



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

ATLAS DES SIH 2020

**ÉTAT DES LIEUX DES SYSTÈMES
D'INFORMATION HOSPITALIERS**

novembre 2021

SOMMAIRE

Table des matières

ATLAS DES SIH 2020	1
SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	4
PARTIE 2 : LES OBSERVATOIRES	7
2.1 L'observatoire des systèmes d'information de santé oSIS	7
2.2 Un observatoire renseigné par tous les établissements de santé	7
2.3 Le dispositif de suivi des Charges et Ressources SIH	8
2.4 Le Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé	8
Partie 3 : le déploiement des systèmes d'information hospitaliers	9
3.1 L'état de la saisie dans oSIS – août 2020	10
3.2 La méthode d'analyse des données	11
3.3 L'infrastructure technique des SIH	12
3.4 Le déploiement MS Santé dans les établissements de santé	15
3.5 La sécurité du système d'information	16
3.6 La gestion du dossier patient informatisé (DPI)	24
3.7 La gestion du dossier de soins	31
3.8 La gestion des prescriptions	32
3.9 Le système d'information médico-technique	37
3.10 La programmation des ressources	40
3.11 Le système d'information des établissements SSR	42
3.12 Le système d'information des établissements PSY	44
3.13 La gestion des ressources humaines	45
3.14 Le système d'information économique et financier	48
3.15 Le système d'information de pilotage	50
Partie 4 : Point d'avancement de la convergence des SI de GHT	52
4.1 La saisie des indicateurs de convergence	52
4.2 L'avancement et le pilotage du projet de convergence des SI	53
4.3 La réalisation de l'état des lieux des systèmes d'information des établissements parties au GHT	53
4.4 La validation de la stratégie de convergence du système d'information du GHT	54
4.5 La validation du schéma directeur des systèmes d'information du GHT	55
4.6 La mise en place d'une DSI commune	56
4.7 La mise en œuvre d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour les personnels de la DSI commune	57
4.8 La convergence des processus SI	57
4.9 La convergence du SI	59
Partie 5 - L'usage des systèmes d'information hospitaliers / les indicateurs hôpital numérique	62
5.1 L'état de la saisie dans oSIS – 2020	62
5.2 Etat des lieux de l'atteinte des prérequis du programme Hôpital Numérique	65

5.3	État des lieux de l'atteinte du prérequis P1 - Identités-Mouvements	78
5.4	Etat des lieux de l'atteinte du prérequis P2 - Fiabilité / Disponibilité	80
5.5	État des lieux de l'atteinte du prérequis P3 – Confidentialité	83
5.6	État des lieux de l'atteinte des domaines prioritaires du programme Hôpital Numérique	86
5.7	Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D1 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	102
5.8	État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D2 – Dossier patient informatise et interopérable et communication extérieure	104
5.9	État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique alimentant le plan de soins	107
5.10	État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D4 – Programmation des ressources et agenda du patient	109
5.11	Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D5 – Pilotage médico-économique	111
5.12	Et après Hôpital numérique ? Cap sur HOP'EN	113
PARTIE 6 : DÉPENSES, RESSOURCES ET MOYENS HUMAINS CONSACRÉS AUX SYSTÈMES D'INFORMATION HOSPITALIERS (SIH)		115
6.1	Évolution des indicateurs entre 2017 et 2018	116
6.2	Les charges d'exploitation consacrées aux SIH	119
6.3	Produits d'exploitation	127
6.4	Les emplois consacrés aux SIH	131
6.5	Ressources SIH	138
6.6	Le personnel consacré aux SIH	142
6.7	La rémunération du personnel affecté aux SIH	147
PARTIE 7 : L'OFFRE INDUSTRIELLE		152
7.1	Les chiffres clés du marché des éditeurs de logiciel en santé	153
7.2	Le positionnement commercial des industriels	154
7.3	Les logiciels santé	156

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 (établissements publics et privés d'intérêt collectif).

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 sur le territoire. Depuis 2014, la DGOS enrichit 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 6 parties :

- Présentation des outils permettant de suivre l'évolution des SIH ;
- Etude du déploiement du système d'information hospitalier comprenant une mesure de la maturité en termes de sécurité des systèmes d'information, le déploiement de la MS Santé ;
- Etat des lieux des indicateurs de convergence des SIH dans le cadre des GHT ;
- Suivi de l'usage du système d'information hospitalier, la mesure de l'usage via les indicateurs Hôpital numérique ;
- Analyse des dépenses consacrées au système d'information hospitalier par les établissements (Ancre) ;
- Chiffres clés de l'offre industrielle (offre logiciel spécialisée) (RELIMS).

Les principaux constats sont les suivants :

- **Saisie des établissements :**

- La saisie des établissements dans l'observatoire oSIS est resté stable en 2020 avec un taux de remplissage qui se maintient à 84% des établissements, soit 2 653 établissements, affirmant sa représentativité.

- **Déploiement et usage du SIH :**

En 2020, l'informatisation du processus de soins se poursuit mais reste stable par rapport à 2018 :

- L'informatisation du dossier médical du patient est bien engagée avec 97% des établissements déclarant un projet achevé ou en cours, pourcentage en hausse de 1 point par rapport à 2018. La part des projets achevés a progressé pour atteindre 76% des 1575 établissements répondants (soit 1197 établissements) ;
- L'intégration des résultats d'examens (laboratoire, imagerie) dans le DPI progresse depuis 2018; le pourcentage d'établissements déclarant un projet achevé pour les résultats de laboratoire atteint 71% des 1549 établissements répondants, soit 1099 établissements (+5points);
- L'informatisation du dossier de soins et du plan de soins continue sa progression avec une progression sensible du nombre de projets achevés (67% contre 58% en 2018 pour le dossier de soins et 48% pour le plan de soins) ;
- L'informatisation de la prescription de médicaments progresse avec 76% d'établissements déclarant un projet achevé, en progression de 5 points par rapport à 2018.
- Les niveaux d'informatisation des autres prescriptions progressent également par rapport à 2018. 53% des établissements déclarent un projet achevé pour les prescriptions d'imagerie (47% en 2018), 58% pour les prescriptions d'analyses médicales (51% en 2018), 65% pour les prescriptions de soins (contre 58% en 2018). L'informatisation des prescriptions de chimiothérapie reste largement achevée pour les CHU, CH3 et CLCC ;

- L'informatisation de la gestion des blocs progresse (à 68% des établissements équipés d'un bloc, soit +5 points par rapport à 2018. L'informatisation de la gestion des lits progresse peu (+ 1 point), à 59%.

Pour accompagner et mesurer la maturité des établissements dans le domaine de la sécurité de leur SIH, une grille de questions a été intégrée à notre base oSIS depuis 2015 et permet de suivre **l'organisation de la sécurité du SI** auprès d'un échantillon variant de 1500 à 2000 établissements ; 95% déclarent une politique de sécurité SI formalisée (+2points par rapport à 2018) et 96% déclarent avoir désigné un référent sécurité SI (proportion stable par rapport à 2018).

Par ailleurs, la nécessité de développer les échanges sécurisés entre les acteurs du système de santé nous conduit à introduire, depuis 2017, quelques repères en matière de **messaging sécurisée intégrées à l'espace de confiance MS santé**. Ainsi plus de **1325 établissements de santé sont aujourd'hui raccordés** à l'espace de confiance et peuvent échanger des mails sécurisés avec leurs correspondants (contre 1030 établissements en 2018).

Pour accompagner et suivre la convergence des SIH dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), des indicateurs de suivi ont été intégrés dans notre base oSIS depuis la fin d'année 2016. Depuis sa mise en place, le taux de de GHT répondant a fortement progressé pour atteindre 96% des GHT (contre 93% en 2018). Les GHT ont, dans leur grande majorité, finalisé leur SDSI, attendu pour le 1^{er} janvier 2018 (80 % ont finalisé et validé leur SDSI soit 107 GHT, en forte progression par rapport à 2018 où seulement 35% avaient réalisé cette première étape). Les travaux organisationnels autour de la mise en place d'une DSI commune ont également bien avancé avec 87% des GHT qui déclarent avoir engagé ces travaux (contre 75% en 2018).

Concernant **les indicateurs Hôpital Numérique**, cet atlas permet de faire un dernier état des lieux avant la bascule vers les indicateurs **Hop'en**, qui prend la suite de ce programme depuis 2019 :

- Le nombre d'établissements ayant déclaré atteindre l'ensemble des prérequis a progressé pour atteindre 2310 établissements (soit 74% des établissements), contre 1904 établissements (63%) en 2018.
- Le niveau moyen d'atteinte des prérequis est également en progression, passant de 95% à 97%. Le niveau moyen d'atteinte des indicateurs du prérequis P2 (fiabilité et disponibilité), bien que restant inférieur aux prérequis P1 et P3, continue sa progression passant de 93% à 95%.
- Concernant les domaines prioritaires, la progression concerne principalement le domaine D3 (prescription électronique alimentant le plan de soins) avec plus de 50% des établissements.

Concernant **les dépenses consacrées au système d'information hospitalier** :

- Les établissements consacrent en 2018, en moyenne 1,65% de leurs charges d'exploitation au système d'information hospitalier, en légère baisse depuis l'année précédente (2016) où la part des charges s'élevait à 1.72%.
- 4726 ETP sont dédiés au SIH pour des rémunérations s'élevant à 0.92 % des rémunérations totales des établissements (stable depuis l'année dernière, sur un nombre inférieur de répondants).

Concernant **l'Offre industrielle** :

- 358 sociétés se sont inscrites sur RELIMS (contre 317 en 2018) et ont déclaré 1035 logiciels disponibles sur le marché français (contre 864 en 2018), illustrant un fort dynamisme du marché.
- Le nombre de sociétés inscrites a progressé de 11% par rapport à 2018 et l'effectif médian au sein de ces sociétés a progressé de 16 à 18 personnes.
- Le nombre de logiciels disponibles a, quant à lui progressé de 16%

Cette huitième édition de l'Atlas des SIH permet de suivre l'évolution des systèmes d'information d'année en année, en mesurant le déploiement et les usages des systèmes d'informations 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 constante du renseignement de l'oSIS et de Relims permet de disposer d'un panel de plus en plus représentatif des systèmes d'information hospitaliers.

Pour toutes les questions relatives à cet Atlas 2020 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

PARTIE 2 : LES OBSERVATOIRES

2.1 L'observatoire des systèmes d'information de santé 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 (prérequis et domaines prioritaires) et télécharger les pièces justificatives correspondantes.

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

2.2 Un observatoire renseigné par tous les établissements de santé

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) et plus particulièrement dans le cadre du suivi des actions prioritaires relevant de l'instruction N°SG/DSSIS/2016/309 du 14 octobre 2016 relative à la mise en œuvre du plan d'action sur la sécurité des systèmes d'information.

5 - Les établissements publics (supports) renseignent l'avancement de la convergence du SIH dans le cadre de la mise en place des Groupements hospitaliers de Territoire (GHT) issus de l'art.107 de la loi n°2016-41 et qui précise qu'au sein de chaque GHT, la stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information convergent est transférée à la Direction des systèmes d'information de l'établissement support.

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 Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé

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.

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 sécurité du système d'information**
- **La gestion du dossier patient informatisé (DPI) ;**
- **Le dossier de soins ;**
- **La gestion des prescriptions ;**
- **Les systèmes d'information médico-techniques**
- **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.**
- **Un point est également fait sur les tous premiers résultats relatifs à la convergence des systèmes d'information dans le cadre des GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire)**

Pour chacun des champs, les établissements renseignent le niveau de déploiement ainsi que 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"> ■D.4.2. Taux d'interventions au bloc opératoire planifiées à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation ■D.4.3. 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 ■ 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

L'analyse des réponses fournies aux questions portant sur la sécurité des systèmes d'information permet également une analyse de l'impact des indicateurs de prérequis du programme HN sur les politiques de sécurités dans les établissements.

Les résultats exposés ci-après sont fondés sur les données déclarées par les établissements de santé en août 2020.

3.1 L'état de la saisie dans oSIS - août 2020

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

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	exCHS	Tous publics	CLCC	ESPIC MCO	Tous ESPIC	Autres privés MCO	Tous autres privés	Tous privés	Total
Nb d'ES répondants	76	123	177	183	218	83	860	21	231	704	576	1068	1793	2653
Nb d'ES référencés	82	123	177	184	218	86	870	24	415	995	678	1253	2272	3142
%	93%	100%	100%	99%	100%	97%	99%	88%	56%	71%	85%	85%	79%	84%

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 42 ES ; l'AP-HM 5 ES et les HCL 6 ES.

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. 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 a renseigné oSIS : 99%. Les résultats présentés dans ce document portent donc sur un échantillon très représentatif de ces établissements. Quant aux cliniques MCO, 85% d'entre elles ont renseigné oSIS. Cela permet d'avoir une bonne représentativité également pour ces établissements. En revanche, concernant les ESPIC MCO, la représentation en légère hausse par rapport à 2018, avec 56% d'établissements répondants en 2020 (contre 48% en 2018), reste néanmoins largement perfectible. Ainsi d'une façon générale, l'amélioration du recueil d'information dans l'oSIS, permet d'affirmer sa représentativité.

Le tableau ci-dessous présente l'évolution de 2013 à 2020, des taux d'établissements ayant renseigné oSIS. Sur l'ensemble, le pourcentage d'établissements ayant renseigné oSIS a quasiment doublé entre 2013 et 2020.

	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	exCHS	Tous publics	CLCC	ESPIC MCO	Tous ESPIC	Autres privés MCO	Tous autres privés	Tous 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%	64%	70%
2016	98%	92%	92%	85%	76%	94%	87%	95%			86%	81%		
2017	98%	98%	100%	95%	91%	98%	96%	87%	47%	68%	86%	87%	78%	83%
2018	98%	100%	99%	95%	100%	98%	98%	91%	48%	68%	87%	87%	79%	84%
2020	93%	100%	100%	99%	100%	97%	99%	88%	56%	71%	85%	85%	79%	84%

3.2 La méthode d'analyse des données

L'analyse porte principalement sur la couverture fonctionnelle des SIH ; elle est focalisée sur le déploiement 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, chaque fois que la précision du recueil de données le permet, un tableau des éditeurs les plus cités par les établissements répondants est établi.

Remarque sur le nombre de réponses : Les résultats indiqués 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. Le pourcentage de non réponses est le plus souvent indiqué.

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.

3.3 L'infrastructure technique des SIH

3.3.1 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 2018 et 2020, le nombre moyen de PC est en légère augmentation, sur l'ensemble des catégories. Le nombre moyen de téléphones ayant un accès à la messagerie de l'établissement est en très forte augmentation entre 2018 et 2020.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Nb moyen de PC	2607	1194	410	106	44	415	921	147	79
nb max de PC	9180	3300	1300	381	220	3100	3400	1800	530
nb moyen ordinateurs portables	424	227	87	36	21	89	134	41	33
nb moyen téléphones accès mssg	247	69	27	9	3	64	144	29	9
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	83	21	220	557

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.

En 2020, le nombre d'établissements sans réseau Wifi est quasiment identique à 2018. On peut considérer que la majorité des établissements ont à gérer des réseaux WIFI.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Nb ES sans wifi	1	0	1	4	9	5	0	4	16
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	83	21	220	557
%	1,33%	0,00%	0,57%	2,31%	4,50%	6,02%	0,00%	1,82%	2,87%

Le nombre d'établissements sans réseau wifi

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Nb moyen bornes wifi	2538	1122	366	118	40	387	912	153	74
Nb max bornes wifi	3000	1000	600	236	144	484	680	640	400
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	83	21	220	557

Le nombre moyen et max de bornes wifi

Les équipements 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 biomédicaux connectés au réseau de leur établissement sont en augmentation constante depuis 2014. Quasiment tous les CHU, CH3, CH2, CLCC ont des équipements bio médicaux connectés au réseau. Ce résultat est à rapprocher du critère de sécurité portant sur l'analyse des risques préalable à l'installation d'un équipement sur le réseau informatique de l'établissement (Cf. § 3.5.3).

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Oui	72	120	165	94	26	27	21	125	280
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	83	21	220	557
%	96%	100%	95%	54%	13%	33%	100%	57%	50%

Nombre d'ES avec des équipements biomédicaux sur le réseau

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Nb moyen équipements biomed connectés au réseau	179	126	37	10	2	7	77	44	25
Nb max équipements biomed connectés	965	860	375	200	4	62	273	246	160
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	83	21	220	557

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

3.3.2 Éléments 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, tout comme les technologies client léger. Il semble qu'un palier soit atteint dans le développement de ces infrastructures de virtualisation, avec des taux d'équipement qui sont stables ou en très légère progression pour l'ensemble des établissements : près de 90% pour les CHU, les CH3 et les CLCC et aux alentours de 60% pour les CH1, ex-HL et cliniques MCO.

2020		CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Architecture client léger	Nb d'ES	67	110	131	115	141	71	17	164	359
	%	88%	89%	74%	63%	65%	86%	81%	71%	62%
Nb d'ES répondants		76	123	177	183	218	83	21	231	576

Nombre et pourcentage d'établissements ayant déployé une architecture client léger

2020		CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Virtualisation serveurs	Nb d'ES	67	108	129	103	122	69	17	150	336
	%	88%	88%	73%	56%	56%	83%	81%	65%	58%
Nb d'ES répondants		76	123	177	183	218	83	21	231	576

Nombre et pourcentage d'établissements ayant déployé une virtualisation des serveurs

3.3.3 Groupement d'achat, hébergement externalisé

Concernant la participation des établissements à un **groupement d'achat** pour leur SIH : la majorité des établissements publics rejoignent un groupement d'achat (UNI.H.A, RESAH, CAIH, UGAP).

Ce taux de participation **est en hausse continue**, essentiellement pour **les établissements publics et CLCC**.

2020		CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Groupement achats		76	121	172	164	177	83	21	113	242
Nb d'ES répondants		76	123	177	183	218	83	21	231	576
%		100%	98%	97%	90%	81%	100%	100%	49%	42%

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, de la GAP et de la paie à l'extérieur de l'établissement est significatif, à côté de celle de la paie. En revanche, pour les établissements publics, les ratios sont bien plus faibles. Les résultats confirment également qu'il est moins fréquent d'assurer une externalisation des applications du domaine médico-technique.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Cliniques MCO
Paie	21	85	110	94	107	55	21	84	219
GAP	5	22	44	56	66	21	2	65	187
Prod-soins	6	27	46	49	83	15	3	60	173
Medico-tech	8	25	29	34	39	13	2	34	110

Nombre d'établissements externalisant une fonction du SIH

3.4 Le déploiement MS Santé dans les établissements de santé

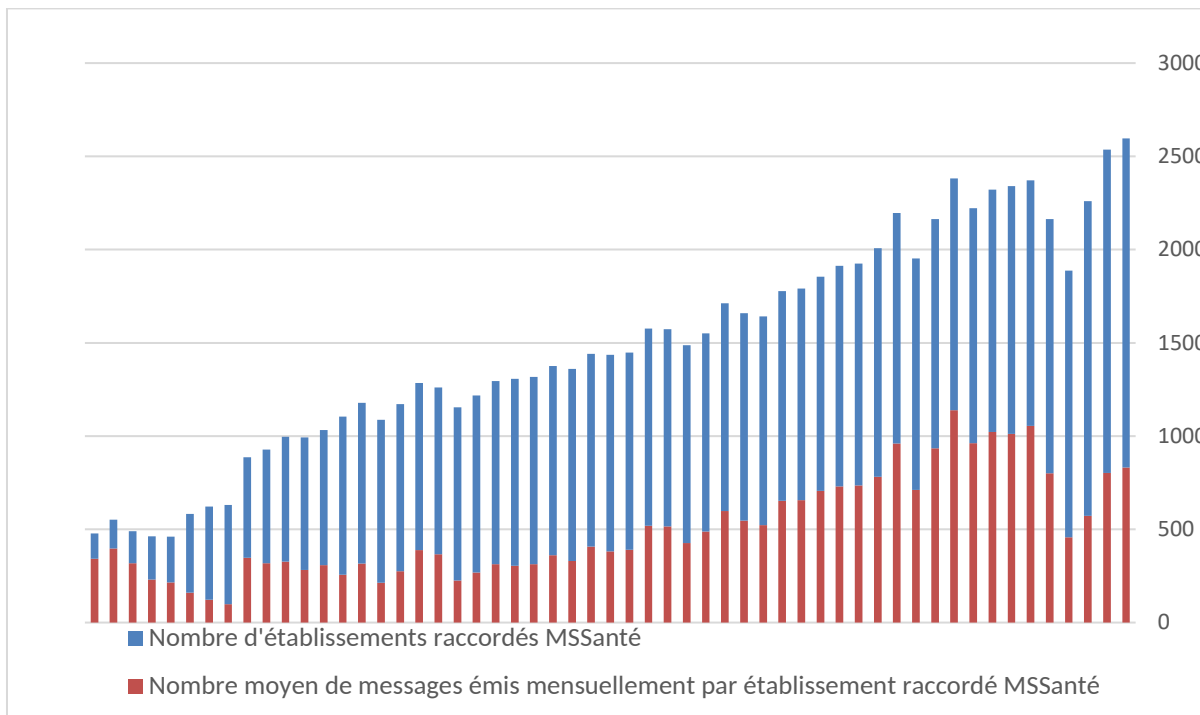
Suite à l'INSTRUCTION N° DGOS/PF5/2014/361 du 23 décembre 2014 relative à l'usage de la messagerie sécurisée MSSanté dans les établissements de santé, cette édition présente un état d'avancement de cet usage dans les établissements de santé.

Cet état d'avancement se base sur des données issues de l'ASIP Santé, en charge de l'accompagnement des établissements de santé.

Etat d'avancement des établissements de santé	Nombre d'ES	Cumul
Etablissement n'étant pas engagé dans une démarche opérateur MSSanté <i>(ES n'ayant pas engagé de contractualisation opérateur MSSanté, à notre connaissance)</i>	1325	1325
Etablissement en contractualisation opérateur <i>(ES en cours de contractualisation opérateur MSSanté)</i>	58	1862
Etablissement en test opérateur <i>(ES en cours de test de fonctionnement de la MSSanté)</i>	39	1804
Etablissement MSSanté compatible <i>(ES raccordé à l'espace de confiance et pouvant échanger des mails sécurisés)</i>	869	1765
Etablissement MSSanté émetteur <i>(ES raccordé à l'espace de confiance et échangeant des mails sécurisés)</i>	896	896

Données ASIP, 31 juillet 2020.

Le nombre d'établissements de santé ayant mis en œuvre une messagerie sécurisée intégrée à l'espace de confiance MSSanté est en augmentation continue (cf. courbe ci-dessous). La crise sanitaire a eu un impact sur le nombre moyen de messages échangés qui était en constante augmentation jusqu'à février 2020. L'effort doit être poursuivi sur les usages en favorisant, en particulier, l'usage des messageries sécurisée MSSanté pour la transmission des lettres de liaison avec les professionnels de santé libéraux.



Données ANS, 31 juillet 2020.

3.5 La sécurité du système d'information

Pour accompagner et mesurer la maturité des établissements dans le domaine de la sécurité de leur SI, un recueil basé sur 41 questions est proposé depuis 2016. Il cible principalement l'organisation de la sécurité du SI qui s'appuie sur les référentiels et les guides de Politique Générale de Sécurité des SI de santé, produits par l'Agence du Numérique en Santé (ANS).

L'objectif de ces questions est d'identifier les pratiques des établissements de santé en matière de sécurité des systèmes d'information. Les questions sont regroupées par thèmes :

- **Le pilotage de la sécurité du SI : organisation, connaissance des risques, indicateurs ;**
- **La connaissance du contexte ;**
- **Les mesures opérationnelles de prévention des risques ;**
- **Les mesures de réaction aux incidents ;**
- **Le contrôle et l'audit.**

Depuis sa mise en place en 2016, on observe une progression du nombre d'établissements répondants ; variant de 1500 à 2000 réponses selon les questions.

3.5.1 Politique de sécurité

Ce paragraphe est à rapprocher tout particulièrement de l'indicateur de prérequis P3.1 du programme Hôpital Numérique qui demande « l'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 et de l'existence d'une fonction de référent sécurité » (cf. § 4.6.).

Au total, 95% des établissements se disent dotés d'une politique de sécurité du SI, avec une part plus faible pour les établissements publics, particulièrement pour les plus petits établissements de type CH ex HL.

Rappelons que ceci est une exigence du programme Hôpital Numérique dont l'objectif était d'atteindre 100% au 1^{er} janvier 2018, cette exigence a été reprise dans le cadre du programme Hop'en lancé depuis février 2019¹.

- L'établissement est-il doté d'une politique de sécurité ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	11%	0%	3%	2%	5%
Oui	89%	100%	97%	98%	95%
Nb d'ES répondants	751	20	594	922	2287

Avec la répartition suivante pour les établissements publics :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	CH ex HL	CH ex CHS
NON	1%	2%	12%	11%	23%	9%
OUI	99%	98%	88%	89%	77%	91%
Nb d'ES répondants	71	109	161	154	179	77

En revanche, les équipements biomédicaux connectés au réseau tardent à être inclus dans le périmètre SSI avec seulement 47%, mais nous remarquons une hausse de 6 points par rapport à 2018.

- Les équipements biomédicaux connectés au réseau sont-ils inclus dans le périmètre SSI ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	54%	18%	57%	50%	53%
Oui	46%	82%	43%	50%	47%
Nb d'ES répondants	581	17	421	427	1738

Par ailleurs, en termes de référence, 94% des établissements disent avoir connaissance de la politique de sécurité du système d'information produite par l'ANS, ce qui marque une progression de 2 points depuis 2018. Ce taux atteint 95% pour les établissements publics.

- Avez-vous consulté ou parcouru un document de la Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PGSSI-Santé) ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	5%	0%	8%	7%	6%
Oui	95%	100%	92%	93%	94%
Nb d'ES répondants	749	20	585	909	2263

Celle-ci continue d'être utilisée un peu plus au fil du temps, environ trois fois sur quatre pour les établissements publics et deux fois sur trois pour les établissements privés.

- Avez-vous utilisé un document de la PGSSI-santé ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	21%	20%	33%	29%	27%
Oui	79%	80%	67%	71%	73%
Nb d'ES répondants	725	20	564	882	2191

¹ Toutes les informations sur le programme sont disponibles sur le site du ministère : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/hopen>

3.5.2 Organisation

Comme l'exige le prérequis P3.1. du programme Hôpital Numérique, l'organisation de la sécurité s'appuie également sur un référent sécurité. Celui-ci est quasiment toujours désigné dans la plupart des établissements, avec la part plus faible pour les établissements publics et notamment les CH1 où il est désigné dans 89% des cas seulement. Cette exigence est également reprise dans le cadre du programme Hop'en.

- Existe-t-il une fonction (personne) prenant en charge la sécurité des systèmes d'information?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	7%	0%	2%	1%	3%
Oui	93%	100%	98%	99%	96%
Nb d'ES répondants	773	20	610	926	2329

En revanche, ce référent est très rarement (**dans 7% des cas seulement**) affecté à temps complet sur la sécurité des systèmes d'information.

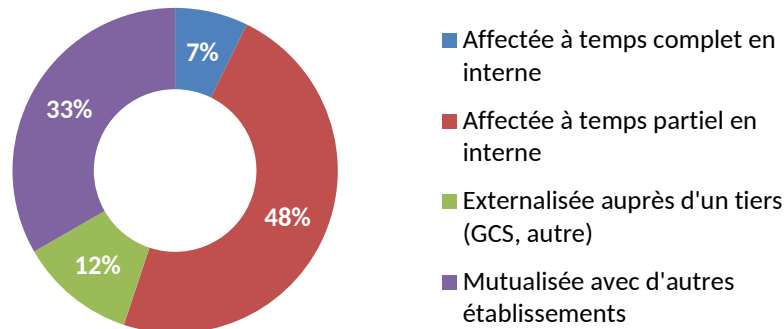
Un peu moins de la moitié des référents est affectée à temps partiel.

Seuls se distinguent les CHU/R où un responsable sécurité SI est entièrement affecté à cette fonction dans 65% des cas.

- La fonction prenant en charge la sécurité des systèmes d'information est :

Cette fonction est externalisée dans 12% des cas, la mutualisation de cette fonction est **partagée avec d'autres établissements pour 33% des établissements répondants.**

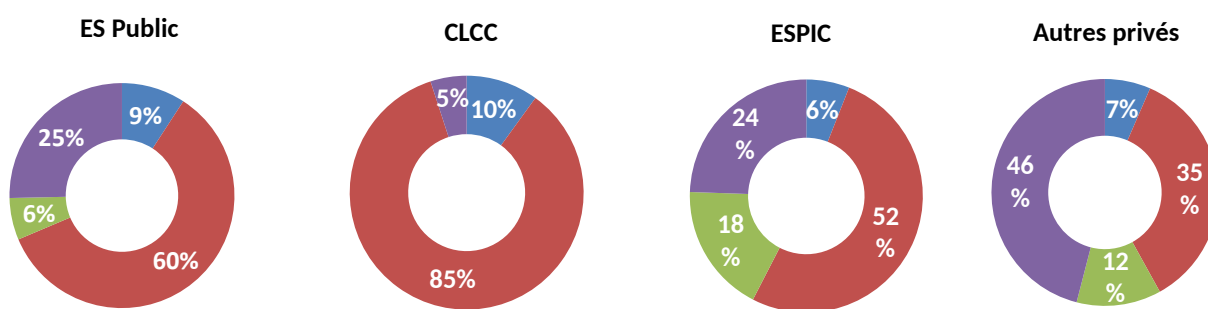
Pour l'ensemble des ES ayant répondu :



Avec la répartition suivante par établissements :

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Affectée à temps complet en interne	9%	10%	6%	7%	7%
Affectée à temps partiel en interne	60%	85%	52%	35%	48%
Externalisée auprès d'un tiers (GCS, autre)	6%	0%	18%	12%	12%
Mutualisée avec d'autres établissements	25%	5%	24%	46%	33%
Nb d'ES répondants	729	20	601	920	2270

Ces graphiques reprennent les données du tableau ci-dessus en l'illustrant d'une autre façon pour une autre visibilité des chiffres.



3.5.3 Connaissance des risques

Ce paragraphe est également à rapprocher de l'indicateur P3.1 du programme Hôpital Numérique qui demande à ce que la politique de sécurité du système d'information soit fondée sur une analyse des risques. (cf. § 4.6.) Cette exigence est également reprise dans le cadre du programme Hop'en.

Seul **6% des établissements n'ont pas de cartographie des risques liés au SI** (en baisse de 2 points par rapport à 2018). Dans la majorité des cas (62%), la cartographie des risques date de moins d'un an.

- Existe-t-il une cartographie des risques liés au système d'information ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	11%	0%	4%	3%	6%
Oui, de moins d'un an	53%	50%	58%	72%	62%
Oui, de plus d'un an	36%	50%	37%	25%	32%
Nb d'ES répondants	748	20	592	925	2285

Avec la répartition suivante pour les établissements publics :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	CH ex HL	CH ex CHS
Non	1%	4%	12%	12%	21%	5%
OUI, de moins d'un an	70%	66%	52%	48%	43%	52%
OUI, de plus d'un an	28%	29%	36%	40%	36%	43%
Nb d'ES répondants	71	112	157	153	180	75

Au-delà des risques liés au système d'information, cette cartographie est, dans **72% des cas**, consolidée dans une cartographie globale des risques au niveau de l'établissement.

- La cartographie des risques liés au système d'information est-elle consolidée dans une cartographie globale des risques portant sur l'établissement ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	44%	25%	18%	14%	28%
Oui	56%	75%	82%	86%	72%
Nb d'ES répondants	681	20	567	899	2167

Avec la répartition suivante pour les établissements publics :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	CH ex HL	CH ex CHS
Non	75%	44%	41%	38%	40%	41%
Oui	25%	56%	59%	62%	60%	59%
Nb d'ES répondants	71	103	143	140	156	68

En revanche, des progrès restent à faire quant à la prise en compte systématique d'une analyse de risque préalable à toute introduction dans le système d'information d'une nouvelle application ou d'un nouvel équipement biomédical : seulement 29% des établissements déclarent le faire systématiquement (en progression d'1 point par rapport à 2018) et seulement 15% pour les ES publics.

- Une analyse de risque est-elle réalisée lors de l'introduction d'une nouvelle application ou d'un nouvel équipement biomédical ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	34%	5%	20%	17%	23%
Oui, mais pas systématiquement	51%	65%	50%	45%	48%
Oui, systématiquement	15%	30%	30%	38%	29%
Nb d'ES répondants	677	20	550	876	2123

Avec la répartition suivante pour les établissements publics :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	CH ex HL	CH ex CHS
Non	4%	31%	33%	44%	47%	18%
OUI, pas systématiquement	83%	59%	50%	41%	39%	55%
OUI, systématiquement	13%	10%	17%	15%	14%	27%
Nb d'ES répondants	69	103	148	137	154	66

3.5.4 Contexte

L'analyse des réponses relatives au contexte d'utilisation des SI aide à établir un lien entre ce que les établissements indiquent être leurs règles d'usage et les bonnes pratiques qui pourraient leur être associées que ce soit pour les inventaires et les accès & connexions (wifi et connexion à distance).

D'une façon générale, **tous les établissements (99% et 97%) disent avoir la pratique de l'inventaire des ressources SI tant au niveau des matériels qu'au niveau des logiciels.**

Cet inventaire est à priori à jour puisqu'il date de moins d'un an dans 90% des cas pour les matériels et 88% des cas pour les logiciels.

- Existe-t-il un inventaire des matériels informatiques (ordinateurs, serveurs, réseaux) ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	1%	0%	1%	1%	1%
Oui, de moins d'un an	89%	100%	89%	90%	90%
Oui, de plus d'un an	10%	0%	10%	9%	9%
Nb d'ES répondants	771	20	604	919	2314

- Existe-t-il un inventaire des logiciels informatiques ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	6%	0%	3%	3%	3%
Oui, de moins d'un an	84%	100%	89%	89%	88%
Oui, de plus d'un an	10%	0%	8%	8%	9%
Nb d'ES répondants	770	20	602	917	2309

- La connexion de terminaux personnels (smartphone, tablette) est-elle autorisée sur le SIH (BYOD) ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	77%	70%	78%	69%	74%
Oui	23%	30%	22%	31%	26%
Nb d'ES répondants	765	20	595	913	1694

Dans trois quarts des cas, les établissements de santé n'autorisent pas la connexion des smartphones et tablettes personnels sur le SIH.

- L'établissement met-il en œuvre des réseaux wifi invité pour les patients ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	51%	0%	32%	24%	35%
Oui	49%	100%	68%	76%	65%
Nb d'ES répondants	772	20	602	923	2317

En revanche, le WIFI est accessible pour les patients dans plus de la moitié des établissements (en mode invité). Ce chiffre est en hausse de 4 points par rapport à 2018.

- L'établissement met-il en œuvre des réseaux wifi pour le personnel médical et soignant ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	8%	0%	11%	8%	9%
Oui	92%	100%	89%	92%	91%
Nb d'ES répondants	707	20	604	927	2320

Ce taux monte à 91% dès qu'il s'agit du personnel médical et soignant, en raison du caractère indispensable d'une liaison sans fils dans les processus de prise en charge informatisée des patients au sein de l'unité de soins.

- Existe-t-il des accès à distance sur le SIH accessibles par le personnel médical de l'établissement ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	29%	0%	26%	21%	25%
Oui	71%	100%	74%	79%	75%
Nb d'ES répondants	770	20	601	919	2310

En revanche, l'accès à distance est autorisé principalement pour le personnel médical et soignant dans 3 établissements sur 4, dans une moindre mesure pour les professionnels de santé libéraux (33% des cas), exceptionnellement pour les patients dans 3% des cas, mais quasi systématiquement pour les opérations de télémaintenance ou téléassistance des industriels (94% des cas).

- Existe-t-il des accès à distance sur le SIH accessibles par les professionnels de santé libéraux ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	75%	65%	78%	39%	67%
Oui	25%	35%	22%	61%	33%
Nb d'ES répondants	771	20	597	915	2303

- Existe-t-il des accès à distance sur le SIH accessibles par les patients de l'établissement ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	95%	80%	98%	98%	97%
Oui	5%	20%	2%	2%	3%
Nb d'ES répondants	734	20	603	923	2316

- Existe-t-il des accès à distance sur le SIH pour les opérations de télémaintenance ou téléassistance des industriels ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	3%	0%	8%	8%	6%
Oui	97%	100%	92%	92%	94%
Nb d'ES répondants	770	20	602	921	2014

3.5.5 Mesures de sécurité

Un des points essentiels, à apprécier parmi les mesures de sécurité, concerne la gestion des comptes et des droits d'accès.

Ce point concerne non seulement les prérequis P3-confidentialité (P3.4 et P3.5) du programme Hôpital numérique, mais également l'auditabilité du système d'information dans le cadre de la certification des comptes des établissements de santé².

Plus de la moitié des établissements (63%) procèdent à une revue des comptes au moins une fois par an et à peine plus de la moitié (55%) procèdent à une revue des droits d'accès avec la même fréquence.

- Une revue des comptes d'accès au SIH est-elle réalisée périodiquement ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	19%	10%	14%	12%	17%
Oui, au moins une fois par an	61%	70%	70%	73%	63%
Oui, moins d'une fois par an	20%	20%	16%	15%	16%
Nb d'ES répondants	734	20	570	873	2197

² INSTRUCTION N° DGOS/MSIOS/2013/62 du 21 février 2013 relative au guide méthodologique pour l'auditabilité des systèmes d'information dans le cadre de la certification des comptes des établissements publics de santé

- Une revue des droits d'accès au SIH est-elle réalisée périodiquement ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	25%	5%	14%	12%	17%
Oui, au moins une fois par an	46%	50%	66%	70%	61%
Oui, moins d'une fois par an	29%	45%	20%	18%	22%
Nb d'ES répondants	725	20	573	869	2187

- Existe-t-il un traçage des actions utilisateurs (accès, lecture, écriture, etc.) sur le SIH ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	5%	0%	3%	2%	3%
Oui, en partie	77%	40%	58%	57%	64%
Oui, totalement	18%	60%	39%	41%	33%
Nb d'ES répondants	743	20	582	891	2236

97% des établissements disposent d'un traçage des actions utilisateurs. L'analyse de ces traces requière, dans la grande majorité des cas, des compétences d'informaticien.

- Les traces des actions utilisateurs peuvent-elles être lues et comprises par quelqu'un d'autre qu'un informaticien ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	33%	10%	32%	24%	29%
Oui, en partie	62%	75%	55%	64%	61%
Oui, totalement	5%	15%	13%	12%	10%
Nb d'ES répondants	710	20	566	877	2173

3.5.6 Prévention & Réaction aux incidents

85% des établissements déclarent pratiquer régulièrement des tests de restauration des sauvegardes : une fois par an au moins (43%) ou moins d'une fois par an (42%).

- Des tests de restauration des sauvegardes sont-ils réalisés?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
Non	22%	5%	12%	10%	15%
Oui, au moins une fois par an	42%	55%	42%	45%	43%
Oui, périodiquement	36%	40%	46%	45%	42%
Nb d'ES répondants	737	20	580	871	2208

- Existe-t-il un processus de remontée interne des incidents ?

2020	ES Public	CLCC	ESPIC	Autres privés	Total
NON	5%	0%	1%	1%	2%
OUI, EN PARTIE	46%	42%	31%	22%	32%
OUI, TOTALEMENT	49%	58%	68%	77%	66%
Nb d'ES répondants	744	20	597	908	2268

Deux tiers des établissements (66%) a mis en place un processus interne de remontée des incidents qui est systématiquement utilisé (+5 points par rapport à 2018).

Avec la répartition suivante pour les établissements publics :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	CH ex HL	CH ex CHS
NON	1%	0%	4%	6%	7%	6%
OUI, EN PARTIE	66%	46%	45%	38%	44%	49%
OUI, TOTALEMENT	33%	54%	51%	56%	49%	45%
Nb d'ES répondants	71	109	155	156	177	76

3.6 La gestion du dossier patient informatisé (DPI)

3.6.1 Gestion du dossier médical

« Le dossier du patient favorise la coordination des soins. Il est un outil de partage des informations. Il est donc 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 1 575 établissements répondants, 76% ont achevé l'informatisation du dossier médical du patient et 21% sont en cours d'informatisation.

Il est à noter, par rapport à 2018, la **très nette progression des établissements** ayant achevés leur informatisation du dossier médical avec notamment **+ 6 points pour les CH2 et les CLCC** et **+ 12 points des autres privés MCO**.

Informatisation du dossier médical du patient

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	32%	40%	38%	19%	9%	19%	10%	16%	18%	21%
% achevé	68%	58%	57%	70%	88%	77%	90%	83%	80%	76%
% non concernés	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
% autres réponses*	0%	2%	5%	11%	3%	4%	0%	1%	2%	3%
Nb d'ES répondants	60	119	173	171	193	83	21	204	551	1575

*autres réponses : non informatisé

3.6.2 Les logiciels de dossier médical 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.

Ainsi, pour l'ensemble des établissements répondants, **le nombre de logiciels identifiés, est globalement équivalent à celui de 2018**.

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 de fois cité	Nb de réponses	%
CHU	Agfa HealthCare - ORBIS	15	61	25%
	Medasys - DxCare	10	61	16%
	HCL - Easily	7	61	11%
	Maincare - M-CrossWay	6	61	10%
13 logiciels identifiés	GFI Informatique - Actipidos	6	61	10%
CH3	Maincare - M-CrossWay	34	118	29%
	Medasys - DxCare	15	118	13%
	Agfa HealthCare - ORBIS	15	118	13%
	SIB - SILLAGE	13	118	11%
16 logiciels identifiés	CHU Grenoble - Cristal-Net - Cristallink	10	118	8%
CH2	Maincare - M-CrossWay	42	161	26%
	Medasys - DxCare	21	161	13%
	CHU Grenoble - Cristal-Net - Cristallink	18	161	11%
26 logiciels identifiés	SIB - SILLAGE	15	161	9%
CH1	EVOLUCARE Technologies - OSIRIS	49	161	30%
32 logiciels identifiés	CHU Grenoble - Cristal-Net - Cristallink	17	161	11%
Ex HL	EVOLUCARE Technologies - OSIRIS	100	193	52%
	Berger Levrault - Arcadis	25	193	13%
	Solware Life - PSI	23	193	12%
14 logiciels identifiés				
CHS	GIP Sym@ris - Cariatides	37	80	46%
	CAPCIR - CORTEXTE	21	80	26%
9 logiciels identifiés	INTELLITEC - CIMAISE	8	80	10%
CLCC	Medasys - DxCare	7	16	44%
	Softway Medical - HOPITAL MANAGER	3	16	19%
7 logiciels identifiés	Maincare - M-CrossWay	2	16	13%
ESPIC MCO	Softway Medical - HOPITAL MANAGER	29	183	16%
	EVOLUCARE Technologies - OSIRIS	22	183	12%
40 logiciels identifiés	Santély - NAVETTE PATIENT	18	183	10%
Privés MCO	CS3i - Emed	90	498	18%
	Softway Medical - HOPITAL MANAGER	78	498	16%
	Expertiz Santé - Expert Santé	44	498	9%
	Openxtrem - Mediboard	41	498	8%
42 logiciels identifiés	WEB100T - Dopasys	40	498	8%

3.6.3 Intégration des résultats d'examens dans le dossier patient informatisé

Résultats de laboratoire

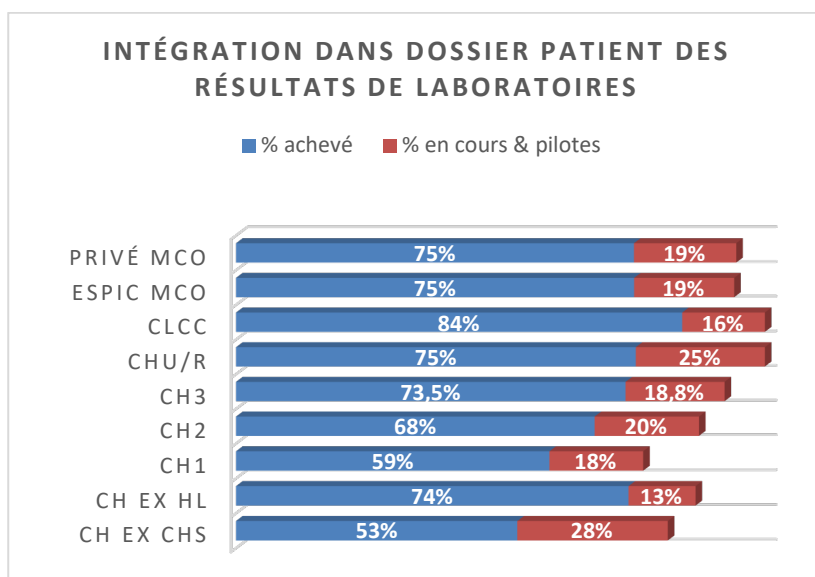
L'échantillon d'établissements répondant est de 1549 en 2020 (contre 1529 établissements en 2018). Sur cet échantillon, **71 % des établissements ont achevé** l'intégration des résultats de laboratoire dans le dossier patient informatisé ; **19 % des établissements sont en cours** (ou en phase pilote). Par rapport à 2018, **la part des projets achevés est en hausse (+5 points)**.

La distribution des projets achevés selon la taille des établissements est assez hétérogène.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	25%	19%	20%	18%	13%	28%	16%	19%	19%	19%
% achevé	75%	73%	68%	59%	74%	53%	84%	75%	75%	71%
% autres réponses*	0%	8%	12%	23%	13%	19%	0%	6%	6%	10%
Nb d'ES répondants	57	117	167	164	189	81	19	205	550	1549

* autres réponses = non informatisé, non concerné

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



Résultats d'imagerie

Concernant l'intégration des résultats d'imagerie, **sur 1 470 établissements répondants, près de la moitié ont achevé leur informatisation (48%)** et une **part non négligeable (26%) sont encore en cours d'informatisation**.

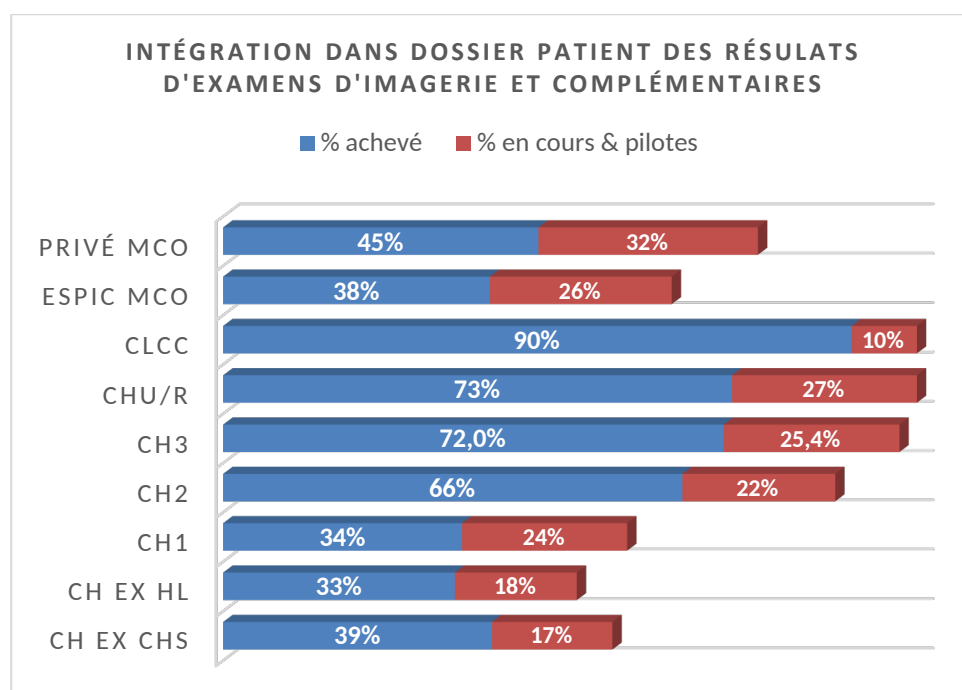
Cette moyenne recouvre de fortes disparités avec une avance très marquée pour les CLCC suivi par les CHU et les CH3.

