
Dépouillement des AO	11	2%
Gestion de Plan (Cartographie)	11	2%
Télémedecine pour soins aux détenus	10	2%
Blanchisserie - Traçabilité du linge	4	1%

6.3.4. FOCUS SUR LA COUVERTURE LOGICIELLE « MCO » DES DOMAINES PRIORITAIRES DU PROGRAMME HOPITAL NUMERIQUE

Les 112 items fonctionnels renseignés par les éditeurs, établissant la couverture fonctionnelle de leurs logiciels, ont été mis en correspondance avec la couverture fonctionnelle des domaines prioritaires du programme Hôpital Numérique.

Les résultats mettent en évidence une couverture logicielle variable selon les cinq domaines prioritaires et le pré-requis (P1) Hôpital Numérique, mais qui est dans l'ensemble assez élevé. Ces résultats sont en forte progression par rapport à 2014, s'expliquant en priorité par un niveau de renseignement plus élevé de cet item dans Relims.

Nombre et Pourcentage des logiciels déclarant au moins l'activité MCO suivant les pré-requis et domaines fonctionnels du Programme Hôpital Numérique			Total des logiciels couvrant l'ensemble des items pour chaque domaine
P1 : Identité, Mouvements			
Gestion de l'identité et identito vigilance	149	24%	189 logiciels
Gestion des mouvements	128	21%	
Gestion de l'INS-C	126	21%	
D1 : Résultats d'imagerie, de biologies et d'anatomo-pathologie			
Bureautique médicale	144	23%	41 logiciels
Serveur de résultats - biologie	59	10%	
Imagerie Médicale - PACS	37	6%	
D2: DPII			
Gestion du dossier médical	143	23%	96 logiciels
Intégration dans dossier patient des résultats d'examens complémentaires (Imagerie,...)	118	19%	
Intégration dans dossier patient des résultats de laboratoires	98	16%	
Alimentation DMP	79	13%	
D3: Prescription électronique alimentant le plan de soins			
Prescriptions de Médicaments	127	21%	144 logiciels
Prescriptions de Chimiothérapies	48	8%	
Prescriptions d'Examens d'Imagerie	94	15%	
Prescriptions de Soins	106	17%	
Prescriptions d'Analyses médicales (Biologie, Hématologie, Biochimie,...)	112	18%	
D4 : Programmation des ressources			
Gestion des actes et consultations externes	98	16%	123 logiciels
Imagerie Médicale - SIR	46	8%	
Gestion des blocs	73	12%	
Gestion des rendez vous et planification	124	20%	
D5: Pilotage médico-économique			
Système décisionnel - établissement	142	23%	106 logiciels
Système décisionnel pour chaque pôle	93	15%	
Infocentre RH	36	6%	
Infocentre GEF	42	7%	
Infocentre GAM	46	8%	
Infocentre Activité Médicale	88	14%	

Le **pré-requis P.1** – Identités-mouvements est couvert par le plus grand nombre de logiciels (**189 logiciels pour l'ensemble de P1**), suivi par le **domaine D.3-Prescription électronique alimentant le plan de soins**, couvert par 144 logiciels.

Deux autres domaines sont couverts par plus de 100 logiciels, à savoir le domaine D4 – Programmation des ressources (123 logiciels) et le domaine D5 – Pilotage médico-économique (106 logiciels).

Au sein de chaque domaine, la couverture logicielle varie fortement en fonction des **25 sous domaines** (ou items fonctionnels) identifiés :

- **L'item le plus couvert est la bureautique médicale** (domaine D1) pour lequel 144 logiciels sont recensés. Au total, 11 items sont couverts par 100 logiciels et plus (soit plus de 20% des logiciels);
- A l'opposé, **l'item le moins couvert est l'infocentre RH** (domaine D5) avec 36 logiciels recensés (soit un peu moins de 5 % des logiciels).

7 GLOSSAIRE

ARS	Agences Régionales de Santé
BDM	Base de données sur les médicaments
CH	Centre Hospitalier
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CHU/R	Centre Hospitalier Universitaire/Régional
CLCC	Centre de Lutte Contre le Cancer
CPS	Carte des Professionnels de Santé
DGOS	Direction générale de l'offre de soins du ministère des affaires sociales et de la santé
DMP	Dossier Médical Personnel
DPI	Dossier patient informatisé
DSIO	Direction des systèmes d'information et de l'organisation
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ES	Etablissement de santé
ESPIC	Etablissement Privé d'Intérêt Collectif
ETP	Equivalent Temps Plein
exHL	Etablissement ex-Hôpital Local
INS-C	Identifiant National de Santé Calculé
GAP	Gestion Administrative du Patient
GEF	Gestion Economique et Financière
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
HN	Programme Hôpital Numérique
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie
oSIS	Observatoire des systèmes d'information de santé
PACS	<i>Picture Archiving and Communication System</i> ou système d'archivage et de transmission d'images
PM	Personnel Médical
PNM	Personnel Non Médical
Psy	Psychiatrie
RCP	Réunion de concertation pluridisciplinaire
RELIMS	Référencement des Éditeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé
SIH	Systèmes d'information hospitaliers
SIR	Système d'information de radiologie
SSO	<i>Single Sign On</i> ou authentification unique
SSR	Soins de suite et de réadaptation

www.sante.gouv.fr/sih



Direction générale de l'offre de soins