Les pourcentages sont évidemment **faibles pour les catégories d'établissements qui n'ont pas de plateau technique d'imagerie : CH1, ex HL, CHS et certaines cliniques**.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	27%	26%	22%	24%	18%	17%	10%	26%	32%	26%
% achevé	73%	72%	66%	34%	33%	39%	90%	38%	45%	48%
% autres réponses*	0%	2%	12%	42%	49%	44%	0%	36%	23%	26%
Nb d'ES répondants	56	118	168	160	171	75	21	172	529	1470

* autres réponses = non informatisé, non concerné

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



- ② 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 assez bonne corrélation.
- ② En effet, le taux d'atteinte de la cible s'élève en moyenne à 83%, en progression de 4 points par rapport à 2018 (cf. § 4.9).

3.6.4 La gestion des dossiers de spécialités

Gestion des dossiers d'anesthésie

L'informatisation du dossier d'anesthésie **ne concerne pas 44% des établissements répondants** (ils ont répondu « non concerné » dans le tableau ci-dessous).

Parmi les autres établissements concernés, **seuls les CLCC, les CH3 et les cliniques ont un taux d'informatisation achevé ou en cours, supérieur à 50%.**

Les chiffres évoluent très lentement chaque année.

L'échantillon est, quant à lui, plus grand : 1644 établissements contre 1601 en 2018 et 1559 en 2017.

Informatisation du dossier d'anesthésie

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO
% en cours	20%	21%	17%	5%	1%	2%	9%	8%	16%
% achevé	21%	33%	18%	1%	0%	1%	67%	13%	37%
% non concerné	9%	0%	9%	76%	91%	93%	5%	67%	28%
% autres réponses*	50%	46%	56%	18%	8%	4%	19%	12%	18%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576

* autres réponses = non informatisé, vide

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 reste faible (moins de 50%).

Les CH3 semblent les plus avancés avec 46% de projets en cours ou achevés.

Informatisation du dossier de réanimation

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO
% en cours	19%	12%	7%	0%	1%	1%	14%	4%	1%
% achevé	21%	34%	12%	0%	0%	0%	14%	3%	6%
% non concerné	9%	3%	47%	91%	91%	95%	53%	84%	81%
% autres réponses*	51%	51%	34%	9%	8%	4%	19%	9%	12%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576

* autres réponses = non informatisé, vide

Gestion des dossiers transfusionnels

L'informatisation du dossier transfusionnel est avancée dans les CLCC avec plus de 80% de projets achevés et plus de 60% dans les CH3 et CH2.

Sur l'ensemble des établissements concernés, 50 % ont achevé leur projet et 11 % sont en cours d'informatisation.

Près de 40% n'ont donc pas encore commencé l'informatisation.

Informatisation du dossier transfusionnel

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO
% en cours	5%	10%	6%	4%	1%	1%	9%	6%	10%
% achevé	41%	67%	64%	20%	2%	1%	81%	20%	29%

% non concerné	4%	1%	7%	47%	78%	94%	5%	49%	18%
% autres réponses*	50%	22%	23%	29%	19%	4%	5%	25%	43%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576

* autres réponses = non informatisé, vide

Gestion des dossiers des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

L'informatisation du dossier pour les réunions de concertation pluridisciplinaires est avancée pour les établissements les plus concernés avec respectivement, des taux d'établissements qui ont achevé leur informatisation de **81% pour les CHU/R et les CLCC et 58% pour les CH3**.

Informatisation du dossier des RCP

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO
% en cours	12%	14%	4%	0%	1%	0%	14%	2%	4%
% achevé	81%	58%	28%	2%	1%	0%	81%	16%	31%
% non concerné	4%	4%	26%	74%	86%	96%	0%	58%	39%
% autres réponses *	3%	24%	42%	24%	12%	4%	5%	24%	26%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576

* autres réponses = non informatisé, vide

Gestion des dossiers de dialyse

L'informatisation du dossier de dialyse concerne un nombre limité de structures.

Pour ces établissements, le taux d'informatisation achevée atteint :

- ➔ 57% des établissements pour les CH3 (+ 4 points par rapport à 2018),
- ➔ 52% pour les CHU/R (+ 1 point par rapport à 2018)
- ➔ 46% pour les ESPIC MCO (+ 7 points par rapport à 2018).

À noter une augmentation continue de l'échantillon des établissements répondants (1373 en 2016, 1559 en 2017, 1601 en 2018 et 1644 en 2020).

Informatisation du dossier de dialyse

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO
% en cours	1%	4%	2%	0%	0%	0%	0%	2%	0%
% achevé	52%	57%	5%	0%	1%	0%	0%	46%	27%
% non concerné	9%	28%	81%	94%	89%	96%	95%	48%	68%
% autres réponses *	38%	11%	12%	6%	10%	4%	5%	4%	5%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576

* autres réponses = non informatisé ou vide

3.6.5 Les logiciels de dossiers de spécialité

Concernant l'informatisation des dossiers de spécialités médicales, les tableaux ci-dessous présentent la liste et le nombre des logiciels les plus déclarés.

Dossier de réanimation (25 logiciels déclarés)

Editeur - Logiciel	Nb de fois cité	Nb de réponses	en %
Philips (ICCA)	40	164	24%
GE healthcare France (Centricity CC)	26	164	16%
Bow médical (Diane)	19	164	12%
Evolucare (Reassist)	15	164	9%

Dossier d'anesthésie (45 logiciels déclarés)

Editeur - Logiciel	Nb de fois cité	Nb de réponses	en %
Bow médical (Diane)	140	533	26%
Lensys (Directconsult)	49	533	9%
Expertiz santé (Expert santé)	43	533	8%
Evolucare (OPESIM)	42	533	8%
Medibase (Osoft)	34	533	6%
openxtrem (Mediboard)	31	533	6%
C3SI (emed)	30	533	6%
Medasys (dxcare)	24	533	5%
Maincare Solutions (M-Crossway)	16	533	3%

Dossier Transfusionnel (38 logiciels déclarés)

Editeur - Logiciel	Nb de fois cité	Nb de réponses	en %
guyot-walser informatique (Cursus 3 + Hémogest)	316	511	62%
Inlog (Labo serveur)	52	511	10%
hemodialyse (nx)	32	511	6%
C3SI (emed)	23	511	5%

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.

3.7 La gestion du dossier de soins

3.7.1 L'informatisation du dossier de soins

L'informatisation du **dossier de soins** est **achevée ou en cours pour 89% des 1 644 établissements répondants**. Les établissements les **plus avancés** restent **les ex-HL, les CHS, les CLCC et les cliniques** et dans une moindre mesure les CH1 et les ESPIC.

En revanche, **les CH3 sont 25% à avoir achevé leur informatisation** mais ils ont **beaucoup de projets en cours (71%)**. On constate une **progression de projets achevés de 36 points chez les CHS**.

Informatisation du dossier de soins

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	29%	71%	42%	15%	7%	18%	5%	23%	14%	22%
% achevé	41%	25%	44%	65%	82%	78%	90%	66%	79%	67%
% non concerné	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	1%
% autres réponses*	30%	4%	13%	20%	11%	4%	5%	6%	7%	10%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

* autres réponses = non informatisé, vide

3.7.2 L'informatisation du plan de soins

Concernant **l'informatisation du plan de soins**, la part de projets achevés et en cours s'élève à 74%.

Informatisation du plan de soins

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	27%	25%	22%	24%	18%	17%	10%	26%	32%	26%
% achevé	73%	72%	66%	34%	33%	39%	90%	38%	45%	48%
% non concerné	0%	0%	0%	1%	2%	0%	0%	4%	0%	1%
% autres réponses*	0%	3%	12%	41%	47%	44%	0%	32%	23%	25%
Nb d'ES répondants	56	118	168	160	171	75	21	172	529	1470

* autres réponses = non informatisé, vide

3.7.3 La mise à 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 et en cours) sont du même ordre (**89% en moyenne sur 1644 établissements**) et sont **en légère progression par rapport à ceux de 2018 (+2 points)**.

L'échantillon d'établissement est un peu plus grand (1644 en 2020 contre 1601 en 2018 et 1559 en 2017).

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

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

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	37%	68%	38%	15%	5%	22%	5%	13%	14%	21%
% achevé	32%	30%	51%	72%	83%	65%	81%	66%	79%	68%
% non concerné	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	8%	0%	1%
% autres réponses*	31%	2%	11%	13%	12%	13%	9%	13%	7%	11%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

* autres réponses = non informatisé, vide

- ② 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 de 50% des séjours.
- ② Le taux d'atteinte moyen s'élève à 85%, en progression de 1 point par rapport à 2018 (cf. § 4.9).

3.8 La gestion des prescriptions

3.8.1. La prescription de médicaments

Pour les 1 633 établissements répondants, le niveau d'informatisation de la **prescription de médicaments** est **élevé avec 94% de projets achevés ou en cours**.

Cette moyenne recouvre toutefois une forte disparité : les ex HL, CHS, Espic, CH1 et les cliniques ont des taux élevés de projets achevés, contrairement aux CHU, CH3, CH2 qui présentent des taux élevés de projets en cours.

- ② Dans les structures CHU, CH3, pour lesquels le déploiement est plus complexe, le taux de projets « prescription du médicament » en cours de déploiement est supérieur au taux de projets achevés (le taux de projets en cours est aussi notable dans les CH2 avec 37%).

Ceci peut être indirectement une conséquence de la complexité et la durée du projet (sur plusieurs années dans les établissements les plus importants).

Informatisation de la prescription de médicaments

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	51%	66%	37%	16%	4%	4%	10%	10%	13%	19%
% achevé	24%	33%	60%	77%	90%	95%	90%	87%	83%	76%
% autres réponses *	25%	1%	3%	7%	6%	1%	0%	3%	4%	5%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	20	211	576	1633

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

- ② Une comparaison peut être faite avec l'indicateur d'usage D.3.1. « Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisés » dont la valeur cible est de 50% des séjours.
- ② Le niveau d'atteinte moyen est élevé à 95% et est en progression de 2 points par rapport à 2018, en cohérence avec le niveau de déploiement.

Concernant l'informatisation de la **validation pharmaceutique**, la part de projets achevés ou en cours est élevée avec **92%, + 5 points** par rapport à 2018.

Informatisation de la validation pharmaceutique

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	34%	43%	31%	9%	4%	1%	15%	11%	16%	17%
% achevé	66%	54%	65%	78%	81%	95%	85%	83%	76%	75%
% autres réponses *	0%	3%	4%	13%	15%	4%	0%	6%	8%	8%
Nb d'ES répondants	76	119	173	167	187	83	20	204	567	1596

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

3.8.2. Les logiciels de prescription de médicaments

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et l'éditeur utilisés pour la prescription de médicaments.

Le nombre de logiciels déclarés est indiqué, ainsi que les logiciels les plus utilisés.

Au total, 1 573 établissements ont déclaré 88 logiciels différents.

- ② Par ailleurs, en rapprochant cette liste de celle du DPI, il apparaît que la prescription de médicaments 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).

Prescription de médicaments : TOP 20 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 79			Nombre total de réponses : 1573			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
osiris	evolucare technologies		22	9	147	178
hopital manager	softway medical	3	28	85	37	153
emed	cs3i		2	89	6	97
m-crossway	maincare solutions	2	2	7	81	92
dxcare	medasys	9	8	8	58	83
hemodialyse nx	engineering medical application		26	52		78
pharma	computer engineering	2	5	5	58	70
dopasoins	web100t		7	51		58
expert santé	expertiz santé		6	43		49
dispen	berger levrault		1		45	46
cariatides	gip sym@ris				44	44
mediboard	openxtrem		5	38		43
orbis	afga healthcare		7		27	34

Gestion de pharmacie : TOP 20 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 98			Nombre total de réponses : 1315			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC			TOTAL
			MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	
pharma	computer engineering	12	20	29	169	230
genois	gip sib		1		76	77
osiris	evolucare technologies		3	2	57	62
gefi	web100t		1	48		49
winpharm sql	logifrance		8	39	2	49
sage x3	sage - softway medical		13	33	1	47
hopital manager	softway medical	2	9	10	24	45
cariatides	gip sym@ris				41	41
dxcare	medasys	3	3	1	32	39
winpharm	evolucare technologies		7	18	14	39
stock first	cegi sante		3	33		36
gestion des patients	sigems		1	33		34
dispen	berger levrault				32	32
m-gef	mediane				29	29
hodis	berger levrault				26	26
phir4	alcyons		17	9		26
expert santé	expertiz santé		4	19		23
hexagone web	agfa healthcare				22	22
crystal-link	chu grenoble - hospice civil de lyon		1		20	21
hygie	evolucare technologies		7	4	10	21
osoft	médibase systèmes		1	32		33
crystal-link	hospices civils de lyon			1	31	32
sillage dossier patient	gip sib				32	32
genois	gip sib		1		31	32
crystal-net	chu grenoble - hospice civil de lyon	1	1		28	30
psi	solware life				28	28
euclid	fresenius medical care France		1	27		28

3.8.3. 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 les plus cités par les établissements.

3.8.4. Les autres prescriptions

Concernant l'informatisation des **prescriptions d'analyses médicales**, le taux de **projets achevés ou en cours s'élève à 78% en moyenne avec une hausse de 7 points des projets achevés** par rapport à 2018 (58% contre 51% en 2018).

Informatisation des prescriptions d'analyses médicales*

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	24%	53%	37%	14%	4%	18%	35%	15%	15%	20%
% achevé	31%	26%	35%	51%	77%	56%	45%	71%	68%	58%
% autres réponses *	45%	21%	28%	35%	19%	26%	20%	14%	17%	22%
Nb d'ES répondants	75	120	173	167	188	78	20	210	572	1603

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

Concernant l'informatisation des **prescriptions d'imagerie**, 73% des établissements ont des projets achevés ou en cours (+3 points par rapport à 2018).

Informatisation des prescriptions d'imagerie

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	37%	46%	34%	14%	3%	7%	45%	15%	17%	20%
% achevé	20%	32%	39%	48%	71%	47%	45%	65%	59%	53%
% autres réponses *	43%	22%	27%	38%	26%	46%	10%	20%	24%	27%
Nb d'ES répondants	75	120	173	167	183	73	20	197	558	1566

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage D3.2. « Taux de séjours disposant de prescriptions d'examens de biologie informatisées », dont la valeur cible est de 40% des séjours.

Le niveau d'atteinte moyen s'élève à 75% en moyenne (+ 1 point par rapport à 2018), en lien avec le niveau moyen d'informatisation. (cf. § 4.10)

On retrouve donc une corrélation entre niveau d'informatisation et d'usage.

Concernant l'informatisation de la **prescription de soins**, le niveau d'informatisation est plus élevé avec en moyenne 86% d'établissements ayant un projet achevé ou en cours. Les chiffres indiquent une progression de 7 points des projets achevés par rapport à 2018.

Informatisation des prescriptions de soins

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	29%	60%	40%	15%	5%	24%	5%	16%	14%	21%
% achevé	30%	29%	44%	68%	83%	62%	85%	68%	76%	65%
% autres réponses *	41%	11%	16%	17%	12%	14%	10%	16%	10%	14%
Nb d'ES répondants	75	120	174	173	200	82	20	206	575	1625

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

- ② 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.
- ② Le niveau d'atteinte moyen s'élève à près de 85% (+2 points par rapport à 2018). (cf. §4.10)

Enfin, concernant l'informatisation des **prescriptions de chimiothérapie**, l'échantillon d'établissements est plus restreint. **Le niveau d'informatisation est élevé avec 76% des établissements dont les projets sont achevés.** Les chiffres montrent que les prescriptions de chimiothérapie sont largement informatisées (très peu d'évolution des données depuis 2018).

Informatisation des prescriptions de chimiothérapie

2018	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	5%	3%	3%	0%	0%	0%	10%	0%	1%	2%
% achevé	92%	94%	82%	40%	31%	25%	90%	56%	80%	76%
% autres réponses *	3%	3%	15%	60%	69%	75%	0%	44%	19%	22%
Nb d'ES répondants	71	116	132	47	36	4	20	84	188	698

*autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

3.8.5. 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 cités le plus fréquemment par les établissements** (qui ont déclaré un logiciel).

Ainsi, **au total, 97 logiciels de prescription d'analyses médicales ont été identifiés.**

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

Prescription d'analyses médicales : TOP 20 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 97		Nombre total de réponses : 1286				
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
osiris	evolucare technologies		21	8	142	171
hopital manager	softway medical	3	27	69	27	126
emed	cs3i		2	86	6	94
dxcare	medasys	8	8	8	49	73
hemodialyse	Ema		23	49		72
m-crossway	maincare solutions	2	3	7	57	69
dopasoins	web100t		4	45		49
expert santé	expertiz santé	1	7	40		48
mediboard	openxtrem		4	37		41
cariatides	Gip sym@ris				34	34
osoft	médibase systèmes		1	29		30
crystal-net	chu grenoble - hospices civils lyon				28	28
orbis	agfa healthcare		6		21	27
sillage dossier patient	gip sib		1		26	27

euclid	fresenius medical care France	1	26	27
arcadis	berger levrault	26	1	27
psi	solware life			23
cristal-link	hospices civils de lyon	1	1	18
medial	echo	14	6	20
navette patient	santélyls bourgogne franche comté	19		19

Prescription d'examens d'imagerie : TOP 20 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 82			Nombre total de réponses : 1093			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
osiris	evolucare technologies		19	8	130	157
hopital manager	softway medical	3	24	63	30	120
emed	cs3i		24	63	6	93
m-crossway	maincare solutions	3	3	7	75	88
dxcare	medasys	6	7	8	52	73
dopasoins	web100t		5	43		48
expert santé	expertiz santé		7	39		46
mediboard	openxtrem		4	35		39
orbis	agfa healthcare		5		29	34
sillage dossier patient	gip sib		1		31	32
osoft	médibase systèmes		1	28		29
euclid	fresenius medical care France		1	27		28
arcadis	berger levrault				24	24
navette patient	santélyls bourgogne franche comté		19			19
medial	echo		14	5		19
cristal-link	hospices civils de lyon			1	17	18
easily	hospices civils de lyon		1		17	18
cortexte	capcir				15	15
axigate	axigate		1	1	12	14
cristal-net	chu grenoble - hospices civils lyon				14	14

3.9 Le système d'information médico-technique

3.9.1 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 noter aussi le pourcentage d'établissements qui n'ont pas de plateaux techniques d'imagerie et qui ont répondu nc (non concerné). Il n'y a pas de changement notable par rapport à 2018.

État de déploiement du SIR

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	7%	4%	0%	0%	9%	1%	1%	2%
% achevé	95%	93%	66%	21%	2%	7%	86%	16%	9%	28%
% non concerné	4%	2%	11%	44%	89%	82%	5%	72%	79%	59%
% autres réponses*	1%	5%	16%	31%	9%	11%	0%	11%	11%	12%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

*autres réponses = non informatisé, vide

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 légère progression sur les projets achevés**, par rapport à 2018, essentiellement **dans les catégories CH3, CH2 (respectivement de +3 points, +7 points)**.

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.

État de l'utilisation d'un PACS

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	1%	7%	12%	6%	0%	2%	0%	3%	1%	3%
% achevé	96%	89%	71%	27%	4%	6%	100%	22%	18%	33%
% non concerné	3%	0%	4%	39%	84%	83%	0%	63%	71%	52%
% autres réponses*	0%	4%	13%	28%	12%	9%	0%	12%	10%	12%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

*autres réponses = non informatisé, vide

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et l'éditeur utilisés pour le **PACS**. Le tableau ci-dessous présente le nombre de logiciels et les logiciels les plus cités ainsi que le nombre de réponses.

31 logiciels sont cités par 402 établissements répondants.

Le tableau, ci-dessous, recense les **10 éditeurs qui couvrent 83% des établissements répondants.**

Logiciel PACS : TOP 10 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 31			Nombre total de réponses : 402			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
centricity pacs	ge healthcare France	4	8	7	41	60

synapse	fujifilm medical systemes France	4	11	7	32	54
telemis medical	Telemis	4	7	3	31	45
horizon medical imaging	maincare solutions	2		2	34	38
gxd5 pacs	global imaging on line		6	17	10	33
impax pacs	agfa healthcare	1			26	27
pacs carestream	Carestream				23	23
ecs pacs	evolucare technologies		5	6	10	21
intellispace pacs	philips France		1	2	14	17
medimage	axelis vepro	1	3	1	11	16

3.9.2 Les solutions de gestion de laboratoire (SGL)

Concernant le système d'information des laboratoires de biologie médicale, il y a **assez peu de projets en cours, sauf pour les CH3 et les CLCC** ; les résultats montrent **un taux d'informatisation élevé pour les établissements ayant un plateau technique.**

Il faut noter aussi le pourcentage d'établissements qui n'ont pas de plateaux techniques de biologie et qui ont répondu « nc -non concerné » (CH1, exHL, CHS, ESPIC et autres privés MCO).

Pour les CHU/R et le CH3, en revanche, l'informatisation est achevée ou en cours à plus de 80%.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	5%	8%	2%	1%	0%	1%	10%	0%	0%	2%
% achevé	79%	87%	65%	8%	0%	9%	52%	12%	3%	21%
% non concerné	11%	1%	29%	84%	94%	88%	33%	83%	89%	71%
% autres réponses *	5%	4%	4%	7%	7%	2%	5%	5%	8%	6%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

* autres réponses = non informatisé, vide

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et l'éditeur utilisés pour le système de gestion de laboratoire. Le tableau ci-dessous présente, par catégorie d'établissements le nombre de logiciels déclarés, et les logiciels les plus cités ainsi que le nombre de réponses.

Seulement **15 logiciels** sont cités par les établissements répondants. Le tableau ci-dessous montre que **90% des établissements répondants sont couverts par le top 5 des éditeurs principaux.**

Système de gestion de laboratoire : TOP 10 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 15			Nombre total de réponses : 318			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
glims	mips france	2	6		72	80
td-synergy	technidata	1			55	56
hexalis	agfa healthcare	1	5	8	41	55
labo serveur	inlog sas (a haemonetics company)	2	2	1	51	56
dxc et dxc labone	medasys	3	2		34	39

3.9.3 Les solutions pour les services d'anatomopathologie

Pour ce qui est des systèmes d'information des services d'anatomopathologies, il n'y a quasiment pas de projets en cours ; les résultats montrent **un taux d'informatisation élevé** pour les établissements disposant de ces services : **les CLCC (95%), les CHU/R (84%) et dans une moindre mesure les CH3 (48%)**.

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	2%	1%
% achevé	84%	48%	5%	1%	0%	1%	95%	5%	3%	11%
% non concerné	15%	44%	84%	91%	92%	95%	5%	89%	80%	79%
% autres réponses*	1%	7%	10%	7%	8%	4%	0%	6%	15%	9%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	221	576	1644

* autres réponses = non informatisé, vide

Le tableau, ci-dessous, montre que le marché des logiciels spécialisés pour les systèmes d'information d'anatomopathologie est **dominé par 2 éditeurs principaux** qui couvrent la quasi-totalité des établissements répondants.

Système de gestion Service d'anatomocytopathologie : TOP 5 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 13			Nombre total de réponses : 135			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
diamic	infologic	11	3	4	80	98
td-synergy	technidata	1		2	15	18
glims	mips france		1		4	5
dopasoins	dedalus (web100t)			3		3
apix	technidata		1		2	3

3.10 La programmation des ressources

3.10.1 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 915 établissements. Le taux de projets achevés ou en cours s'élève en moyenne à 78% (des établissements concernés). Le taux de projets en cours a diminué par rapport à 2018, au profit des projets achevés dont la moyenne a augmenté de 5 points.

Informatisation de la gestion des blocs :

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	16%	17%	13%	8%	7%	20%	0%	10%	8%	10%
% achevé	81%	71%	45%	24%	0%	20%	85%	71%	78%	68%
% autres réponses *	3%	12%	42%	68%	93%	60%	15%	19%	14%	22%
Nb d'ES répondants	64	119	149	37	15	5	20	69	437	915

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

- ② Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur D.4.2. « 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 programmés au bloc opératoire.
- ② Le taux d'atteinte s'élève en moyenne à près de 76%, +7 points par rapport à 2018, en lien avec la progression du niveau d'informatisation. (cf §4.11).

3.10.2 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 ou en cours pour 69% des établissements. Cette moyenne recouvre des disparités : les CHU, CH3 et les ex HL présentent les taux les plus bas (respectivement 28%, 39% et 38%) alors que les établissements privés MCO atteignent 80%.

Informatisation de la gestion des lits

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	31%	28%	15%	5%	4%	12%	5%	7%	5%	10%
% achevé	28%	39%	50%	49%	38%	63%	70%	62%	80%	59%
% autres réponses *	41%	33%	35%	46%	58%	25%	25%	31%	15%	31%
Nb d'ES répondants	76	119	171	170	187	81	20	180	565	1569

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

3.10.3 Gestion des rendez vous

L'informatisation de la gestion des rendez-vous est bien avancée dans les établissements avec 80% 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 CHS.

Le pourcentage de projets achevés est en augmentation de 3 points par rapport à 2018.

Informatisation de la gestion des rendez-vous

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	11%	13%	16%	16%	11%	21%	5%	14%	11%	13%
% achevé	88%	86%	78%	52%	51%	60%	95%	64%	68%	67%
% autres réponses *	1%	1%	6%	32%	38%	19%	0%	22%	21%	20%
Nb d'ES répondants	75	120	174	167	172	80	21	203	525	1537

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

- ② 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 67% (+ 4 points par rapport à 2018). (cf. §4.11)

3.10.4 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. Toutefois, notons la part importante de projets en cours pour les CHU/R et les CLCC (respectivement 65% et 55%). La moyenne des projets achevés et en cours a augmenté de 6 points par rapport à 2018.

Prise de rendez-vous par Internet

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	65%	31%	24%	5%	3%	6%	55%	17%	18%	20%
% achevé	12%	9%	7%	2%	3%	0%	5%	14%	17%	10%
% autres réponses *	23%	60%	69%	92%	94%	94%	40%	69%	65%	70%
Nb d'ES répondants	74	119	164	132	113	69	20	163	387	1241

* autres réponses = 'non informatisé' ou 'vide'

3.11 Le système d'information des établissements SSR

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

Le premier tableau, ci-dessous, indique le nombre d'établissements mono-activité SSR, référencés dans oSIS et le nombre de réponses.

Le tableau à côté renseigne le nombre moyen de PC dans ces structures.

Nombre d'ES SSR ayant répondu/référencés

Monoactivité SSR	Public	ESPIC	Autres privés
Nb d'ES répondants 2014	60	245	256
Nb d'ES répondants 2015	85	263	284
Nb d'ES répondants 2016	119	290	289
Nb d'ES répondants 2017	87	299	311
Nb d'ES répondants 2018	103	298	312
Nb d'ES répondants 2020	92	296	307
Nb %	65%	86%	89%
Nb d'ES référencés 2020	142	343	345

Nombre de PC

Monoactivité SSR	Public	ESPIC	Autres privés
Nb moyen de PC	47	46	27
Nb max de PC	199	342	110
Nb moyen de portables	15	20	14
Nb moyen de smartphones sur messagerie	2	4	3

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

② Représentativité de l'échantillon :

Les ESPIC SSR et les cliniques SSR ont beaucoup mieux renseigné oSIS que les établissements publics SSR avec respectivement 86% et 89% contre 65%.

Ces deux échantillons semblent représentatifs de l'ensemble des établissements.

3.11.1 Le dossier patient informatisé en SSR

Les 3 tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé le **dossier médical**, le **dossier de soins** et le **dossier social**.

	Dossier médical				Dossier de soins				Dossier social		
	Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	86%	94%	96%	% achevé	61%	80%	72%	% achevé	51%	71%	67%
% en cours	11%	2%	2%	% en cours	10%	6%	15%	% en cours	10%	8%	17%
Nb d'ES répondants	74	290	312	Nb d'ES répondants	70	284	305	Nb d'ES répondants	69	283	300

② L'informatisation du dossier patient (dossier médical et dossier de soins) est largement réalisée.

3.11.2 L'informatisation des prescriptions en SSR

Les tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé les **différentes prescriptions**.

	Prescription de médicaments				Analyses médicales				Examens d'imagerie		
	Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	86%	94%	96%	% achevé	61%	80%	72%	% achevé	51%	71%	67%
% en cours	11%	2%	2%	% en cours	10%	6%	15%	% en cours	10%	8%	17%
Nb d'ES répondants	74	290	312	Nb d'ES répondants	70	284	305	Nb d'ES répondants	69	283	300

	Prescription de soins				Examens complémentaires				Alimentant le plan de soins		
	Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés		Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	82%	86%	79%	% achevé	69%	82%	71%	% achevé	82%	86%	85%
% en cours	9%	5%	18%	% en cours	12%	5%	14%	% en cours	11%	7%	13%
Nb d'ES répondants	72	292	310	Nb d'ES répondants	71	285	309	Nb d'ES répondants	72	293	314

② L'informatisation de la prescription du médicament et des soins est largement réalisée.

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

3.11.3 La gestion de la pharmacie en SSR

Les 2 tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements SSR qui ont informatisé la **pharmacie : gestion des commandes, gestion des stocks**.

Gestion des commandes pharmacie

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	79%	70%	75%
% en cours	7%	4%	2%
Nb d'ES répondants	72	280	308

Gestion des stocks pharmacie

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	84%	72%	73%
% en cours	5%	4%	4%
Nb d'ES répondants	73	281	308

② L'informatisation de la pharmacie est réalisée pour les ¾ des établissements SSR.

3.12 Le système d'information des établissements PSY

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

Le premier tableau, ci-dessous, indique le nombre d'établissements mono-activité PSY, référencés dans oSIS et le nombre de réponses.

Le second tableau situé à côté renseigne le nombre moyen de PC dans ces structures.

Nombre d'ES PSY ayant répondu/référencés

Monoactivité PSY		Public	ESPIC	Autres privés
Nb d'ES	Nb	51	85	146
répondants 2020	%	72%	65%	85%
Nb d'ES référencés 2020		71	131	171

Nombre de PC

Monoactivité PSY	Public	ESPIC	Autres privés
Nb moyen de PC	413	119	21
Nb max de PC	1764	883	97
Nb moyen de portables	74	28	12
Nb moyen de smartphones sur messagerie	58	13	2

② Le nombre moyen de PC donne une indication permettant de comparer la taille moyenne des différents types d'établissements.

3.12.1 Le dossier patient informatisé en PSY

Les 3 tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé le **dossier médical**, le **dossier de soins** et le **dossier social**.

Dossier médical				Dossier de soins				Dossier social			
	Public	ESPIC	autres privés		Public	ESPIC	autres privés		Public	ESPIC	autres privés
% achevé	94%	82%	92%	% achevé	61%	71%	77%	% achevé	73%	71%	80%
% en cours	4%	9%	2%	% en cours	26%	12%	14%	% en cours	16%	15%	12%
Nb d'ES répondants	51	79	146	Nb d'ES répondants	49	78	145	Nb d'ES répondants	49	78	145

② L'informatisation du dossier patient (dossier médical, dossier de soins) est largement réalisée ou en cours.

② L'informatisation du dossier social est plus en retrait.

3.12.2 L'informatisation des prescriptions en PSY

Les 3 tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé les **prescriptions**.

Prescription de médicaments

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	94%	82%	92%
% en cours	4%	9%	2%
Nb d'ES répondants	51	79	146

Prescription de soins

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	61%	71%	77%
% en cours	26%	12%	14%
Nb d'ES répondants	49	78	145

Alimentant le plan de soins

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	73%	71%	80%
% en cours	16%	15%	12%
Nb d'ES répondants	49	78	145

3.12.3 La gestion de la pharmacie en PSY

Les 2 tableaux, ci-dessous, indiquent les nombres et les pourcentages d'établissements PSY qui ont informatisé la **pharmacie : gestion des commandes, gestion des stocks**.

Gestion des commandes

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	96%	38%	76%
% en cours	2%	2%	6%
Nb d'ES répondants	51	74	144

Gestion des stocks

	Public	ESPIC	Autres privés
% achevé	100%	37%	71%
% en cours	0%	2%	6%
Nb d'ES répondants	51	75	144

3.13 La gestion des ressources humaines

3.13.1 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 79% de projets achevés ou en cours.

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

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	3%	6%	6%	6%	9%	14%	8%	5%	6%
% achevé	55%	44%	67%	80%	84%	83%	67%	72%	78%	73%
% autres réponses *	45%	53%	27%	14%	10%	8%	19%	20%	17%	21%

Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	211	576	1634
--------------------	----	-----	-----	-----	-----	----	----	-----	-----	------

L'informatisation de la **gestion du temps de travail pour le personnel médical (PM)** est moins avancée avec 59% de projets achevés ou en cours. Les CHU/R ont beaucoup de projets en cours (40%).

Informatisation de la gestion du temps de travail du personnel médical

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	40%	7%	12%	6%	4%	13%	19%	8%	6%	9%
% achevé	9%	16%	22%	50%	52%	57%	48%	65%	69%	50%
% autres réponses *	51%	77%	66%	44%	44%	30%	33%	27%	25%	41%
Nb d'ES répondants	76	120	173	170	176	83	21	200	451	1470

* autres réponses = non informatisé, vide

3.13.2 Bilan social

Les données ci-dessous montrent qu'en moyenne 50% des établissements ont informatisé la production de leur **bilan social** ; les pourcentages sont élevés pour les établissements publics, notamment les CH3 (87%).

Bilan social

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	5%	4%	6%	4%	0%	8%	4%	5%
% achevé	80%	87%	83%	76%	67%	84%	83%	58%	50%	63%
% autres réponses *	20%	13%	12%	20%	27%	12%	17%	34%	46%	32%
Nb d'ES répondants	76	120	174	167	184	83	21	207	544	1576

* autres réponses = non informatisé, vide

3.13.3 Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC)

L'informatisation de la **gestion prévisionnelle des emplois ou des compétences (GPEC)** est dans l'ensemble très faible (39% de projets achevés ou en cours).

Informatisation de la GPEC

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	3%	9%	19%	19%	21%	24%	20%	9%	6%	12%
% achevé	3%	27%	34%	39%	34%	40%	40%	26%	20%	27%
% autres réponses *	94%	64%	47%	42%	45%	36%	40%	65%	74%	61%
Nb d'ES répondants	76	120	172	172	200	83	21	207	572	1623

* autres réponses = non informatisé, vide

3.13.4 Autres fonctions de gestion des ressources humaines

L'informatisation de la **gestion des effectifs** est assez avancée avec près de 60% de projets achevés ou en cours.

Informatisation de la gestion des effectifs

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	1%	1%	1%	0%	0%	4%	2%	1%
% achevé	50%	11%	37%	73%	77%	88%	10%	60%	63%	59%
% autres réponses *	50%	89%	62%	26%	22%	12%	90%	36%	35%	40%
Nb d'ES répondants	76	120	173	173	200	83	21	211	574	1631

* autres réponses = non informatisé, vide

L'informatisation de la **gestion de la formation des personnels** est moins avancée en moyenne (64% de projets achevés ou en cours). Les CHU, CH3 et CH2 et CHS présentent en revanche des taux d'informatisation plus élevés.

Informatisation de la gestion de la formation

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	5%	6%	9%	1%	33%	11%	7%	7%
% achevé	100%	100%	91%	76%	75%	97%	33%	56%	30%	57%
% autres réponses *			4%	18%	16%	2%	34%	33%	63%	36%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	211	575	1633

* autres réponses = non informatisé, vide

L'informatisation de la **gestion des carrières des personnels** s'élève en moyenne à 62% de projets achevés ou en cours. Comme précédemment, les CHU, CH3, CH2 et CHS présentent des taux supérieurs à 90%.

Informatisation de la gestion des carrières

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	total
% en cours	0%	0%	2%	4%	5%	0%	50%	11%	5%	5%
% achevé	97%	94%	93%	84%	81%	95%	25%	34%	31%	57%
% autres réponses *	3%	6%	5%	12%	14%	5%	25%	55%	64%	38%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	208	564	1619

* autres réponses = non informatisé, vide

- ④ 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).

3.13.5 Les logiciels utilisés 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 le TOP 10 des logiciels les plus cités.

RH - Système de gestion des ressources humaines : TOP 10 des logiciels cités					
nombre total de logiciels cités : 32			nombre total de réponses : 952		
Logiciel	Editeur	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
agirh	mipih			151	151
sirh first	cegi alfa	17	66		83
m-grh	mediane			71	71
hexagone web	agfa healthcare			66	66
sage	aair	12	40		52
c. page / gestion des res	gip cpage			49	49
m-rh (evolucance rh)	maincare solutions			43	43
hr access	sopra			29	29
paidis	berger levraut			28	28
sih sigems	sigems	2	24		26

3.14 Le système d'information économique et financier

L'informatisation de la **gestion économique et financière** est très avancée pour la majorité des établissements (en moyenne, 95% de projets achevés ou en cours).

Informatisation de la GEF

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	5%	1%	1%
% achevé	100%	99%	99%	98%	96%	99%	100%	88%	90%	94%
% autres réponses *	0%	1%	0%	2%	3%	1%	0%	7%	9%	5%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	200	83	21	210	573	1630

* autres réponses = non informatisé, vide

L'informatisation de la **comptabilité analytique** est quant à elle moins avancée (72% de projets achevés ou en cours), notamment dans les petits établissements (CH1 et ex HL).

Informatisation de la comptabilité analytique

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	1%	8%	15%	16%	20%	14%	9%	9%	7%	11%
% achevé	95%	79%	63%	51%	47%	63%	86%	82%	50%	61%
% autres réponses *	4%	13%	22%	33%	33%	23%	5%	9%	43%	28%
Nb d'ES répondants	76	120	172	168	195	83	21	206	513	1554

* autres réponses = non informatisé, vide

Enfin, l'informatisation de la **gestion des achats** est avancée avec en moyenne, 81% de projets achevés ou en cours.

Informatisation de la gestion des achats

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	9%	1%	2%	1%	4%	1%	0%	10%	9%	6%
% achevé	88%	92%	92%	88%	82%	93%	100%	64%	58%	75%
% autres réponses *	3%	7%	6%	11%	14%	6%	0%	26%	33%	19%
Nb d'ES répondants	76	120	174	173	199	83	21	206	568	1620

* autres réponses = non informatisé, vide

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 TOP10 et TOP15 des logiciels les plus cités.

GEF - Système de gestion économique et financière : TOP 10 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 50			Nombre total de réponses : 1099			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
e-magh2	mipih	2			170	172
hexagone web	agfa healthcare		1		114	115
c.page/gef	gip cpage			2	103	105
m-gef	mediane				96	96
alfa.comptafirst	cegi alfa		29	43		72
sigems	sigems		5	66		71
m-gef - evoluanca GED	maincare solutions				70	70
sage	aair	1	26	33		60
sagex3	softway medical	2	17	41		60
hodis	berger levrault		4		43	47

Comptabilité analytique : TOP 15 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 51			Nombre total de réponses : 804			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
m-gef	mediane				79	79
hexagone web	agfa healthcare				73	73
c.page/comptabilité analytique	gip cpage				56	56
sih sigems	sigems		6	49		55
ql	mipih	1				50
e-magh2	mipih				48	48
sage	aair		25	22		47
sap	sap			16	26	42
sage x3	softway medical	2	12	25	1	40
alfa.comptafirst	cegi alga		22	17		39
hodis	berger levrault		4		33	37
blsantégef	berger levrault				30	30
cpta	web100t	1	3	20	1	25
magellan	gip sip				23	23
m-Gef evoluanace GEF	maincare solutions				22	22

3.15 Le système d'information de pilotage

L'informatisation de la production du tableau de bord de pilotage de l'établissement est moyennement avancée (56% de projets achevés ou en cours), à l'exception des CHU qui présentent 87% de projets achevés et des CH3, eux aussi plus avancés. Les CLCC ont un niveau élevé de projets en cours (37%).

Informatisation de la production du tableau de bord

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPI C MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	1%	2%	5%	3%	5%	3%	2%	2%
% achevé	38%	0%	4%	6%	5%	10%	0%	10%	15%	11%
% autres réponses *	62%	100%	95%	92%	90%	87%	95%	87%	83%	87%
Nb d'ES répondants	76	120	174	171	194	83	21	204	572	1615

* autres réponses = non informatisé, vide

- ① Une comparaison peut être réalisée avec l'indicateur d'usage D5.1. « Production du tableau de pilotage médico-économique fondée sur un SI alimenté des données de production ».
- ② Le taux d'atteinte s'élève, en moyenne, à 66%.

L'informatisation de la production de tableaux de bord pour les pôles, est un peu moins avancée (49% de projets achevés ou en cours), à l'exception des CHU et des CH3 dans une moindre mesure. Les CLCC présentent, comme pour la comptabilité analytique, un taux significatif de projets en cours (35%).

Informatisation des tableaux de bord des pôles

2020	CHU/R	CH3	CH2	CH1	exHL	CHS	CLCC	ESPIC MCO	Autres privés MCO	Total
% en cours	0%	0%	1%	0%	3%	6%	5%	0%	2%	1%
% achevé	37%	0%	1%	3%	3%	6%	0%	3%	8%	6%
% autres réponses *	63%	100%	98%	97%	94%	88%	95%	97%	90%	93%
Nb d'ES répondants	76	120	173	156	141	83	21	196	547	1513

* autres réponses = non informatisé, vide

- ② 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 ».
- ② Le taux d'atteinte s'élève, en moyenne, à 61%.

Les logiciels de pilotage médico-économique

Il est indiqué ci-dessous le nombre de logiciels de pilotage médico-économique déclarés par les établissements, et le TOP15 des logiciels les plus cités.

Systèmes d'aide à la décision : TOP 15 des logiciels cités						
Nombre total de logiciels cités : 65			Nombre total de réponses : 887			
Logiciel	Editeur	CLCC	ESPIC MCO	PRIVE MCO	PUBLIC	TOTAL
i-cti	cti santé		20	153	1	174
pmsipilot mco	groupe pmsipilot	6	17	2	119	144
qlikview	qlik	4	22	41	18	85
ql	mipih	1		1	77	79
oracle business suite	oracle SA		1	45	1	47
magellan	gip sib				35	35
c.page / gam	gip cpage				25	25
dimreport	maincare solutions				22	22
orbis	agfa healthcare			1	20	21
sap bw	sap			15	4	19
liberty / harris (coheris)	coheris		19			19
report base module 3dbase - taa	Haute définition (hdreport)			18		18
sap businessobjects bi platform	keyrus	1	2	1	14	18
axègesanté	axege	4	1		12	17
hexagone web	agfa healthcare				14	14

PARTIE 4 : POINT D'AVANCEMENT DE LA CONVERGENCE DES SI DE GHT

Etat des lieux à mars 2020

Pour accompagner et suivre la convergence des SIH dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT), des indicateurs de suivi ont été intégrés dans la base oSIS depuis la fin d'année 2016. Depuis sa mise en place, le taux de de GHT répondant a fortement progressé pour atteindre 96% des GHT. 116 GHT ont ainsi actualisé leurs données sur 2019 et 2020 et près de la totalité ont renseigné l'observatoire sur la période 2018-2020.

Un certain nombre d'exigences et d'étapes sont en effet définis par l'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et précisés par le décret n°2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire sur le système d'information hospitalier convergent du groupement hospitalier de territoire. Les articles 1 et 5 du décret prévoient:

- D'une part dans son I, que « le système d'information hospitalier convergent du groupement hospitalier de territoire comprend des applications identiques pour chacun des domaines fonctionnels. Les établissements parties au groupement utilisent, dans les conditions prévues au 1° du I de l'article L.6132-3, un identifiant unique pour les patients. »
- D'autre part, dans son II que « un schéma directeur du système d'information du groupement hospitalier de territoire, conforme aux objectifs du projet médical partagé, est élaboré par le directeur de l'établissement support du groupement, après concertation avec le comité stratégique ».

Les indicateurs de convergence permettent ainsi de suivre l'avancement de la convergence des SIH de GHT. Ils sont renseignés par l'établissement support du GHT (données déclaratives) et permettent de faire le point sur cinq grands volets :

- La saisie des indicateurs de convergence
- L'avancement et le pilotage du projet de convergence des SI
- La mise en place d'une DSI commune
- La convergence des processus SI
- La convergence du SI

4.1 La saisie des indicateurs de convergence

Le tableau ci-dessous présente le nombre de GHT (identifié par le matricule GHT rattaché à l'établissement répondant) ayant saisi au moins un indicateur de convergence dans l'observatoire, par rapport au nombre total de GHT référencés au niveau régional et national par la mission national GHT.

Au total 130 GHT ont commencé à renseigner les indicateurs de convergence, soit 96% des GHT, soit une augmentation de 3 points (+ 4 GHT) par rapport à 2018.

	Nombre de GHT répondants	Nombre de GHT total	Taux de GHT répondants
Auvergne-rhone-alpes	15	15	100%
Bourgogne-franche-comte	11	12	92%
Bretagne	8	8	100%
Centre-val-de-loire	6	6	100%
Corse	1	2	50%
Grand est	10	11	91%
Guadeloupe	2	2	100%
Guyane	0	1	0%
Hauts de france	14	14	100%
Ile-de-france	14	15	93%
Ocean indien	1	1	100%
Martinique	1	1	100%
Normandie	11	11	100%
Nouvelle aquitaine	12	12	100%
Occitanie	14	14	100%
Pays de la loire	5	5	100%
Provence-alpes-cote d'azur	5	6	83%
Total	130	136	96%

4.2 L'avancement et le pilotage du projet de convergence des SI

L'avancement et le pilotage du projet de convergence recouvrent trois indicateurs de suivi de la convergence, mesurant l'avancement de trois entrants essentiels pour définir la cible et trajectoire de convergence et qui constitue l'essentiel des travaux de l'étape 1.

Pour ces trois indicateurs, la base des GHT répondants varie de 103 GHT à 123 GHT, soit de 76% à 91% des GHT. On notera que le nombre de répondants a fortement progressé depuis 2018.

L'avancement et le pilotage du projet de convergence des SI visent à mesurer la réalisation des actions préalables à la mise en œuvre de la convergence des SI de GHT.

L'avancement de cette étape est évalué grâce aux indicateurs suivants :

Avancement et pilotage du projet de convergence des SI	1.1.	Réalisation de l'état des lieux des systèmes d'information des établissements parties
	1.2.	Validation de la stratégie de convergence du système d'information du GHT
	1.3.	Validation du schéma directeur des systèmes d'information du GHT

4.3 La réalisation de l'état des lieux des systèmes d'information des établissements parties au GHT

Préalable indispensable à la définition du schéma directeur des systèmes d'information du GHT, l'état des lieux a pour objectif de disposer d'une vision globale, pertinente et documentée des SIH de chacun des établissements parties et des ressources disponibles. Cet état des lieux est un entrant essentiel et nécessaire pour définir la stratégie de convergence, sur la base d'un diagnostic clair, complet et partagé par tous.

L'état des lieux porte sur les applications informatiques, le socle technique et fonctionnel, les marchés en cours et les ressources humaines.

La très grande majorité des GHT répondants (90%) ont terminé de l'état des lieux des systèmes d'information de leur GHT, et le reste des GHT sont en cours de finalisation.

	Nombre de GHT répondant	En %
inventaire terminé	121	90%
Inventaire en cours	14	10%
Total des GHT répondant	135	100%

Le taux moyen d'avancement de cet état des lieux est de 95% (+ 1 point par rapport à 2018) mais recouvre des taux d'avancement différents selon les axes de diagnostics. Le taux d'avancement reste moindre sur les marchés.

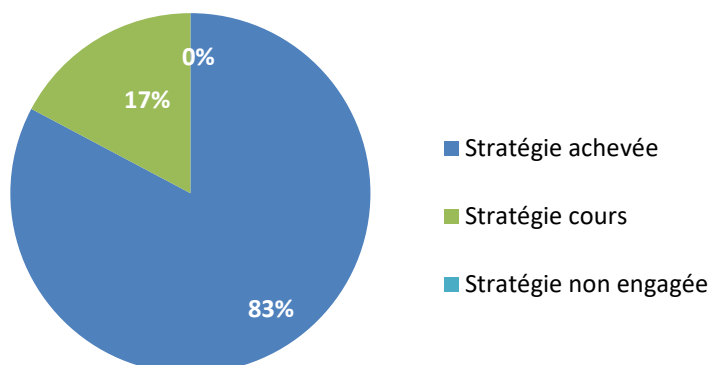
		Logiciels applicatifs	Interfaces	Socle technologique	Ressources humaines	Marchés
Taux d'avancement moyen		85%	89%	90%	91%	78%
Nombre de GHT répondants		130	135	134	131	128

4.4 La validation de la stratégie de convergence du système d'information du GHT

Préalable indispensable à la définition du schéma directeur des systèmes d'information du GHT, la stratégie de convergence a pour objectif de définir la démarche à mettre en œuvre pour faire converger les systèmes d'information des établissements parties. Elle concerne la mise en commun des moyens et des organisations dans un objectif d'efficience du système d'information au service des professionnels du GHT et du projet médical partagé. Elle porte sur les volets suivants : gouvernance des SI, ressources humaines, cartographie fonctionnelle, ensemble applicatif et architecture technique.

83% des 116 GHT répondants (+ 15 points par rapport à 2018) ont finalisé et validé en comité stratégique la stratégie de convergence, soit 96 GHT. La quasi-totalité du reste des GHT ont entamé cette définition et sont en cours d'élaboration et de validation (17% des répondants). L'avancement de cette étape est donc bien engagé par la quasi-totalité des répondants.

Avancement de la stratégie SI de GHT



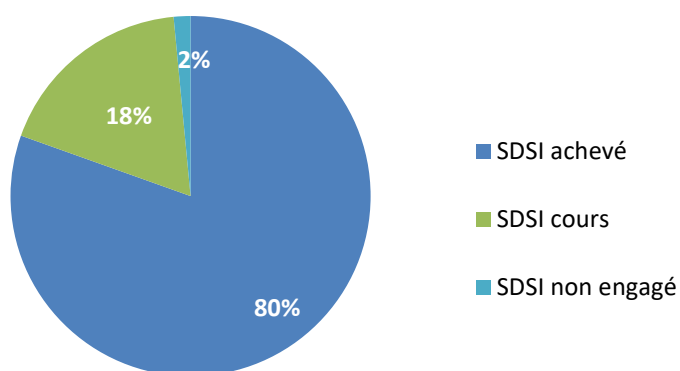
4.5 La validation du schéma directeur des systèmes d'information du GHT

Le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) a pour objectif de constituer la feuille de route du système d'information du GHT. Il décline le projet médical partagé et le projet du GHT et la trajectoire de convergence du SIH.

Préalable indispensable à la mise en œuvre du SI convergent, la validation du SDSI de GHT constitue l'étape 1 de la trajectoire de mise en œuvre du SI convergent et était à réaliser pour le 1^{er} janvier 2018.

Pour cet indicateur, sur 133 GHT répondants, 80% déclarent avoir un SDSI de GHT finalisé et validé par le comité stratégique (+20 points par rapport à 2018), soit 107 GHT. La quasi-totalité du reste des GHT répondants est en cours d'élaboration et de validation du SDSI (18% des GHT).

Avancement du schéma directeur des SI de GHT



4.6 La mise en place d'une DSI commune

La mise en place d'une DSI commune est essentielle dans le cadre de la convergence des SI de GHT. L'avancement de cette étape est évalué grâce aux indicateurs suivants :

Avancement et pilotage du projet de convergence des SI	2.1.	Mise en place d'une DSI commune pour les établissements parties au GHT
	2.2.	Mise en œuvre d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour les personnels de la DSI commune

La stratégie, l'optimisation et la gestion du système d'information hospitalier étant mutualisées au sein du GHT et rattachées à l'établissement support, toutes les ressources liées au système d'information (agents et moyens) seront rattachées fonctionnellement à la direction des systèmes d'information de l'établissement support intervenant de manière transverse au profit de tous les établissements du GHT.

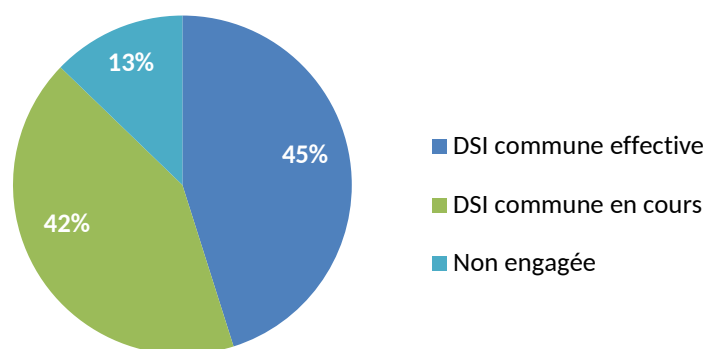
L'objectif dans un premier temps est de nommer un DSI unique et transversal pour le GHT puis il consiste à mettre en place une DSI transversale s'appuyant sur :

- Une équipe structurée et la désignation de différents responsables (par exemple un responsable infrastructures, un responsable sécurité/qualité, une équipe services aux utilisateurs) ;
- Des ressources SI dans chacun des établissements parties au GHT.

On constate une augmentation significative de la mise en place d'une DSI commune avec **87% des 133 GHT répondants (+ 6 points par rapport à 2018)** qui déclarent une DSI effective ou en cours de mise en œuvre dont **45% ayant à ce jour une DSI commune effective (+ 18 points par rapport à 2018)**.

Ainsi 60 GHT déclarent une DSI commune effective et 56 GHT sont en cours de mise en œuvre. Seul 17 GHT n'ont pas encore engagé des travaux.

Avancement de la mise en place d'une DSI commune



Plus précisément, pour les GHT ayant une DSI effective ou en cours, les différents modèles de DSI communes installées ou envisagées sont précisés. On constate une prévalence de DSI de format mixte c'est-à-dire combinant des rattachements hiérarchiques et fonctionnelles, pour 46% des 115 GHT répondants, répondant ainsi aux enjeux de transversalité.

	Nombre de GHT répondants	%
DSI fonctionnelle	28	24%
DSI hiérarchique	24	21%
DSI mixte	53	46%
Autres modèle	10	9%
Total	115	100%

Enfin, la nomination d'un DSI de GHT est effective pour 95% des 125 GHT répondants.

4.7 La mise en œuvre d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences pour les personnels de la DSI commune

Après avoir défini le périmètre de la DSI, il est préconisé de réaliser un diagnostic des compétences actuelles, c'est-à-dire de dresser l'inventaire des ressources RH (qu'elles soient internes ou externes) disponibles dans chacun des établissements membres du GHT. A partir de ce diagnostic, une proposition d'organisation et une politique de gestion prévisionnelle des métiers et compétences pourront être formalisées en lien avec les DRH des établissements parties.

Cette action n'est pas encore aussi engagée que la mise en place d'une DSI commune mais a fortement progressé depuis 2018 avec 87% des GHT qui ont initié ou finalisé une démarche sur les 131 GHT répondants (contre 40% en 2018).

Avancement de la GPEC commune



4.8 La convergence des processus SI

La convergence des processus notamment sur le volet sécurité des SI fait partie intégrante de la convergence des SIH de GHT.

L'avancement de cette étape est évalué grâce aux indicateurs suivants :

Convergence des processus SI

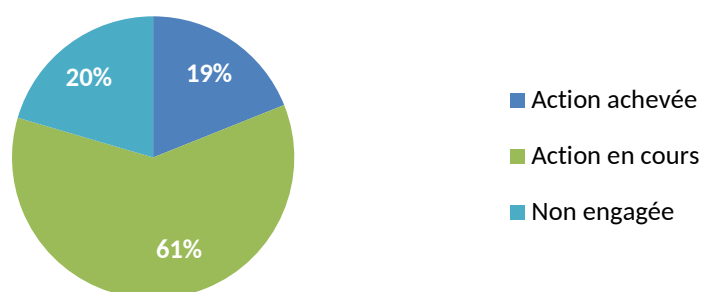
- 3.1 Définition d'une politique de sécurité des systèmes d'information unique pour les établissements parties au GHT
- 3.2 Nomination d'un RSSI pour les établissements parties au GHT
- 3.3 Nomination d'un CIL pour les établissements parties au GHT
- 3.4 Nombre de marchés SI en cours pour les établissements parties au GHT

4.8.1 La définition d'une politique de sécurité des systèmes d'information unique pour les établissements parties au GHT

La démarche de convergence du système d'information conduit à ce que la DSI commune, portée par l'établissement support du GHT, fasse évoluer l'ensemble des systèmes d'information pour les faire converger vers un système d'information cible. Ceci impose la définition d'une politique de sécurité commune (PSSI GHT).

Sur les 132 GHT répondants, on constate une progression de cette démarche avec 20% des GHT qui déclarent ne pas avoir entamé de travaux sur la convergence de leur PSSI (contre 40% en 2018). Ainsi 80 % des GHT ont mis en place ou sont en cours de formalisation de leur politique SSI de GHT soit 105 GHT.

Avancement de la PSSI commune

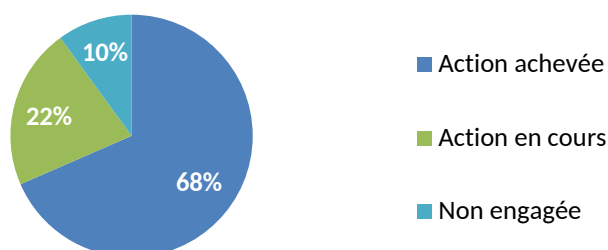


4.8.2 La nomination d'un RSSI pour les établissements parties au GHT

Une organisation unique visant à garantir la sécurité du SI convergent, sous la forme de la désignation d'un Responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI), doit être mise en place dans le cadre de la convergence des systèmes d'information.

Sur 130 GHT répondants, 90% GHT (+ 23 points par rapport à 2018) ont un RSSI en cours de nomination ou nommé. Parmi ces GHT, 68% l'ont déjà nommé officiellement (contre 26% en 2018).

Avancement de la nomination d'un RSSI de GHT



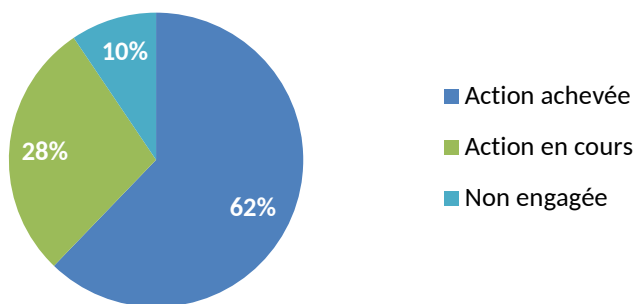
4.8.3 Nomination d'un DPO pour les établissements parties au GHT

La mise en œuvre, dans le cadre d'un GHT, d'un projet commun de convergence des systèmes d'information vers un système d'information unique et homogène accroît encore la nécessité de disposer au sein du GHT d'un poste de DPO (data privacy officer) exerçant ses fonctions quasiment à temps complet.

En effet, dans le cadre du règlement européen relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement général sur la protection des données), voté par le Parlement européen le 14 avril 2016 et qui est entré en application le 25 mai 2018, il est prévu une évolution du poste de CIL vers celui de DPO (Data Privacy Officer). Cette fonction devient, à cette occasion, obligatoire pour les établissements de santé publics.

Sur 127 GHT répondants, 90% (+ 17 points par rapport à 2018) ont mis en place ou sont en cours de désignation d'un DPO.

Avancement de la nomination d'un DPO de GHT



4.9 La convergence du SI

Le SI convergent doit aboutir à la mise en œuvre d'une seule brique applicative par domaine fonctionnel utilisée par l'ensemble des établissements parties au GHT afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans le cadre de la prise en charge coordonnée des patients au sein du GHT. Cette prise en charge coordonnée doit s'accompagner également de la mise en place d'une gestion commune des identités et des séjours et mouvements, se matérialisant par la constitution d'une base patients unique et d'une base séjours et mouvements unique à l'échelle du GHT.

La convergence du système d'information repose sur un socle fonctionnel et technologique unique, notamment par une identité patient unique. L'avancement de cette étape est évalué grâce aux indicateurs suivants :

Convergence du SI

- 4.1 Nombre total d'applications installées et utilisées dans les établissements parties au GHT
- 4.2 Nombre d'applications communes installées et utilisées par l'ensemble des établissements parties au GHT
- 4.3 Nombre d'interfaces exploitées au sein des établissements parties au GHT
- 4.4a Existence d'un référentiel unique d'identités des patients quel que soit le mode de prise en charge et l'établissement partie au GHT
- 4.4b Existence d'une Cellule d'identito-vigilance du GHT opérationnelle
- 4.5 Existence d'un référentiel unique de séjours et de mouvements quel que soit le mode de prise en charge et l'établissement partie au GHT de prise en charge
- 4.6 Existence d'un annuaire des professionnels unique et partagé

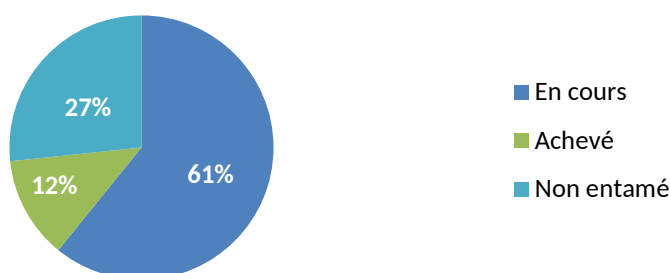
4.9.1 Mise en place d'une identité patient unique au sein du GHT

L'identifiant unique pour les patients du GHT prévu par l'article R. 6132-15 du code de la santé publique recouvre en pratique un référentiel unique d'identités alimentant l'ensemble des applications impliquées dans les échanges de données patients au sein du GHT (et avec les partenaires) et par la mise en place d'une cellule d'identito-vigilance pour le GHT (utilisant une charte d'identito-vigilance commune à l'échelle du GHT). Cette exigence doit permettre de :

- Garantir la cohérence des données d'identités des patients pour toutes les applications du GHT
- Assurer la cohérence de la gestion des identités au sein des applications médicales, d'une part, et des mouvements des patients d'autre part
- Garantir une bonne identification du patient lors de son parcours de soins au sein du GHT

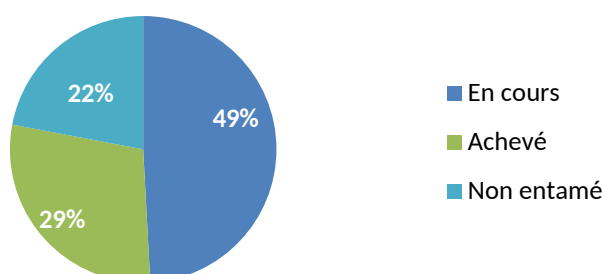
Sur 120 GHT répondants, plus de 70% des GHT sont en cours ou ont mis en place un référentiel unique d'identité patient au sein du GHT (+ 19 points par rapport à 2018).

Existence d'un référentiel unique d'identités des patients de GHT



Sur 118 GHT répondants, près de 80% sont en cours ou ont mis en place une cellule d'identito-vigilance opérationnelle au sein du GHT (+ 22 points par rapport à 2018).

Existence d'une cellule d'identitovigilance de GHT opérationnelle

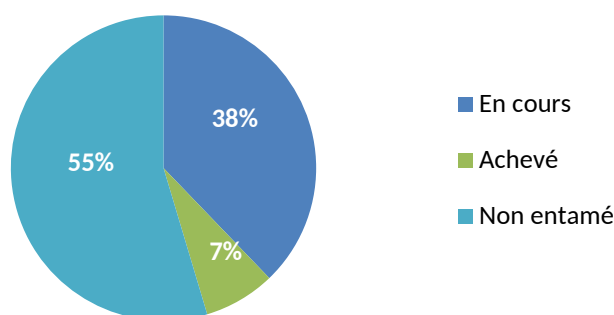


4.9.2 Mise en place d'un référentiel unique de séjours et de mouvements au sein du GHT

Le référentiel unique de séjours et de mouvements des patients du GHT est un serveur unique ou un ensemble de composants (techniques ou organisationnels) du système d'information hospitalier qui garantit la cohérence des données de séjours et de mouvements des patients pour toutes les applications mises en œuvre dans les établissements parties au GHT.

Sur 119 GHT répondants, plus de la moitié n'ont pas encore engagé de démarche de mise en place d'un référentiel unique séjours et mouvements mais cette proportion a baissé de 9 points par rapport à 2018.

Existence d'un référentiel unique de séjours et de mouvements de GHT

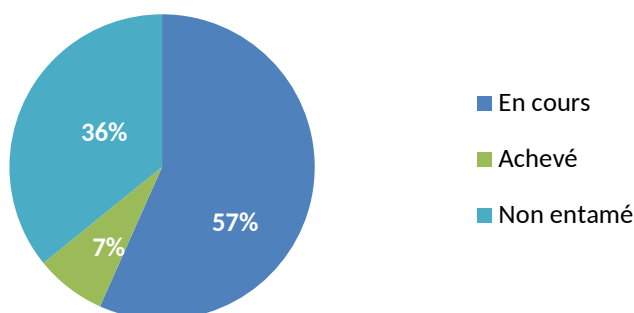


4.9.3 Mise en place d'un annuaire des professionnels unique et partagé au sein du GHT

La définition d'un socle technologique conditionnant un environnement numérique de travail commun repose également sur un annuaire commun. L'objectif est aussi pour les utilisateurs, de pouvoir partager un annuaire de messagerie commun, des espaces de fichiers partagés, de travailler avec son environnement dans un autre établissement partie du GHT...

Sur les 119 GHT répondants, 64% des GHT sont en cours ou ont achevé un annuaire des professionnels unique et partagé au sein du GHT (+ 14 points par rapport à 2018).

Existence d'un annuaire des professionnels unique et partagé de GHT



PARTIE 5 - L'USAGE DES SYSTEMES D'INFORMATION HOSPITALIERS

/ LES INDICATEURS HOPITAL 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 (HN).

Les **indicateurs HN** sont au nombre de **32** et concernent :

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

- **5 domaines fonctionnels prioritaires pour lesquels le programme définit des exigences en termes d'usage du SI :**
 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie
 - Dossier patient informatisé et interopérable
 - Prescription électronique alimentant le plan de soins
 - Programmation des ressources et l'agenda du patient
 - 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 et de l'instruction n° DGOS/PF5/2016/146 du 10 mai 2016, 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.

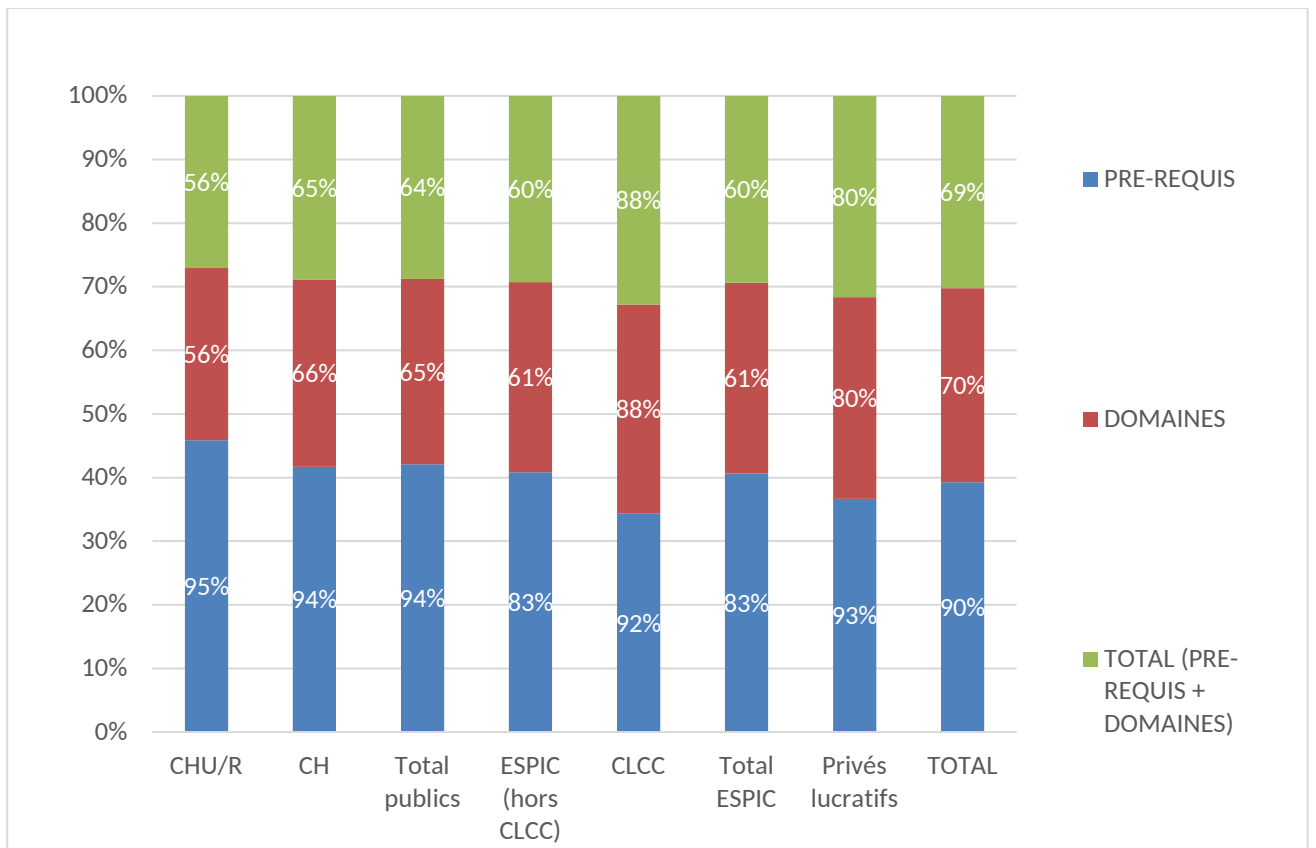
Les résultats exposés ci-après sont fondés sur les données déclarées par les établissements de santé à janvier 2020. Il est à noter que les graphiques affichent des valeurs arrondies à l'entier.

5.1 L'état de la saisie dans oSIS – 2020

5.1.1 La saisie par catégorie d'établissements

Le graphique ci-dessous présente, **par catégorie d'établissements**, le nombre d'établissements ayant saisi les indicateurs Hôpital Numérique dans l'observatoire (par rapport au nombre total d'établissements analysés dans l'oSIS).

Taux de saisie par catégorie d'établissements



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

88% des CLCC et 80% des privés lucratifs ont saisi l'ensemble des indicateurs (prérequis et domaines) contre **64%** en moyenne pour **les publics** et **64%** pour les **ESPIC (hors CLCC)**

Concernant les prérequis, ce sont **les ESPIC (hors CLCC)** qui affichent le plus faible taux de saisie, soit **83%** contre plus de **90%** pour **l'ensemble des autres catégories**.

5.1.2 La saisie par catégorie d'activité combinée

Le graphique ci-dessous présente, **par catégorie d'activité combinée**, la part d'établissements de santé ayant saisi les indicateurs Hôpital Numérique dans l'observatoire (par rapport au nombre total d'établissements analysés dans l'oSIS).



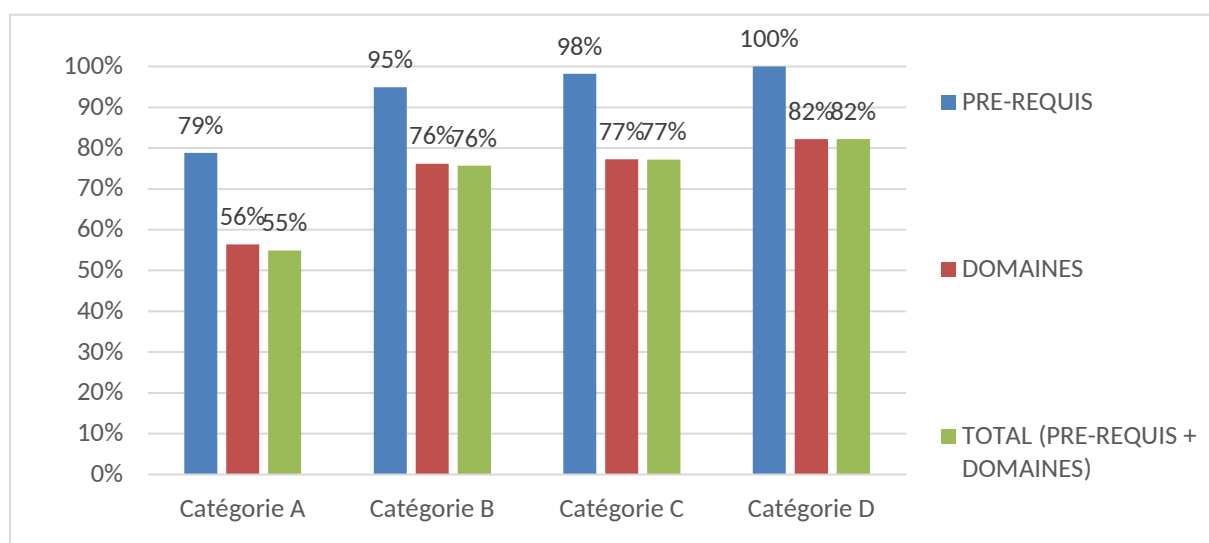
L'activité combinée correspond à une mesure de l'activité des établissements fondée sur le nombre de journées et séances de l'année 2011.

Les établissements sont ainsi classés en 4 catégories :

- ➔ **Catégorie A :** les établissements dont l'activité combinée est inférieure à 7 000 unités
- ➔ **Catégorie B :** les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 7 000 et 22 500 unités
- ➔ **Catégorie C :** les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 22 500 et 230 000 unités
- ➔ **Catégorie D :** les établissements dont l'activité combinée est supérieure à 230 000 unités

Taux de saisie par catégorie activité combinée

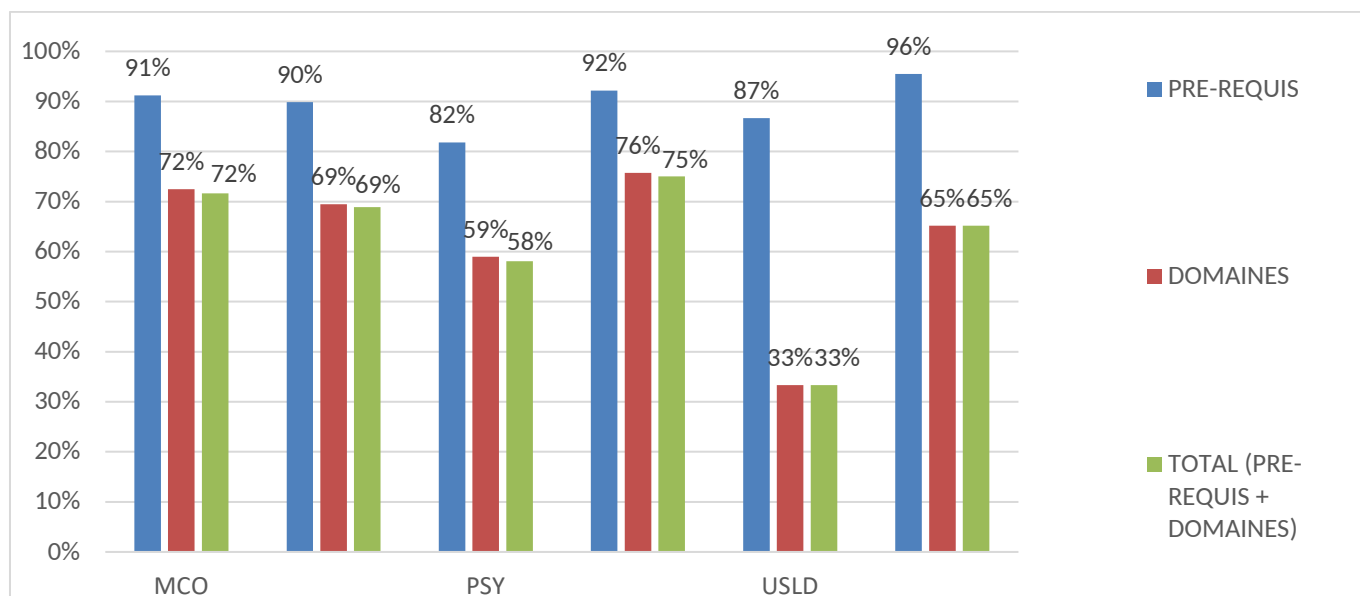
Les établissements de **catégorie A** ont un taux de saisie inférieur aux autres catégories. Tous les établissements de **catégorie D** ont saisi les indicateurs des prérequis.



5.1.3 La saisie par activité

Le graphique ci-dessous présente, **par activité**, la part d'établissements de santé ayant saisi les indicateurs Hôpital Numérique dans l'observatoire (par rapport au nombre total d'établissements analysés dans l'oSIS).

Taux de saisie par activité



Les établissements **USLD** ont un taux de saisie des domaines inférieur aux autres catégories (33%).

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 prérequis et correspond à la moyenne des pourcentages d'atteinte des indicateurs du domaine ou du prérequis (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.
- **Selon la part des charges d'exploitations 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.**

5.2 Etat des lieux de l'atteinte des prérequis du programme Hôpital Numérique

La base d'analyse des indicateurs des trois prérequis HN est constituée de 2 819 établissements soit 90% des établissements référencés dans la base oSIS.

5.2.1 Analyse nationale

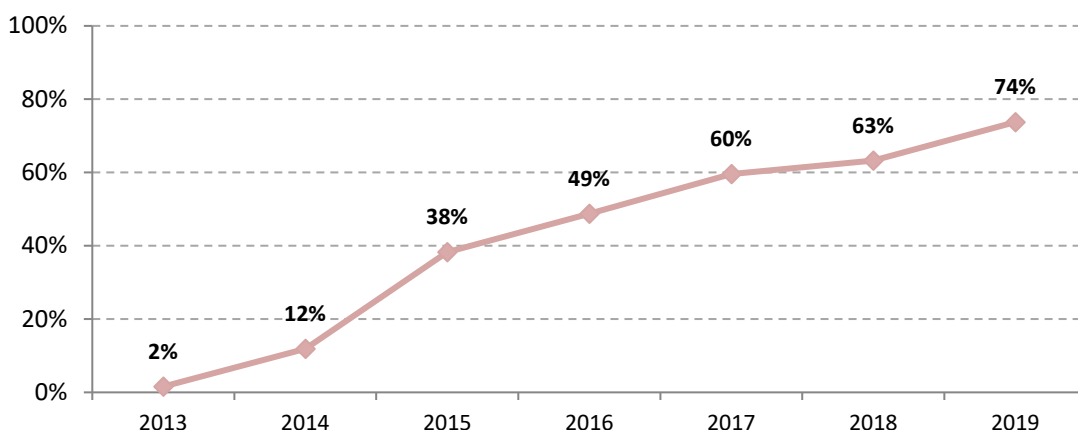
Conformité aux prérequis du programme

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble des prérequis)

2 310 établissements de santé (soit **74% de l'ensemble des établissements** référencés dans oSIS) ont déclaré avoir **atteint les 12 indicateurs** des prérequis.

509 établissements de santé n'ont en revanche pas atteint un ou plusieurs des prérequis

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint les prérequis



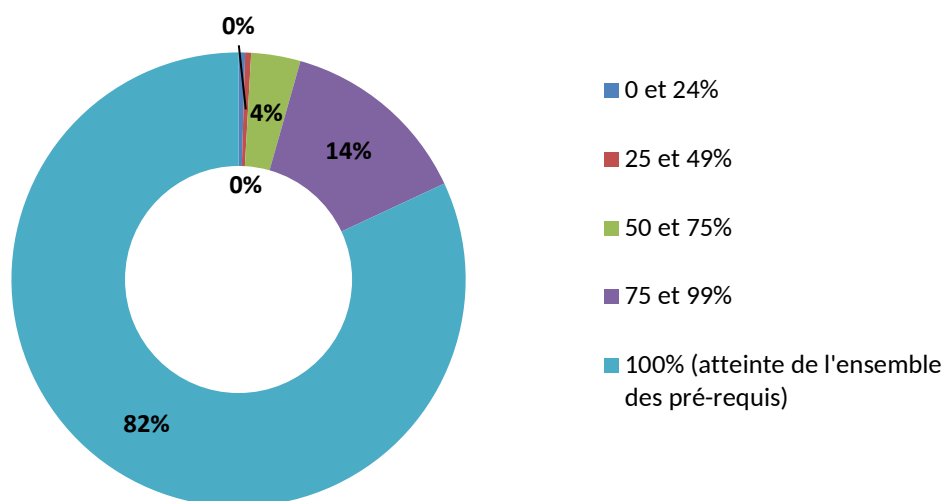
Ce pourcentage d'établissements est en progression continue : il a augmenté de **11 points entre 2018 et 2019 en passant de 63% à 74%**. Après une moindre accélération entre 2018 et 2017, l'évolution 2019 retrouve la tendance moyenne 2017/2015.

Distribution des établissements par rapport à l'atteinte des prérequis

La plupart des établissements (**82%**) ont atteint l'ensemble des prérequis. **96% des établissements** atteignent au moins **75%** des indicateurs des prérequis.

À l'inverse, seulement **1% des établissements** atteignent moins de **50%** des indicateurs.

Répartition des établissements selon le pourcentage d'atteinte des prérequis



Vision globale de l'atteinte de chaque prérequis

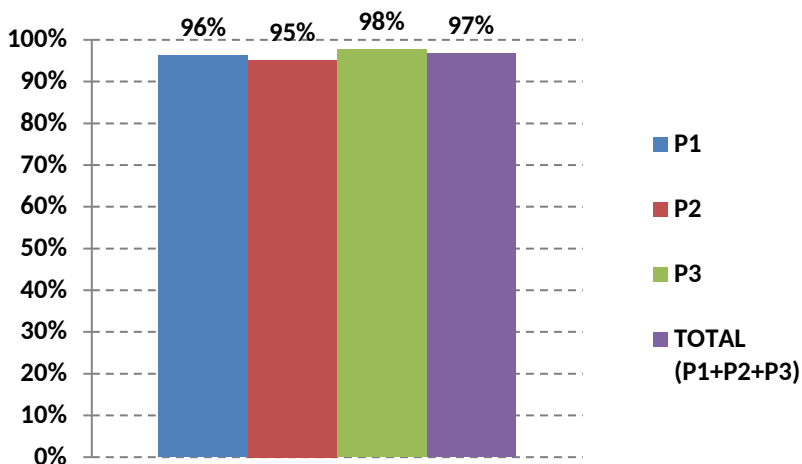


Le prérequis P1 « Identités-Mouvements » vise à s'assurer de la bonne identification du patient et de sa localisation au sein de l'établissement de santé.

Le prérequis P2 « Fiabilité / Disponibilité » vise à prendre en compte le caractère critique des applications et garantir leur disponibilité.

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

Taux moyen d'atteinte des indicateurs des prérequis

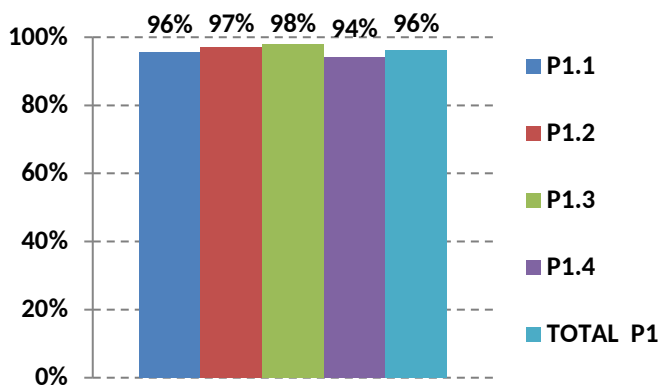


Le taux moyen d'atteinte varie :
entre **95%** pour le **prérequis P2 (Fiabilité-Disponibilité)** et **98%** pour le **prérequis P3 (Confidentialité)**.

Taux moyen d'atteinte détaillé des indicateurs par prérequis

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

Si les prérequis comportent certains indicateurs techniques liés aux interfaces mises en œuvre ou aux applications déployées dans les établissements, il apparaît que les indicateurs qui affichent les taux d'atteinte les plus bas sont ceux qui sont liés à la formalisation de procédures.



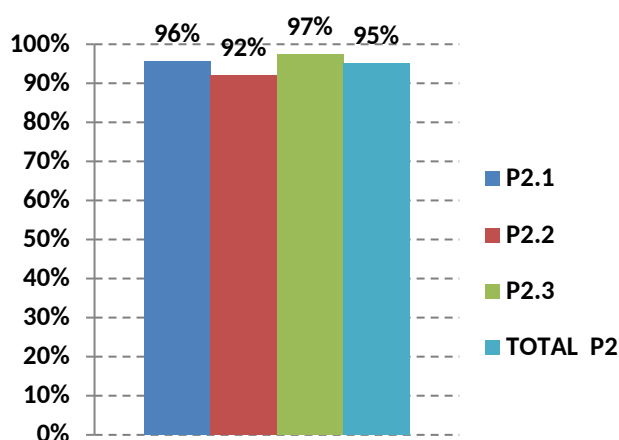
Prérequis P1 « Identités, Mouvements » :
les taux moyens varient entre **94%** et **98%**.

➔ La principale difficulté porte sur la mise en place d'un référentiel unique de structure piloté et mis à jour dans les applicatifs, en temps utile

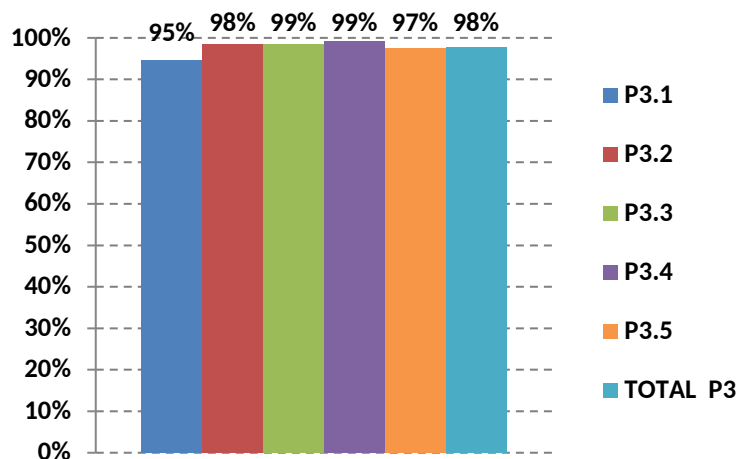
P1. Identités, mouvements	P1.1 Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique d'identités des Patients
	P1.2 Cellule d'identitovigilance opérationnelle
	P1.3 Taux d'applications au cœur du processus de soins, de 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

Prérequis P2 « Fiabilité, disponibilité » :
les taux varient entre 92% et 97%.

→ La principale difficulté porte sur la définition d'un taux de disponibilité cible des applications et la mise en œuvre d'une évaluation de ce taux (P2.2).



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



Prérequis P3 « Confidentialité » : les taux varient entre 95% et 99%.

→ L'indicateur posant des difficultés est celui concernant l'existence d'une politique de sécurité formalisée (P3.1).

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

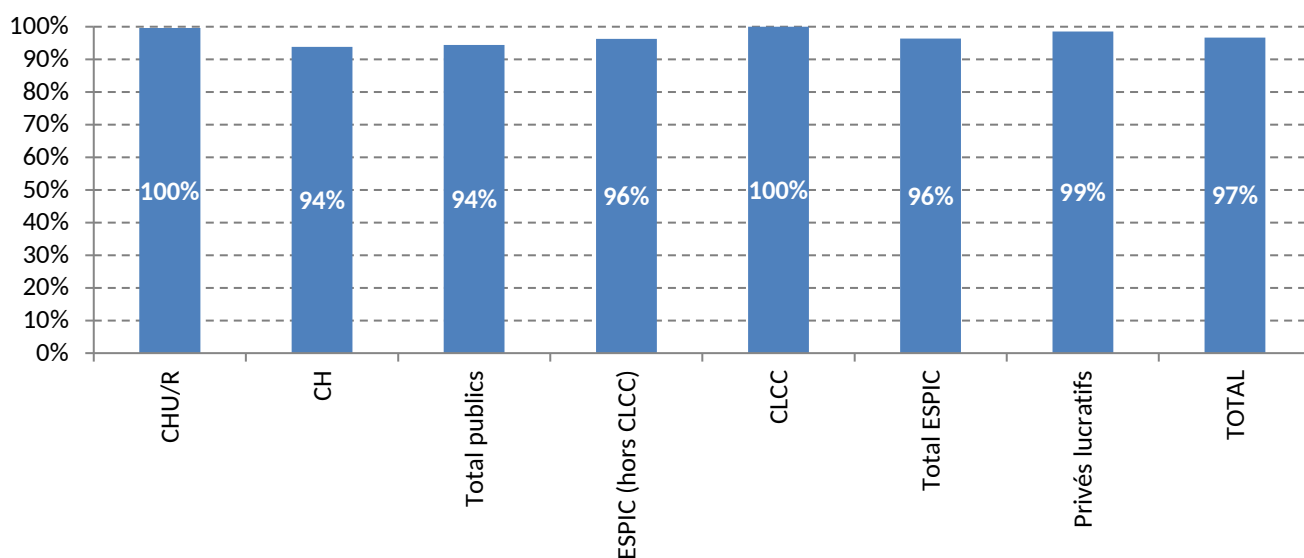
5.2.2 Analyse de l'atteinte des prérequis selon les catégories d'établissement

Taux de saisie des prérequis par catégorie d'établissements

	Etablissements ayant saisi l'ensemble des prérequis		Nombre d'établissements analysés
	Nb	% des ES référencés	
CHU/R	78	95,1%	82
CH	740	93,8%	789
Total publics	818	93,9%	871
ESPIC (hors CLCC)	817	83,1%	983
CLCC	22	91,7%	24
Total ESPIC	839	83,3%	1007
Privés lucratifs	1162	92,7%	1254
TOTAL	2819	90,0%	3132

Taux moyen d'atteinte des prérequis par catégorie d'établissements

(Parmi les établissements ayant saisi tous les prérequis)

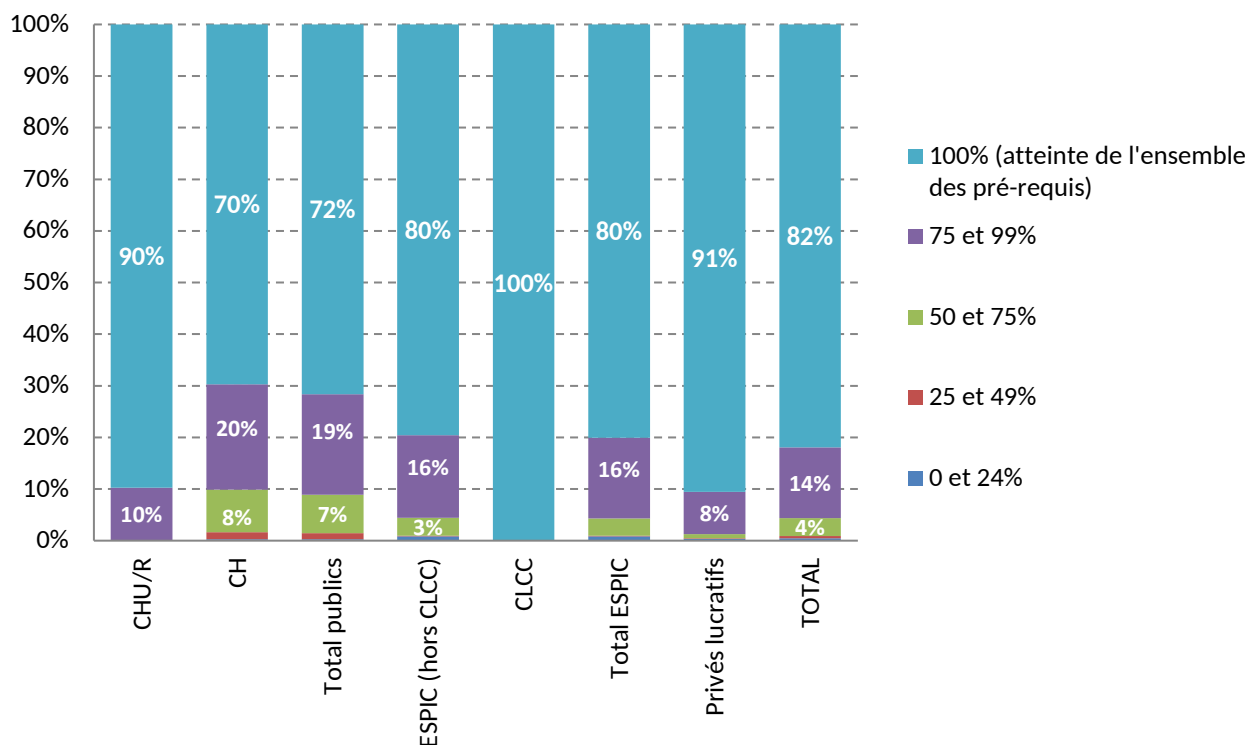


Le taux moyen d'atteinte des prérequis varie entre **94%** et **100%** en fonction des catégories d'établissements, **les CH et ESPIC (hors CLCC)** se situant en dessous de la moyenne nationale avec **94%** et **96%**. **Les CHU et les CLCC** ont un taux moyen de **100%**.

	Etablissements ayant atteint tous les prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des prérequis		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
CHU/R	70	100%	8	96%	78	100%
CH	516	100%	224	80%	740	94%
Total publics	586	100%	232	80%	818	94%
ESPIC (hors CLCC)	650	100%	167	82%	817	96%
CLCC	22	100%	.	.	22	100%
Total ESPIC	672	100%	167	82%	839	96%
Privés lucratifs	1052	100%	110	85%	1162	99%
TOTAL	2310	100%	509	82%	2819	97%

Les taux d'atteinte ne sont pas homogènes entre les catégories d'établissements. **L'ensemble des CLCC** ont atteint **100%** des prérequis et **100% des CHU** ont atteint au moins **75%** des prérequis. **90% des CH** et **96% des ESPIC (hors CLCC)** atteignent au moins **75%** des prérequis.

Répartition des établissements selon l'atteinte des prérequis par catégorie d'établissements



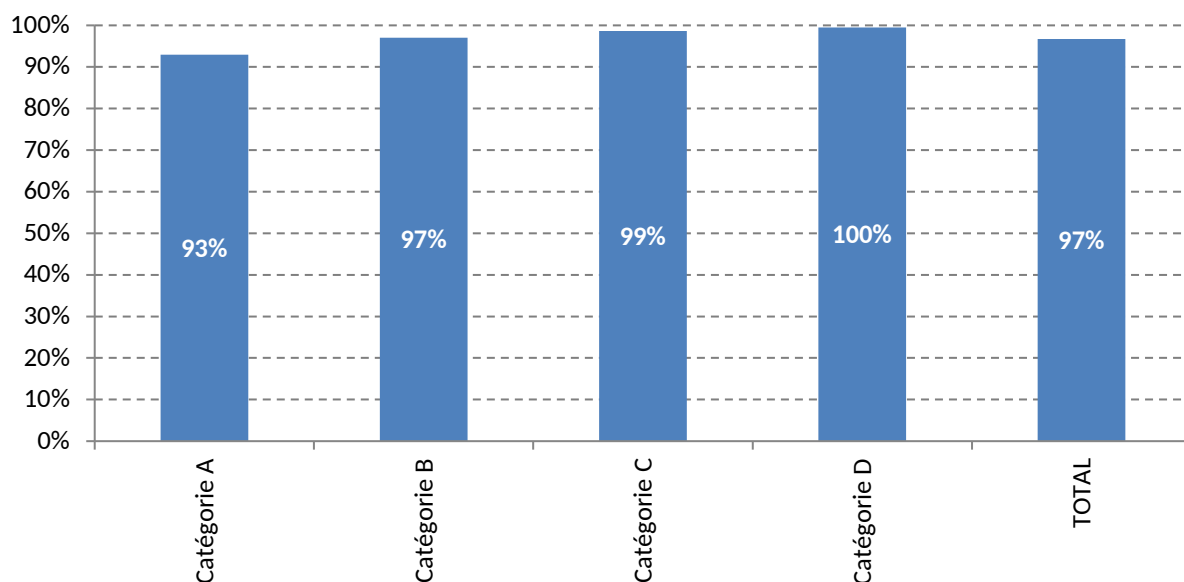
5.2.3 Analyse de l'atteinte des prérequis selon les catégories d'activité combinée

Taux de saisie des prérequis par catégorie d'activité combinée

Activité combinée	Etablissements ayant saisi l'ensemble des prérequis		Nombre d'établissements analysés
	Nb	% des ES référencés	
Catégorie A	682	78,8%	865
Catégorie B	1045	94,9%	1101
Catégorie C	985	98,2%	1003
Catégorie D	73	100,0%	73
Non connue	34	37,8%	90
TOTAL	2819	90,0%	3132

- ② **Catégorie A** pour les établissements dont l'activité combinée est inférieure à 7 000 unités
- ② **Catégorie B** pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 7 000 et 22 500 unités
- ② **Catégorie C** pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 22 500 et 230 000 unités
- ② **Catégorie D** pour les établissements dont l'activité combinée est supérieure à 230 000 unités

Taux moyen d'atteinte des prérequis par activité combinée (parmi les établissements ayant saisi tous les prérequis)



L'atteinte des prérequis augmente avec le volume d'activité combinée des établissements.

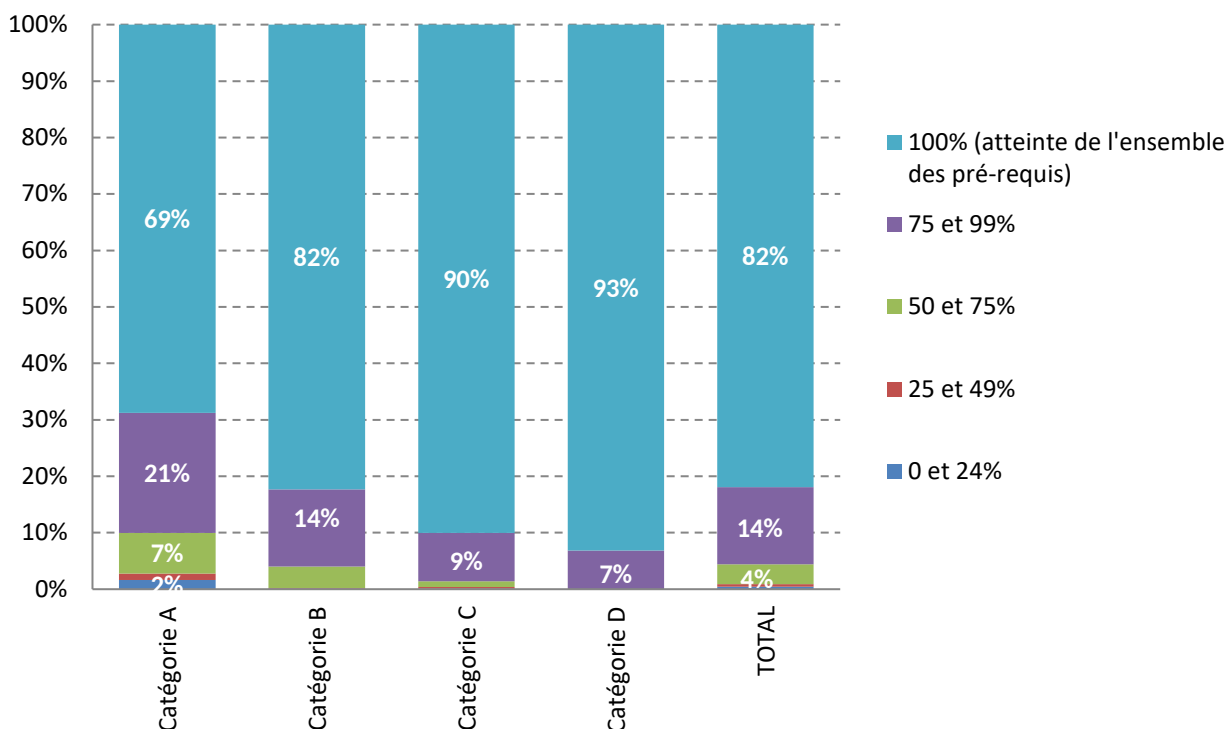
Le taux moyen d'atteinte varie de **93%** à **100%**.

Plus les établissements réalisent un volume d'activité important, plus leur taux moyen d'atteinte des prérequis est élevé. Seuls les établissements de **catégorie A** ont un taux moyen d'atteinte inférieur à la moyenne de **97%** avec un taux de **93%**.

90% des établissements de **catégorie A** atteignent plus de **75%** des prérequis, contre **96%** des établissements de **catégorie B**, **99%** de **catégorie C** et **100%** de **catégorie D**.

Activité combinée	Etablissements ayant atteint tous les prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des prérequis		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
Catégorie A	469	100%	213	77%	682	93%
Catégorie B	860	100%	185	83%	1045	97%
Catégorie C	887	100%	98	87%	985	99%
Catégorie D	68	100%	5	93%	73	100%
Non connue	26	100%	8	94%	34	98%
TOTAL	2310	100%	509	82%	2819	97%

Répartition des établissements selon l'atteinte des prérequis par catégorie d'activité combinée



5.2.4 Analyse de l'atteinte des prérequis selon la part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier

L'analyse entre le niveau d'atteinte des indicateurs des prérequis Hôpital Numérique et la part des charges d'exploitation consacré au système d'information hospitalier est basée sur **880 établissements** publics et privés d'intérêt collectif ayant saisi l'ensemble des prérequis (soit **31% des établissements**).

Les éléments sont issus de l'enquête annuelle relative aux ressources et aux charges des SIH sur l'exercice 2018. La comparaison est faite uniquement sur le total des charges d'exploitation.

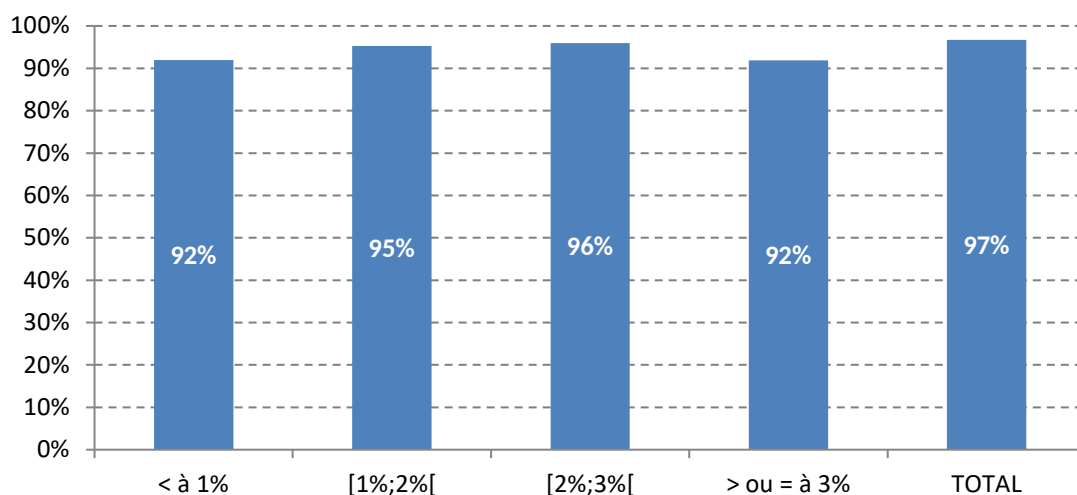
60% des établissements de l'échantillon étudié consacrent entre 1% et 2% de leurs charges d'exploitation au système d'information hospitalier. Seulement **5%** des établissements de l'échantillon étudié consacrent **3%** ou plus de leurs charges d'exploitation au SIH.

Taux de saisie des prérequis selon la part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier

Part des dépenses consacrée aux SIH	Etablissements ayant saisi l'ensemble des prérequis		Nombre d'établissements analysés
	Nb	% des ES référencés	
< à 1%	142	89,3%	159
[1%;2%[	531	96,4%	551
[2%;3%[	159	94,1%	169
> ou = à 3%	48	90,6%	53
Non connue	1939	88,1%	2200
TOTAL	2819	90,0%	3132

Taux moyen d'atteinte des prérequis selon part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier

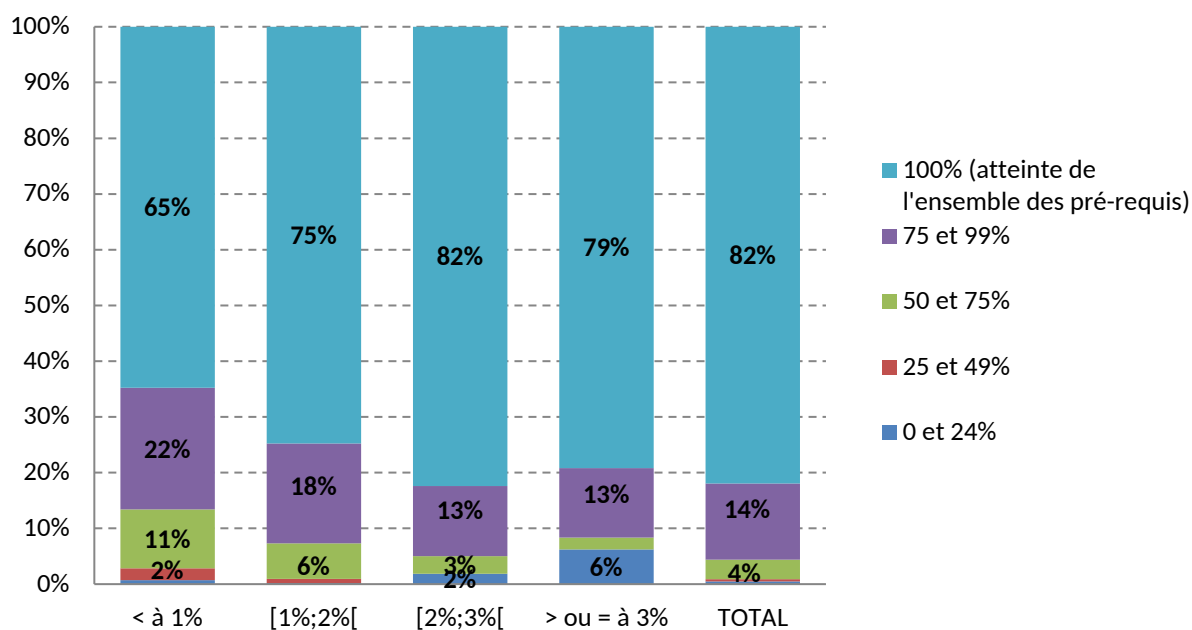
(parmi les établissements ayant saisi tous les prérequis)



Le taux moyen d'atteinte des prérequis varie de **85%** (établissements consacrant **3%** ou plus de leurs charges d'exploitation au SIH) à **96%** (établissements consacrant **2%** à **3%** de leurs charges d'exploitation au SIH).

Part des dépenses consacrée aux SIH	Etablissements ayant atteint tous les prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des prérequis		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
< à 1%	92	100%	50	77%	142	92%
[1%;2%[	397	100%	134	81%	531	95%
[2%;3%[	131	100%	28	77%	159	96%
> ou = à 3%	38	100%	10	61%	48	92%
Non connue	1652	100%	287	84%	1939	98%
TOTAL	2310	100%	509	82%	2819	97%

Répartition des établissements selon la part des dépenses consacrée au système d'information hospitalier



5.2.5 Analyse de l'atteinte des prérequis selon les régions

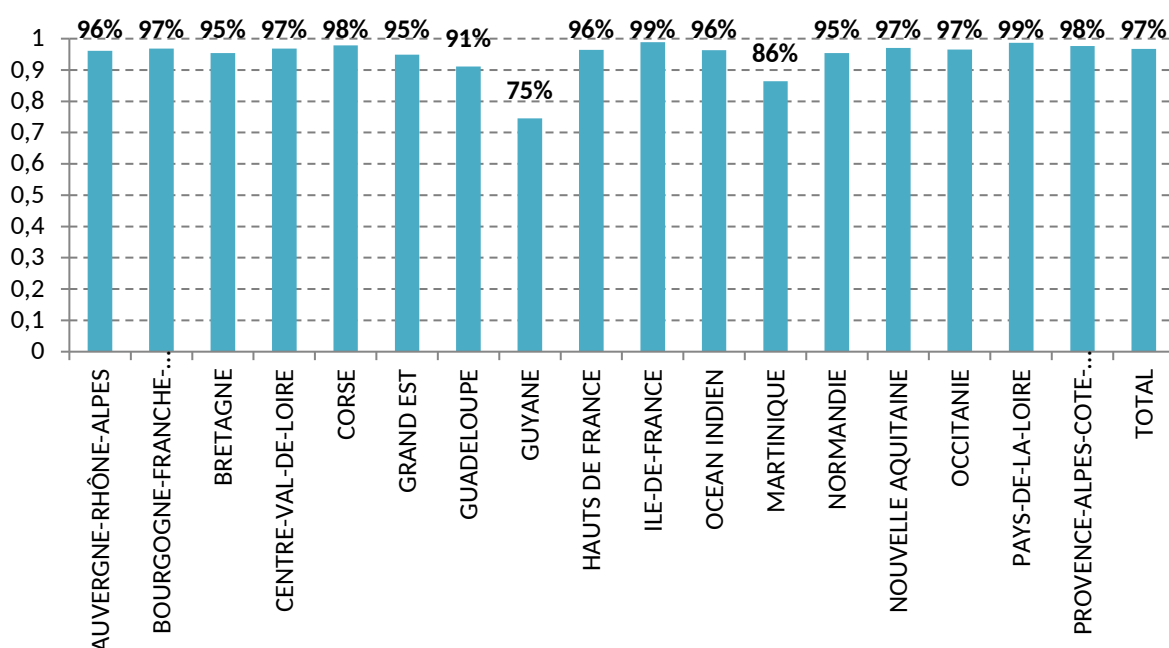
Taux de saisie des prérequis par région

Région	Etablissements ayant saisi l'ensemble des prérequis		Nombre d'établissements analysés
	Nb	% des ES référencés	
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	303	90,4%	335
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	133	91,1%	146
BRETAGNE	151	93,8%	161
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	111	87,4%	127
CORSE	26	89,7%	29
GRAND EST	218	90,5%	241
GUADELOUPE	24	82,8%	29
GUYANE	9	64,3%	14
HAUTS DE FRANCE	245	86,3%	284
ILE-DE-FRANCE	413	91,2%	453
OCEAN INDIEN	45	78,9%	57
MARTINIQUE	18	100,0%	18
NORMANDIE	128	92,1%	139
NOUVELLE AQUITAINE	270	88,2%	306
OCCITANIE	289	93,2%	310
PAYS-DE-LA-LOIRE	155	94,5%	164
PROVENCE-ALPES-COTE-DAZUR	281	88,1%	319
TOTAL	2819	90,0%	3132

Taux moyen d'atteinte des prérequis par région (parmi les établissements ayant saisi tous les prérequis)

La variabilité entre les régions est importante, allant d'un taux moyen d'atteinte à 75% en Guyane à un taux moyen d'atteinte de 99% en Ile de France et Pays de la Loire.

L'ensemble des régions ont un taux moyen de plus de 95% à l'exception de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane.



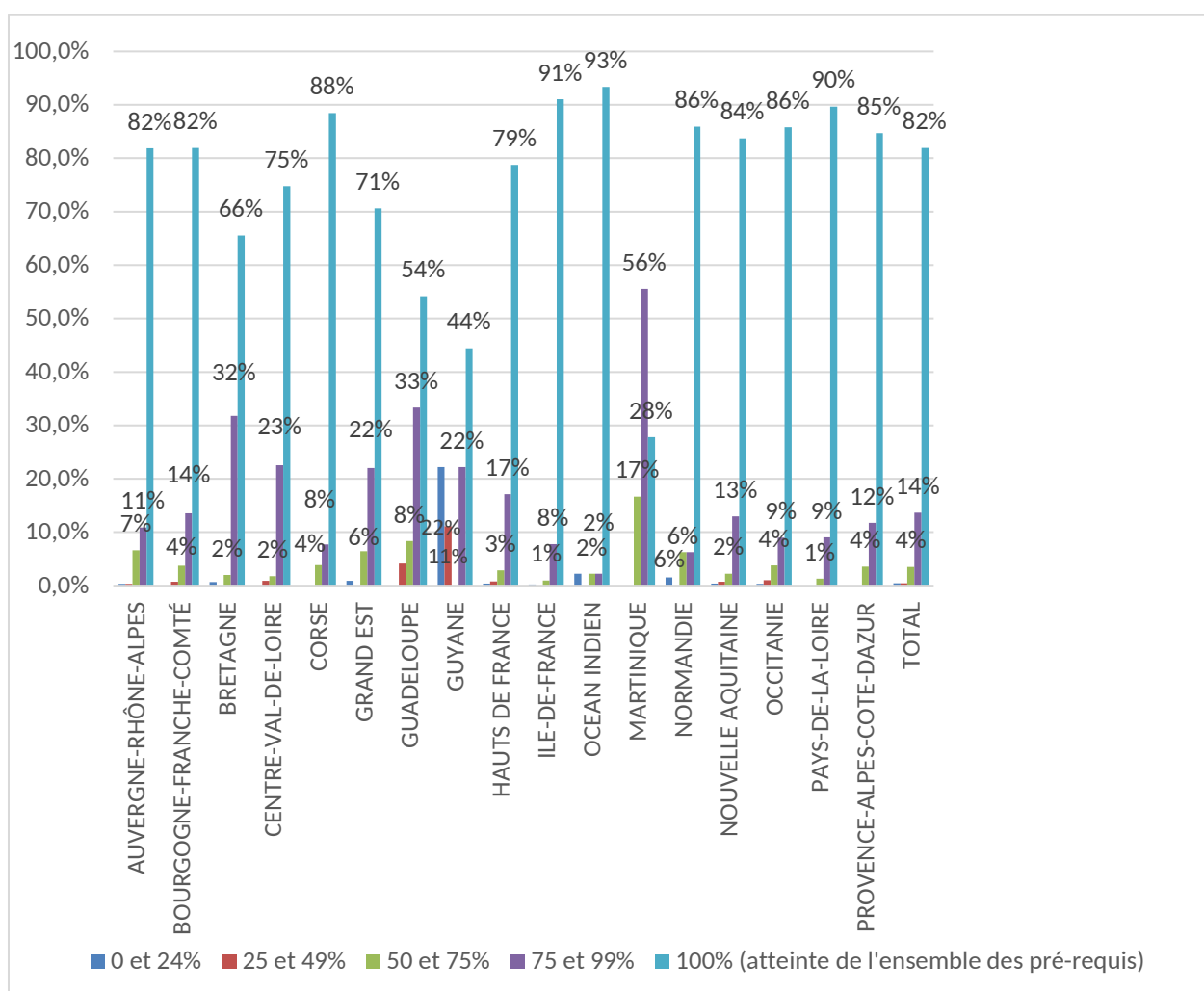
La distribution du niveau d'atteinte est disparate selon les régions :

- 33% des établissements n'ont pas encore atteint 50% des prérequis en Guyane
- 99% des établissements d'Ile-de-France atteignent plus de 75% des prérequis

Région	Etablissements ayant atteint tous les prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des prérequis		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
Auvergne-Rhône-Alpes	248	100%	55	78%	303	96%
Bourgogne-Franche-Comté	109	100%	24	82%	133	97%
Bretagne	99	100%	52	87%	151	95%
Centre-Val-de Loire	83	100%	28	87%	111	97%
Corse	23	100%	3	82%	26	98%
Grand Est	154	100%	64	82%	218	95%
Guadeloupe	13	100%	11	81%	24	91%
Guyane	4	100%	5	54%	9	75%

HAUTS DE FRANCE	193	100%	52	83%	245	96%
ILE-DE-FRANCE	376	100%	37	87%	413	99%
OCEAN INDIEN	42	100%	3	45%	45	96%
MARTINIQUE	5	100%	13	81%	18	86%
NORMANDIE	110	100%	18	67%	128	95%
NOUVELLE AQUITAINE	226	100%	44	81%	270	97%
OCCITANIE	248	100%	41	76%	289	97%
PAYS-DE-LA-LOIRE	139	100%	16	88%	155	99%
PROVENCE-ALPES-COTE-DAZUR	238	100%	43	84%	281	98%
TOTAL	2310	100%	509	82%	2819	97%

Répartition des établissements selon l'atteinte des prérequis, par région



5.3 État des lieux de l'atteinte du prérequis P1 - Identités-Mouvements

L'analyse du niveau d'atteinte des indicateurs du prérequis « **Identités-Mouvements** » (P1) se base sur **les 2 865 établissements** qui ont renseigné l'intégralité des indicateurs de ce prérequis dans l'oSIS (soit **91%** des établissements qui y sont référencés).

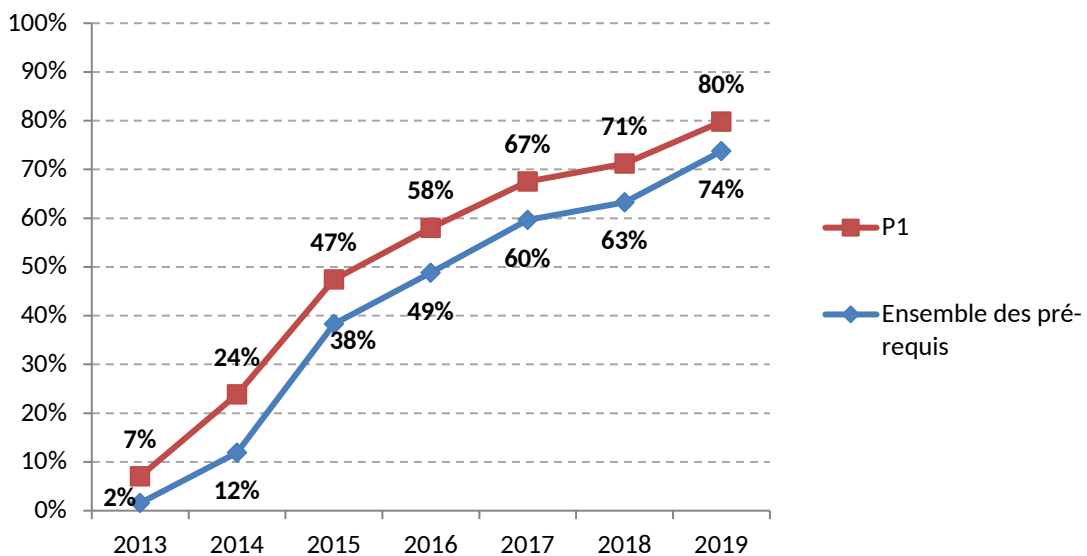
- ② **Le prérequis P1 « Identités-Mouvements »** vise à s'assurer de la bonne identification du patient et de sa location au sein de l'établissement de santé.
- ② L'atteinte du prérequis est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

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'identitovigilance 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

5.3.1 Conformité au prérequis Identités - Mouvements (P1)

2 499 établissements de santé (soit **87% des établissements** ayant renseigné le prérequis P1 et **80% de l'ensemble des établissements** analysés dans oSIS) ont déclaré avoir atteint les **quatre indicateurs du prérequis identités-mouvements**.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le prérequis 1, Identités-Mouvements



5.3.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du prérequis P1 (Parmi les établissements ayant saisi le prérequis P1)

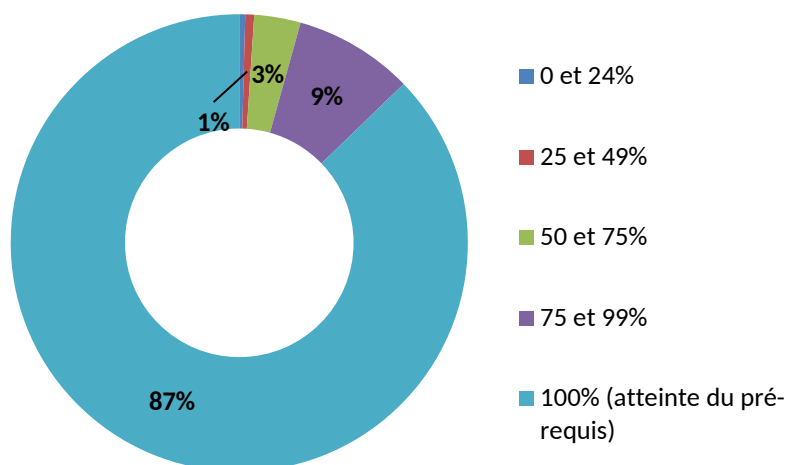
Etablissements ayant atteint le prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint le prérequis		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
2499	100%	366	71%	2865	96%

La moyenne nationale est de **96%** d'atteinte du prérequis P1.
Les établissements ayant saisi l'ensemble du prérequis P1 mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de **71%** du prérequis.

5.3.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du prérequis

96% des établissements atteignent au moins **75% des prérequis P1** et très peu (**1%**) en atteignent moins de **50%**. La plupart des établissements (**87%**) ont atteint le prérequis.

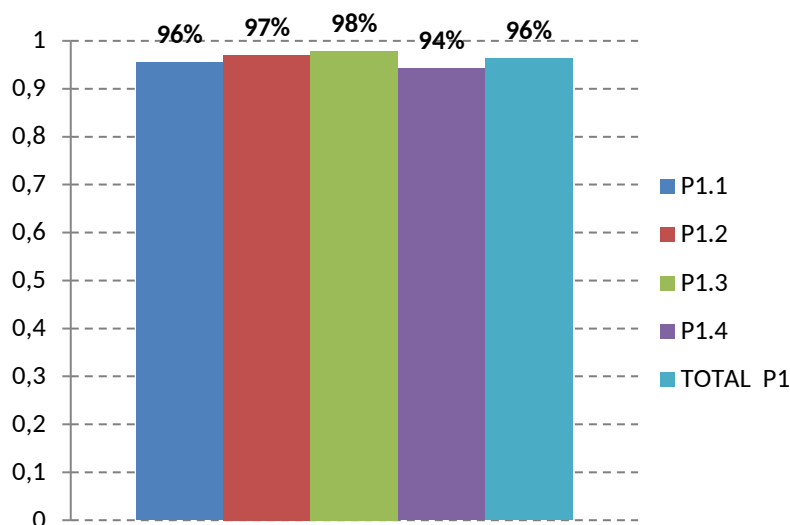
Répartition des établissements selon l'atteinte du prérequis P1



5.3.4 Vision globale de l'atteinte du prérequis

Les taux moyens varient entre **94%** et **98%** avec une **difficulté pour les établissements sur l'indicateur P1.4** (existence d'un référentiel unique de structure de l'établissement).

Taux moyen d'atteinte du prérequis P1 par indicateur



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'identitovigilance 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

5.4 Etat des lieux de l'atteinte du prérequis P2 - Fiabilité / Disponibilité

L'analyse des résultats des indicateurs du prérequis « **Fiabilité-Disponibilité** » (P2) est constituée de **2 865 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce prérequis dans l'oSIS (soit **91%** des établissements qui y sont référencés).

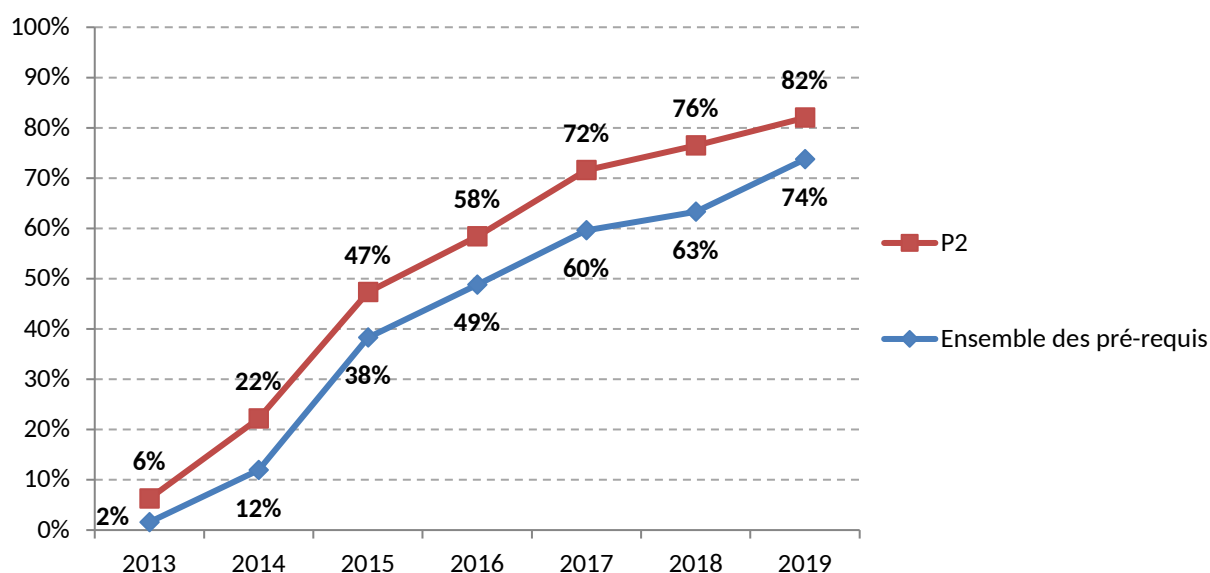
- ② **Le prérequis P2 « Fiabilité / Disponibilité »** vise à prendre en compte le caractère critique des applications et garantir leur disponibilité.
- ② Le prérequis est évalué grâce aux indicateurs suivants :

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

5.4.1 Conformité au prérequis Fiabilité – Disponibilité (P2)

2 568 établissements de santé (soit 90% des établissements ayant renseigné le prérequis P2 et 82% de l'ensemble des établissements analysés dans oSIS) ont déclaré avoir atteint les trois indicateurs du prérequis fiabilité – disponibilité.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le prérequis 2, Fiabilité – Disponibilité



5.4.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du prérequis P2

(Parmi les établissements ayant saisi le prérequis P2)

Etablissements ayant atteint le prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint le prérequis		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
2568	100%	297	54%	2865	95%

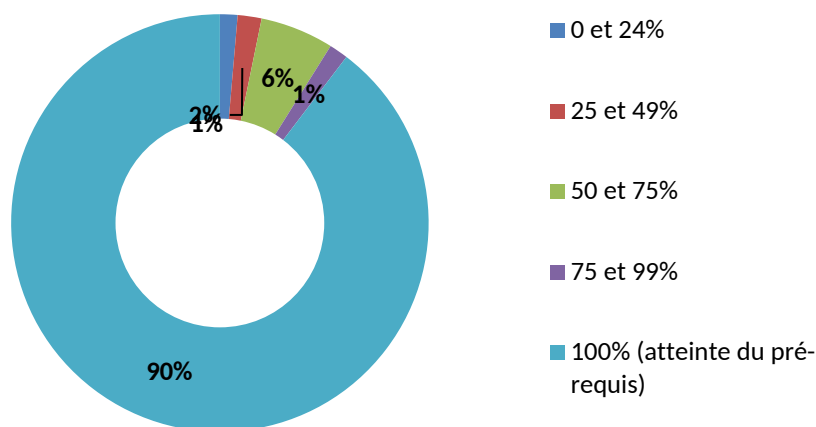
La moyenne nationale est de 95% d'atteinte du prérequis P2.

Les établissements ayant saisi l'ensemble du prérequis P2 mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de 54% du prérequis.

5.4.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du prérequis

91% des établissements atteignent au moins 75% des prérequis.

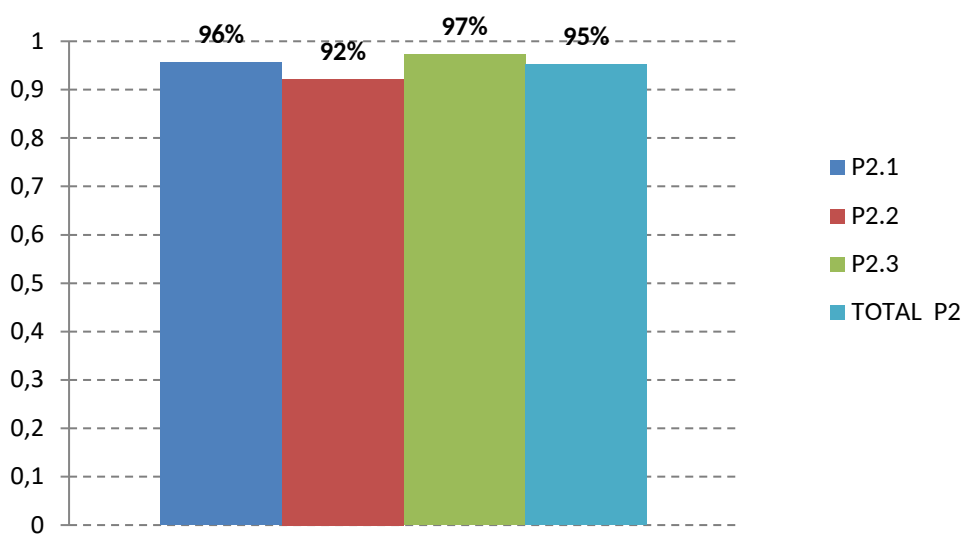
Répartition des établissements selon l'atteinte du prérequis P2



5.4.4 Vision globale de l'atteinte du prérequis

Les taux varient entre 92% et 97%.

La principale difficulté sur ce prérequis, 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).



Taux moyen d'atteinte du prérequis P2 par indicateur

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

5.5 État des lieux de l'atteinte du prérequis P3 – Confidentialité

L'analyse des résultats des indicateurs du prérequis **P3 Confidentialité** se fait à partir de **2 843 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce prérequis dans l'oSIS (soit **91% des établissements** qui y sont référencés).

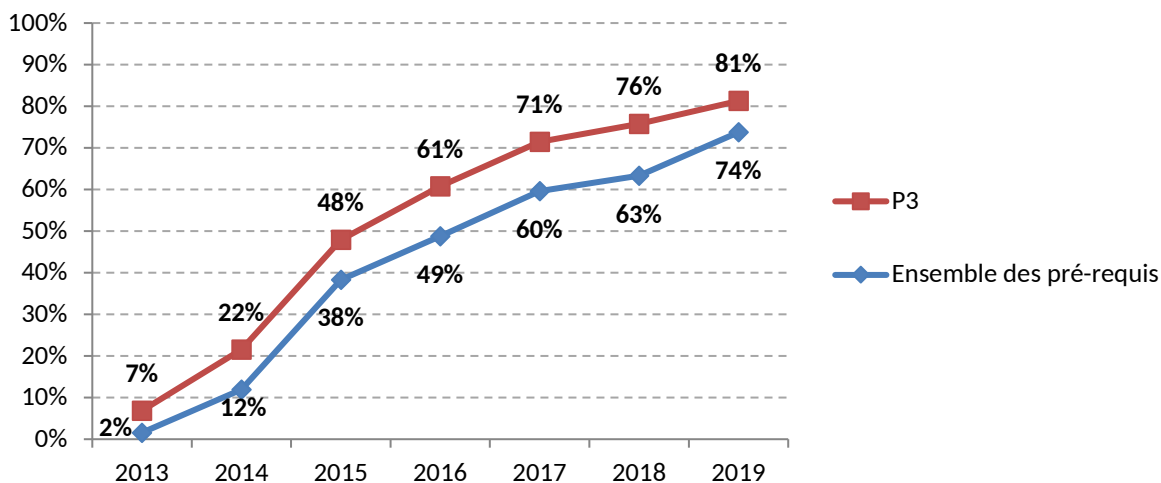
- ② **Le prérequis P3 « Confidentialité »** vise garantir la confidentialité des données médicales et mettre en place une politique de sécurité des systèmes d'information.
- ② L'atteinte de ce prérequis est mesurée au moyen des indicateurs suivants :

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

5.5.1 Conformité au prérequis confidentialité

2 546 établissements de santé (soit **90% des établissements** ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du prérequis P3 et **81% de l'ensemble des établissements** analysés dans oSIS) ont déclaré avoir atteint **les cinq indicateurs du prérequis Confidentialité**.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint le prérequis 3, Confidentialité



5.5.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du prérequis P3

(Parmi les établissements ayant saisi le prérequis P3)

Etablissements ayant atteint le prérequis		Etablissements n'ayant pas atteint le prérequis		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
2546	100%	297	78%	2843	98%

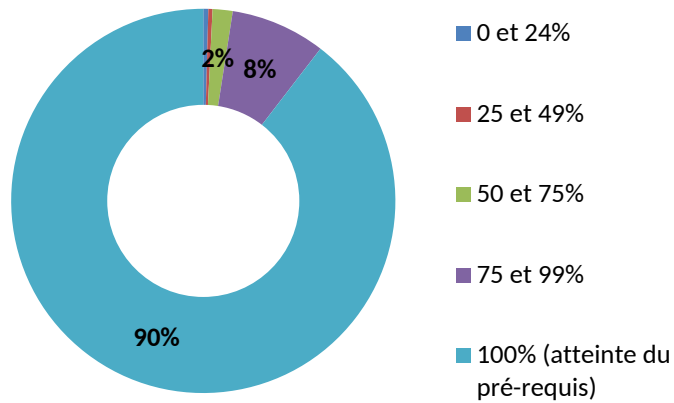
La moyenne nationale est de **98%** d'atteinte du prérequis P3.

Les établissements ayant saisi l'ensemble du prérequis mais **n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs** ont un taux moyen d'atteinte de **78%** du prérequis.

5.5.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du prérequis

98% des établissements atteignent au moins **75%** des prérequis et très peu (**0,8%**) en atteignent moins de **50%**. La plupart des établissements (**86%**) ont atteint le prérequis.

Répartition des établissements selon l'atteinte du prérequis P3, Confidentialité

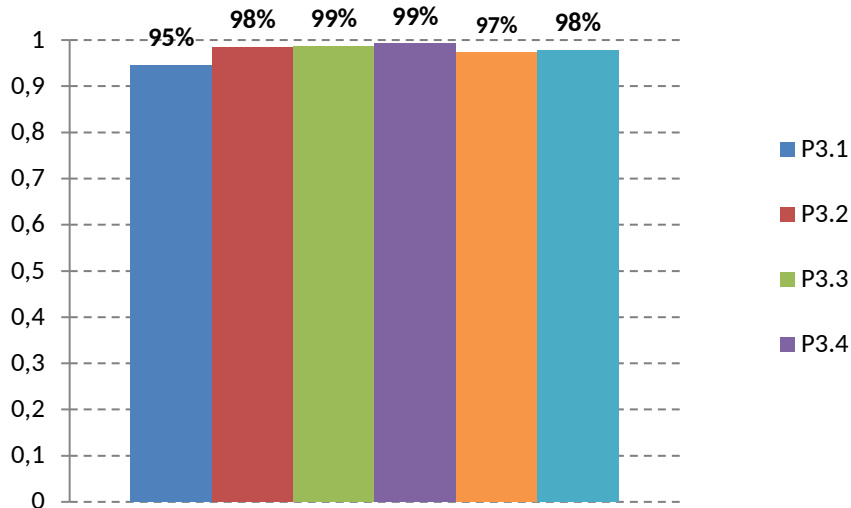


5.5.4 Vision globale de l'atteinte du prérequis

Le niveau d'atteinte varie en fonction des indicateurs entre 95% et 99%.

La principale difficulté sur ce prérequis porte sur l'existence d'une politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soins (P3.1).

Taux moyen d'atteinte par prérequis P3, Confidentialité



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

5.6 État des lieux de l'atteinte des domaines prioritaires du programme Hôpital Numérique

L'analyse des indicateurs des **cinq domaines fonctionnels** se base sur les données recueillies auprès de **2 192 établissements** soit 70% des établissements enquêtés.

IMPORTANT :

L'analyse des domaines prioritaires au niveau global est à interpréter avec précaution.

En effet, les taux d'atteinte des domaines sont calculés en prenant en compte les établissements ayant saisi l'ensemble des domaines :

- avec des données chiffrées ;
- avec, au maximum, un indicateur par domaine positionné à NA (non applicable) ou NC (non concerné).

Les établissements ne remplissant pas ces critères ne sont pas pris en compte et cela peut réduire considérablement l'échantillon d'analyse.

Etablissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC

D1		D2		D3		D4		D5		TOTAL DOMAINES		Nombre d'ébts analysés
Nb	% des ES analysés	Nb	% des ES analysés	Nb	% des ES analysés	Nb	% des ES analysés	Nb	% des ES analysés	Nb	% des ES analysés	
151	48%	268	86%	275	88%	124	40%	252	81%	99	32%	3132
1		5		0		9		9		1		

- ② **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.

- ② **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.
- ② **Le domaine prioritaire D3 « prescription électronique alimentant le plan de soins »** vise à s'assurer de l'usage des prescriptions électroniques de médicaments, d'examen de biologie, d'examen complémentaires et d'actes infirmiers, et de l'alimentation du plan de soins.
- ② **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.
- ② **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.

5.6.1 Analyse nationale

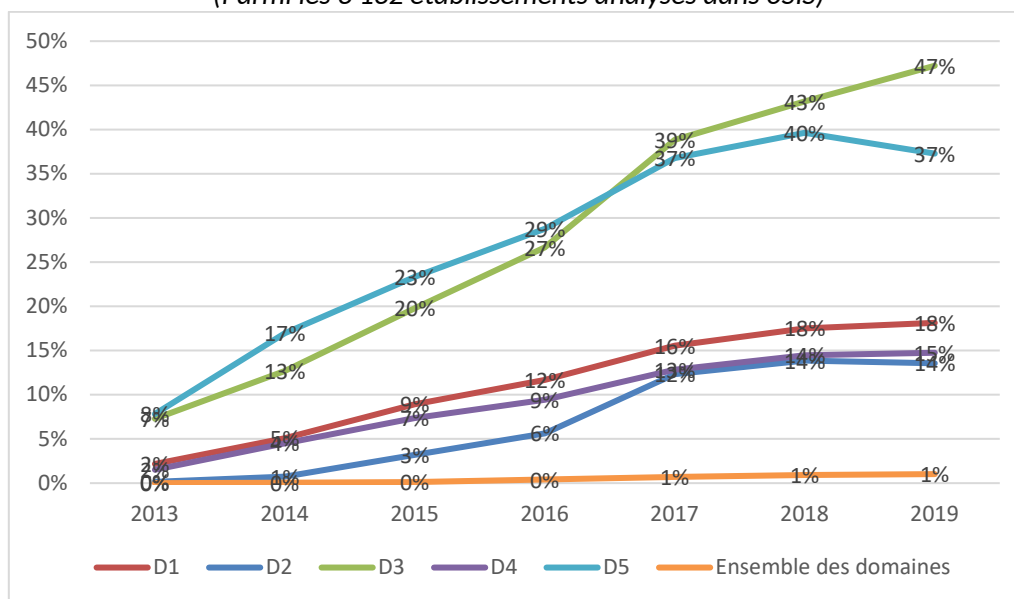
Conformité aux domaines prioritaires du programme

Seuls 32 établissements de santé ont déclaré avoir atteint les 22 indicateurs des domaines fonctionnels.

Alors que l'évolution du nombre d'établissements ayant atteint les domaines D1, D2 et D4 est relativement stable entre 2018 et 2019, **une forte évolution de l'atteinte du domaine D3 « Prescription électronique alimentant le plan de soins »** est constatée (passant de +43% à +47%).

A contrario, le nombre d'établissements ayant atteint le domaine D5 « Pilotage médico-économique » baisse de 3%.

Evolution du nombre d'établissements ayant atteint les domaines
(Parmi les 3 132 établissements analysés dans oSIS)



Moyenne nationale

Pour rappel (cf. intro 4.7), ce pourcentage est calculé sur **991 établissements**, soit **32% des établissements** analysés.

Taux moyen d'atteinte des domaines (parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)

Établissements ayant atteint tous les domaines		Établissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs domaines		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
32	100%	959	65%	991	66%

La moyenne nationale est de **66% d'atteinte des domaines prioritaires**.

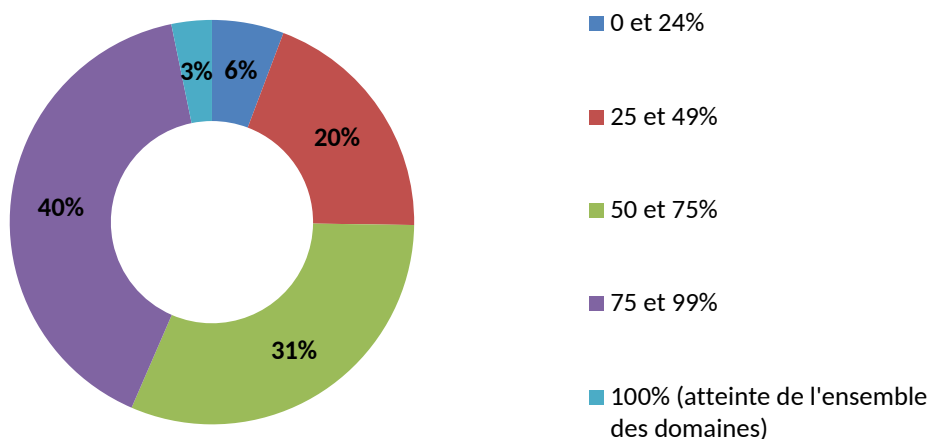
Les établissements ayant saisi l'ensemble des domaines prioritaires mais n'en ayant pas atteint **100%** ont un taux moyen de **65%** d'atteinte des indicateurs des domaines fonctionnels.

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

43% des établissements atteignent au moins **75%** des indicateurs des domaines prioritaires.

La plus grande partie des établissements (**40%**) se situe dans la tranche entre **75%** et **99%** d'atteinte des domaines prioritaires.

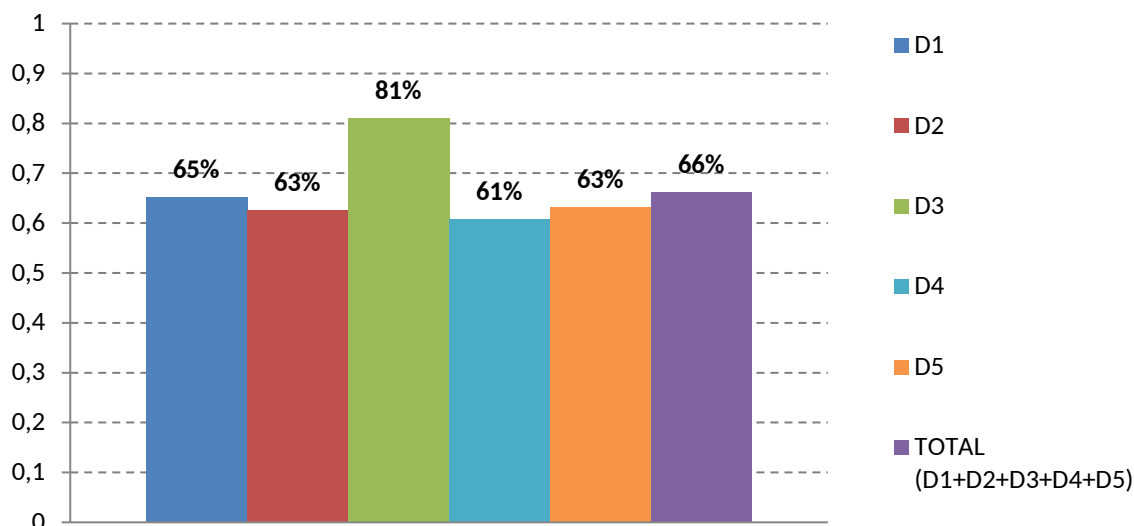
Répartition des établissements selon l'atteinte des domaines fonctionnels



Vision globale de l'atteinte de chaque domaine prioritaire

Le taux moyen d'atteinte varie entre **61%** (D4) et **81%** (D3) selon les domaines.
Seul le domaine D3 présente un taux moyen supérieur à la moyenne nationale de **66%**.

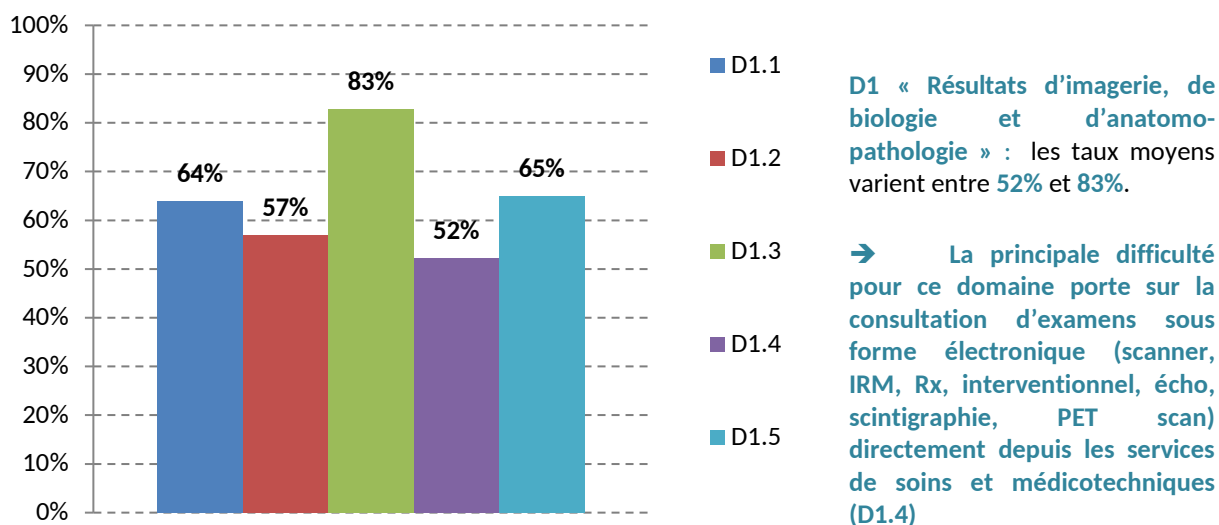
Taux moyen d'atteinte par domaine



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'anatomo-pathologie »
D2 « DPII et communication extérieure »
D3 « prescription électronique alimentant le plan de soins »
D4 « Programmation des ressources et agenda du patient »
D5 « Pilotage médico-économique »

Taux moyen d'atteinte par indicateur du domaine D1

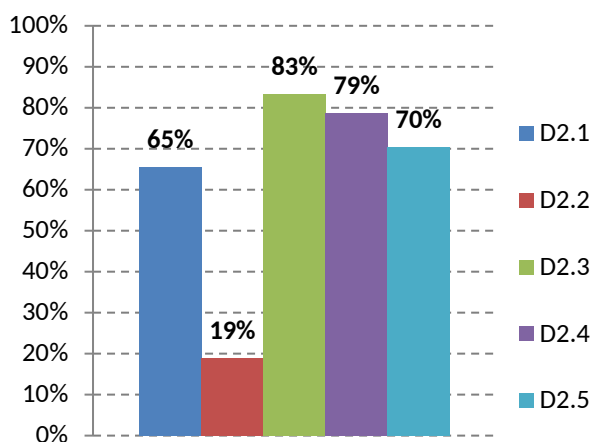


D1 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo- pathologie	D1.1 Taux de comptes-rendus d'imagerie structurés, produits lors d'un ACE ou lors du séjour du patient, consultables sous forme électronique directement depuis les services de soins et médico-techniques concernés
	D1.2 Taux de comptes-rendus 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'examen (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

Taux moyen d'atteinte par indicateur du domaine D2

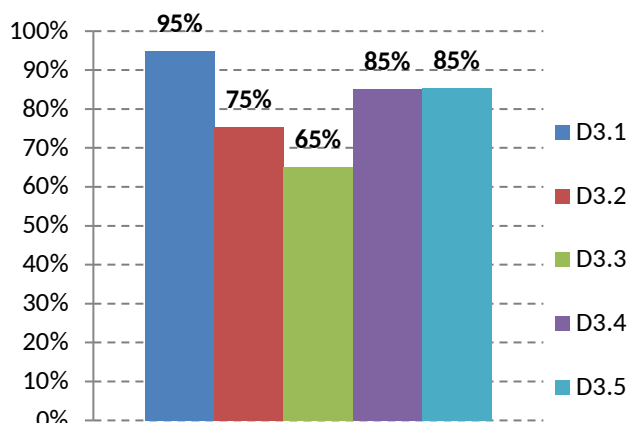
D2 « Dossier Patient Informatisé et Interopérable (DPII) et communication extérieure » : les taux varient entre 19% et 83%.

→ La principale difficulté de ce domaine porte sur la publication de comptes-rendus d'hospitalisation dans le DMP (Dossier Médical Partagé) (D2.2)



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

Taux moyen d'atteinte par indicateur du domaine D3

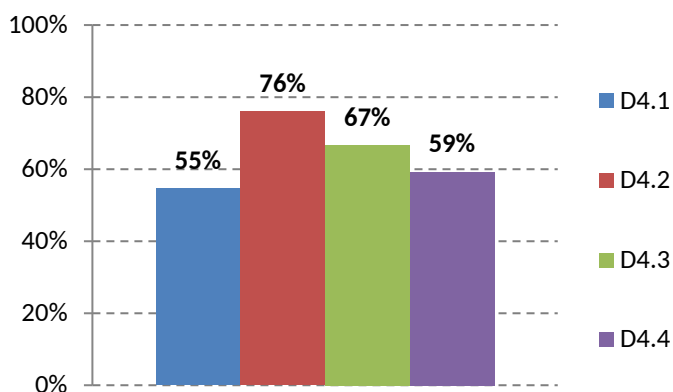


D3 « Prescription électronique alimentant le plan de soins » : les taux varient entre 65% et 95%.

➔ La principale difficulté de ce domaine porte sur les prescriptions informatisées d'examens d'imagerie et d'explorations fonctionnelles (D3.3)

D3 - Prescription électronique alimentant le plan de soins	D3.1 Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées
	D3.2 Taux de séjours disposant de prescriptions d'examens de biologie informatisées
	D3.3 Taux de séjours disposant de demandes d'examens d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées
	D3.4 Taux de séjours disposant de prescriptions informatisées d'actes infirmiers
	D3.5 Taux de séjours disposant d'un plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D4



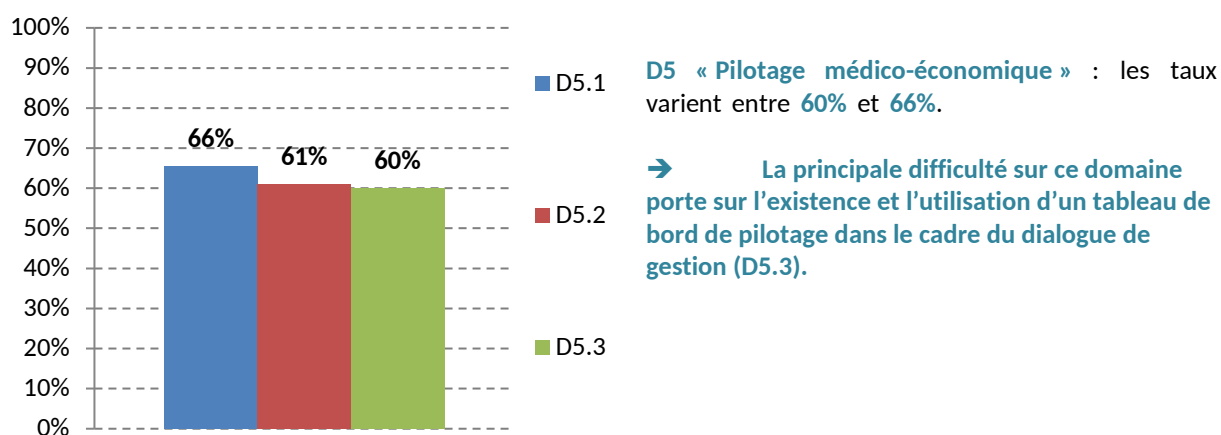
D4 « Programmation des ressources et agenda du patient » : les taux varient entre 55% et 76%.

➔ La principale difficulté de ce domaine porte sur la vision du planning du patient intégrant les consultations externes, examens de plateaux techniques, gestes chirurgicaux et actes paramédicaux (D4.1)

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'examens 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

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D5



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

5.6.2 Analyse de l'atteinte des domaines fonctionnels selon les catégories d'établissement

L'analyse de l'atteinte des domaines par catégorie est à interpréter avec précaution du fait de la faible représentativité de l'échantillon.

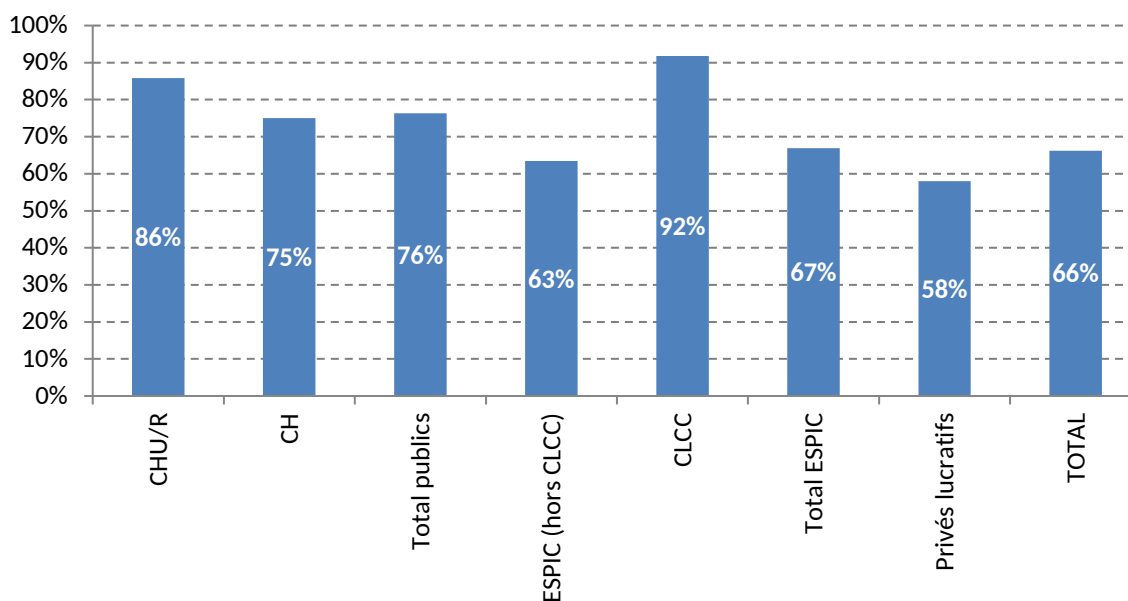
Plus particulièrement, le **taux d'atteinte des ESPIC (hors CLCC)** est calculé sur seulement **15%** du **total des ESPIC (hors CLCC)**.

Taux de saisie des domaines par catégorie d'établissement

Etablissements ayant saisi l'ensemble des domaines avec des données chiffrées ou NA/NC (avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)			Nombre d'établissements analysés
Catégorie d'établissements	Nb	% des ES analysés	
CHU/R	43	52%	82
CH	316	40%	789
Total publics	359	41%	871
ESPIC (hors CLCC)	152	15%	983
CLCC	21	88%	24
Total ESPIC	173	17%	1007
Privés lucratifs	459	37%	1254
TOTAL	991	32%	3132

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

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)



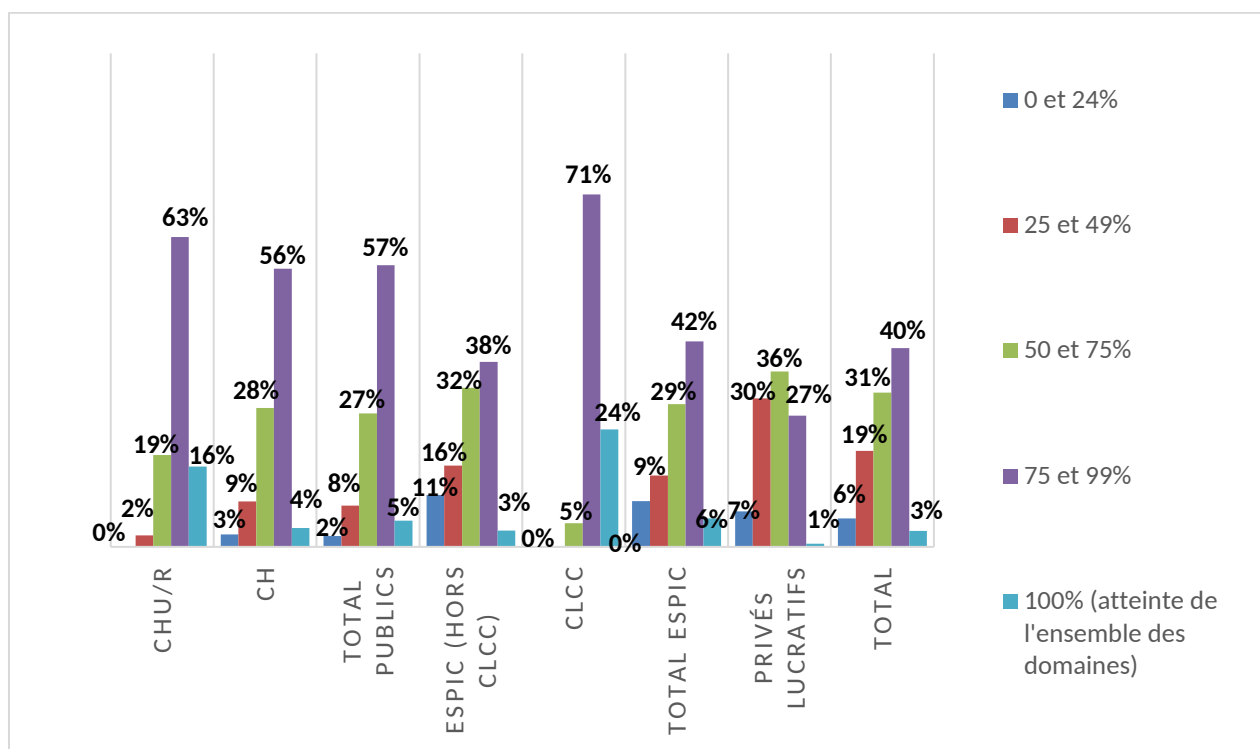
Le niveau d'atteinte des domaines prioritaires varie fortement selon les catégories d'établissements.

Les CLCC et CHU sont nettement au-dessus de la moyenne nationale avec respectivement 92% et 86% de taux d'atteinte moyen des domaines prioritaires.

Les niveaux déclarés par les ESPIC (hors CLCC) et les privés lucratifs sont en dessous de la moyenne.

Catégorie d'établissements	Etablissements ayant atteint tous les domaines		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs domaines		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
CHU/R	7	100%	36	83%	43	86%
CH	12	100%	304	74%	316	75%
Total publics	19	100%	340	75%	359	76%
ESPIC (hors CLCC)	5	100%	147	62%	152	63%
CLCC	5	100%	16	89%	21	92%
Total ESPIC	10	100%	163	65%	173	67%
Privés lucratifs	3	100%	456	58%	459	58%
TOTAL	32	100%	959	65%	991	66%

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



La répartition des établissements selon l'atteinte des domaines prioritaires est variable en fonction de la catégorie.

95% des CLCC et 79% des CHU/R atteignent au moins 75% des indicateurs des domaines prioritaires.

Dans un même temps, **37% des établissements privés lucratifs et 27% des ESPIC (hors CLCC) déclarent un niveau moyen d'atteinte des domaines prioritaires inférieur à 50%.**

5.6.3 Analyse de l'atteinte des domaines prioritaires selon les catégories d'activité combinée

Les catégories A et B sont à interpréter avec précaution du fait du faible taux de représentativité dans l'échantillon d'analyse (9% pour la catégorie A et 26% pour la catégorie B).

Taux de saisie des domaines par catégorie d'activité combinée

Etablissements ayant saisi l'ensemble des domaines avec des données chiffrées ou NA/NC (avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)			Nombre d'établissements analysés
Activité combinée	Nb	% des ES analysés	
Catégorie A	81	9%	865
Catégorie B	283	26%	1101
Catégorie C	555	55%	1003
Catégorie D	59	81%	73
Non connue	13	14%	90
TOTAL	991	32%	3132

Catégorie A pour les établissements dont l'activité combinée est inférieure à 7 000 unités

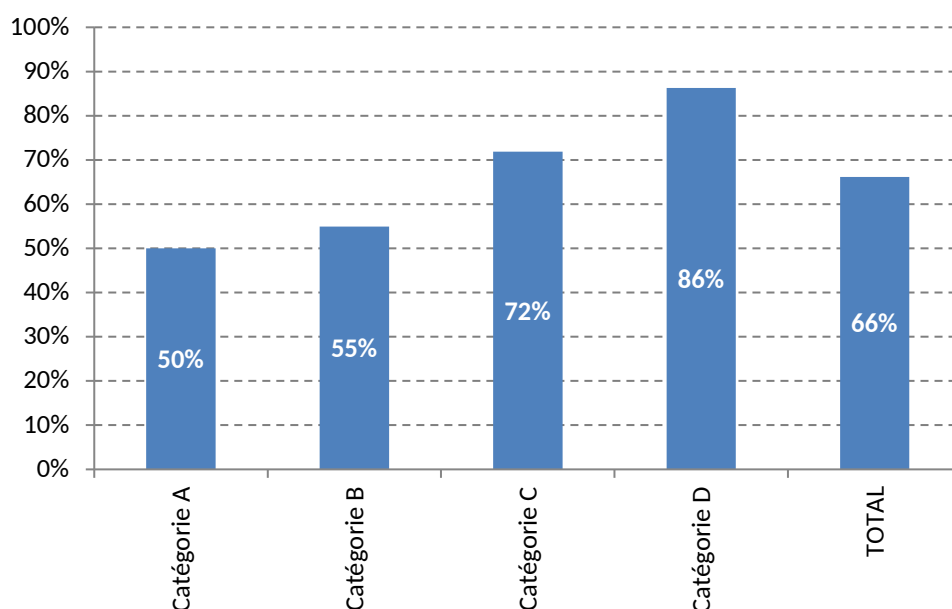
Catégorie B pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 7 000 et 22 500 unités

Catégorie C pour les établissements dont l'activité combinée est comprise entre 22 500 et 230 000 unités

Catégorie D pour les établissements dont l'activité combinée est supérieure à 230 000 unités

Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires par activité combinée

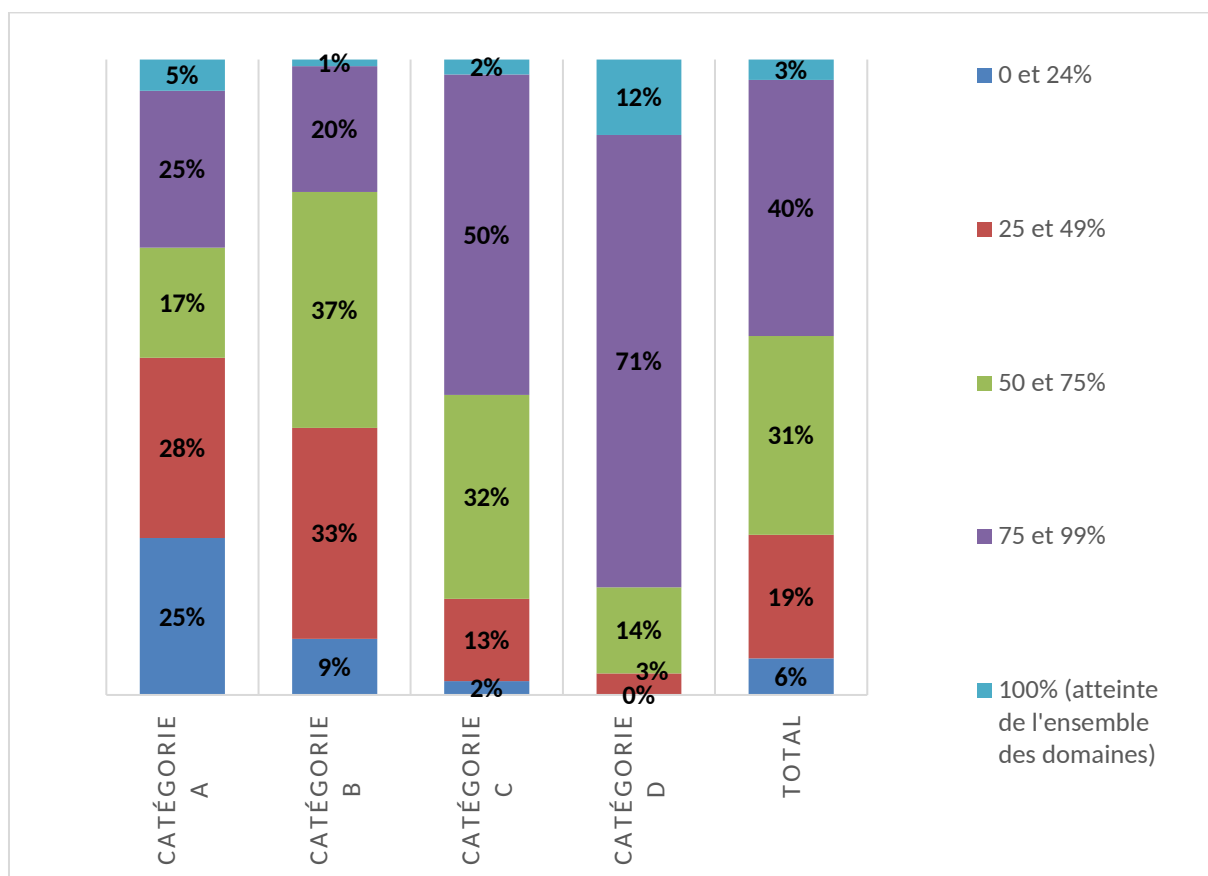
(parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)



Le niveau moyen d'atteinte augmente avec l'activité combinée des établissements, avec un taux maximal de 86% pour les établissements de Catégorie D (établissements qui réalisent les plus grands volumes d'activité).

Activité combinée	Etablissements ayant atteint tous les domaines		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des domaines		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
Catégorie A	4	100%	77	47%	81	50%
Catégorie B	3	100%	280	54%	283	55%
Catégorie C	13	100%	542	71%	555	72%
Catégorie D	7	100%	52	84%	59	86%
Non connue	5	100%	8	64%	13	78%
TOTAL	32	100%	959	65%	991	66%

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



83% des établissements de catégorie D atteignent plus de 75% des domaines prioritaires, contre seulement 21% des établissements de catégorie B.

5.6.4 Analyse de l'atteinte des domaines prioritaires selon la part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier

L'analyse entre le niveau d'atteinte des indicateurs de domaines prioritaires Hôpital Numérique et la part des charges d'exploitation consacré au système d'information hospitalier se porte sur **341 établissements publics et privés d'intérêt collectif**.

Les éléments sont issus de l'enquête annuelle relative aux ressources et aux charges des SIH sur l'exercice 2018. La comparaison est uniquement faite sur le total des charges d'exploitation.

67% des établissements de l'échantillon étudié consacrent entre 1% et 2% de leurs charges d'exploitation au système d'information hospitalier.

Seulement **3% des établissements de l'échantillon** étudié consacrent **3% ou plus** de leurs charges d'exploitation au SIH.

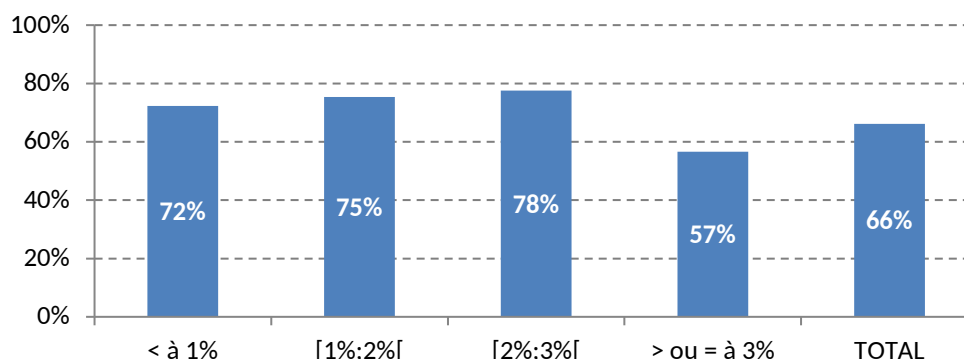
Les taux d'atteinte parmi les parts des dépenses consacrées au SIH inférieures à **1%** ainsi que celles supérieures ou égales à **3%** sont à interpréter avec précaution du fait du faible taux de représentativité dans l'échantillon d'analyse (relativement **27%** et **17%**).

Taux de saisie des domaines selon la part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier

Etablissements ayant saisi l'ensemble des domaines avec des données chiffrées ou NA/NC (avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)			Nombre d'établissements analysés
Part des dépenses consacrée aux SIH	Nb	% des ES analysés	
< à 1%	43	27%	159
[1%;2%[	228	41%	551
[2%;3%[	61	36%	169
> ou = à 3%	9	17%	53
Non connue	650	30%	2200
TOTAL	991	32%	3132

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

(parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)



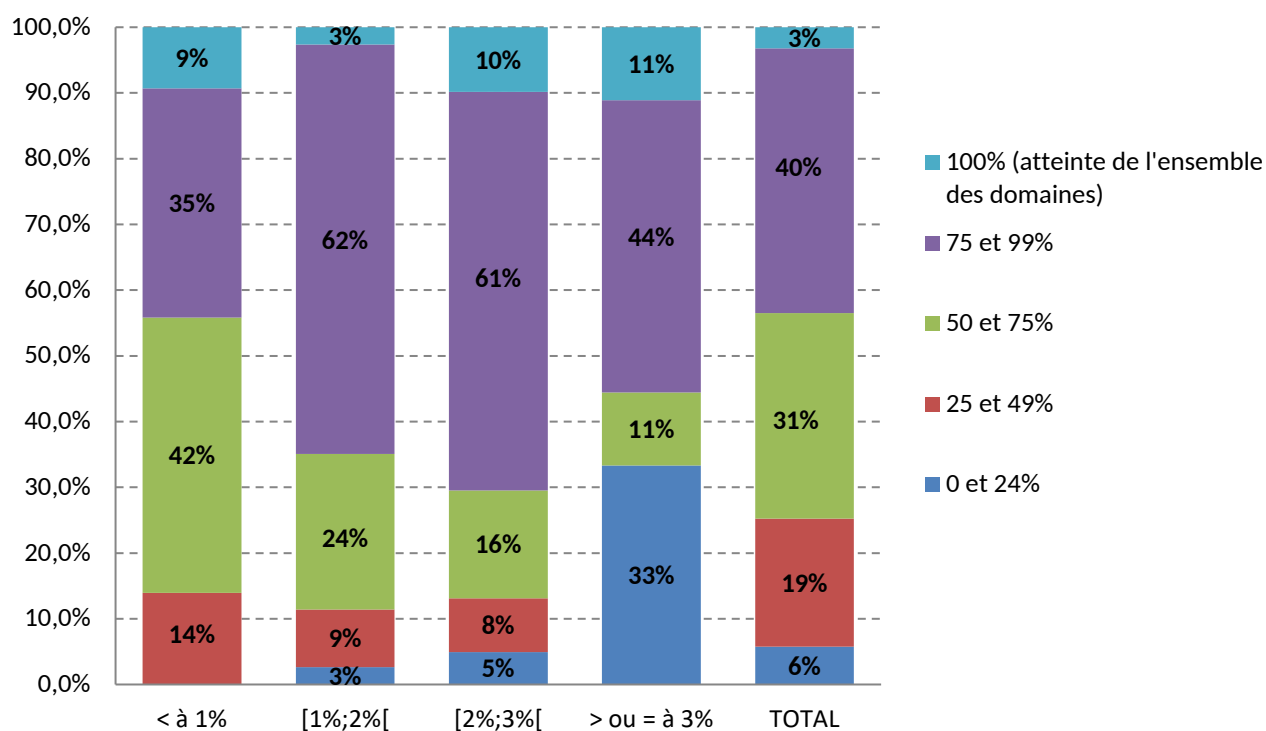
➔ Le taux moyen d'atteinte varie de 57% à 78%.

NB : **57%** pour les établissements avec une part des charges d'exploitation consacrée aux SIH **supérieure ou égale à 3%**.

NB : 78% pour les établissements y consacrant entre 2% et 3%.

Part des dépenses consacrée aux SIH	Etablissements ayant atteint tous les domaines		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des domaines		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
< à 1%	4	100%	39	69%	43	72%
[1%;2%[	6	100%	222	75%	228	75%
[2%;3%[	6	100%	55	75%	61	78%
> ou = à 3%	1	100%	8	51%	9	57%
Non connue	15	100%	635	61%	650	62%
TOTAL	32	100%	959	65%	991	66%

Répartition des établissements selon l'atteinte des domaines prioritaires selon la part des charges d'exploitation consacrée au système d'information hospitalier



5.6.5 Analyse de l'atteinte des domaines prioritaires selon les régions

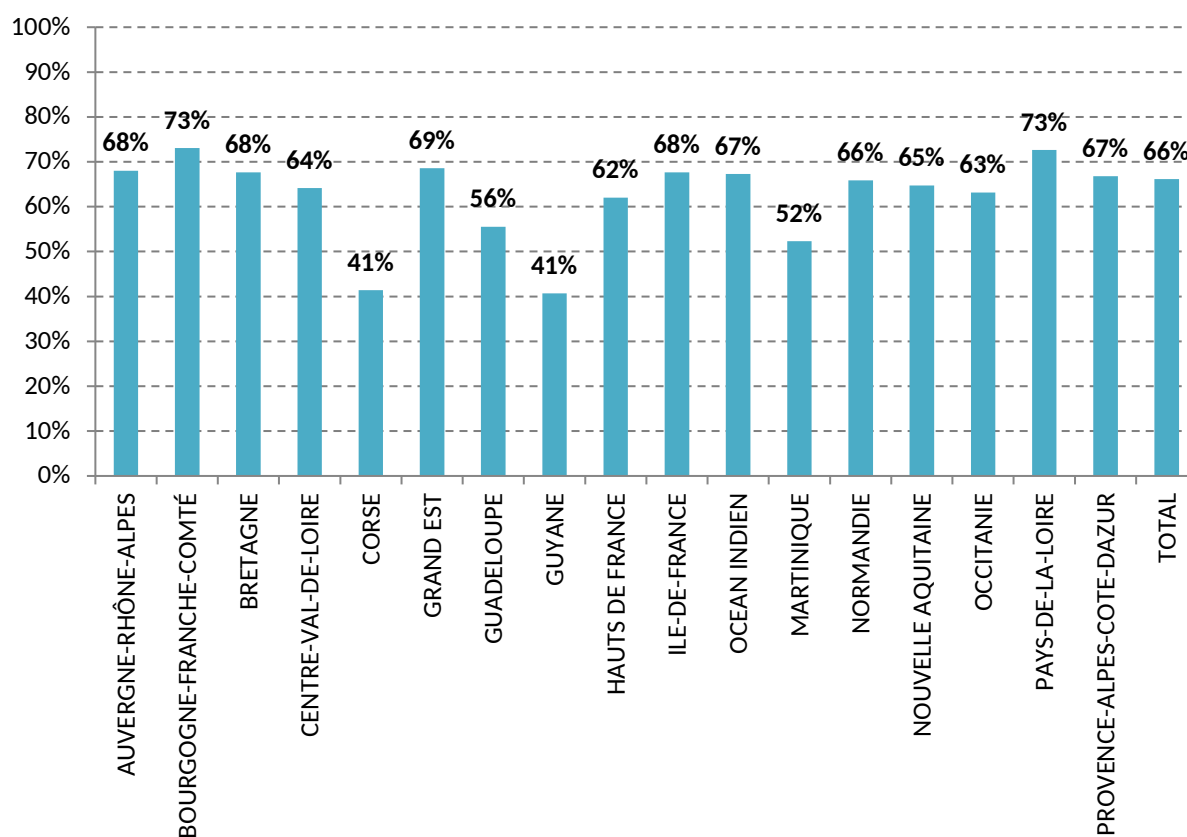
Les taux d'atteinte par région sont à interpréter avec précaution du fait du faible taux de représentativité dans l'échantillon d'analyse.

Taux de saisie des domaines par région

Région	Etablissements ayant saisi l'ensemble des domaines avec des données chiffrées ou NA/NC (avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)		Nombre d'établissements analysés
	Nb	% des ES analysés	
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	102	30%	335
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	36	25%	146
BRETAGNE	46	29%	161
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	38	30%	127
CORSE	5	17%	29
GRAND EST	65	27%	241
GUADELOUPE	7	24%	29
GUYANE	5	36%	14
HAUTS DE FRANCE	73	26%	284
ILE-DE-FRANCE	169	37%	453
OCEAN INDIEN	11	19%	57
MARTINIQUE	5	28%	18
NORMANDIE	53	38%	139
NOUVELLE AQUITAINE	81	26%	306
OCCITANIE	132	43%	310
PAYS-DE-LA-LOIRE	49	30%	164
PROVENCE-ALPES-COTE-DAZUR	114	36%	319
TOTAL	991	32%	3132

Taux moyen d'atteinte des domaines prioritaires par région

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)



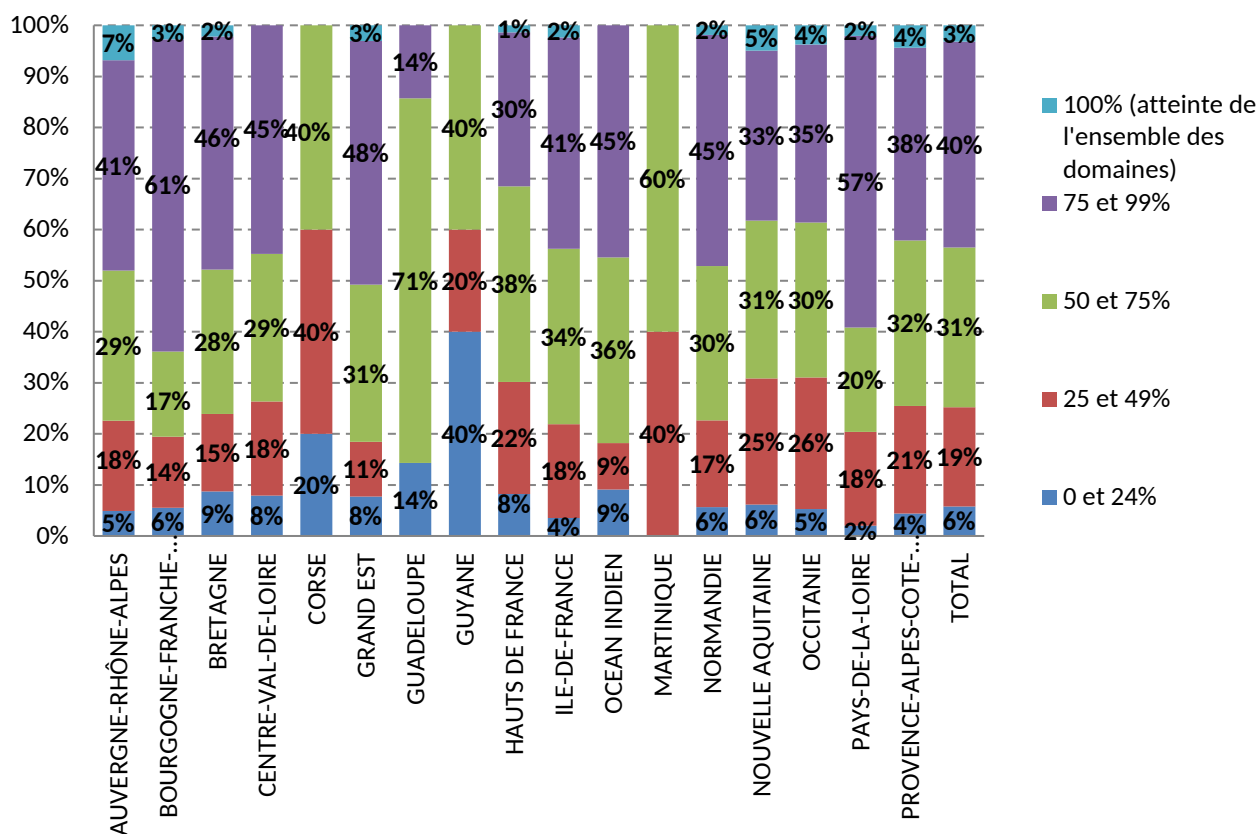
Région	Etablissements ayant atteint tous les domaines		Etablissements n'ayant pas atteint un ou plusieurs des domaines		Total	
	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
Auvergne-Rhône-Alpes	7	100%	95	66%	102	68%
Bourgogne-Franche-Comté	1	100%	35	72%	36	73%
Bretagne	1	100%	45	67%	46	68%
Centre-Val-de-Loire	.	.	38	64%	38	64%
Corse	.	.	5	41%	5	41%
Grand Est	2	100%	63	68%	65	69%
Guadeloupe	.	.	7	56%	7	56%
Guyane	.	.	5	41%	5	41%
Hauts de France	1	100%	72	61%	73	62%
Île-de-France	4	100%	165	67%	169	68%
Océan Indien	.	.	11	67%	11	67%
Martinique	.	.	5	52%	5	52%
Normandie	1	100%	52	65%	53	66%

NOUVELLE AQUITAINE	4	100%	77	63%	81	65%
OCCITANIE	5	100%	127	62%	132	63%
PAYS-DE-LA-LOIRE	1	100%	48	72%	49	73%
PROVENCE-ALPES-COTE-DAZUR	5	100%	109	65%	114	67%
TOTAL	32	100%	959	65%	991	66%

Le niveau moyen d'atteinte des domaines prioritaires varie fortement d'une région à une autre :

- ➔ 41% en Guyane et en Corse
- ➔ 73% en Bourgogne-Franche-Comté et Pays-de-la-Loire.

Répartition des établissements
selon l'atteinte des domaines prioritaires par région



Les niveaux d'atteinte sont différemment répartis en fonction des régions :

- ➔ Aucun établissement n'a atteint au moins 75% des domaines en **Corse, Guyane et Martinique**
- ➔ 43% des établissements atteignent déjà au moins 75% des domaines avec 64% des établissements en **Bourgogne-Franche-Comté**.

5.7 Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D1 - Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie

L'analyse du niveau d'atteinte des indicateurs du **domaine prioritaire D1 (Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie)** se fait sur **1 511 établissements** ayant renseigné l'intégralité des indicateurs de ce domaine dans l'oSIS avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC (soit **48% des établissements** analysés).

- ② **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

5.7.1 Conformité au domaine prioritaire

568 établissements de santé (soit **38% des établissements** ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du **domaine D1** et **18% de l'ensemble des établissements** analysés dans oSIS) ont déclaré avoir **atteint les cinq indicateurs** du domaine D1.

5.7.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du domaine D1

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)

Établissements ayant atteint le domaine		Établissements n'ayant pas atteint le domaine		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
568	100%	943	44%	1511	65%

La moyenne nationale est de **65%** d'atteinte du **domaine prioritaire D1 - résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie**.

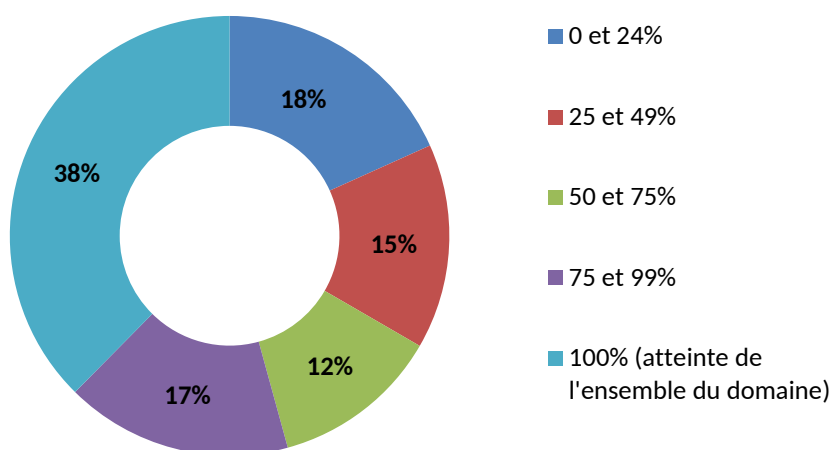
Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais **n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs** ont un taux moyen d'atteinte de **43%** du domaine.

5.7.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du domaine

54% des établissements atteignent **plus de 75%** des indicateurs du domaine.

18% des établissements en atteignent cependant **moins de 25%**.

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine D1

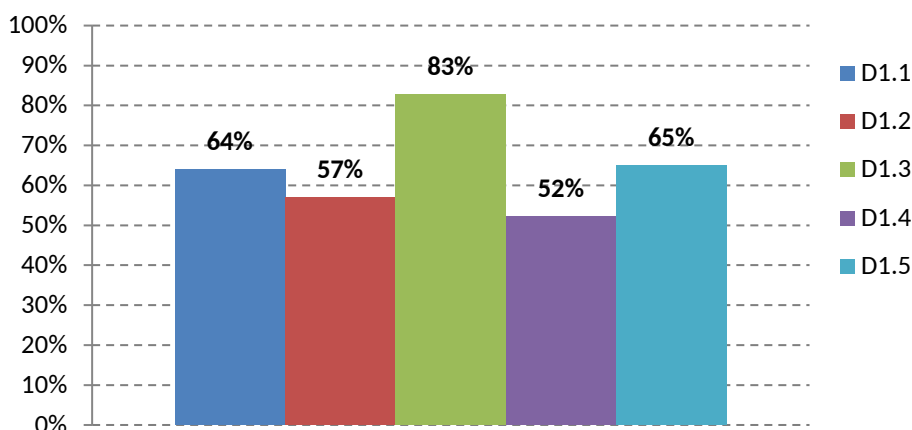


5.7.4 Vision globale de l'atteinte du domaine D1

Les taux moyens varient entre **52%** et **83%**.

La difficulté pour les établissements **porte sur l'indicateur D1.4 avec 52%** (taux d'examens 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).

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D1



5.8 État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D2 – Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure

L'analyse des résultats des indicateurs du domaine prioritaire **D2 - Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure** est constituée de **2 685 établissements** soit **86%** des établissements enquêtés.

🕒 *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 compatible
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'examens 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

5.8.1 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du domaine D2

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)

Etablissements ayant atteint le domaine		Etablissements n'ayant pas atteint le domaine		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
425	100%	2260	56%	2685	63%

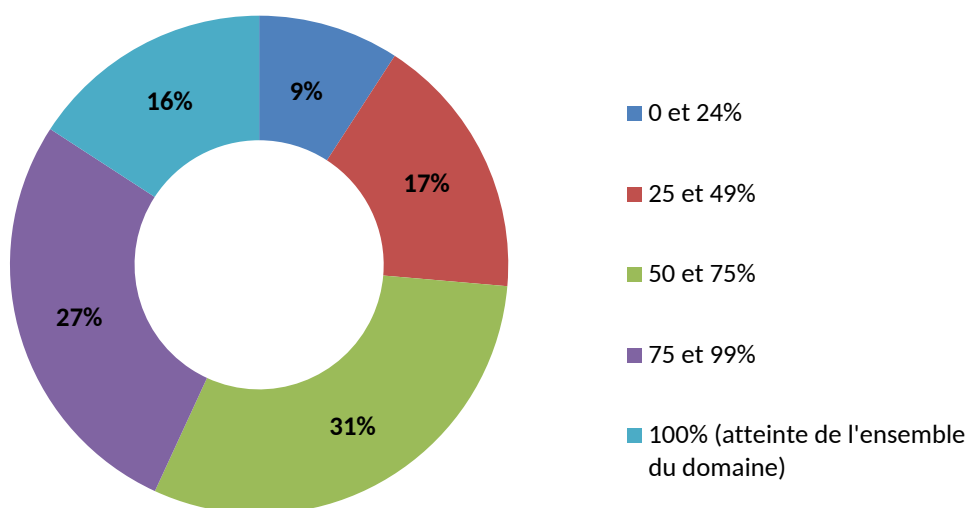
La moyenne nationale est de **63% d'atteinte** du domaine prioritaire **D2 - Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure**.

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 56%** du domaine.

5.8.2 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du domaine

43% des établissements dépassent les **75%** d'atteinte du domaine D2 et seulement **9%** atteignent moins de **25%** des indicateurs.

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine D2



5.8.3 Vision globale de l'atteinte du domaine D2

Les taux varient **entre 19% et 83%**.

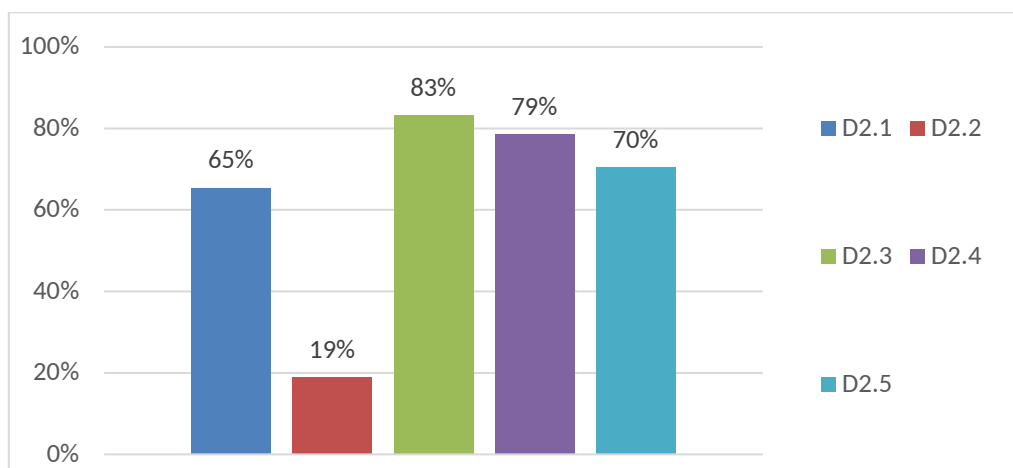
Le niveau d'atteinte des indicateurs du domaine D2 se situe aux alentours de **75%**, **sauf pour un indicateur pour lequel le taux moyen d'atteinte est plus bas : l'indicateur D2.2.**

→ Il concerne la **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 19%** 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 **65%**.

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 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 ».**

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D2



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'examens 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

5.9 État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique 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 2 750 établissements soit 88% des établissements enquêtés.

② **Le domaine prioritaire D3 « prescription électronique alimentant le plan de soins »** vise à s'assurer de l'usage des prescriptions électroniques de médicaments, d'examen de biologie, d'examen 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	D3.1 Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées
	D3.2 Taux de séjours disposant de prescriptions d'examen de biologie informatisées
	D3.3 Taux de séjours disposant de demandes d'examen d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées
	D3.4 Taux de séjours disposant de prescriptions informatisées d'actes infirmiers
	D3.5 Taux de séjours disposant d'un plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions

5.9.1 Conformité au domaine prioritaire

1 479 établissements de santé, (soit 54% des établissements ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du domaine D3 et 47% de l'ensemble des établissements analysés dans oSIS) ont déclaré avoir atteint les cinq indicateurs du domaine D3. Il s'agit du domaine avec le plus fort taux d'atteinte.

5.9.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du domaine D3

(parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)

Etablissements ayant atteint le domaine		Etablissements n'ayant pas atteint le domaine		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
1479	100%	1271	59%	2750	81%

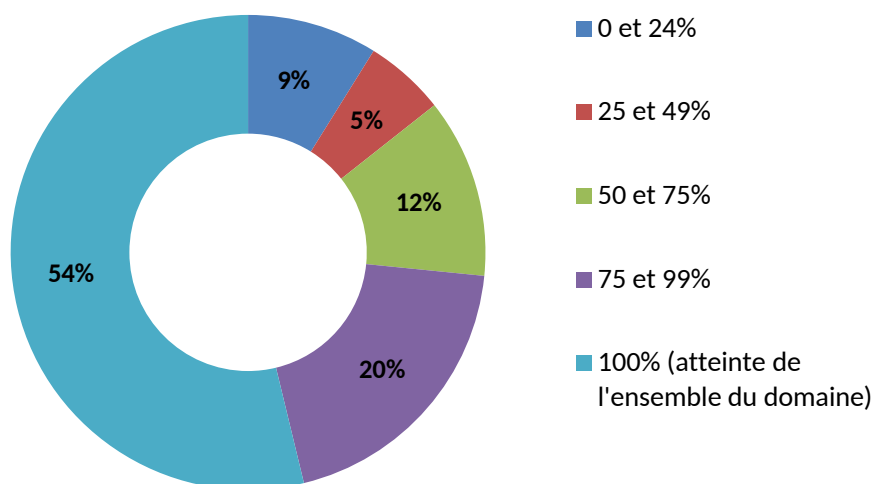
La moyenne nationale est de 81% d'atteinte du domaine prioritaire D3 – Prescription électronique alimentant le plan de soins.

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 59% du domaine.

5.9.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du domaine

73% des établissements atteignent au moins 75% des indicateurs du domaine D3. En revanche, 9% des établissements atteignent moins de 25% des indicateurs du domaine.

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine D3

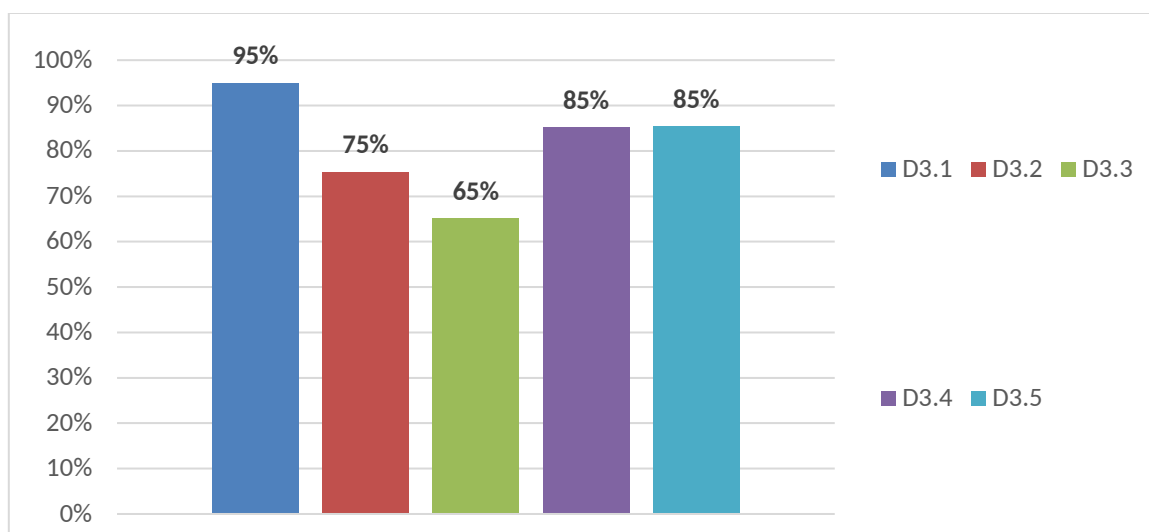


5.9.4 Vision globale de l'atteinte du domaine D3

Les taux varient entre 65% et 95%.

La difficulté pour les établissements porte sur l'indicateur D3.3 (taux de séjours disposant de demandes d'examens d'imagerie et d'explorations fonctionnelles informatisées).

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D3



5.10 État des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D4 - Programmation des ressources et agenda du patient

L'analyse des indicateurs du domaine prioritaire **D4 - Programmation des ressources et agenda du patient** - est constituée de **1 249 établissements** soit **40% des établissements enquêtés**.

- ④ **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'exams 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

5.10.1 Conformité au domaine prioritaire

462 établissements de santé (soit **37% des établissements** ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du domaine D4 et **15% de l'ensemble des établissements** référencés dans oSIS) ont déclaré avoir **atteint les cinq indicateurs du domaine D4**.

5.10.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du domaine_D4

(Parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC)

Etablissements ayant atteint le domaine		Etablissements n'ayant pas atteint le domaine		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
462	100%	787	38%	1249	61%

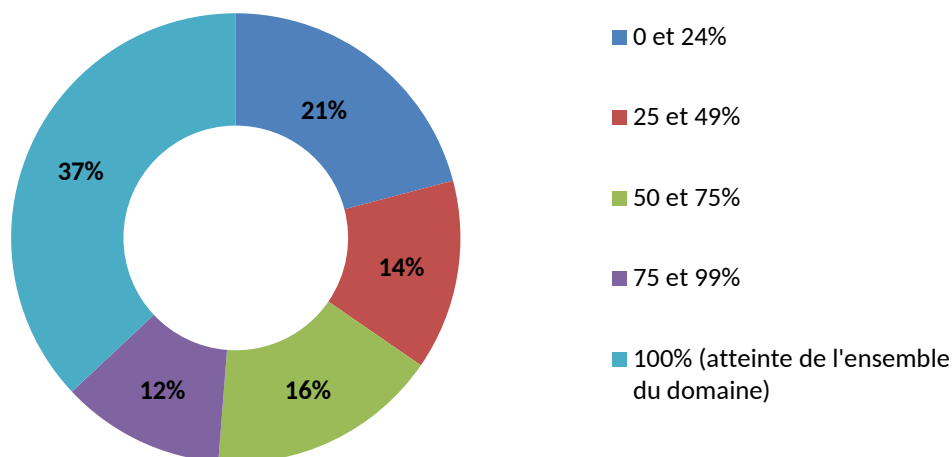
La moyenne nationale est de **61%** d'atteinte du domaine prioritaire **D4 - Programmation des ressources et agenda du patient**.

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 **38%** du domaine.

5.10.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du domaine

35% des établissements atteignent moins de **50%** du domaine D4 et **50% des établissements** atteignent plus de **75%** des indicateurs du domaine D4.

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine D4

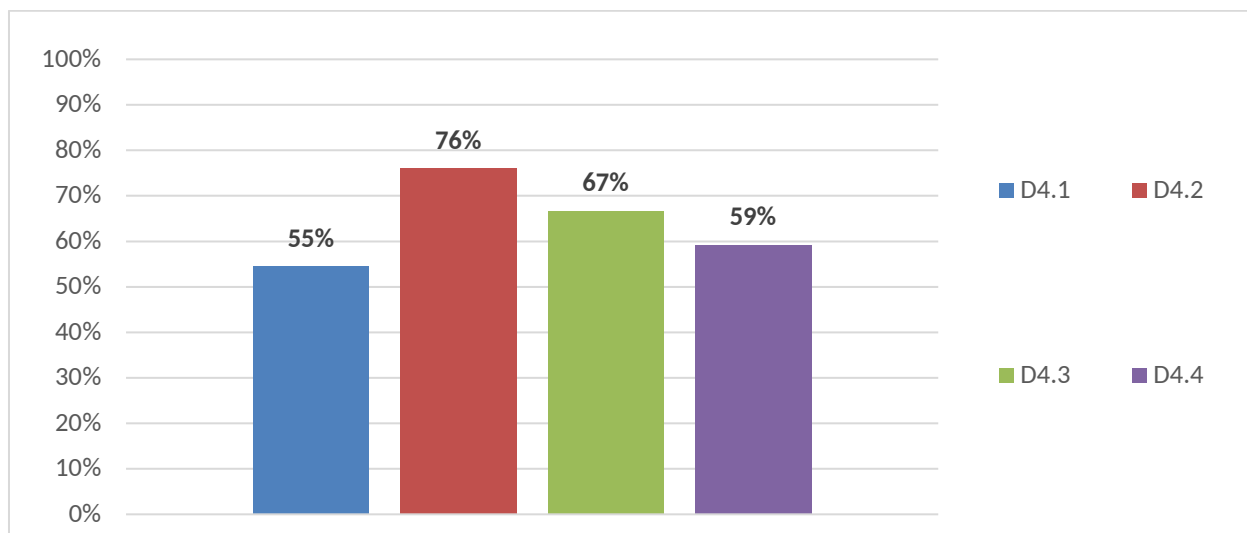


5.10.4 Vision globale de l'atteinte du domaine D4

Les taux varient entre 55% et 76%.

La principale difficulté sur le domaine qui porte sur la vision du planning du patient intégrant les consultations externes, examens des plateaux techniques, gestes chirurgicaux et actes paramédicaux (D4.1).

Taux moyen d'atteinte par indicateurs du domaine D4



5.11 Etat des lieux de l'atteinte du domaine prioritaire D5 - Pilotage médico-économique

L'analyse des indicateurs du domaine prioritaire D5 - Pilotage médico-économique porte sur 2 529 établissements soit 81% des établissements enquêtés.

- ② **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 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

5.11.1 Conformité au domaine prioritaire

1 168 établissements de santé (soit **46% des établissements** ayant renseigné l'ensemble des indicateurs du domaine D5 et **37% de l'ensemble des établissements** analysés dans oSIS) ont déclaré avoir **atteint les trois indicateurs du domaine D5**.

5.11.2 Moyenne nationale

Taux moyen d'atteinte du domaine D5

(*parmi les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine avec des données chiffrées ou NA/NC avec maximum un indicateur par domaine à NA ou NC*)

Établissements ayant atteint le domaine		Établissements n'ayant pas atteint le domaine		Total	
Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte	Nb	Taux moyen d'atteinte
1168	100%	1361	31%	2529	63%

La moyenne nationale est de **63%** d'atteinte du domaine prioritaire **D5 - Pilotage médico-économique** (**-6 points** par rapport à 2018).

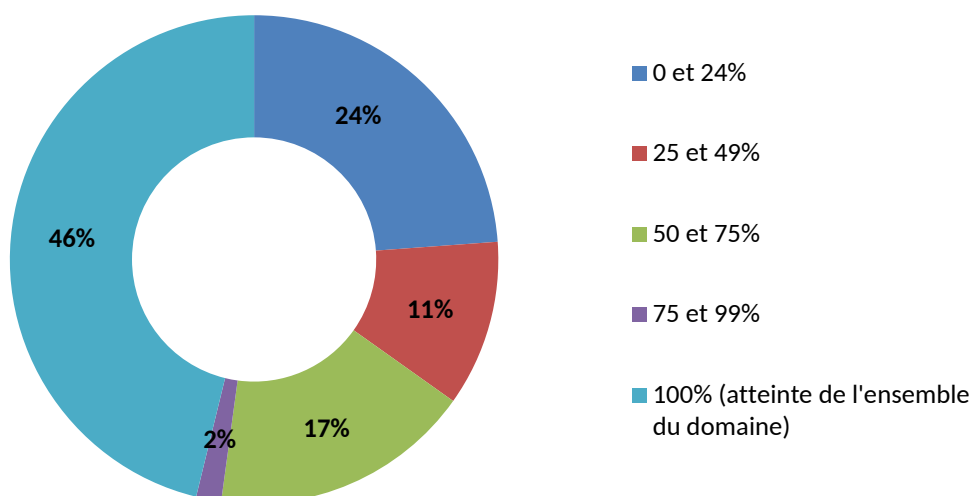
Les établissements ayant saisi l'ensemble du domaine mais n'ayant pas atteint au moins un des indicateurs ont un taux moyen d'atteinte de **31%** du domaine.

5.11.3 Distribution des établissements par rapport à l'atteinte du domaine

La plus grande partie a déjà atteint le domaine D5 avec **46% des établissements**.

La marge de progression reste importante avec **17% des établissements** atteignant entre **50%** et **74%** du domaine et **35% des établissements** atteignant moins de **50%** des cibles.

Répartition des établissements selon l'atteinte du domaine D5

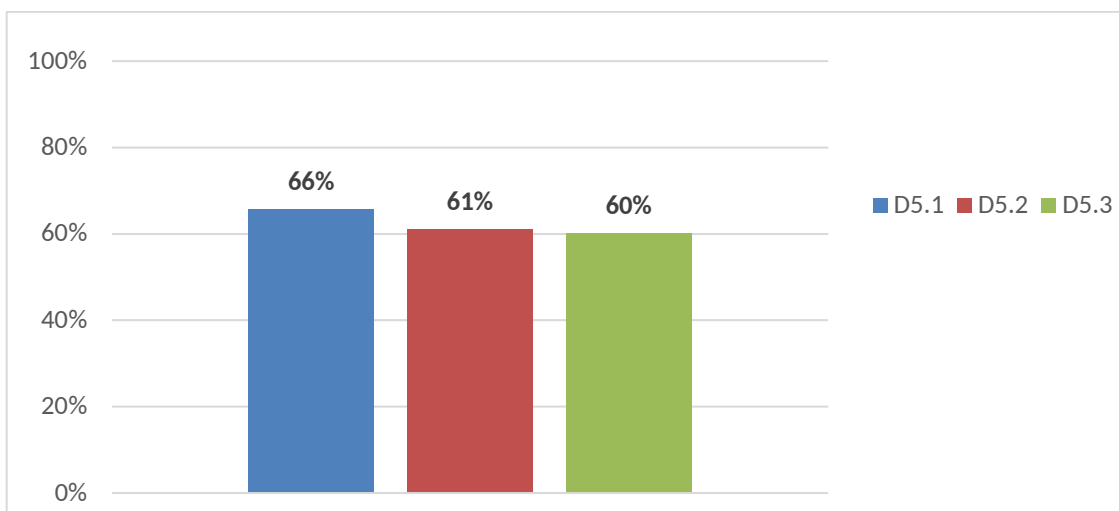


5.11.4 Vision globale de l'atteinte du domaine D5

Taux moyen d'atteinte par indicateur du domaine D5

Les taux **varient entre 65% et 70%**.

La difficulté pour les établissements porte sur l'indicateur D5.3 (*utilisation du tableau de bord de pilotage dans le cadre du dialogue de gestion*).



5.12 Et après Hôpital numérique ? Cap sur HOP'EN

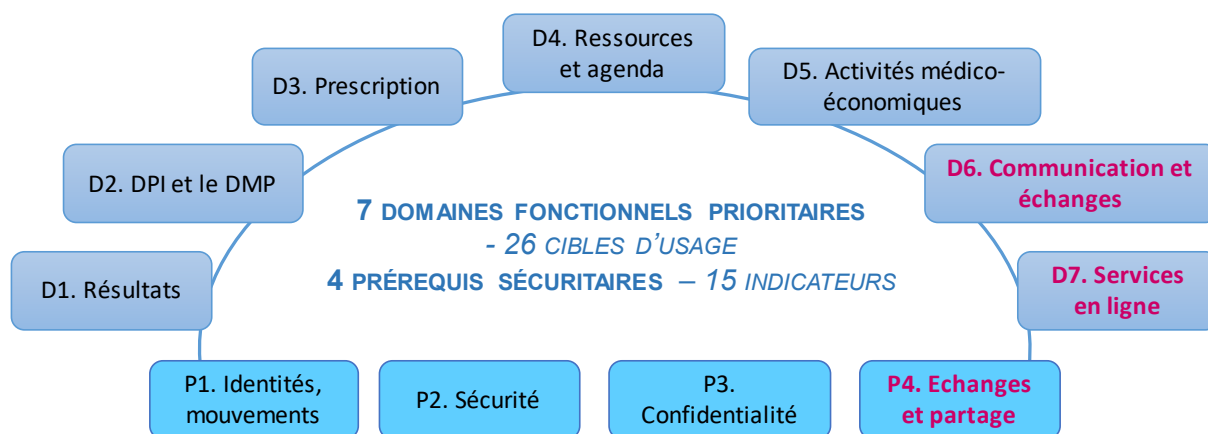
Le programme HOPEN (Hôpital numérique ouvert sur son environnement) poursuit les objectifs portés dans le programme Hôpital Numérique : **renforcer le socle de maturité nécessaire pour s'informatiser en toute sécurité et assurer une prise en charge de qualité.**

Il intègre des exigences plus élevées sur le socle de maturité des systèmes d'information (tant sur les pré requis que les domaines fonctionnels) et porte de nouvelles ambitions pour promouvoir et sécuriser les échanges entre l'hôpital, ses partenaires (ville) et ses usagers.

Ainsi, par rapport au programme précédent, le programme HOP'EN renforce les exigences en termes de cyber-sécurité (P2) et crée un nouveau pré requis P(P4) dédié à l'échange et au partage et rajoute 2 nouveaux domaines fonctionnels (le domaine 6 « Communiquer et échanger avec les partenaires » et le domaine 7 « Mettre à disposition des services en ligne aux usagers et aux patients »). Plus précisément :

- Le P2 intègre dans un prérequis dédié l'ensemble des exigences de sécurité SI et rajoute une exigence en termes de réalisation d'audit de cyber-sécurité
- Le P4 intègre des exigences en lien avec l'alimentation du DMP par le SIH, le peuplement du ROR et l'existence d'une messagerie sécurisée de santé dans la structure ;
- Le D6 couvre des cibles sur l'alimentation du DMP, l'usage de la MSS et la mise en œuvre d'un annuaire de correspondants actualisé de la structure
- Le D7 fait écho à la mise en place de services en ligne autour de la pré admission, du paiement et de la prise de RDV à destination des usagers.

L'ensemble des exigences de pré-requis et cibles d'usage sur les 5 domaines historiques ont été repris et renforcés le cas échéant (exigences d'interopérabilité et / ou de cible d'usage).



Développer les usages et les bonnes pratiques du numérique dans la production des soins à l'Hôpital et s'inscrire dans la coordination territoriale des soins (GHT et Parcours)

Coordination territoriale des soins

**Rendez-vous
Préadmission
Paiement en ligne**

En pratique, Ce programme s'appuie sur un ensemble de leviers d'actions pour accompagner la modernisation des SIH et consacre 420 millions d'euros dans la même logique qu'Hôpital numérique, à savoir une logique de financement à l'usage. A l'instar, d'Hôpital numérique, les établissements de tout type, et quel que soit leur activité ont pu candidater dans le cadre d'un Appel à manifestation (de février à juin 2019). Ils ont pu se positionner sur un ou plusieurs domaines (parmi les 7 que comporte le programme).

Les ARS ont réalisé la présélection des établissements / GHT et, pour chaque établissement/GHT, ont retenu un ou plusieurs domaine(s) fin 2019. Aujourd'hui, plus de **1 400 établissements** sont présélectionnés pour plus **1 700 dossiers retenus (un dossier correspondant à un domaine par établissement)**. Les établissements présélectionnés doivent dorénavant atteindre les prérequis et cibles d'usage pour bénéficier des financements.

Un dispositif large d'accompagnement est également proposé au niveau national (via l'ANAP notamment) et les ARS.

Toute l'information sur le programme HOP'EN est disponible sur la page internet du Ministère : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/hopen>

Le prochain Atlas des SIH permettra de mesurer l'atteinte des prérequis et cibles d'usage du programme HOP'EN.

PARTIE 6 : DÉPENSES, RESSOURCES ET MOYENS HUMAINS CONSACRÉS AUX SYSTÈMES D'INFORMATION HOSPITALIERS (SIH)

Cette partie de l'Atlas a pour **objectif de dresser un état des lieux détaillé des dépenses, des ressources et des moyens humains** consacrés aux **systèmes d'information hospitaliers (SIH)**.

Elle porte sur l'**exercice 2018** 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 annuellement depuis 2009 auprès des établissements de santé antérieurement sous dotation globale.

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).
- ✓ **954 établissements ont répondu à l'enquête SIH 2018, soit 70% des 1362 établissements enquêtés** dans le cadre de l'instruction DGOS de 2019 relative à la définition et au suivi des ressources et des charges des systèmes d'information hospitaliers (données de l'année 2018).
- ✓ **Ces 954 établissements représentent 77%** des produits globaux de l'ensemble des établissements ayant déposé leur compte financier (CF) 2018.

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 sur cette variable.

Le périmètre d'établissements en question est précisé au début de chaque chapitre.

Il est à noter 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.

6.1 Évolution des indicateurs entre 2017 et 2018

Indicateurs	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités	2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
Parts des charges d'exploitation (SIH/Total)	771 (56,9%)	1,63%	1,65%	0,01
Parts des produits d'exploitation (SIH/Total)	573 (42,3%)	0,12%	0,09%	-0,02
Parts des emplois (SIH/Total)	730 (53,9%)	5,94%	6,35%	0,41
Parts des ressources (SIH/Total)	644 (47,6%)	0,71%	0,65%	-0,06
Parts des ETP (SIH/Total)	516 (38,1%)	0,70%	0,70%	0,00
Parts des rémunérations (SIH/Total)	516 (38,1%)	0,87%	0,85%	-0,01

La part des emplois SIH est en **légère augmentation** entre 2017 et 2018 (+0,4 point).

Les autres indicateurs analysés relatifs aux SIH sont **relativement stables** entre 2017 et 2018.

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 2017-2018 et % d'établissements exploités	2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
CHU (hors APHP*)	17 (53,1%)	1,76%	1,76%	0,00
CH (hors ex-HL)	375 (64,4%)	1,54%	1,56%	0,02
CH>70M	100 (66,7%)	1,56%	1,58%	0,02
20M<CH<70M	153 (67,7%)	1,53%	1,57%	0,03
CH<20M	122 (59,2%)	1,39%	1,39%	0,00
CH ex-HL	110 (54,5%)	1,11%	1,20%	0,10
Total publics	502 (61,5%)	1,58%	1,60%	0,02
ESPIC (hors CLCC)	256 (52,5%)	1,86%	1,83%	-0,03
CLCC	13 (72,2%)	2,34%	2,37%	0,01
Total ESPIC	269 (50,0%)	1,96%	1,94%	0,01
TOTAL	771 (56,9%)	1,63%	1,65%	0,01

* APHP non remonté en 2017

La part des charges d'exploitation SIH dans le total des charges d'exploitation est **plutôt stable** pour toutes les catégories d'établissements.

**Focus sur l'évolution de la part des produits d'exploitation SIH
dans le total des produits d'exploitation**

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités	2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
CHU (hors APHP*)	13 (40,6%)	0,04%	0,05%	0,00
CH (hors ex-HL)	286 (49,1%)	0,14%	0,11%	-0,03
CH>70M	87 (58,0%)	0,16%	0,09%	-0,06
20M<CH<70M	109 (48,2%)	0,12%	0,14%	0,02
CH<20M	90 (43,7%)	0,14%	0,15%	0,01
CH ex-HL	79 (39,1%)	0,09%	0,09%	0,00
Total publics	378 (46,3%)	0,12%	0,09%	-0,02
ESPIC (hors CLCC)	186 (38,1%)	0,13%	0,10%	-0,03
CLCC	9 (50,0%)	0,08%	0,08%	-0,02
Total ESPIC	195 (36,2%)	0,12%	0,09%	-0,02
TOTAL	573 (42,3%)	0,12%	0,09%	-0,02

* APHP non remonté en 2017

La part des produits d'exploitation SIH dans le total des produits d'exploitation est **plutôt stable** pour toutes les catégories d'établissements.

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

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités	2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
CHU (hors APHP*)	17 (53,1%)	7,67%	8,58%	0,91
CH (hors ex-HL)	366 (62,9%)	5,58%	5,63%	0,05
CH>70M	98 (65,3%)	5,53%	5,74%	0,21
20M<CH<70M	152 (67,3%)	6,18%	6,02%	-0,16
CH<20M	116 (56,3%)	4,11%	3,58%	-0,53
CH ex-HL	105 (52,0%)	2,24%	2,10%	-0,14
Total publics	488 (59,8%)	6,00%	6,31%	0,31
ESPIC (hors CLCC)	229 (46,9%)	4,86%	5,57%	0,71
CLCC	13 (72,2%)	8,14%	9,21%	1,07
Total ESPIC	242 (45,0%)	5,60%	6,55%	0,95
TOTAL	730 (53,9%)	5,94%	6,35%	0,41

* APHP non remonté en 2017

La part des emplois SIH dans le total des emplois est **en légère augmentation** dans les CHU (+0,9 point) et les établissements privés d'intérêt collectif (+1,1 point).

La part des emplois SIH dans le total des emplois, **pour les CH-ex HL et les moyens CH** est en **légère baisse** (entre -0,1 et -0,5 point).

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

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités		2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
	CHU (hors APHP*)	12 (37,5%)		0,43%	0,73%	0,31
CH (hors ex-HL)	297 (51,0%)		0,92%	0,73%	-0,19
CH>70M	79 (52,7%)		1,09%	1,04%	-0,05
20M<CH<70M	116 (51,3%)		0,53%	0,31%	-0,23
CH<20M	102 (49,5%)		0,67%	0,03%	-0,64
CH ex-HL	95 (47,0%)		0,00%	0,00%	0,00
Total publics	404 (49,5%)		0,73%	0,69%	-0,04
ESPIC (hors CLCC)	229 (46,9%)		0,30%	0,46%	0,15
CLCC	11 (61,1%)		1,63%	0,40%	-1,24
Total ESPIC	240 (44,6%)		0,60%	0,44%	-0,16
TOTAL	644 (47,6%)		0,71%	0,65%	-0,06

* APHP non remonté en 2017

La part des ressources SIH dans le total des ressources **augmente légèrement pour les CHU (+0,3 point)**. Elle est **en baisse pour les CLCC (-1,2 point)**.

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

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités		2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
	CHU (hors APHP*)	10 (31,3%)		0,81%	0,81%	-0,01
CH (hors ex-HL)	253 (43,5%)		0,67%	0,67%	0,00
CH>70M	65 (43,3%)		0,68%	0,68%	0,00
20M<CH<70M	115 (50,9%)		0,67%	0,66%	-0,01
CH<20M	73 (35,4%)		0,59%	0,58%	-0,01
CH ex-HL	60 (29,7%)		0,37%	0,37%	0,00
Total publics	323 (39,6%)		0,69%	0,69%	0,00
ESPIC (hors CLCC)	182 (37,3%)		0,71%	0,73%	0,01
CLCC	11 (61,1%)		1,22%	1,26%	0,05
Total ESPIC	193 (35,9%)		0,80%	0,82%	0,02
TOTAL	516 (38,1%)		0,70%	0,70%	0,00

* APHP non remonté en 2017

La part des ETP SIH dans le total des ETP est **relativement stable** pour l'ensemble des catégories d'établissements.

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

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements à champ constant 2017-2018 et % d'établissements exploités	2017 (%)	2018 (%)	Évolution 2017-2018 (Points)
CHU (hors APHP*)	10 (31,3%)	1,15%	1,11%	-0,05
CH (hors ex-HL)	253 (43,5%)	0,77%	0,77%	0,00
CH>70M	65 (43,3%)	0,80%	0,80%	0,00
20M<CH<70M	115 (50,9%)	0,76%	0,74%	-0,01
CH<20M	73 (35,4%)	0,64%	0,64%	0,00
CH ex-HL	60 (29,7%)	0,44%	0,42%	-0,02
Total publics	323 (39,6%)	0,84%	0,82%	-0,02
ESPIC (hors CLCC)	182 (37,3%)	0,92%	0,92%	0,00
CLCC	11 (61,1%)	1,53%	1,50%	-0,03
Total ESPIC	193 (35,9%)	1,02%	1,02%	0,00
TOTAL	516 (38,1%)	0,87%	0,85%	-0,01

* APHP non remonté en 2017

La **part des rémunérations** SIH dans le total des rémunérations est **relativement stable** pour l'ensemble des catégories d'établissements.

6.2 Les charges d'exploitation consacrées aux SIH

La base d'analyse des charges d'exploitation SIH est constituée de **940 établissements**, soit **69% des établissements enquêtés**.

Taux d'exhaustivité par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	24	2,55%	75,00%
CH (hors ex-HL)	586	447	47,55%	76,28%
CH>70M	150	112	11,91%	74,67%
20M<CH<70M	227	180	19,15%	79,30%
CH<20M	209	155	16,49%	74,16%
CH ex-HL	202	139	14,79%	68,81%
Total publics	820	610	64,89%	74,39%
ESPIC (hors CLCC)	490	315	33,51%	64,29%
CLCC	18	15	1,60%	83,33%
USLD	34		0,00%	0,00%
Total ESPIC	542	330	35,11%	60,89%
TOTAL	1 362	940	100,00%	69,02%

Taux d'exhaustivité par région

Région	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
Auvergne-Rhône-Alpes	193	115	12,23%	59,59%
Bourgogne-Franche-Comté	77	42	4,47%	54,55%
Bretagne	79	56	5,96%	70,89%
Centre-Val de Loire	55	51	5,43%	92,73%
Corse	7	4	0,43%	57,14%
Grand-Est	131	109	11,60%	83,21%
Guadeloupe	10	5	0,53%	50,00%
Guyane	3	1	0,11%	33,33%
Hauts-de-France	113	82	8,72%	72,57%
Ile-de-France	152	70	7,45%	46,05%
Martinique	9	5	0,53%	55,56%
Normandie	74	67	7,13%	90,54%
Nouvelle-Aquitaine	139	104	11,06%	74,82%
Occitanie	136	99	10,53%	72,79%
Océan Indien	7	4	0,43%	57,14%
Pays-de-la-Loire	78	53	5,64%	67,95%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	99	73	7,77%	73,74%
TOTAL	1362	940	100,00%	69,02%

*Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont en rouge et non commentées.

6.2.1 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	500,797	25 109,040	1,99%	20,867
CH (hors ex-HL)	580,616	37 617,679	1,54%	1,299
CH>70M	341,156	21 756,980	1,57%	3,046
20M<CH<70M	189,553	12 255,726	1,55%	1,053
CH<20M	49,907	3 604,974	1,38%	0,322
CH ex-HL	22,586	1 922,468	1,17%	0,163
Total publics	1 103,999	64 649,188	1,71%	1,810
ESPIC (hors CLCC)	131,598	7 271,486	1,81%	0,418
CLCC	45,269	1 929,011	2,35%	3,018
Total ESPIC	176,867	9 200,497	1,92%	0,536
TOTAL	1 280,866	73 849,685	1,73%	1,363

Données en millions d'euros

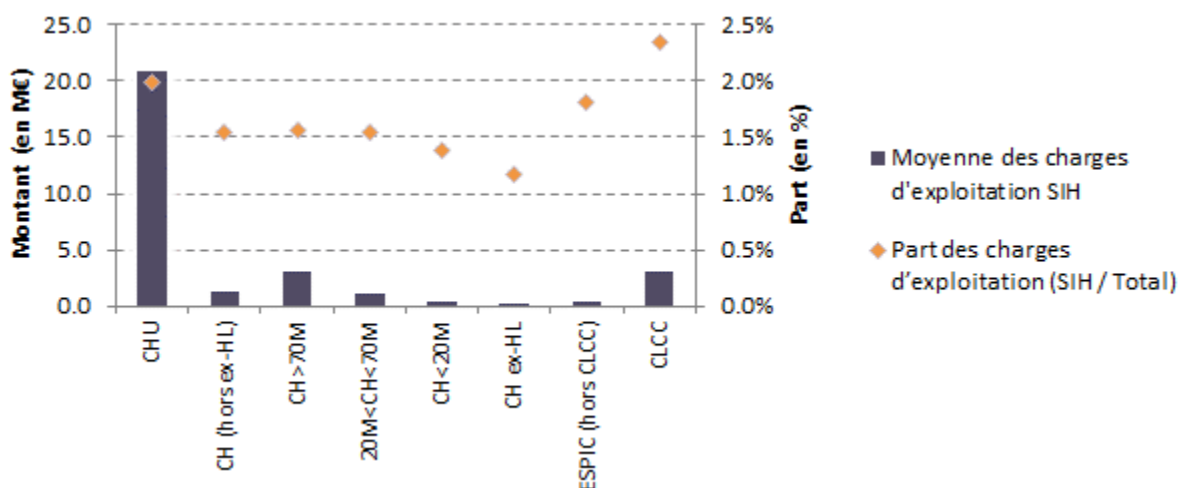
Les charges d'exploitation SIH s'élèvent à **1 280,9 millions d'euros**, soit **1,7%** des charges d'exploitation totales des établissements de santé.

Les CLCC enregistrent la part la plus élevée, à hauteur de **2,3%**.

Les CH ex-HL présentent la part la plus faible : **1,2%**.

Le montant moyen des charges d'exploitation SIH est de **1,4 million d'euros** par établissement.
Les CHU présentent le montant **le plus élevé**, soit **20,9 millions d'euros**.

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



6.2.2 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)
Auvergne-Rhône-Alpes	140,907	7 901,806	1,78%
Bourgogne-Franche-Comté	58,570	3 657,125	1,60%
Bretagne	68,199	4 056,718	1,68%
Centre-Val de Loire	49,328	3 415,151	1,44%
Corse	1,932	220,628	0,88%
Grand-Est	116,725	7 814,848	1,49%
Guadeloupe	2,245	211,716	1,06%
Guyane	0,763	45,592	1,67%
Hauts-de-France	114,338	6 458,604	1,77%
Ile-de-France	264,391	13 042,091	2,03%
Martinique	13,175	720,214	1,83%
Normandie	66,889	4 130,445	1,62%
Nouvelle-Aquitaine	117,410	6 953,389	1,69%
Occitanie	84,875	5 061,908	1,68%
Océan Indien	21,029	1 095,001	1,92%
Pays-de-la-Loire	74,416	3 957,934	1,88%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	85,678	5 106,514	1,68%
TOTAL	1 280,866	73 849,685	1,73%

Données en millions d'euros

Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont en rouge et non commentées.

La part des charges d'exploitation SIH dans les charges d'exploitation totales varie entre 0,9% et 1,9% selon les régions.

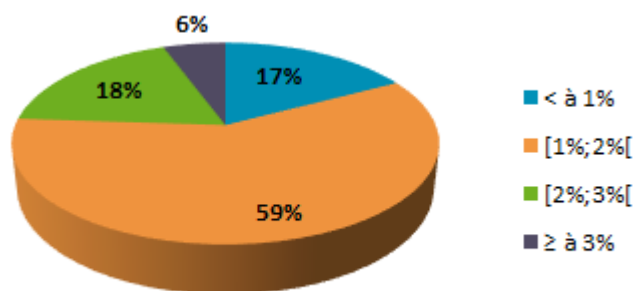
L'Océan Indien et les Pays de la Loire présentent les parts les plus élevées (1,92%).

La Corse la part la plus faible (0,88%).

6.2.3 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	4,17%	62,50%	33,33%	0,00%	100,00%
CH (hors ex-HL)	13,65%	74,27%	10,74%	1,34%	100,00%
CH>70M	8,04%	79,46%	12,50%	0,00%	100,00%
20M<CH<70M	10,56%	77,22%	11,11%	1,11%	100,00%
CH<20M	21,29%	67,10%	9,03%	2,58%	100,00%
CH ex-HL	41,01%	51,80%	5,76%	1,44%	100,00%
Total publics	19,51%	68,69%	10,49%	1,31%	100,00%
ESPIC (hors CLCC)	13,65%	41,59%	31,11%	13,65%	100,00%
CLCC	0,00%	20,00%	66,67%	13,33%	100,00%
Total ESPIC	13,03%	40,61%	32,73%	13,64%	100,00%
TOTAL	17,23%	58,83%	18,30%	5,64%	100,00%

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



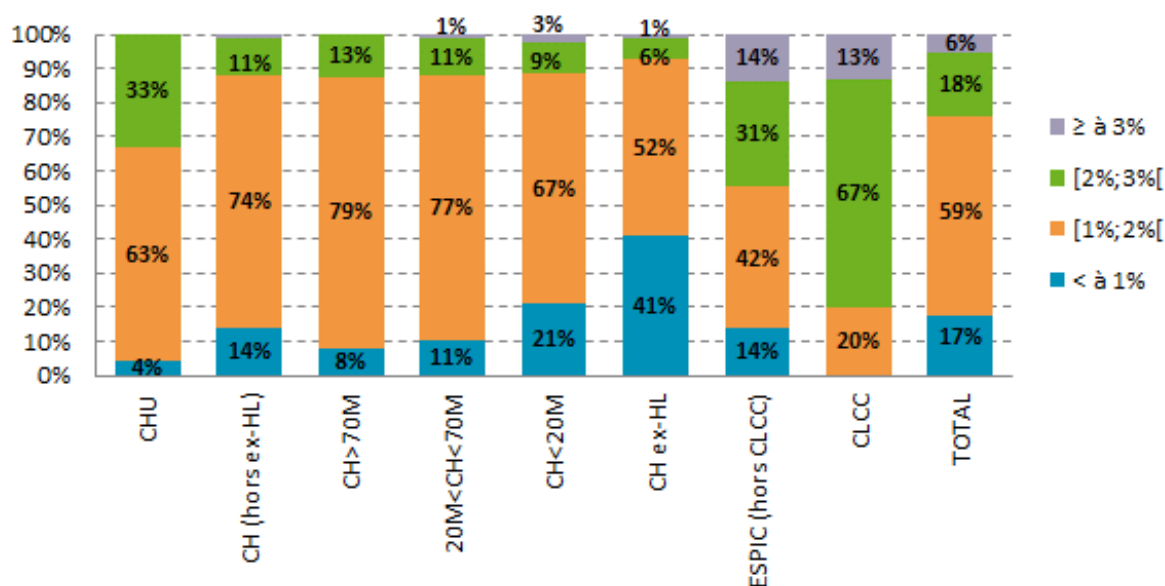
Sur les 940 établissements de l'étude, 58,8% consacrent entre 1% et 2% de leurs charges d'exploitation totales au budget SIH.

- ➔ 18,3% des établissements y consacrent entre 2% et 3%.
- ➔ 17,2% des établissements y consacrent moins de 1%.
- ➔ 5,6% des établissements y consacrent plus de 3%.

Toutes les catégories d'établissements - à l'exception des CLCC - consacrent en majorité entre 1% et 2% de leurs charges d'exploitation totales au budget SIH.

66,7% des CLCC y consacrent entre 2% et 3%.

Répartition des établissements selon la part des charges d'exploitation consacrée aux SIH, par catégorie d'établissements



6.2.4 Détail des charges d'exploitation consacrées aux SIH

Catégorie d'établissements	Consommables	Achats fournitures	Crédits-bails & redevance	Locations informatiques	Entretien, réparation / maintenance informatique	Services extérieurs
CHU	2,956	3,867	0,424	11,460	100,474	5,839
CH (hors ex-HL)	9,699	8,335	3,068	10,501	145,649	18,330
CH > 70M	6,052	4,767	2,067	5,924	87,391	9,786
20M < CH < 70M	2,922	2,464	0,899	3,561	46,325	6,702
CH < 20M	0,725	1,103	0,103	1,016	11,934	1,842
CH ex-HL	0,246	0,743	0,050	0,812	6,602	1,221
Total publics	12,901	12,944	3,542	22,773	252,724	25,390
ESPIC (hors CLCC)	1,593	3,211	1,106	6,324	30,441	5,896
CLCC	0,238	1,029	0,234	2,292	12,363	0,694
Total ESPIC	1,830	4,240	1,340	8,617	42,804	6,590
TOTAL	14,731	17,184	4,881	31,390	295,528	31,980
	1,15%	1,34%	0,38%	2,45%	23,07%	2,50%

Données en millions d'euros

Catégorie d'établissements	Prestations de service	Dépenses de personnel	Autres charges gestion courante	Charges financières	Amortissements	Provisions	TOTAL
CHU	46,317	155,174	14,146	15,451	142,606	2,082	500,797
CH (hors ex-HL)	63,604	171,085	14,116	6,011	121,980	8,239	580,616
CH>70M	34,012	99,406	7,363	4,368	73,996	6,024	341,156
20M<CH<70M	21,229	58,272	5,288	1,431	39,208	1,252	189,553
CH<20M	8,363	13,406	1,465	0,212	8,777	0,962	49,907
CH ex-HL	3,381	4,302	0,645	0,098	3,760	0,728	22,586
Total publics	113,303	330,561	28,907	21,560	268,347	11,048	1 103,999
ESPIC (hors CLCC)	21,516	32,071	5,847	0,312	22,125	1,155	131,598
CLCC	2,729	12,807	0,027	0,156	12,700	0,001	45,269
Total ESPIC	24,245	44,877	5,874	0,468	34,825	1,156	176,867
TOTAL	137,548	375,438	34,781	22,027	303,172	12,205	1 280,866
	10,74%	29,31%	2,72%	1,72%	23,67%	0,95%	100,00%

Données en millions d'euros

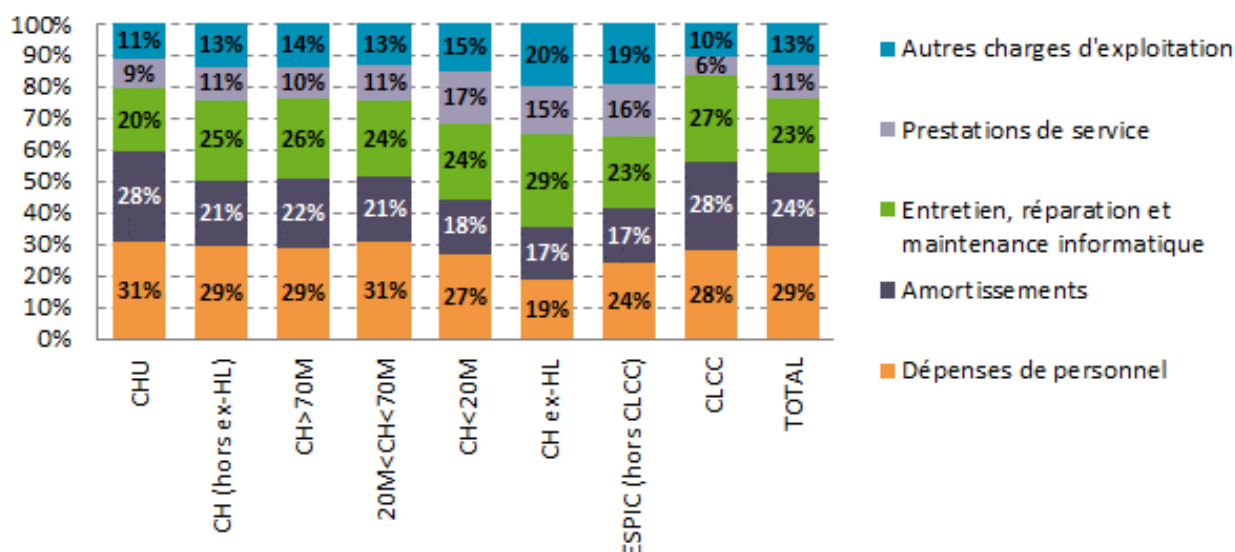
Sur les **1 280,9 millions d'euros** consacrés aux charges d'exploitation SIH :

- ➔ 29,3% (soit 375,4 millions d'euros) sont affectés aux charges de personnel.
- ➔ 23,7% (soit 303,2 millions d'euros) aux charges d'amortissement
- ➔ 23,1% (soit 295,5 millions d'euros) aux charges d'entretien, de réparation et de maintenance informatique.

Pour les **CH ex-HL**, les charges d'entretien, de réparation et de maintenance informatique constituent le premier poste en termes de charges d'exploitation (**29,2%**, soit **6,6 millions d'euros**).

Pour les **autres catégories d'établissements**, ce sont les charges de personnel.

Répartition des charges d'exploitation SIH selon la nature par catégorie d'établissements



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

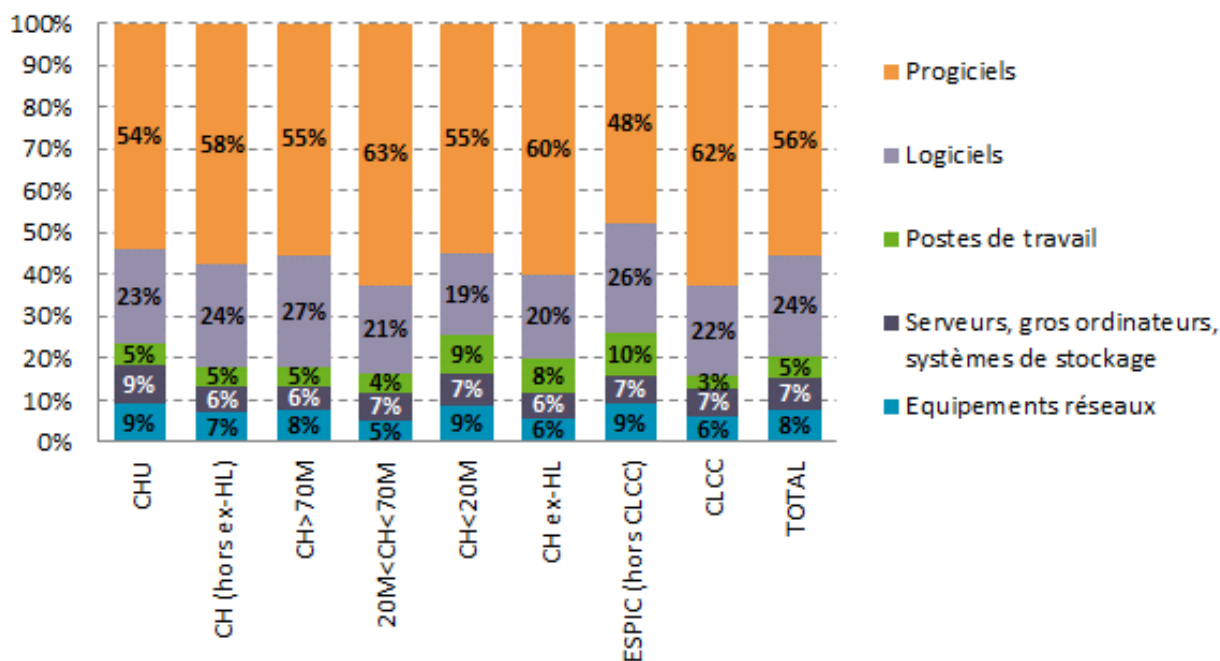
Catégorie d'établissements	Équipements réseaux	Serveurs, gros ordinateurs, systèmes de stockage	Postes de travail	Logiciels	Progiciels	TOTAL
CHU	9,154	9,275	4,979	22,819	54,247	100,474
CH (hors ex-HL)	10,035	8,932	7,185	35,571	83,925	145,648
CH>70M	6,628	4,977	4,061	23,353	48,371	87,390
20M<CH<70M	2,359	3,063	2,037	9,893	28,974	46,326
CH<20M	1,048	0,892	1,087	2,325	6,581	11,933
CH ex-HL	0,384	0,395	0,539	1,330	3,953	6,601
Total publics	19,573	18,602	12,703	59,720	142,125	252,723
ESPIC (hors CLCC)	2,812	2,028	3,026	8,033	14,542	30,441
CLCC	0,748	0,810	0,370	2,710	7,726	12,364
Total ESPIC	3,560	2,838	3,396	10,743	22,268	42,805
TOTAL	23,133	21,440	16,099	70,463	164,393	295,528
	7,83%	7,25%	5,45%	23,84%	55,63%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les **295,5 millions d'euros** consacrés aux charges relatives à l'entretien, à la réparation et à la maintenance informatique :

- ➔ 55,6% (soit 164,4 millions d'euros) sont utilisés pour les progiciels
- ➔ 23,8% (soit 70,5 millions d'euros) pour les logiciels.

Répartition des charges d'entretien, réparations et maintenant informatique SIH Selon la nature, par catégorie d'établissements



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	23,848	1,467	2,989	18,014	46,317
CH (hors ex-HL)	15,724	5,752	22,827	19,302	63,604
CH>70M	10,004	4,142	9,825	10,041	34,012
20M<CH<70M	4,233	1,463	9,486	6,047	21,229
CH<20M	1,487	0,147	3,516	3,213	8,363
CH ex-HL	0,772	0,015	1,420	1,174	3,381
Total publics	40,344	7,233	27,235	38,490	113,303
ESPIC (hors CLCC)	6,689	3,302	3,271	8,254	21,516
CLCC	1,076	0,098	0,299	1,257	2,729
Total ESPIC	7,765	3,400	3,570	9,511	24,245
TOTAL	48,110	10,633	30,805	48,000	137,548
	34,98%	7,73%	22,40%	34,90%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les 137,5 millions d'euros consacrés aux prestations de services :

- ➔ 35% (soit 48,1 millions d'euros) sont affectés aux prestations AMOE
- ➔ 34,9% (soit 48 millions d'euros) à l'infogérance d'exploitation, ASP.

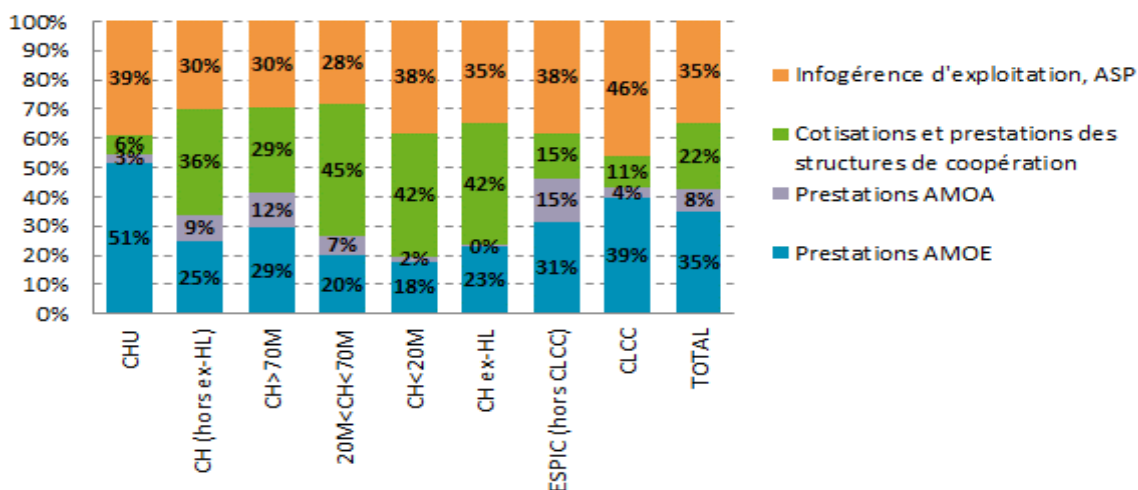
Cependant, une différence de répartition est constatée entre catégories d'établissements.

Les petits et moyens CH et les CH ex-HL consacrent en priorité leurs prestations de services aux cotisations et prestations des structures de coopération (43,7%, soit 14,4 millions d'euros).

Les ESPIC (y compris CLCC) utilisent majoritairement leurs prestations de services pour l'infogérance d'exploitation, ASP (39,2%, soit 9,5 millions d'euros).

Les prestations AMOE représentent plus de la moitié des prestations de service des CHU (51,5%, soit 23,8 millions d'euros).

Répartition des prestations de service selon la nature, par catégorie d'établissements



6.3 Produits d'exploitation

La base d'analyse des charges d'exploitation SIH est constituée de **843 établissements**, soit **61,9%** des établissements enquêtés.

Taux d'exhaustivité par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	21	2,49%	65,63%
CH (hors ex-HL)	586	414	49,11%	70,65%
CH>70M	150	107	12,69%	71,33%
20M<CH<70M	227	167	19,81%	73,57%
CH<20M	209	140	16,61%	66,99%
CH ex-HL	202	119	14,12%	58,91%
Total publics	820	554	65,72%	67,56%
ESPIC (hors CLCC)	490	275	32,62%	56,12%
CLCC	18	14	1,66%	77,78%
USLD	34		0,00%	0,00%
Total ESPIC	542	289	34,28%	53,32%
TOTAL	1 362	843	100,00%	61,89%

Taux d'exhaustivité par région

Région	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
Auvergne-Rhône-Alpes	193	108	12,81%	55,96%
Bourgogne-Franche-Comté	77	38	4,51%	49,35%
Bretagne	79	49	5,81%	62,03%
Centre-Val de Loire	55	49	5,81%	89,09%
Corse	7	4	0,47%	57,14%
Grand-Est	131	99	11,74%	75,57%
Guadeloupe	10	4	0,47%	40,00%
Guyane	3	1	0,12%	33,33%
Hauts-de-France	113	76	9,02%	67,26%
Ile-de-France	152	53	6,29%	34,87%
Martinique	9	4	0,47%	44,44%
Normandie	74	59	7,00%	79,73%
Nouvelle-Aquitaine	139	95	11,27%	68,35%
Occitanie	136	93	11,03%	68,38%
Océan Indien	7	2	0,24%	28,57%
Pays-de-la-Loire	78	43	5,10%	55,13%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	99	66	7,83%	66,67%
TOTAL	1362	843	100,00%	61,89%

Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont **en rouge** et non commentées.

Montant et part des produits d'exploitation consacrés aux SIH dans le total des produits 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	500,797	25 109,040	1,99%	20,867
CH (hors ex-HL)	580,616	37 617,679	1,54%	1,299
CH>70M	341,156	21 756,980	1,57%	3,046
20M<CH<70M	189,553	12 255,726	1,55%	1,053
CH<20M	49,907	3 604,974	1,38%	0,322
CH ex-HL	22,586	1 922,468	1,17%	0,163
Total publics	1 103,999	64 649,188	1,71%	1,810
ESPIC (hors CLCC)	131,598	7 271,486	1,81%	0,418
CLCC	45,269	1 929,011	2,35%	3,018
Total ESPIC	176,867	9 200,497	1,92%	0,536
TOTAL	1 280,866	73 849,685	1,73%	1,363

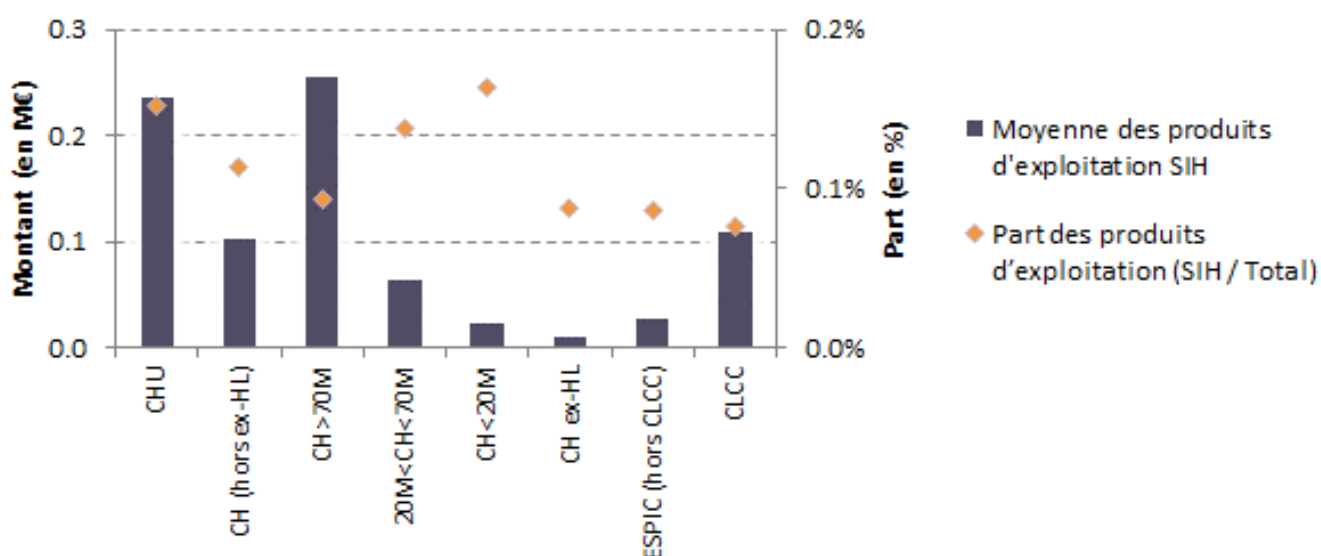
Données en millions d'euros

Les produits d'exploitation SIH s'élèvent à **81,2 millions d'euros**, soit **0,1%** du total des produits d'exploitation des établissements de santé.

Toutes les catégories d'établissements ont une part des produits d'exploitation (SIH/total) proche de 0,1%.

Le montant moyen des produits d'exploitation SIH est de **0,1 million d'euros par établissement**. Les **CH>70M** présentent le montant moyen des produits d'exploitation SIH le plus élevé, soit **0,3 million d'euros par établissement**.

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



6.3.1 Montant et part des produits d'exploitation consacrés aux SIH dans le total des produits d'exploitation par région

Région	Produits d'exploitation (SIH)	Produits d'exploitation (Total)	Part des produits d'exploitation (SIH / Total)
Auvergne-Rhône-Alpes	13,994	7 525,116	0,19%
Bourgogne-Franche-Comté	3,450	2 811,605	0,12%
Bretagne	2,558	3 213,586	0,08%
Centre-Val de Loire	2,996	3 248,626	0,09%
Corse	0,242	196,303	0,12%
Grand-Est	8,706	7 233,491	0,12%
Guadeloupe	0,040	161,499	0,02%
Guyane	0,450	51,017	0,88%
Hauts-de-France	4,292	5 875,571	0,07%
Ile-de-France	22,318	11 586,817	0,19%
Martinique	0,048	660,360	0,01%
Normandie	4,003	3 595,481	0,11%
Nouvelle-Aquitaine	4,310	6 670,035	0,06%
Occitanie	4,538	4 672,630	0,10%
Océan Indien	0,914	98,752	0,93%
Pays-de-la-Loire	2,155	3 556,793	0,06%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6,176	4 865,633	0,13%
TOTAL	81,190	62 526,061	0,13%

Données en millions d'euros

Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont **en rouge** et non commentées.

L'**Auvergne-Rhône-Alpes** présente la part des produits d'exploitation SIH la plus élevée, soit **0,19%**.

Les **Pays de la Loire** et la **Nouvelle-Aquitaine** enregistrent les parts les plus faibles, soit **0,06%**.

DETAIL DES PRODUITS D'EXPLOITATION SIH

Catégorie d'établissements	Prestations de service	Produits des activités annexes	Rabais, remises et ristournes accordés par l'établissement	Produits de l'activité hospitalière	Produits de gestion courante	Remboursements de frais	Subventions d'exploitation et participations	Produits exceptionnels	Reprises sur provision	TOTAL
CHU	10,342	3,008	0,015	5,309	0,000	0,107	2,869	3,021	9,946	34,617
CH (hors ex-HL)	0,864	14,888	0,017	4,499	0,228	2,623	3,275	9,596	2,119	38,109
CH>70M	0,456	5,193	0,017	1,695	0,227	1,715	2,242	5,613	1,280	18,438
20M<CH<70M	0,230	7,703	0,000	2,079	0,000	0,688	0,449	3,087	0,602	14,838
CH<20M	0,179	1,992	0,000	0,725	0,000	0,220	0,584	0,896	0,237	4,833
CH ex-HL	0,022	0,571	0,000	0,259	0,000	0,021	0,124	0,252	0,093	1,342
Total publics	11,228	18,467	0,032	10,067	0,228	2,751	6,268	12,869	12,158	74,068
ESPIC (hors CLCC)	0,512	0,761	0,000	0,507	0,000	0,543	0,522	2,082	0,768	5,695
CLCC	0,000	0,001	0,000	0,003	0,000	0,133	0,128	0,885	0,273	1,423
Total ESPIC	0,512	0,762	0,000	0,510	0,000	0,676	0,650	2,967	1,041	7,118
TOTAL	11,740	19,229	0,032	10,577	0,228	3,427	6,918	15,836	13,199	81,186
	14,46%	23,69%	0,04%	13,03%	0,28%	4,22%	8,52%	19,51%	16,26%	100,00%

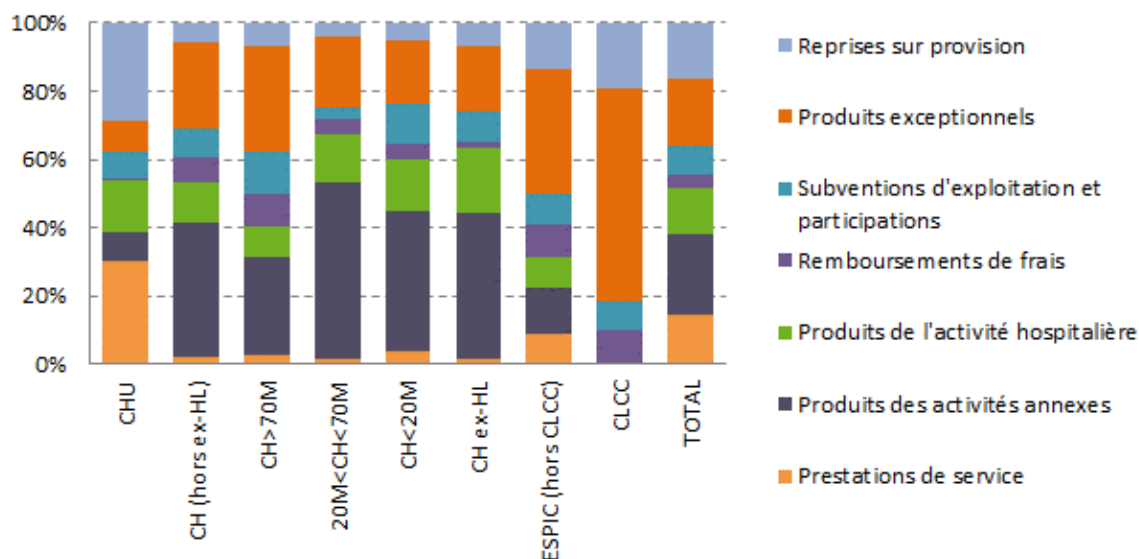
Données en millions

Sur les **81,2 millions d'euros** de produits d'exploitation SIH, **23,7%** (soit **19,2 millions d'euros**) correspondent aux produits des activités annexes et **19,5%** (soit **15,8 millions d'euros**) aux produits exceptionnels.

Pour les ESPIC (y compris CLCC), la part des produits exceptionnels dans les produits d'exploitation SIH est **la plus élevée**, avec un maximum de **62,2% pour les CLCC**.

Pour les CH<70M et les ex-HL, la part **la plus élevée** correspond aux produits des activités annexes (entre **41,2%** et **51,9%** selon le type de CH).

Répartition des produits d'exploitation SIH selon la nature, par catégorie d'établissements



6.4 Les emplois consacrés aux SIH

La base de l'analyse des emplois SIH est constituée de **925 établissements**, soit **67,9%** des établissements enquêtés.

Taux d'exhaustivité par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	24	2,59%	75,00%
CH (hors ex-HL)	586	441	47,68%	75,26%
CH > 70M	150	110	11,89%	73,33%
20M < CH < 70M	227	179	19,35%	78,85%
CH < 20M	209	152	16,43%	72,73%
CH ex-HL	202	138	14,92%	68,32%
Total publics	820	603	65,19%	73,54%
ESPIC (hors CLCC)	490	307	33,19%	62,65%
CLCC	18	15	1,62%	83,33%
USLD	34		0,00%	0,00%
Total ESPIC	542	322	34,81%	59,41%
TOTAL	1 362	925	100,00%	67,91%

Taux d'exhaustivité par région

Région	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
Auvergne-Rhône-Alpes	193	115	12,43%	59,59%
Bourgogne-Franche-Comté	77	41	4,43%	53,25%
Bretagne	79	56	6,05%	70,89%
Centre-Val de Loire	55	51	5,51%	92,73%
Corse	7	4	0,43%	57,14%
Grand-Est	131	109	11,78%	83,21%
Guadeloupe	10	5	0,54%	50,00%
Guyane	3	1	0,11%	33,33%
Hauts-de-France	113	82	8,86%	72,57%
Ile-de-France	152	67	7,24%	44,08%
Martinique	9	5	0,54%	55,56%
Normandie	74	66	7,14%	89,19%
Nouvelle-Aquitaine	139	103	11,14%	74,10%
Occitanie	136	94	10,16%	69,12%
Océan Indien	7	4	0,43%	57,14%
Pays-de-la-Loire	78	50	5,41%	64,10%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	99	72	7,78%	72,73%
TOTAL	1362	925	100,00%	67,91%

Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont **en rouge** et non commentées.

6.4.1 Montant et part des emplois SIH dans le total des emplois des établissements

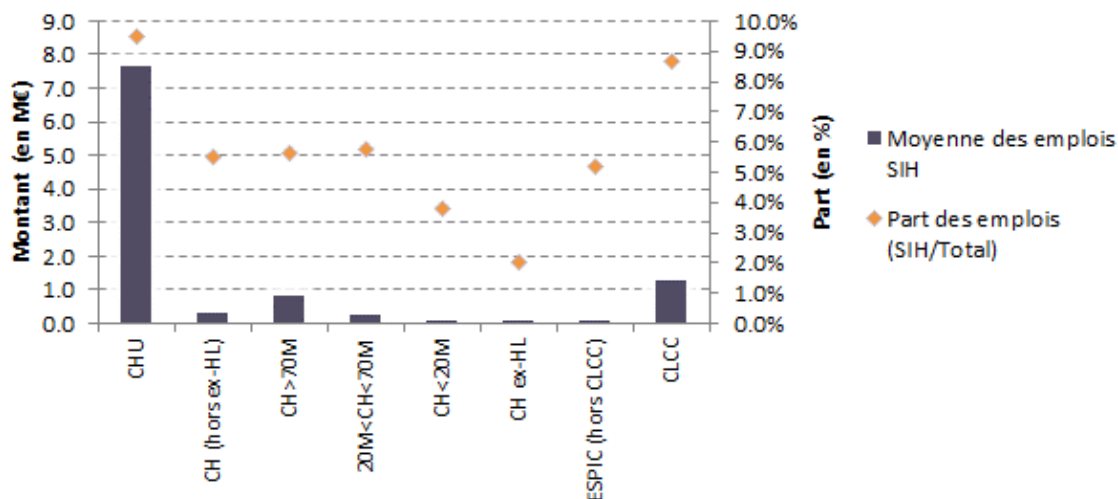
Catégorie d'établissements	Emplois (SIH)	Emplois (Total)	Part des emplois (SIH/Total)	Moyenne des emplois SIH
CHU	183,147	1 925,330	9,51%	7,631
CH (hors ex-HL)	145,455	2 646,914	5,50%	0,330
CH>70M	91,188	1 615,357	5,65%	0,829
20M<CH<70M	44,396	769,832	5,77%	0,248
CH<20M	9,871	261,725	3,77%	0,065
CH ex-HL	3,822	187,582	2,04%	0,028
Total publics	332,424	4 759,826	6,98%	0,551
ESPIC (hors CLCC)	28,776	557,299	5,16%	0,094
CLCC	19,143	220,762	8,67%	1,276
Total ESPIC	47,918	778,061	6,16%	0,149
TOTAL	380,342	5 537,886	6,87%	0,411

Données en millions d'euros

Les emplois SIH s'élèvent à **380,3 millions d'euros**, soit **6,9%** du total des emplois des établissements de santé.

La part la plus élevée s'observe dans les CHU (soit 9,5%) et la part la plus faible dans les CH ex-HL (soit 2,0%). Le montant moyen des emplois SIH par établissement est de 0,4 million d'euros. Les CHU présentent le montant moyen le plus élevé, soit 7,6 millions d'euros.

Moyenne des emplois SIH par catégorie d'établissements



6.4.2 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)
Auvergne-Rhône-Alpes	45,073	641,833	7,02%
Bourgogne-Franche-Comté	20,605	288,596	7,14%
Bretagne	20,355	306,004	6,65%
Centre-Val de Loire	13,107	259,329	5,05%
Corse	0,371	71,434	0,52%
Grand-Est	39,249	642,984	6,10%
Guadeloupe	0,564	21,230	2,66%
Guyane	0,425	1,059	40,12%
Hauts-de-France	25,752	472,554	5,45%
Ile-de-France	85,684	882,332	9,71%
Martinique	1,442	30,637	4,71%
Normandie	22,087	285,506	7,74%
Nouvelle-Aquitaine	33,269	506,330	6,57%
Occitanie	17,980	327,383	5,49%
Océan Indien	8,456	95,791	8,83%
Pays-de-la-Loire	24,673	295,974	8,34%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	21,250	408,912	5,20%
TOTAL	380,342	5 537,886	6,87%

Données en millions d'euros

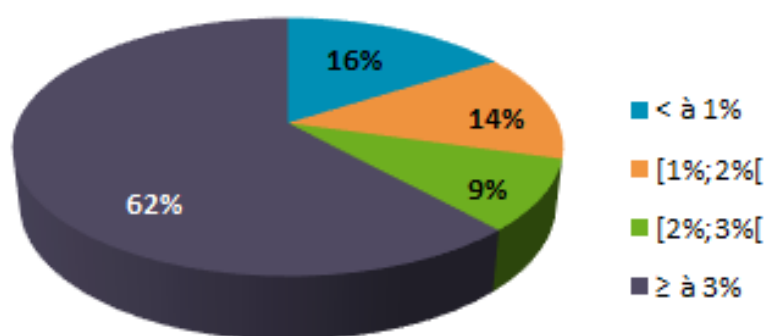
La part des emplois SIH dans le total des emplois la plus élevée s'observe dans la région Océan Indien, à hauteur de 8,8%.

La part la plus faible est en Corse, soit 0,5%.

6.4.3 Répartition des établissements selon la part des emplois SIH

Catégorie d'établissements	< à 1%	[1%;2%[	[2%;3%[	≥ à 3%	TOTAL
CHU	4,17%	0,00%	0,00%	95,83%	100,00%
CH (hors ex-HL)	7,71%	12,02%	8,62%	71,66%	100,00%
CH>70M	5,45%	3,64%	10,00%	80,91%	100,00%
20M<CH<70M	4,47%	8,94%	6,15%	80,45%	100,00%
CH<20M	13,16%	21,71%	10,53%	54,61%	100,00%
CH ex-HL	25,36%	15,22%	12,32%	47,10%	100,00%
Total publics	11,61%	12,27%	9,12%	67,00%	100,00%
ESPIC (hors CLCC)	25,08%	16,61%	8,79%	49,51%	100,00%
CLCC	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Total ESPIC	23,91%	15,84%	8,39%	51,86%	100,00%
TOTAL	15,89%	13,51%	8,86%	61,73%	100,00%

Répartition des établissements selon la part des emplois consacrée aux SIH



62% des établissements analysés ont une part des emplois SIH dans le total des emplois **supérieure ou égale à 3%**.

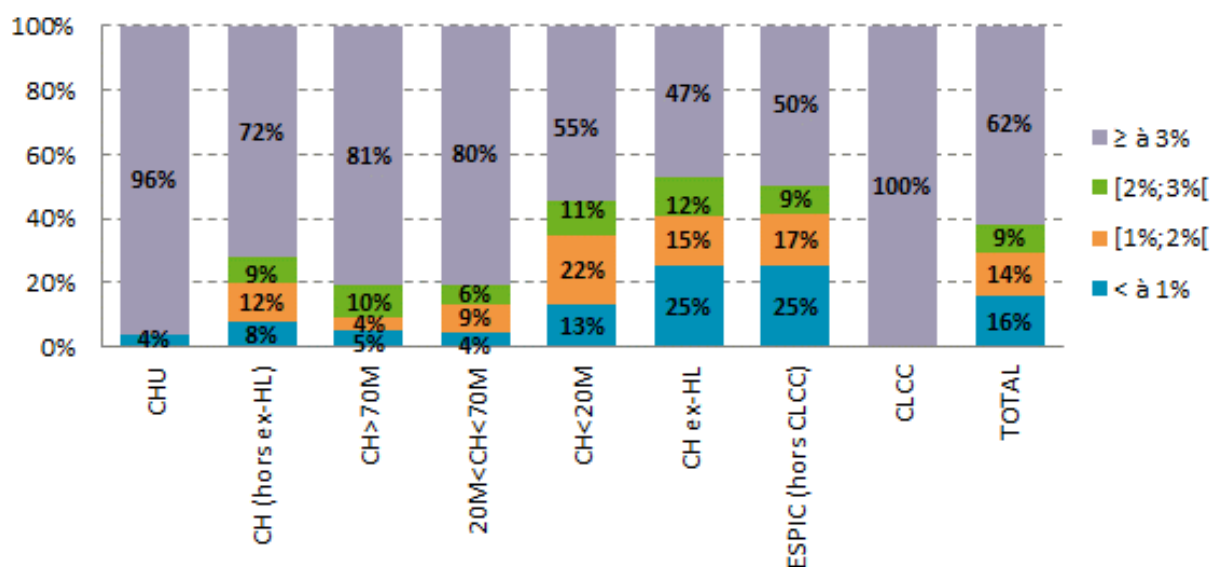
Les établissements restants se répartissent de la façon suivante :

- ➔ 16% ont une part SIH < à 1% des emplois ;
- ➔ 14% ont une part SIH comprise entre 1 et 2% des emplois ;
- ➔ 9% ont une part SIH comprise entre 2 et 3% des emplois.

Chaque catégorie d'établissements présente une part des emplois SIH majoritairement supérieure ou égale à 3%.

En particulier, **100% des CLCC** et **96% des CHU** sont dans ce cas.

Répartition des établissements selon la part des emplois consacrée aux SIH, par catégorie d'établissements



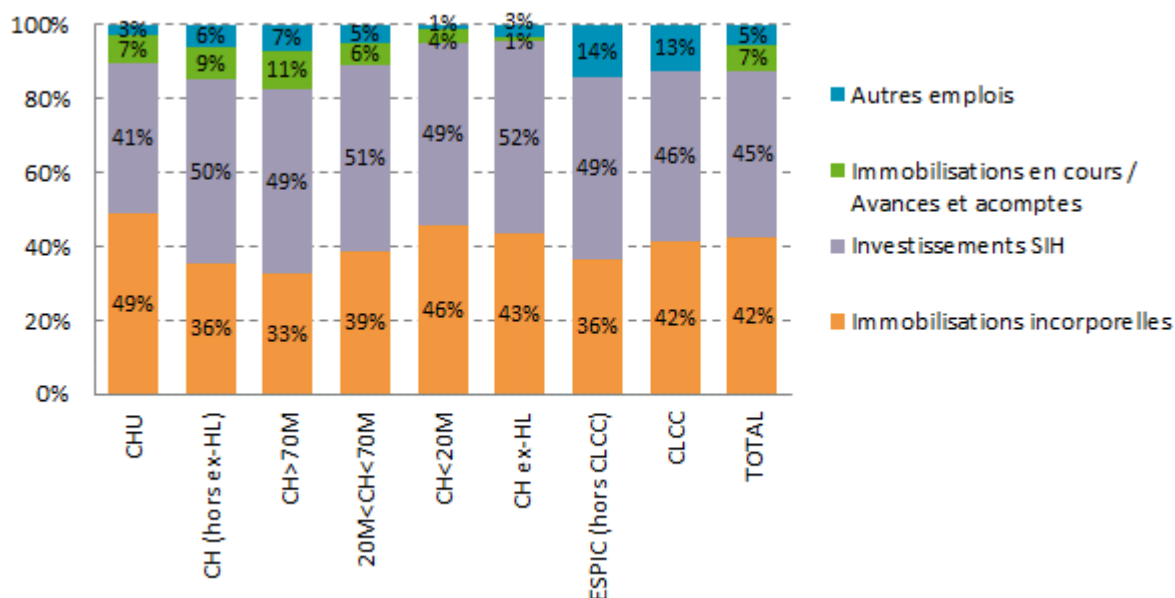
6.4.4 Détail des emplois SIH

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	89,395	75,029	0,000	2,774	13,471	2,479	183,147
CH (hors ex-HL)	51,681	72,308	0,000	0,983	12,724	7,759	145,455
CH > 70M	30,055	45,002	0,000	0,000	9,646	6,484	91,188
20M < CH < 70M	17,133	22,426	0,000	0,978	2,677	1,182	44,396
CH < 20M	4,493	4,879	0,000	0,005	0,401	0,093	9,871
CH ex-HL	1,655	1,993	0,000	0,081	0,054	0,039	3,822
Total publics	142,730	149,329	0,000	3,838	26,250	10,277	332,424
ESPIC (hors CLCC)	10,478	14,191	0,000	3,171	0,002	0,934	28,776
CLCC	7,969	8,764	0,000	1,381	0,015	1,014	19,143
Total ESPIC	18,447	22,955	0,000	4,552	0,017	1,947	47,918
TOTAL	161,177	172,284	0,000	8,390	26,266	12,224	380,342
	42,38%	45,30%	0,00%	2,21%	6,91%	3,21%	100,00%

Sur les **380,3 millions d'euros** d'emplois SIH, **45,3%** (soit **172,3 millions d'euros**) sont consacrés aux investissements SIH et **42,4%** (soit **161,2 millions d'euros**) aux immobilisations incorporelles.

Dans les **CHU**, la part des emplois SIH consacrée aux immobilisations incorporelles est **plus élevée que celle liée aux investissements SIH**.

Répartition des emplois SIH par catégorie d'établissements



Focus sur les immobilisations incorporelles

Catégorie d'établissements	Prestations AMOA	Prestations AMOE, assistance technique	Acquisition logiciels	Acquisition progiciels métiers	TOTAL
CHU	0,742	13,007	15,054	60,592	89,395
CH (hors ex-HL)	0,927	1,270	19,514	29,970	51,681
CH > 70M	0,820	0,224	11,819	17,193	30,055
20M < CH < 70M	0,097	1,023	6,370	9,643	17,133
CH < 20M	0,010	0,023	1,325	3,135	4,493
CH ex-HL	0,027	0,078	0,589	0,960	1,655
Total publics	1,696	14,355	35,157	91,522	142,730
ESPIC (hors CLCC)	0,128	0,130	3,285	6,935	10,478
CLCC	0,042	0,607	2,354	4,966	7,969
Total ESPIC	0,170	0,737	5,639	11,901	18,447
TOTAL	1,866	15,092	40,796	103,423	161,177
	1,16%	9,36%	25,31%	64,17%	100,00%

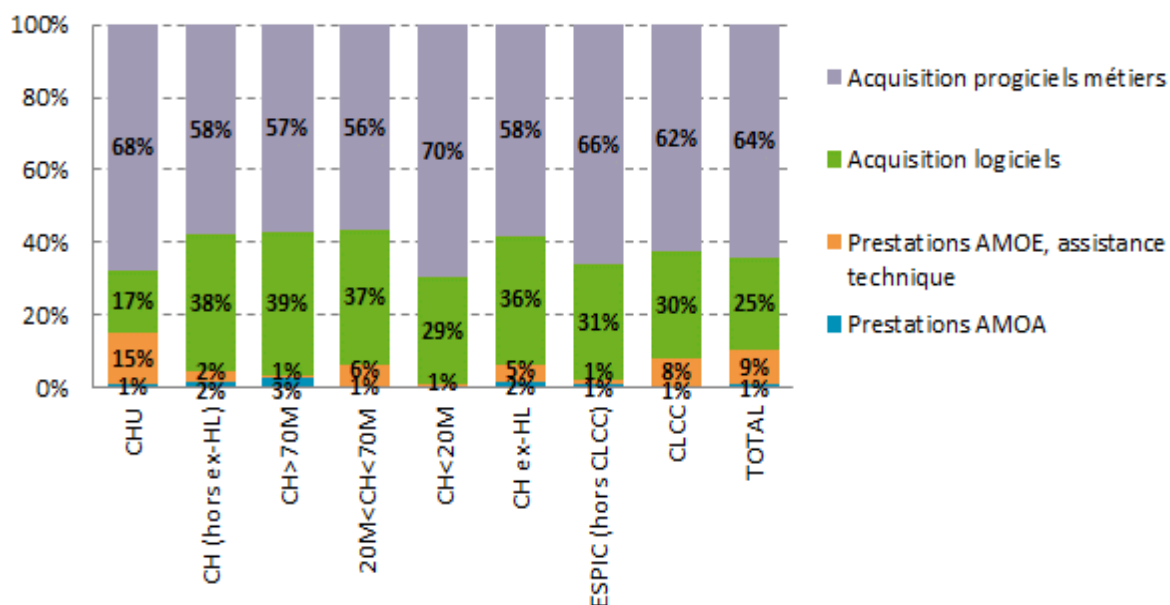
Données en millions d'euros

Sur les **161,2 millions d'euros** consacrés aux immobilisations incorporelles, **64,2%** (soit **103,4 millions d'euros**) sont affectés à l'acquisition de progiciels métiers et **25,3%** (soit **40,8 millions d'euros**) à l'acquisition de logiciels.

Pour l'ensemble des catégories d'établissements, la part relative à l'acquisition de progiciels métiers **est supérieure à 50%**.

Les CHU présentent **une part de prestations AMOE et assistance technique élevée (14,6%, soit 13,0 millions d'euros)** par rapport aux autres catégories d'établissements.

Répartition des immobilisations incorporelles selon la nature, par catégorie d'établissements



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	17,131	24,849	30,686	72,666
CH (hors ex-HL)	18,210	16,398	32,677	67,285
CH > 70M	11,466	8,937	21,668	42,071
20M < CH < 70M	5,845	6,467	8,663	20,975
CH < 20M	0,899	0,994	2,347	4,239
CH ex-HL	0,419	0,237	1,190	1,846
Total publics	35,760	41,483	64,554	141,797
ESPIC (hors CLCC)	2,982	3,888	6,521	13,391
CLCC	1,111	4,067	3,337	8,515
Total ESPIC	4,093	7,955	9,858	21,906
TOTAL	39,853	49,438	74,411	163,703
	24,34%	30,20%	45,46%	100,00%

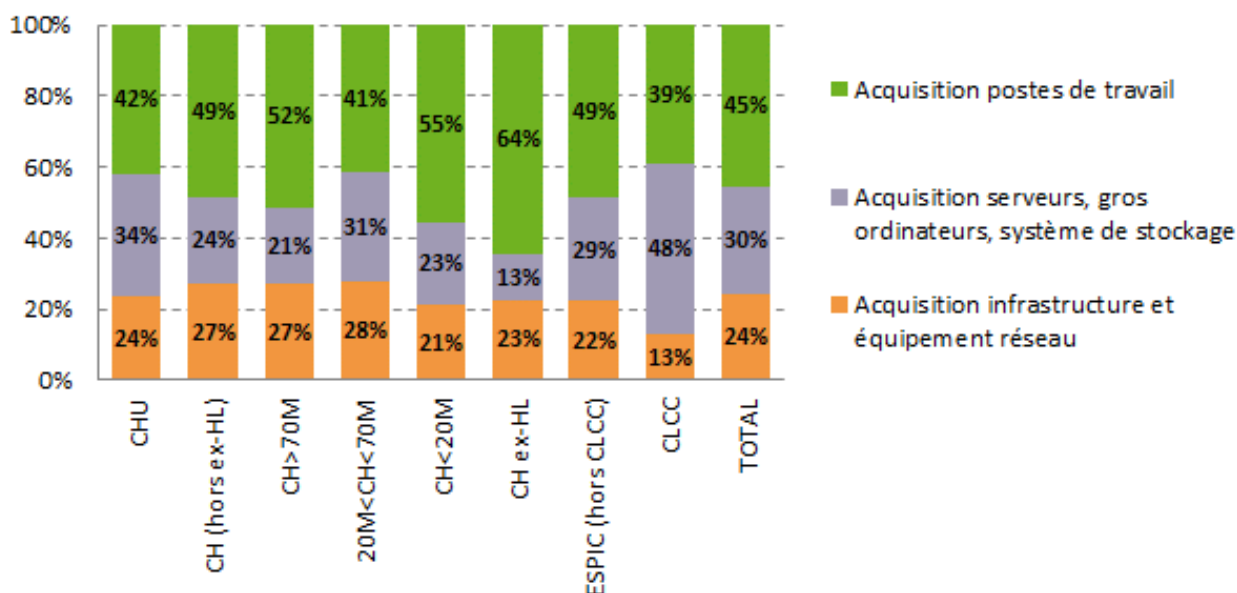
Données en millions d'euros

Sur les **163,7 millions d'euros** consacrés aux investissements SIH (autres immobilisations corporelles) :

- ➔ 45,5% (soit 74,4 millions d'euros) sont utilisés pour l'acquisition de postes de travail,
- ➔ 30,2% (soit 49,4 millions d'euros) pour l'acquisition de serveurs, gros ordinateurs et systèmes de stockage
- ➔ 24,3% (soit 39,9 millions d'euros) pour l'acquisition d'infrastructures et d'équipement réseau.

Les CLCC consacrent plus d'investissements SIH à l'acquisition de serveurs, gros ordinateurs et systèmes de stockage qu'à l'acquisition de postes de travail, contrairement aux autres catégories d'établissements.

Répartition des investissements SIH (autres immobilisations corporelles) selon la nature, par catégorie d'établissements



6.5 Ressources SIH

La base de l'analyse des ressources SIH est constituée de **922 établissements**, soit **67,7% des établissements enquêtés**.

Taux d'exhaustivité par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	24	2,60%	75,00%
CH (hors ex-HL)	586	444	48,16%	75,77%
CH>70M	150	112	12,15%	74,67%
20M<CH<70M	227	179	19,41%	78,85%
CH<20M	209	153	16,59%	73,21%
CH ex-HL	202	136	14,75%	67,33%
Total publics	820	604	65,51%	73,66%
ESPIC (hors CLCC)	490	303	32,86%	61,84%
CLCC	18	15	1,63%	83,33%
USLD	34		0,00%	0,00%
Total ESPIC	542	318	34,49%	58,67%
TOTAL	1 362	922	100,00%	67,69%

Taux d'exhaustivité par région

Région	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
Auvergne-Rhône-Alpes	193	112	12,15%	58,03%
Bourgogne-Franche-Comté	77	42	4,56%	54,55%
Bretagne	79	56	6,07%	70,89%
Centre-Val de Loire	55	51	5,53%	92,73%
Corse	7	4	0,43%	57,14%
Grand-Est	131	108	11,71%	82,44%
Guadeloupe	10	5	0,54%	50,00%
Guyane	3	1	0,11%	33,33%
Hauts-de-France	113	82	8,89%	72,57%
Ile-de-France	152	66	7,16%	43,42%
Martinique	9	4	0,43%	44,44%
Normandie	74	65	7,05%	87,84%
Nouvelle-Aquitaine	139	102	11,06%	73,38%
Occitanie	136	99	10,74%	72,79%
Océan Indien	7	4	0,43%	57,14%
Pays-de-la-Loire	78	50	5,42%	64,10%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	99	71	7,70%	71,72%
TOTAL	1362	922	100,00%	67,69%

Les régions ayant un taux d'exhaustivité <50% sont en rouge et non commentées.

6.5.1 Montant et part des ressources SIH dans le total des ressources des établissements

Catégorie d'établissements	Ressources (SIH)	Ressources (Total)	Part des ressources (SIH/Total)	Moyenne des ressources SIH
CHU	36,105	1 959,556	1,84%	0,169
CH (hors ex-HL)	19,196	2 628,556	0,73%	0,077
CH>70M	14,473	1 555,314	0,93%	0,180
20M<CH<70M	4,090	818,100	0,50%	0,053
CH<20M	0,633	255,142	0,25%	0,020
CH ex-HL	0,106	187,968	0,06%	0,013
Total publics	55,407	4 776,080	1,16%	0,092
ESPIC (hors CLCC)	3,031	579,433	0,52%	0,018
CLCC	1,617	222,800	0,73%	0,245
Total ESPIC	4,648	802,233	0,58%	0,015
TOTAL	60,055	5 578,313	1,08%	0,065

Données en millions d'euros

Les ressources SIH s'élèvent à **60,1 millions d'euros**, soit **1,1%** du total des ressources des établissements de santé.

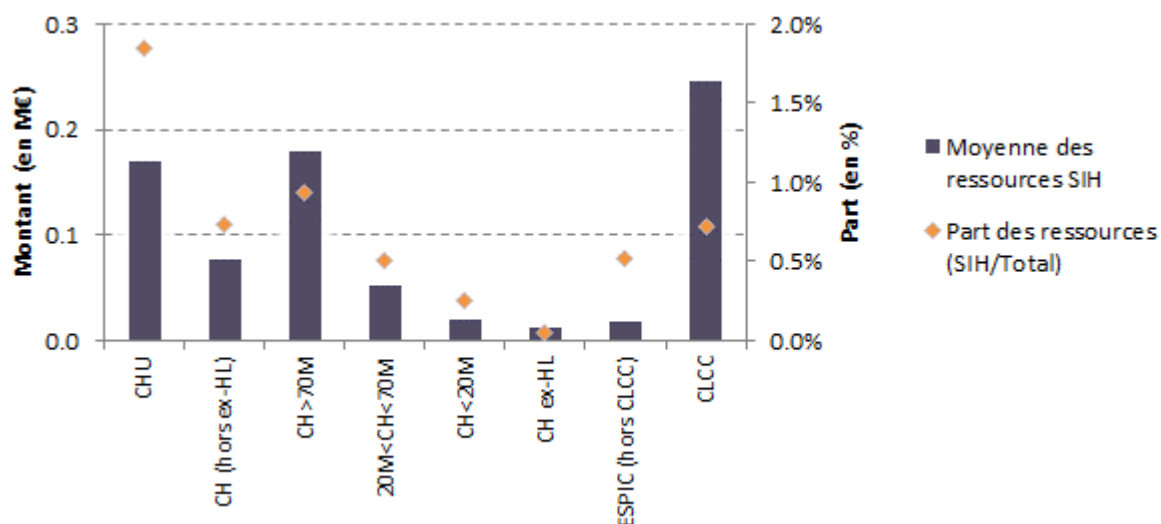
Les **CHU** enregistrent la part des ressources SIH **la plus élevée**, soit **1,8%**.

Les **CH ex-HL** enregistrent la part **la plus faible** avec une valeur de **0,1%**.

Le **montant moyen** des ressources SIH **par établissement** est de **0,07 million d'euros**.

Les **CLCC** présentent le montant moyen des ressources SIH par établissement **le plus élevé**, soit plus de **0,2 million d'euros**, suivis **par les CH>70M** et **les CHU** (près de **0,2 million d'euros**).

Moyenne des ressources SIH par catégorie d'établissements



6.5.2 Montant et part des ressources SIH dans le total des ressources des établissements par région

Région	Ressources (SIH)	Ressources (Total)	Part des ressources (SIH/Total)
Auvergne-Rhône-Alpes	1,671	703,634	0,24%
Bourgogne-Franche-Comté	4,905	257,842	1,90%
Bretagne	2,368	287,910	0,82%
Centre-Val de Loire	1,881	275,466	0,68%
Corse	0,000	46,610	0,00%
Grand-Est	2,527	562,912	0,45%
Guadeloupe	0,000	29,462	0,00%
Guyane	0,000	8,275	0,00%
Hauts-de-France	3,636	445,963	0,82%
Ile-de-France	29,801	977,992	3,05%
Martinique	1,090	27,883	3,91%
Normandie	3,304	246,953	1,34%
Nouvelle-Aquitaine	1,903	542,991	0,35%
Occitanie	0,280	328,048	0,09%
Océan Indien	0,000	109,989	0,00%
Pays-de-la-Loire	0,198	322,528	0,06%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6,490	403,856	1,61%
TOTAL	60,054	5 578,314	1,08%

Données en millions d'euros

La part des ressources SIH dans le total des ressources est **la plus élevée** en **Bourgogne-Franche-Comté (1,9%)**. **La Corse, la Guadeloupe et l'Océan Indien** ne présentent **pas de ressources** SIH.

6.5.3 Détail des ressources SIH

Catégorie d'établissements	Apports, dotations	Subventions d'investissement	Nouveaux emprunts	TOTAL
CHU	0,001	11,012	25,092	36,105
CH (hors ex-HL)	0,928	10,588	7,679	19,195
CH>70M	0,000	8,067	6,406	14,473
20M<CH<70M	0,928	2,064	1,098	4,090
CH<20M	0,000	0,458	0,175	0,633
CH ex-HL	0,000	0,106	0,000	0,106
Total publics	0,929	21,706	32,771	55,406
ESPIC (hors CLCC)	0,350	2,307	0,374	3,031
CLCC	0,035	0,673	0,909	1,617
Total ESPIC	0,385	2,980	1,283	4,648
TOTAL	1,314	24,686	34,054	60,054
	2,19%	41,11%	56,71%	100,00%

Données en millions d'euros

Sur les **60,1 millions d'euros** de ressources SIH :

- ➔ **56,7% (soit 34,1 millions d'euros)** correspondent aux nouveaux emprunts.
- ➔ **41,1% (soit 24,7 millions d'euros)** aux subventions d'investissement.

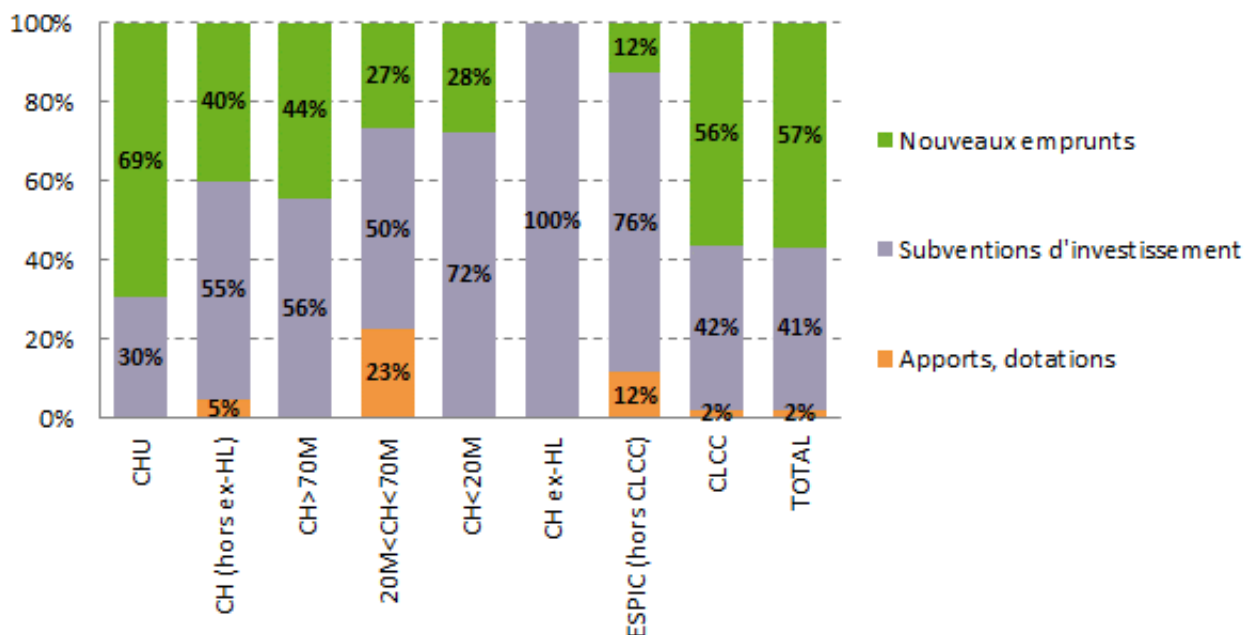
→ 2,2% (soit 1,3 millions d'euros) aux apports et dotations.

La part des nouveaux emprunts dans le total des ressources SIH est **plus élevée dans les CHU (69,5%)** et **les CLCC (56,2%)**.

Seuls **les CH de taille moyenne et les ESPIC** ont recours à **des apports ou dotations**.

Les CH ex-HL ont uniquement recours **aux subventions d'investissement**.

Répartition des ressources SIH par catégorie d'établissements



6.6 Le personnel consacré aux SIH

La base constituée pour l'analyse des ETP et rémunérations SIH comprend **682 établissements**, soit **50,1% des établissements enquêtés**.

À noter que ce faible taux de remontées nécessitera d'interpréter avec précaution les résultats de l'étude.

Taux d'exhaustivité par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	% d'établissements exploités
CHU	32	17	2,49%	53,13%
CH (hors ex-HL)	586	327	47,95%	55,80%
CH>70M	150	80	11,73%	53,33%
20M<CH<70M	227	137	20,09%	60,35%
CH<20M	209	110	16,13%	52,63%
CH ex-HL	202	84	12,32%	41,58%
Total publics	820	428	62,76%	52,20%

ESPIC (hors CLCC)	490	240	35,19%	48,98%
CLCC	18	14	2,05%	77,78%
USLD	34		0,00%	0,00%
Total ESPIC	542	254	37,24%	46,86%
TOTAL	1 362	682	100,00%	50,07%

6.6.1 ETP consacrés aux SIH par catégorie d'établissements

ETP SIH par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	PM (*)		PNM (*)		TOTAL	
	ETP SIH	Répartition	ETP SIH	Répartition	ETP SIH	Répartition
CHU	32	44,34%	1 804	38,76%	1 836	38,85%
CH (hors ex-HL)	28	39,81%	2 185	46,95%	2 214	46,84%
CH>70M	17	24,21%	1 180	25,36%	1 198	25,34%
20M<CH<70M	10	13,78%	799	17,17%	809	17,12%
CH<20M	1	1,82%	206	4,42%	207	4,38%
CH ex-HL	0	0,31%	69	1,47%	69	1,46%
Total publics	60	84,45%	4 058	87,19%	4 118	87,14%
ESPIC (hors CLCC)	9	12,23%	431	9,27%	440	9,31%
CLCC	2	3,32%	165	3,55%	168	3,55%
Total ESPIC	11	15,55%	596	12,81%	608	12,86%
TOTAL	71	100,00%	4 655	100,00%	4 726	100,00%

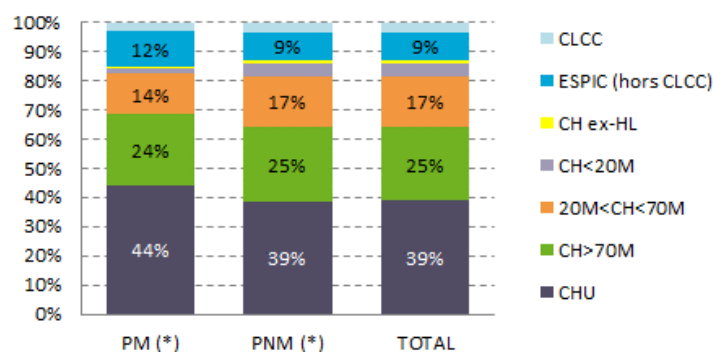
(*) PM = personnel médical, PNM = personnel non médical

Sur les **682 établissements** analysés, **4 726 ETP** sont affectés totalement ou en partie à la gestion des SIH.

Le **personnel non médical** représente **98,5%** des ETP SIH.

Les **CH (hors ex-HL)** représentent **46,8%** 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 par établissement		
	PM	PNM	TOTAL	PM	PNM	TOTAL
CHU	32	1 804	1 836	1,861	106,134	107,995
CH (hors ex-HL)	28	2 185	2 214	0,087	6,683	6,770
CH>70M	17	1 180	1 198	0,216	14,755	14,971
20M<CH<70M	10	799	809	0,072	5,834	5,906
CH<20M	1	206	207	0,012	1,870	1,881
CH ex-HL	0	69	69	0,003	0,817	0,820
Total publics	60	4 058	4 118	0,141	9,482	9,623
ESPIC (hors CLCC)	9	431	440	0,036	1,797	1,833
CLCC	2	165	168	0,169	11,800	11,969
Total ESPIC	11	596	608	0,044	2,348	2,392
TOTAL	71	4 655	4 726	0,105	6,825	6,930

Données en nombre d'ETP

En moyenne, les établissements de santé consacrent **6,9 ETP** aux SIH, répartis en **0,1 ETP** pour le **personnel médical** et **6,8 ETP** pour le **personnel non médical**.

Le nombre moyen d'ETP SIH est **le plus élevé dans les CHU** (soit **108 ETP**) et **le plus faible dans les CH ex-HL** (soit **0,8 ETP**).

6.6.2 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	32	1 804	1 836	41 891	165 061	206 952	0,08%	1,09%	0,89%
CH (hors ex-HL)	28	2 185	2 214	28 044	308 371	336 414	0,10%	0,71%	0,66%
CH>70M	17	1 180	1 198	17 332	162 835	180 167	0,10%	0,72%	0,66%
20M<CH<70M	10	799	809	9 117	111 200	120 318	0,11%	0,72%	0,67%
CH<20M	1	206	207	1 595	34 335	35 930	0,08%	0,60%	0,58%
CH ex-HL	0	69	69	315	18 034	18 350	0,07%	0,38%	0,38%
Total publics	60	4 058	4 118	70 250	491 466	561 716	0,09%	0,83%	0,73%
ESPIC (hors CLCC)	9	431	440	5 013	56 614	61 627	0,17%	0,76%	0,71%
CLCC	2	165	168	1 789	11 496	13 285	0,13%	1,44%	1,26%
Total ESPIC	11	596	608	6 802	68 110	74 912	0,16%	0,88%	0,81%
TOTAL	71	4 655	4 726	77 052	559 576	636 628	0,09%	0,83%	0,74%

Données en nombre d'ETP

Sur les **682 établissements analysés**, **4 726 ETP** sur **636 628 ETP** (soit **0,7%**) sont affectés totalement ou en partie à la gestion des systèmes d'information.

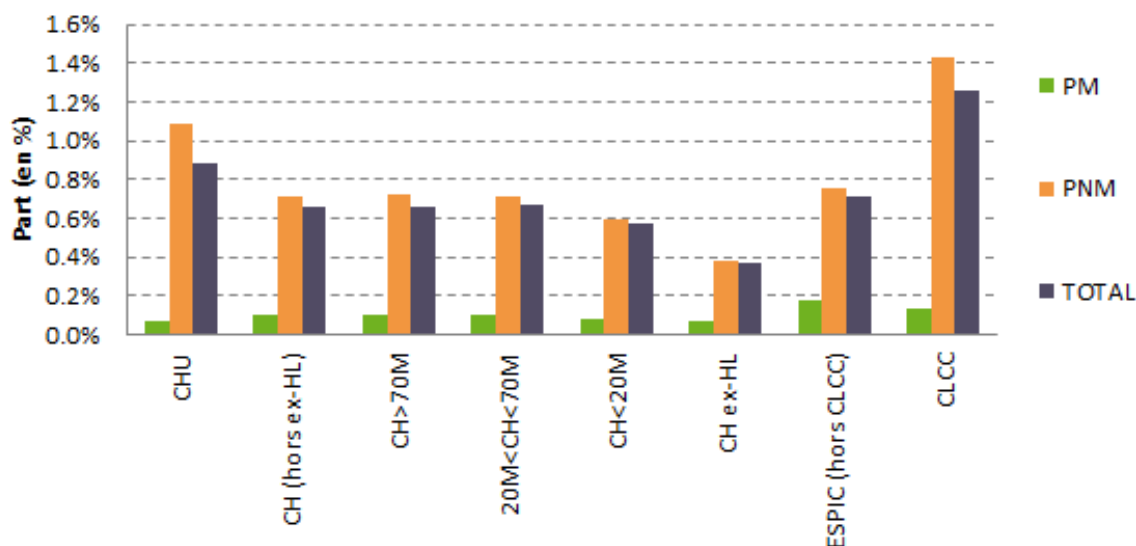
En ce qui concerne **le personnel non médical**, **4 655 ETP** sur **559 576 ETP** (soit **0,8%**) sont affectés aux SIH.

Seul **0,1% du personnel médical** est affecté aux SIH.

Les **CLCC** consacrent la part d'ETP **la plus importante** aux SIH, soit **1,3%** des ETP totaux.

Les **CH ex-HL** n'y consacrent que **0,4%**.

Part des ETP SIH dans le total des ETP, selon la catégorie d'établissements



6.6.3 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	37			4	41
Personnel non médical SIH	1 611	1 669	423	519	4 222
dont Administratif	200	212	231	270	913
dont Soignant	142	42	49	9	242
dont Technique	1 269	1 415	143	240	3 066
Total DSIO	1 648	1 669	423	523	4 263
Autres services					
Personnel médical SIH	24			7	31
Personnel non médical SIH	150	168	37	78	433
dont Administratif	13	60	25	42	140
dont Soignant	86	28	4	12	130
dont Technique	51	80	8	23	162
Total Autres services	174	168	37	85	463
Total SIH	1 822	1 837	460	608	4 726

Sur les **682 établissements analysés**, le nombre total d'ETP dédiés aux SIH est de **4 726 ETP**.

Ils sont affectés principalement aux équipes DSIO (direction du système d'information et organisation, **90,2%** soit **4 263 ETP**) et d'une façon moindre aux autres services (**9,8%**).

Le **personnel non médical** affecté aux SIH correspond principalement au personnel technique pour les équipes DSIO (**72,6%**, soit **3 066 ETP sur 4 263**) et pour **les autres services** (**37,4%**, soit **162 ETP sur 463**).

Le **personnel médical** SIH est **très minoritaire** (**1,5%** des ETP).

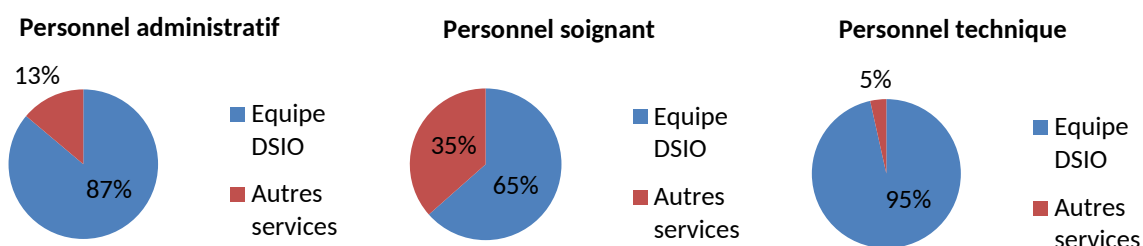
Concernant la répartition entre les catégories de personnel A/B/C dans les établissements publics, les ETP SIH se répartissent comme suit :

- ➔ 1 822 ETP de catégorie A (soit 44,2%),
- ➔ 1 837 ETP de catégorie B (soit 44,6%)
- ➔ 460 ETP de catégorie C (soit 11,2%).

Parmi le **personnel non médical** affecté aux fonctions SIH, le **personnel administratif et technique** se trouve plutôt **en catégorie B** (**36,7%**, soit **272 ETP sur 741** pour le personnel administratif public et **50,4%**, soit **1 494 ETP sur 2 966** pour le personnel technique public).

Le **personnel soignant** est majoritairement **en catégorie A** (**61,1%**, soit **228 ETP sur 373**).

Répartition des ETP SIH du personnel non médical entre services



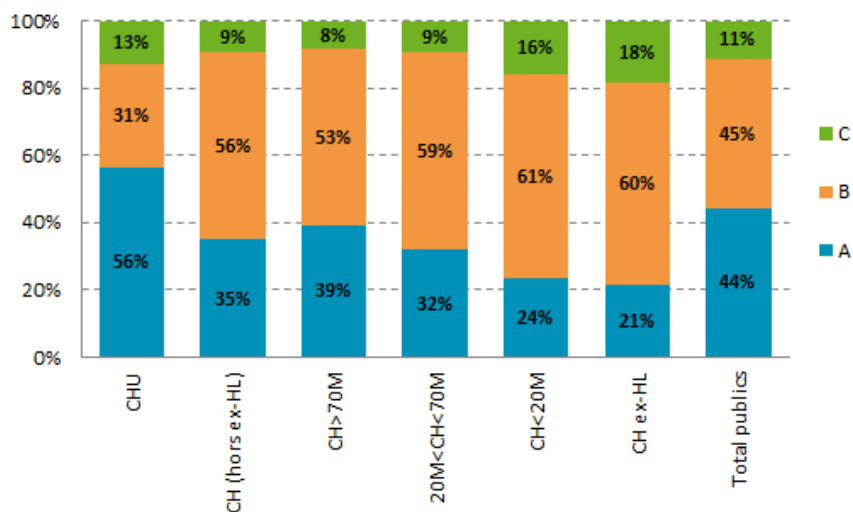
Nombre d'ETP SIH par catégorie A/B/C par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissements	Catégorie de personnel				Total
	A	B	C	ESPIC	
CHU	1 033	565	238		1 836
CH (hors ex-HL)	774	1 230	210		2 214
CH>70M	468	629	101		1 198
20M<CH<70M	258	475	76		809
CH<20M	49	125	33		207
CH ex-HL	15	42	13		69
Total publics	1 822	1 837	460		4 118
ESPIC (hors CLCC)				440	440
CLCC				168	168
Total ESPIC				608	608
TOTAL	1 822	1 837	460	608	4 726

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**, avec **56,3%** des ETP SIH.

Répartition des ETP SIH par catégorie A/B/C, par catégorie d'établissements publics



6.7 La rémunération du personnel affecté aux SIH

Pour rappel (cf. 5.6.), la base constituée pour l'analyse des rémunérations SIH comprend **682 établissements**, soit **50,1% des établissements enquêtés**.

À noter que ce faible taux de remontées nécessitera d'interpréter avec précaution les résultats de l'étude.

6.7.1 Rémunération du personnel SIH par catégorie d'établissements

Rémunération SIH par catégorie d'établissements

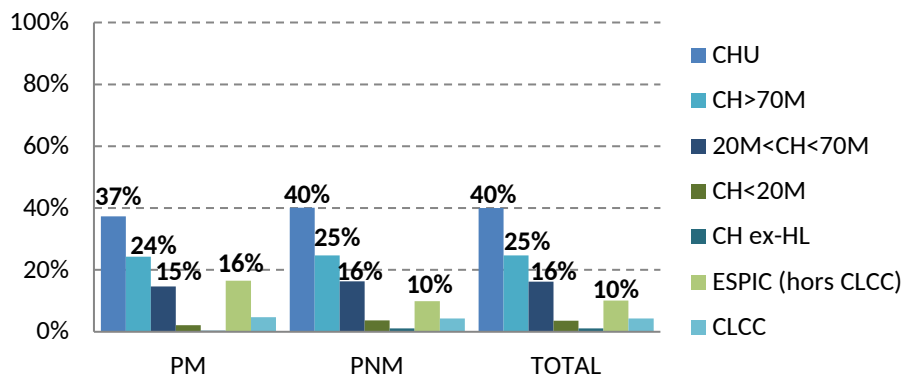
Catégorie d'établissements	PM		PNM		TOTAL	
	Rémunération SIH	Répartition	Rémunération SIH	Répartition	Rémunération SIH	Répartition
CHU	2,977	37,32%	114,814	40,09%	117,791	40,01%
CH (hors ex-HL)	3,278	41,08%	127,802	44,62%	131,079	44,53%
CH > 70M	1,940	24,32%	70,720	24,69%	72,661	24,68%
20M < CH < 70M	1,167	14,62%	46,609	16,27%	47,775	16,23%
CH < 20M	0,171	2,14%	10,472	3,66%	10,643	3,62%
CH ex-HL	0,028	0,35%	3,206	1,12%	3,234	1,10%
Total publics	6,283	78,75%	245,821	85,83%	252,104	85,64%
ESPIC (hors CLCC)	1,315	16,48%	28,358	9,90%	29,673	10,08%
CLCC	0,380	4,76%	12,236	4,27%	12,616	4,29%
Total ESPIC	1,695	21,25%	40,594	14,17%	42,289	14,36%
TOTAL	7,978	100,00%	286,415	100,00%	294,393	100,00%

Données en millions d'euros

Au sein des **682 établissements analysés**, la rémunération du personnel affecté aux SIH s'élève globalement à **294,4 millions d'euros**.

Le personnel non médical représente 97,3% de ce montant, soit 286,4 millions d'euros.

Répartition des rémunérations SIH entre les catégories d'établissement



Rémunérations SIH moyennes par établissement

Catégorie d'établissements	Rémunération SIH			Rémunération SIH moyenne par établissement		
	PM	PNM	TOTAL	PM	PNM	TOTAL
CHU	2,977	114,814	117,791	0,175	6,754	6,929
CH (hors ex-HL)	3,278	127,802	131,079	0,010	0,391	0,401
CH>70M	1,940	70,720	72,661	0,024	0,884	0,908
20M<CH<70M	1,167	46,609	47,775	0,009	0,340	0,349
CH<20M	0,171	10,472	10,643	0,002	0,095	0,097
CH ex-HL	0,028	3,206	3,234	0,000	0,038	0,038
Total publics	6,283	245,821	252,104	0,015	0,574	0,589
ESPIC (hors CLCC)	1,315	28,358	29,673	0,005	0,118	0,124
CLCC	0,380	12,236	12,616	0,027	0,874	0,901
Total ESPIC	1,695	40,594	42,289	0,007	0,160	0,166
TOTAL	7,978	286,415	294,393	0,012	0,420	0,432

Données en millions d'euros

En moyenne, la rémunération du personnel SIH s'élève à 0,4 million d'euros par établissement.

Elle varie entre 0,04 million d'euros pour les CH ex-HL et 6,9 millions d'euros pour les CHU.

6.7.2 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	2,977	114,814	117,791	2 544,036	7 228,641	9 772,678	0,12 %	1,59 %	1,21 %
CH (hors ex-HL)	3,278	127,802	131,079	3 457,886	13 786,854	17 244,740	0,09 %	0,93 %	0,76 %
CH>70M	1,940	70,720	72,661	2 026,781	7 276,924	9 303,705	0,10 %	0,97 %	0,78 %
20M<CH<70M	1,167	46,609	47,775	1 207,248	5 080,359	6 287,608	0,10 %	0,92 %	0,76 %
CH<20M	0,171	10,472	10,643	223,857	1 429,570	1 653,427	0,08 %	0,73 %	0,64 %
CH ex-HL	0,028	3,206	3,234	39,835	726,318	766,153	0,07 %	0,44 %	0,42 %
Total publics	6,283	245,821	252,104	6 041,757	21 741,814	27 783,571	0,10 %	1,13 %	0,91 %
ESPIC (hors CLCC)	1,315	28,358	29,673	714,343	2 561,639	3 275,982	0,18 %	1,11 %	0,91 %
CLCC	0,380	12,236	12,616	249,219	586,919	836,138	0,15 %	2,08 %	1,51 %
Total ESPIC	1,695	40,594	42,289	963,562	3 148,558	4 112,120	0,18 %	1,29 %	1,03 %
TOTAL	7,978	286,415	294,393	7 005,319	24 890,372	31 895,691	0,11 %	1,15 %	0,92 %

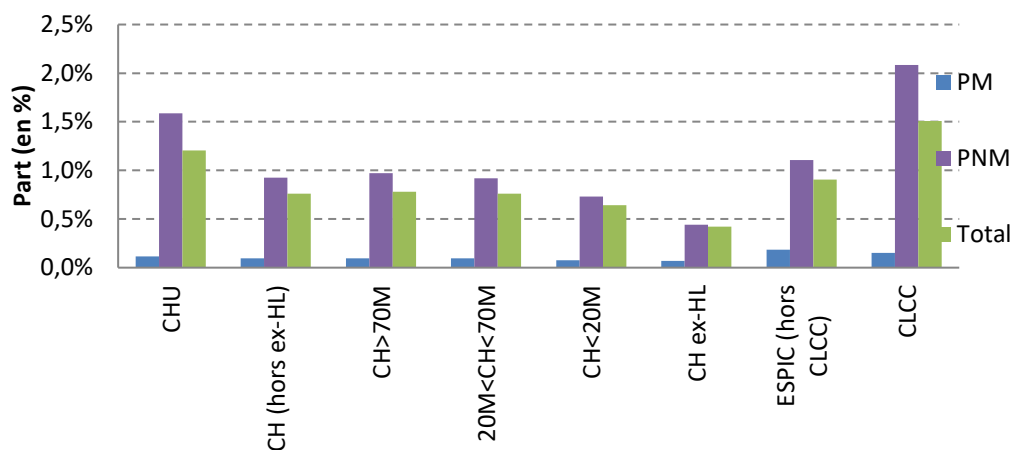
Données en millions d'euros

Au sein des **682 établissements analysés**, la rémunération du personnel affecté aux systèmes d'information est de **294,4 millions d'euros**, soit **0,9%** des **31 895,7 millions d'euros** de rémunération totale.

La part de **la rémunération du personnel non médical** affectée aux SIH est de **1,2%**, soit **286,4 millions d'euros sur 24 890,4 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 (1,5%)** et **les CHU (1,2%)** que dans les autres catégories d'établissements.

Part de la rémunération SIH dans le total de la rémunération établissement, selon la catégorie d'établissement



6.7.3 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	2,977	114,814	117,791	32	1 804	1 836	0,094	0,064	0,064
CH (hors ex-HL)	3,278	127,802	131,079	28	2 185	2 214	0,115	0,058	0,059
CH>70M	1,940	70,720	72,661	17	1 180	1 198	0,112	0,060	0,061
20M<CH<70M	1,167	46,609	47,775	10	799	809	0,119	0,058	0,059
CH<20M	0,171	10,472	10,643	1	206	207	0,131	0,051	0,051
CH ex-HL	0,028	3,206	3,234	0	69	69	0,128	0,047	0,047
Total publics	6,283	245,821	252,104	60	4 058	4 118	0,104	0,061	0,061
ESPIC (hors CLCC)	1,315	28,358	29,673	9	431	440	0,151	0,066	0,067
CLCC	0,380	12,236	12,616	2	165	168	0,161	0,074	0,075
Total ESPIC	1,695	40,594	42,289	11	596	608	0,153	0,068	0,070
TOTAL	7,978	286,415	294,393	71	4 655	4 726	0,112	0,062	0,062

Données en millions d'euros

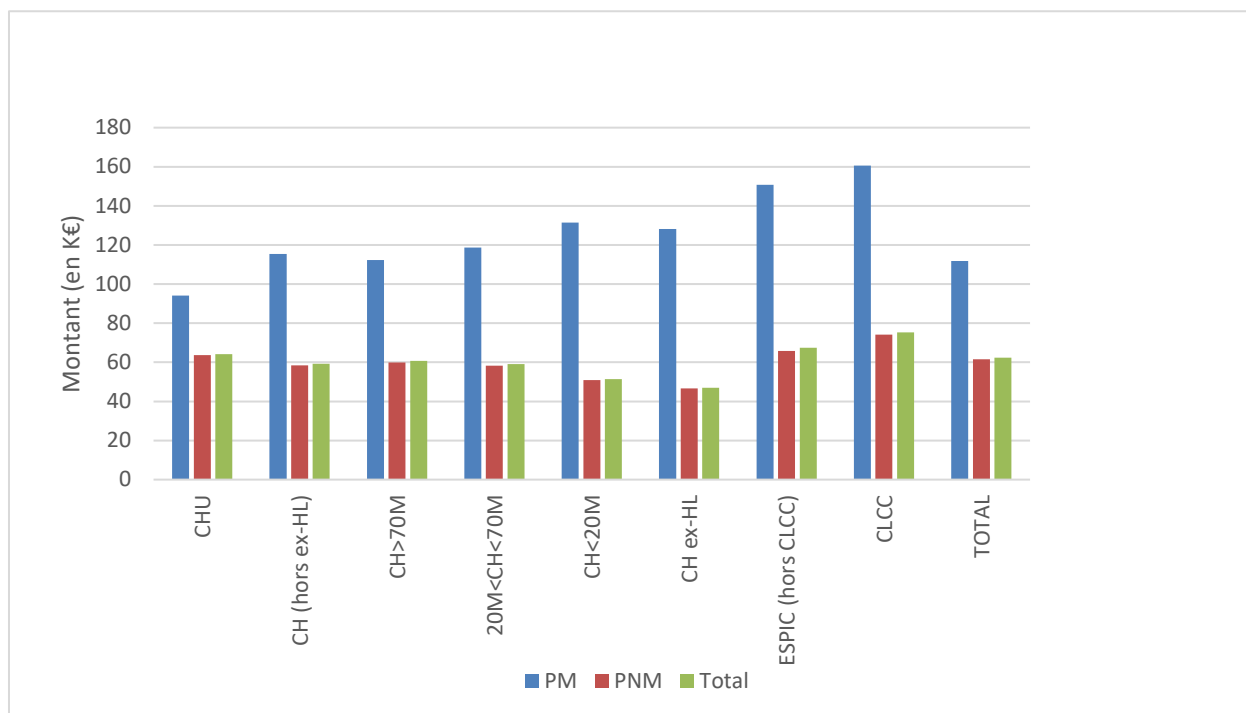
La rémunération moyenne par ETP SIH est de **62K euros**.

Les **CLCC** présentent la rémunération moyenne **la plus élevée** à hauteur de **75K euros**.

Au sein du personnel médical, la rémunération moyenne par ETP SIH est **plus faible** dans **les CHU (94K euros)** que dans les autres catégories d'établissements.

Au sein du personnel non médical, c'est dans **les CH ex-HL** que la rémunération moyenne par ETP SIH est **la plus faible**, soit **47K euros**.

Rémunération par ETP SIH, par catégorie d'établissement



PARTIE 7 : 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.

Les sociétés doivent déclarer un ou plusieurs types de clients parmi les types suivants :

- **Établissements sanitaires – Publics (CHU, CHR),**
- **Établissements sanitaires – Publics (CH hors ex HL),**
- **Établissements sanitaires – Publics (CH ex HL),**
- **Établissements sanitaires – ESPIC,**
- **Établissements sanitaires – privés à but lucratif,**
- **Établissements médico-sociaux, Maisons et pôle de santé pluri-professionnels,**
- **Centres de santé, Centres de dialyse, et les Professionnels de santé libéraux.**

Les sociétés peuvent déclarer une ou plusieurs activités parmi les activités suivantes :

MCO, SSR/LS, PSY, HAD, EHPAD, activité médico-sociale, et/ou activité libérale.

Pour 2020, 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, les pôles et centres de santé ainsi que les centres de dialyse.

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 (HN).

En 2020, l'observatoire RELIMS s'est **enrichi de 17 sociétés** et **89 logiciels supplémentaires** par rapport à 2019. Fort de cette évolution, l'état des lieux précise pour chaque chapitre, une comparaison par rapport aux données 2019.

7.1 Les chiffres clés du marché des éditeurs de logiciel en santé

- ✓ 358 sociétés sont déclarées dans RELIMS

RELIMS référence 358 sociétés, soit + 5% par rapport à 2019, (341).

- ✓ 1 035 logiciels sont déclarés dans RELIMS

RELIMS référence 1 035 logiciels, soit + 9, 4% par rapport à 2019, (946).

- ✓ 18 est le nombre médian d'employés déclarés par société

Le nombre d'employés médian est de 18.

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 300 employés (contre 250 employés en 2019).

Par quartile, la distribution met en valeur une forte disparité avec 8 employés pour les 25% des plus petites et 63 employés pour les 25% des sociétés les plus grandes.

Ces chiffres sont sensiblement identiques à ceux de 2019, mis à part pour le 9^{ème} décile.

	médiane	min	max	1 ^{er} décile*	9 ^{ème} décile*	1 ^{er} quartile*	3 ^{ème} quartile*	Nombre de réponses
Nombre d'employés par société	18	0	21 294	4	300	8	63	242

*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 médian de logiciels déclarés par société

323 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.

Ces chiffres sont pratiquement identiques à ceux de 2019.

	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	29	1	7	1	4	323

*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%).

À titre informatif, le certificat « Qualité Hôpital Numérique », à destination des éditeurs du secteur Santé, est opérationnel depuis fin 2015.



Ce certificat s'inscrit dans le cadre du Programme Hôpital Numérique (HN) et a pour objectif d'accroître la qualité de l'offre industrielle et favoriser une meilleure adéquation entre l'offre et la demande.

Destiné aux industriels fournisseurs de solutions informatiques à destination des structures et professionnels de santé, l'obtention du certificat repose sur le respect d'une norme d'exigences de système de management de la qualité (normes ISO 9001, ou ISO 13485) et d'exigences complémentaires spécifiques décrites dans le Référentiel « Qualité Hôpital Numérique » portant sur la transparence, le service, la qualité, l'interopérabilité et la sécurité des données.

En accord avec les normes françaises et européennes de qualité, le certificat « Qualité Hôpital Numérique » est délivré par des Organismes Certificateurs accrédités par le COFRAC ou un autre Organisme d'accréditation, selon la norme NF EN ISO/CEI 17021 en vigueur et signataires d'une convention avec l'ASIP Santé.

L'ensemble des industriels concernés sont invités à s'inscrire dans cette démarche, et ainsi valoriser leurs engagements qualité.

Toutes les informations sont disponibles à l'adresse suivante :

<http://esante.gouv.fr/services/qualite-hopital-numerique/qualite-hopital-numerique>

7.2 Le positionnement commercial des industriels

7.2.1 Le positionnement commercial selon le type de clients

Sur les **358 sociétés** répondantes, plus de **70%** visent les établissements sanitaires publics de grande taille (CHU, CHR). Elles sont également **57%** et plus à avoir pour clients, les établissements sanitaires ESPIC et privés.

La répartition par type de client est la suivante :

Société déclarant avoir pour client des	2019		2020	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	250	73%	261	73%
Publics (CH hors ex-HL)	137	40%	143	40%
Publics (CH ex-HL)	156	46%	163	46%
ESPIC	198	58%	204	57%
Privés	218	64%	230	64%
Établissements médico-sociaux	164	48%	176	49%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	88	26%	92	26%
Centre de Santé	90	26%	98	27%
Centre de Dialyse	93	27%	99	28%
Professionnels de santé libéraux	128	38%	134	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 2020, 76 sociétés sont « mono clients », soit 21%.

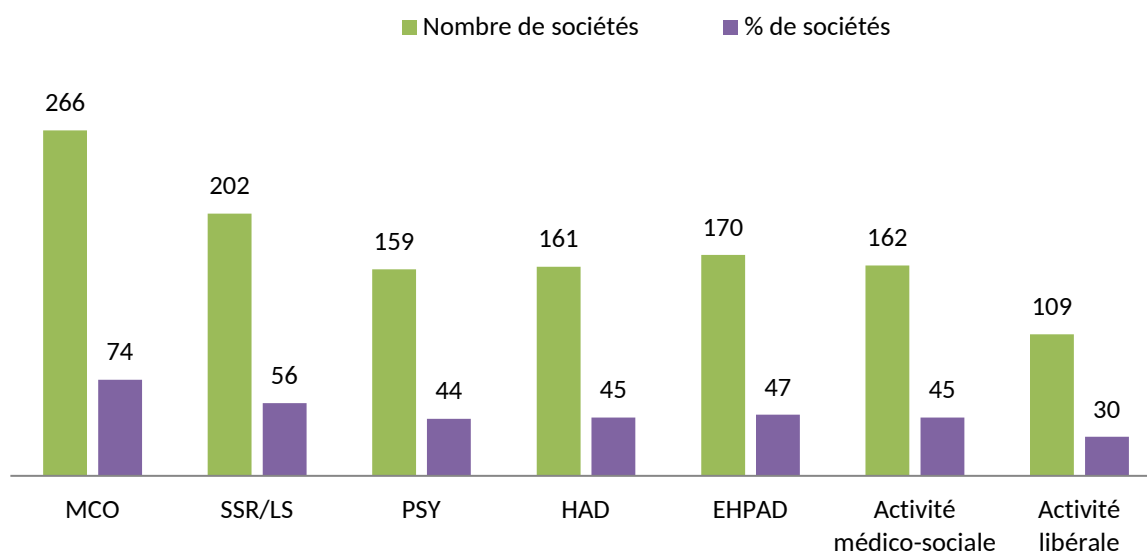
Société déclarant avoir pour client que des	2019		2020	
	Nb de sociétés	% de sociétés	Nb de sociétés	% de sociétés
Publics (CHU, CHR)	12	4%	13	4%
Publics (CH hors ex-HL)	2	1%	2	1%
Publics (CH ex-HL)	2	1%	2	1%
ESPIC	7	2%	7	2%
Privés	11	3%	11	3%
Établissements médico-sociaux	11	3%	13	4%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	3	1%	3	1%
Centre de Santé	0	0%	0	0%
Centre de Dialyse	4	1%	4	1%
Professionnels de santé libéraux	20	6%	21	6%

7.2.2 Le positionnement commercial selon l'activité des clients

Sur les 358 sociétés répondantes :

- ➔ 74 % déclarent cibler les activités MCO
- ➔ 56 % les activités SSR/LS.
- ➔ Les autres activités sont ciblées par un peu moins de 50% des sociétés. L'activité libérale est ciblée par 30 % 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 98 au total (soit près de 27% des sociétés répondantes).

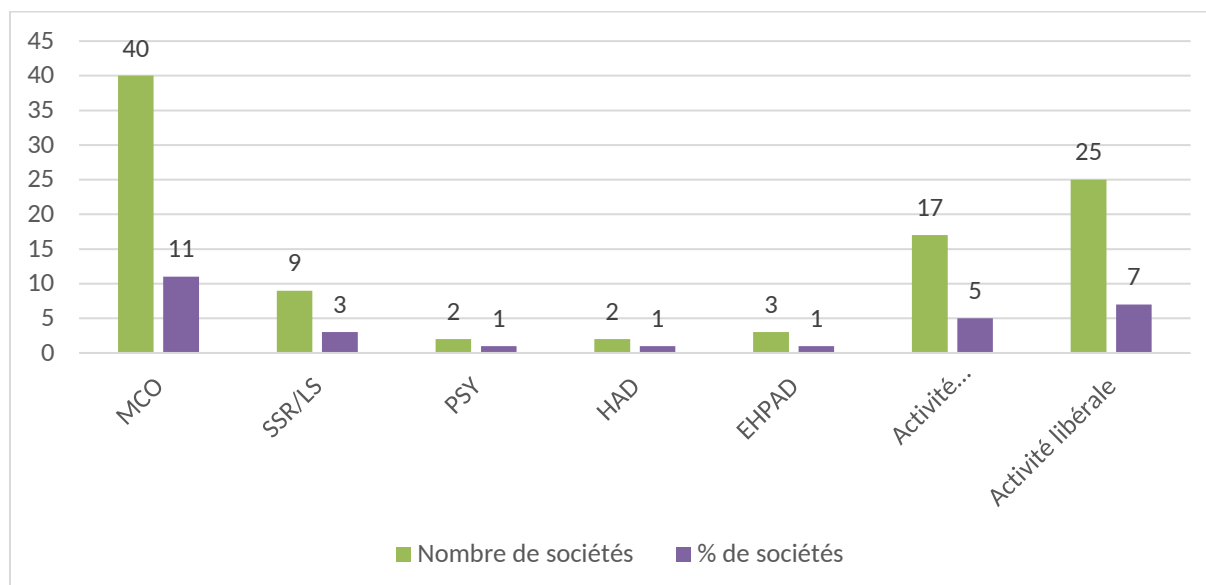
Le nombre de sociétés « mono activité » est plus élevé pour

- ➔ l'activité MCO (40 sociétés)
- ➔ l'activité libérale (25 sociétés)
- ➔ l'activité médico-sociale (17 sociétés).

Pour les autres activités, **moins de 9 sociétés** sont recensées.

Ainsi, un nombre limité de sociétés ne visent qu'une activité (tendance stable par rapport à 2019).

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



7.3 Les logiciels santé

7.3.1 Les logiciels santé selon le type de clients

Pour chaque type d'utilisateurs, le nombre de logiciels est déclaré 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	2019		2020	
	Nb de logiciels	% de logiciels	Nb de logiciels	% de logiciels
Publics (CHU, CHR)	683	72%	719	69%
Publics (CH hors ex-HL)	272	29%	315	30%
Publics (CH ex-HL)	307	32%	354	34%
ESPIC	529	56%	573	55%
Privés	559	59%	626	60%
Établissements médico-sociaux	324	34%	371	36%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	112	12%	129	12%
Centre de Santé	117	12%	139	13%
Centre de Dialyse	172	18%	198	19%
Professionnels de santé libéraux	221	23%	234	23%

Les sociétés déclarent si leurs logiciels ciblent soient :

- 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.

283 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 80 logiciels (soit 8%).

On remarque une forte hausse de logiciels ne s'adressant qu'aux établissements médico-sociaux (60 logiciels en 2020 contre 39 logiciels en 2019) soit 6% des logiciels.

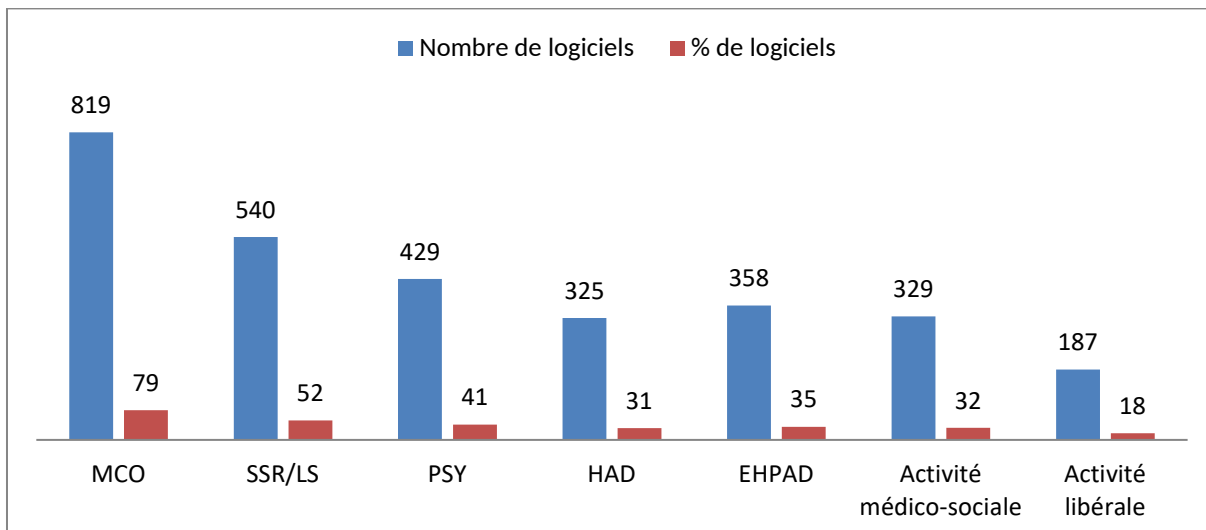
Les autres cas de logiciels ne s'adressant qu'à une catégorie d'établissement ont une représentativité moindre (moins de 4% des logiciels en général).

Logiciels utilisés (ou utilisables) EXCLUSIVEMENT par des	2019		2020	
	Nb de logiciels	% de logiciels	Nb de logiciels	% de logiciels
Publics (CHU, CHR)	80	8%	78	8%
Publics (CH hors ex-HL)	3	0%	3	0%
Publics (CH ex-HL)	2	0%	1	0%
ESPIC	16	2%	19	2%
Privés	39	4%	46	4%
Établissements médico-sociaux	39	4%	60	6%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	4	0%	4	0%
Centre de Santé	5	1%	6	1%
Centre de Dialyse	8	1%	9	1%
Professionnels de santé libéraux	56	6%	57	6%

7.3.2 Les logiciels santé selon l'activité des clients

Près de 80% des logiciels sont utilisables pour l'activité MCO (soit 819 logiciels). Les activités SSR et LS sont également couvertes par plus de la moitié des logiciels.

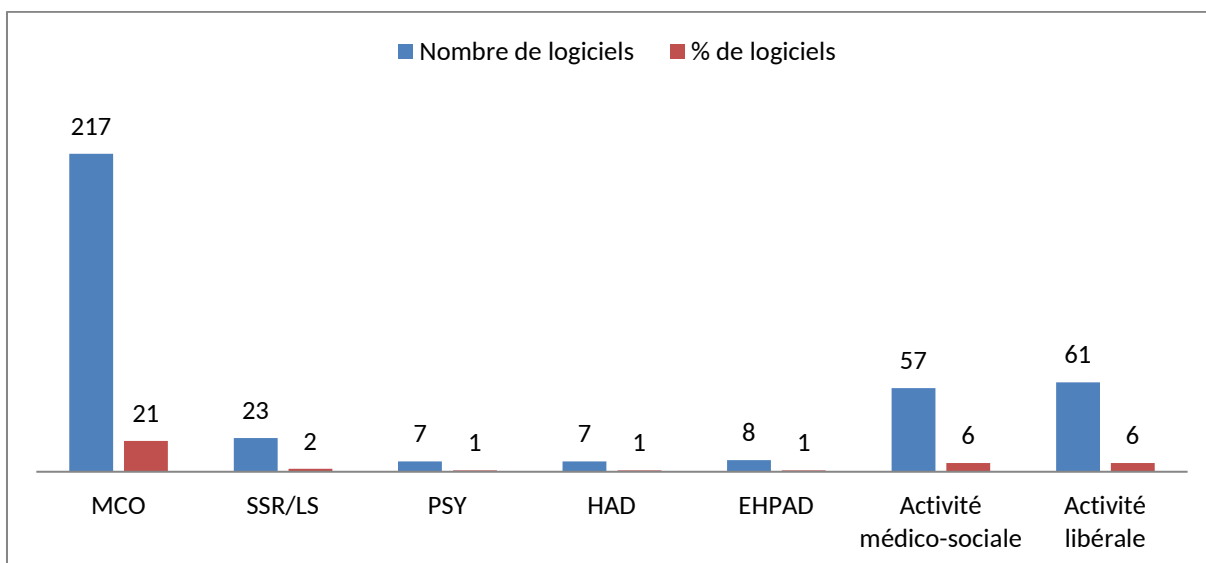
L'offre logicielle répondant à au moins une des activités couvertes par les structures de santé



380 logiciels sont dédiés à une seule activité soit près de 37% des logiciels. Plus de 20% des logiciels ciblent uniquement les activités MCO. Pour les autres activités, les logiciels « mono activité » sont minoritaires.

La tendance est stable depuis l'année précédente.

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



7.3.3 Focus sur les fonctions de logiciels « MCO »

La couverture fonctionnelle « MCO » est analysée. Elle est constituée de 112 items fonctionnels (ou fonctionnalités).

Pour les 819 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 819 logiciels donne les résultats suivants : la médiane des fonctions couvertes (items) pour un logiciel est de 6, cela est stable par rapport à 2019.

Plus précisément, la répartition en décile et quartile permet de préciser que les 10% des logiciels couvrant le plus d'items comprennent au moins 33 fonctionnalités mais que les 25% couvrant le plus grand nombre d'items, en comprennent en général 12.

	Médiane	min	Max	1 ^{er} décile	Dernier décile	1 ^{er} quartile	Dernier quartile
NB d'items par logiciels MCO	6	1	112	1	33	2	12

Plus en détail, le tableau suivant détaille les 42 fonctionnalités les plus couvertes par les logiciels (c'est-à-dire par au moins 12% de logiciels).

Ces fonctionnalités portent sur les items suivants :

- le système décisionnel de l'établissement
- la gestion de l'identité et identité vigilance
- la bureautique médicale
- la gestion du dossier médical
- et les autres dossiers de spécialités.

Fonctions	Nombre de logiciels couvrant la fonction	% de logiciels couvrant la fonction
Gestion de l'identité et identité vigilance	204	24,91%
Bureautique médicale	180	21,98%
Gestion du dossier médical	180	21,98%
Gestion des mouvements	177	21,61%
Système décisionnel - établissement	177	21,61%
Annuaire des PS de l'ES - gestion des identités	174	21,25%
Gestion de l'INS-C	173	21,12%
Autres dossiers de spécialités	170	20,76%
Intégration dans dossier patient des résultats d'examens complémentaires (imagerie,...)	169	20,63%
Gestion des rendez-vous et planifications	159	19,41%
Recueil d'activité et aide au codage	158	19,29%
Prescriptions de Médicaments	152	18,56%
Gestion des pré-admissions	149	18,19%
Gestion des actes et consultations externes	148	18,07%
Gestion du dossier de soins - prise en charge du patient (recueil informations, prescription rôle propre, transmission informations)	146	17,83%
Intégration dans dossier patient des résultats de laboratoires	144	17,58%
Médicaments - BDM	142	17,34%
Gestion du plan de soins (administration, prélèvement, surveillance,...)	140	17,09%
Prescriptions d'analyses médicales (Biologie, Hématologie, Biochimie,...)	137	16,73%
Alimentation du plan de soins par les prescriptions	136	16,61%
Prescriptions de soins	132	16,12%
Système décisionnel pour chaque pôle	129	15,75%
Facturation (séjours, ACE)	127	15,51%
Alimentation DMP	127	15,51%
Prescriptions d'Examens d'Imagerie	124	15,14%
Infocentre Activité Médicale	122	14,90%
SSO	120	14,65%
Création DMP	117	14,29%
Gestion des lits (planification)	117	14,29%
Service d'archivage (demande de dossiers, ...)	114	13,92%
PMSI MCO	113	13,80%
Contrôle qualité	110	13,43%
Messagerie sécurisée PS	110	13,43%
Gestion centralisée des référentiels et des bases de connaissances	108	13,19%
Validation pharmaceutique	105	12,82%
Prescription d'Examens complémentaires (kiné, consultation,...)	104	12,70%
Prescriptions de Produits sanguins labiles	103	12,58%
Traçabilité des DMI (saisie, suivi)	100	12,21%
Dispensation et traçabilité des médicaments (dont MDS, T2A)	100	12,21%
Portail Extranet PS	99	12,09%
Gestion des dossiers d'anesthésie	98	11,97%



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION