



Atlas 2013 des SIH



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION



MINISTÈRE CHARGÉ
DE LA SANTÉ

Etat des lieux
des systèmes
d'information hospitaliers

Direction générale de l'offre de soins

Mai 2013

Sommaire

1	INTRODUCTION.....	5
2	PARTIE 1 : LES OBSERVATOIRES.....	7
2.1	<i>L'observatoire des systèmes d'information de santé oSIS.....</i>	<i>7</i>
2.1.1	<i>Les objectifs de l'oSIS.....</i>	<i>7</i>
2.1.2	<i>Un observatoire renseigné par tous les établissements de santé.....</i>	<i>7</i>
2.2	<i>Le Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé.....</i>	<i>8</i>
2.3	<i>Le dispositif de suivi des Charges et Ressources SIH.....</i>	<i>8</i>
3	PARTIE 2 : LES USAGES DES SIH.....	9
3.1	<i>L'état de la saisie des données dans oSIS – mi avril 2013.....</i>	<i>9</i>
3.1.1	<i>Le remplissage de l'oSIS.....</i>	<i>9</i>
3.1.2	<i>La méthode d'analyse des données.....</i>	<i>10</i>
3.1.3	<i>Représentativité de l'échantillon.....</i>	<i>10</i>
3.2	<i>L'infrastructure technique des SIH.....</i>	<i>11</i>
3.2.1	<i>Le dimensionnement de l'infrastructure.....</i>	<i>11</i>
3.2.2	<i>Groupement d'achat, hébergement externalisé.....</i>	<i>11</i>
3.2.3	<i>Sécurité.....</i>	<i>12</i>
3.3	<i>Le dossier patient informatisé (DPI).....</i>	<i>13</i>
3.3.1	<i>L'état du déploiement.....</i>	<i>13</i>
3.3.2	<i>L'alimentation du DPI par les résultats d'examens.....</i>	<i>14</i>
3.3.3	<i>L'alimentation du DMP.....</i>	<i>15</i>
3.3.4	<i>Les logiciels de DPI.....</i>	<i>16</i>
3.3.5	<i>Le dossier de soins informatisé.....</i>	<i>17</i>
3.4	<i>Les dossiers de spécialités.....</i>	<i>18</i>
3.4.1	<i>Le dossier d'anesthésie.....</i>	<i>18</i>
3.4.2	<i>Le dossier de réanimation.....</i>	<i>18</i>
3.4.3	<i>Le dossier transfusionnel.....</i>	<i>18</i>
3.4.4	<i>Le dossier des réunions de concertation RCP.....</i>	<i>19</i>
3.4.5	<i>Le dossier de dialyse.....</i>	<i>19</i>
3.4.6	<i>Le dossier de HAD.....</i>	<i>19</i>
3.4.7	<i>Les logiciels de dossiers de spécialité.....</i>	<i>20</i>
3.5	<i>Les prescriptions.....</i>	<i>21</i>
3.5.1	<i>La prescription du médicament.....</i>	<i>21</i>
3.5.2	<i>Les autres prescriptions.....</i>	<i>22</i>
3.5.3	<i>Les logiciels de prescription des médicaments.....</i>	<i>24</i>
3.5.4	<i>Les logiciels des autres prescriptions.....</i>	<i>26</i>
3.6	<i>La programmation des ressources.....</i>	<i>27</i>
3.6.1	<i>La gestion des blocs.....</i>	<i>27</i>
3.6.2	<i>La gestion des lits.....</i>	<i>28</i>
3.6.3	<i>La gestion des rendez vous.....</i>	<i>28</i>
3.7	<i>D'autres axes d'informatisation.....</i>	<i>28</i>
3.8	<i>L'informatisation des services d'accueil des Urgences (SAU).....</i>	<i>29</i>
3.8.1	<i>Etat des lieux de l'informatisation des urgences.....</i>	<i>29</i>
3.9	<i>Conclusion.....</i>	<i>33</i>
4	PARTIE 3 : L'OFFRE INDUSTRIELLE.....	34
4.1	<i>Les industriels.....</i>	<i>34</i>
4.1.1	<i>Chiffres globaux.....</i>	<i>34</i>
4.1.2	<i>Le positionnement commercial selon le type de clients.....</i>	<i>34</i>
4.1.3	<i>Le positionnement commercial selon l'activité des clients.....</i>	<i>36</i>
4.2	<i>Les logiciels et les utilisateurs.....</i>	<i>37</i>
4.3	<i>Utilisation des logiciels.....</i>	<i>39</i>
4.3.1	<i>Logiciels et activités médicales.....</i>	<i>39</i>
4.3.2	<i>Les fonctions des logiciels « MCO ».....</i>	<i>40</i>
4.4	<i>Conclusion.....</i>	<i>43</i>

5	PARTIE 4 : CHARGES ET RESSOURCES/ELEMENTS CLES DE L'ANALYSE	44
5.1	<i>Méthodologie</i>	44
5.1.1	<i>Approche générale</i>	45
5.1.2	<i>Définitions</i>	47
5.2	<i>Charges et Ressources SIH des établissements</i>	48
5.2.1	<i>Charges d'exploitation SIH</i>	48
5.2.2	<i>Produits d'exploitation SIH</i>	51
5.2.3	<i>Emplois SIH</i>	53
5.2.4	<i>Ressources SIH</i>	56
5.2.5	<i>Nombre d'ETP SIH</i>	59
5.2.6	<i>Part des ETP SIH dans le total des ETP établissements</i>	61
5.2.7	<i>Rémunération SIH</i>	63
5.2.8	<i>Part de la rémunération SIH dans le total de la rémunération établissements</i>	65
5.2.9	<i>Rémunération par ETP SIH</i>	67

1 Introduction

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

La DGOS souhaite en 2013 mettre à disposition de l'ensemble des acteurs du secteur les informations qui ont été recueillies. C'est avec cet objectif que la DGOS publie le premier Atlas des SIH qui rassemble à fois les données d'usage des systèmes d'information hospitalier, les données de l'offre industrielle et les charges et ressources mises en œuvre pour accompagner le déploiement des SIH par les établissements de santé. Ce document a été 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 3 parties :

- Les usages du SIH,
- L'offre des logiciels par les industriels,
- Les charges et ressources d'exploitation et d'investissement liées aux SIH.

La première partie « les usages du SIH » exploite les données renseignées par les établissements de santé dans l'oSIS. Au 15 avril 2013, 1432 établissements de santé (sur 3359 référencés dans l'observatoire) ont commencé à répondre aux questions d'oSIS. Ces informations concernent l'état de l'informatisation de la production de soins dans les différents types d'établissements : le dossier patient informatisé, la prescription connectée...

La seconde partie s'appuie sur les données renseignées par les industriels dans l'observatoire de Référencement des Editeurs, de Logiciels et des Intégrateurs du Monde de la Santé (RELIMS), au 15 avril 2013.

La troisième partie correspond à l'analyse du suivi des charges et ressources d'exploitation et d'investissement liées aux systèmes d'information des établissements de santé antérieurement sous dotation globale ; cette analyse a été élaborée par l'ATIH. Les données sont celles de l'exercice 2011, recueillies via la plateforme Ancre.

Il ressort de cette analyse les faits suivants.

- Usages du SIH : L'informatisation du processus de soins est une évolution en cours qui devient significative ; ainsi, l'informatisation du dossier patient est achevée ou en cours dans plus de 75% des établissements qui ont renseigné l'observatoire. Toutefois, l'informatisation de la prescription du médicament montre un avancement plus contrasté entre les différents types d'établissements ; ainsi plus de 30% des CHU, CH2, CH3, CLCC déclarent un projet en cours. Pour les autres fonctions de la production de soins (dossier de spécialités, prescriptions autres que le médicament, etc.), l'informatisation est entamée mais les pourcentages d'établissements l'ayant finalisé sont variables, sans forte tendance.

- Offre des logiciels par les industriels : Le secteur industriel présente une forte diversité ; il y a 227 sociétés avec un effectif médian de 15 personnes. Il y a 544 logiciels déclarés. La spécialisation des logiciels pour une activité médicale n'apparaît pas (sur les 78% des logiciels utilisables en MCO, seulement 23% ne sont utilisables strictement que pour l'activité MCO, ...) ; mais les logiciels de MCO sont plutôt des logiciels « de niche » couvrant peu de fonctions (4 en médiane).
- Charges et ressources d'exploitation et d'investissement liées aux SIH :
Les charges d'exploitation SIH s'élèvent à 852,0 millions d'euros, soit 1,5% des charges d'exploitation totales de ces établissements de santé (périmètre de 1 021 établissements). Les emplois SIH (au sens du tableau de financement) s'élèvent à 298,0 millions d'euros, soit 4,3% du total des emplois de ces établissements de santé (périmètre de 983 établissements).
4 522 ETP sont partiellement ou totalement affectés à la gestion des systèmes d'information. 98,5% de ces ETP correspondent à du personnel non médical. (Périmètre de 981 établissements). 3 471 ETP sur 526 527 (soit 0,7%) sont partiellement ou totalement affectés à la gestion des systèmes d'information (périmètre de 724 établissements).

Ce rapport reste un premier exercice d'état des lieux des SIH. L'objectif des prochaines versions sera de prolonger l'analyse sur plusieurs années pour mesurer les évolutions du déploiement des Systèmes d'Information Hospitalier dans les établissements de santé. Enfin, un renseignement exhaustif des indicateurs Hôpital Numérique dans l'oSIS par l'ensemble des établissements permettra d'analyser plus finement la qualité des SIH.

Pour toutes les questions relatives à cet Atlas 2013 des SIH, vous pouvez vous adresser à la Mission systèmes d'information des acteurs de l'offre de soins à l'adresse suivante dgos-msios@sante.gouv.fr

2 Partie 1 : Les observatoires

2.1 L'observatoire des systèmes d'information de santé oSIS

2.1.1 Les objectifs de l'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 leurs statuts juridiques (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 utilisent certaines informations pour 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. Enfin, la HAS utilise les valeurs des indicateurs d'usage hôpital numérique, ainsi renseignées, dans le cadre de la certification des établissements de santé.

Les données sont collectées depuis octobre 2012, date d'ouverture de l'observatoire. Les données sont historisées chaque semestre, ce qui permettra de faire des comparaisons entre plusieurs années et de mieux mesurer les tendances.

2.1.2 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 ensuite 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 – Enfin le suivi des instructions

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

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

2.2 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 à ce stade aux industriels (pour qu'ils renseignent les informations les concernant) et à la DGOS (pour exploiter les données avec le soutien de l'ATIH).

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.

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.

3 Partie 2 : les usages des SIH

3.1 L'état de la saisie des données dans oSIS – mi avril 2013

Il y a 3359 établissements de santé pré-déclarés dans oSIS, sur la base des informations contenues dans la base FINESS.

3.1.1 Le remplissage de l'oSIS

Le tableau ci-dessous renseigne le nombre d'établissements qui ont commencé à remplir l'observatoire vs le nombre d'établissements pré-déclarés.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
Nb d'ES début saisie	25	131	137	81	122	58	15	329	534
Nb d'ES référencés	82	205	179	123	261	88	19	1135	1267
%	30%	64%	77%	66%	47%	66%	79%	29%	42%

Note 1 : Tous les établissements de l'AP-HP, de l'AP-HM et des HCL sont référencés (référencement par le FINESS géographique), alors que les autres CHU sont référencés une fois par leur FINESS juridique ; ceci explique le nombre d'établissements CHRU référencés. Le faible taux de remplissage s'explique par le fait qu'un seul établissement APHP a renseigné oSIS, alors que l'APHP représente 38 ES; dans une moindre mesure il est en de même pour l'APHM (1 ES rempli pour 5 ES référencés).

Note 2 : les établissements privés d'un même groupe de cliniques sont référencés par leur FINESS géographique et non une fois par le FINESS juridique du groupe ; Il faut noter que les responsables informatiques de groupes ont, dans la grande majorité, bien dupliqué les données pour chacune de leurs cliniques.

Note 3: 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€.

La saisie par l'établissement se fait en plusieurs fois ; toutes les informations ne sont pas immédiatement disponibles. Il faut noter que le taux moyen de remplissage de l'observatoire, pour les établissements qui ont commencé à saisir, se situe autour de 75% ; les données manquantes ne sont évidemment pas les mêmes selon les établissements.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
taux moyen remplissage	76%	72%	73%	76%	77%	76%	72%	76%	76%

Taux moyen de remplissage de l'observatoire oSIS

3.1.2 La méthode d'analyse des données

L'analyse porte principalement sur la couverture fonctionnelle des SIH ; elle est focalisée sur les grandes fonctions de la production de soins, rejoignant les domaines d'hôpital numérique : dossier médical du patient, prescription, gestion des ressources. Pour chaque fonction, les données sont regroupées selon les catégories d'établissements : CHU, CH1, CH2, CH3, exHL, CHS, CLCC, ESPIC, autres établissements privés. 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 projets sont achevés,
- Moins de 30% des projets sont achevés,
- Plus de 30% des projets sont en cours.

Pour les logiciels utilisés, il est listé le nombre de logiciels cités par au moins un établissement, d'où il est extrait la liste des logiciels présents dans au moins 8% des établissements informatisés.

Dans les résultats qui sont présentés, le nombre de réponses est le nombre significatif obtenu en retirant les établissements qui ont répondu « non concerné » à la question.

3.1.3 Représentativité de l'échantillon

La saisie des informations dans l'observatoire est progressive, **il faut donc rester prudent quant à la représentativité nationale de l'échantillon des établissements ayant répondu.**

Ainsi, il est possible que soient sur-représentés les établissements les plus informatisés qui donnent plus facilement une information qui les valorise ; on peut penser que les établissements les moins informatisés sont peu enclins à diffuser de l'information sur leur SIH.

De plus, il apparaît que l'échantillon des ESPIC est assez éloigné d'une représentativité nationale.

Seulement 27% des ESPIC ayant répondu (88 sur 329) ont une activité MCO ; ce qu'on confirme en constatant que 72% des ESPIC sont non concernés par le PMSI MCO ; il faut noter qu'au niveau national, 45% des ESPIC ont une activité MCO (selon les données pré-remplies de oSIS).

Simultanément, l'échantillon d'ESPIC présente un fort pourcentage d'établissements déclarant une activité SSR : 72% des ESPIC (235 sur 329) ont une activité SSR ; le pourcentage est de 41% au niveau national (selon les données pré-remplies dans oSIS).

Il faut indiquer aussi que le taux des établissements « autres privés » qui ont répondu et qui ont une activité MCO est de 52% (277 sur 534), alors que ce taux est de 57% au niveau national. Le taux de cliniques qui déclarent une activité SSR est de 53% dans l'échantillon ; le pourcentage national est de 37% (selon les données pré-remplies dans oSIS).

3.2 L'infrastructure technique des SIH

3.2.1 Le dimensionnement de l'infrastructure

Les données ci-dessous dimensionnent l'équipement du SIH en matériel. Il est retenu le nombre moyen de PC, le nombre moyen de bornes wifi (bornes radio utilisées pour le raccordement des postes de travail), et, dans le cas où l'établissement indique que des équipements biomédicaux sont connectés au réseau de données l'établissement, le nombre moyen d'équipements connectés.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
Nb moyen de PC	3970	97	305	1093	40	377	695	116	55
Nb de réponses	25	125	133	78	120	52	14	317	521

Le nombre moyen de PC

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
Nb moyen bornes wifi	660	19	59	148	15	34	50	17	19
Nb de réponses	22	120	130	71	118	54	12	318	507

Le nombre moyen de bornes wifi

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
Nb d'équipements biomed connectés au réseau	238	6	36	110	1	9	34	19	21
Nb de réponses	13	35	71	41	11	7	6	54	85

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

Ce dernier tableau confirme bien l'utilisation d'infrastructures communes entre les équipements biomédicaux et le SIH, illustré principalement dans les CHU et les CH3.

Logiciels libres

Concernant l'équipement des postes de travail, la suite de logiciels Microsoft Office est utilisée par plus de 96% des établissements (seulement dans 90% des cliniques). La suite bureautique de logiciels libres OPEN Office est aussi utilisée dans 50% des CHS et des cliniques privées ; l'utilisation dans les autres établissements est plus faible : 26% dans les CH3, 56% dans les CH2; 40% dans les CH1, 12% dans les CHU, 27% dans les ESPIC, 13% dans les CLCC.

3.2.2 Groupement d'achat, hébergement externalisé

Les établissements publics rejoignent principalement les groupements d'achat UNI.H.A et l'UGAP ; les établissements privés mentionnent souvent l'existence d'une centrale d'achats au niveau du groupe. Le tableau ci-dessous indique les pourcentages d'établissements qui participent à un groupement d'achat pour leur SIH.

CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
100%	65%	69%	92%	46%	73%	100%	43%	42%

Pourcentage d'établissements participant à un groupement d'achat

L'hébergement externalisé du SIH, que ce soit pour la GAP, la production de soins, les activités médico-techniques est très peu développé à 10% ou moins, à l'exception des ex HL. En effet, 26 exHL (sur 116) déclarent héberger à l'extérieur le SI de la production de soins.

Le tableau ci-dessous donne les différents pourcentages d'établissements qui déclarent héberger le SI de production de soins à l'extérieur.

CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
13%	10%	11%	7%	22%	4%	0%	6%	13%

Pourcentage d'établissements hébergeant le SI de production de soins à l'extérieur de l'établissement

3.2.3 Sécurité

La carte CPS (carte des Professionnels de Santé) est nécessaire pour consulter le DMP (dossier médical personnel) ou le DP (dossier pharmacie) ; il est aussi recommandé de l'utiliser comme moyen pour contrôler l'accès de l'utilisateur au SIH (authentification forte de l'utilisateur) et garantir ainsi la confidentialité des données de santé des patients. Elle peut aussi être utilisée pour les accès au SI des cliniques par les médecins depuis leur cabinet de ville

Il faut aussi rappeler que la carte CPS a été diffusée à tous les professionnels de santé de 4 professions à ordre (dont les médecins).

Le tableau ci-dessous indique l'état de l'usage de la carte CPS dans les établissements. « oui terminé » correspond au cas où la carte est utilisée pour authentifier les utilisateurs, « oui en cours » indique que le déploiement est en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
oui terminé	3	1	4	1	5	5	0	14	56
%	13%	1%	3%	1%	4%	9%	0%	4%	11%
oui en cours	13	42	56	47	30	28	6	98	124
%	54%	35%	45%	61%	25%	49%	55%	31%	25%
nb réponses	24	120	125	77	122	57	11	314	502
%	13%	1%	3%	1%	4%	9%	0%	4%	11%

Etat de déploiement de la carte CPS

Il apparaît que peu de déploiements sont terminés. Il y a beaucoup de projets en cours ; diverses raisons peuvent expliquer ce fait : longue durée du projet, difficultés, faible priorité ?

Souvent mis en œuvre en même temps que la carte CPS, le logiciel SSO permet, à l'utilisateur, de ne saisir qu'une seule fois son mot de passe pour accéder à toutes les applications du SIH (authentification unique de l'utilisateur). Le tableau ci-dessous indique le pourcentage d'établissements qui ont déployé un SSO.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
oui	12	14	11	12	14	9	2	37	31
%	55%	16%	11%	18%	17%	19%	18%	18%	9%
nb réponses	22	88	103	68	83	48	11	204	360
%	55%	16%	11%	18%	17%	19%	18%	18%	9%

Etat de déploiement d'un SSO

Les chiffres montrent que ce service est encore peu utilisé dans les établissements

3.3 Le dossier patient informatisé (DPI)

3.3.1 L'état du déploiement

Le dossier patient informatisé médical (DPI) est alimenté et consulté au sein de l'établissement par les équipes soignantes. Parmi d'autres documents, les comptes-rendus des résultats de laboratoire et d'imagerie alimentent ce dossier, sous forme numérique. Le DPI doit permettre d'alimenter le DMP.

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le **déploiement du dossier médical du patient**, ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	9	54	40	35	88	33	8	215	206
%	43%	50%	34%	45%	79%	61%	73%	76%	47%
en cours	7	20	40	30	11	11	1	40	120
%	33%	18%	34%	38%	10%	20%	9%	14%	27%
Nb réponses	21	109	118	78	112	54	11	284	439

Etat de déploiement du dossier patient (DPI)

La somme des projets achevés et en cours est supérieur à 75% (Les CH1 et CH2 étant un peu en deçà). Il apparaît donc que l'informatisation du Dossier Patient est une réalité.

Il faut aussi remarquer le pourcentage important de projets en cours pour les CHU, CH2, CH3 (taux supérieur à 30% des réponses) ; c'est aussi vrai quoique dans une moindre mesure pour les privés autres que ESPIC. Ceci reflète la difficulté du projet et, par conséquence, sa durée.

3.3.2 L'alimentation du DPI par les résultats d'examens

Résultats de laboratoire

Le tableau ci-dessous indique le nombre et le pourcentage d'établissements dont le dossier médical intègre les **résultats de laboratoire** (ainsi que les déploiements en cours de cette fonctionnalité).

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	13	43	51	43	59	17	9	129	199
%	62%	42%	46%	56%	54%	32%	75%	48%	46%
en cours	2	10	9	7	18	7	0	44	60
%	10%	10%	8%	9%	17%	13%	0%	16%	14%
Nb réponses	21	103	111	77	109	53	12	269	437

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

Cette fonctionnalité reste moins informatisée que le DPI. On parle bien ici d'intégration dans le dossier patient et non pas de serveurs de résultat qui présentent un taux d'équipement supérieur.

Résultats d'imagerie

Le tableau ci-dessous indique le nombre et le pourcentage d'établissements dont le dossier médical intègre les **résultats d'imagerie** (ainsi que les déploiements en cours de cette fonctionnalité).

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	10	24	47	38	19	6	9	59	58
%	50%	24%	43%	49%	19%	13%	82%	23%	14%
en cours	2	9	10	19	12	2	0	33	51
%	10%	9%	9%	25%	12%	4%	0%	13%	12%
Nb réponses	20	98	110	77	98	47	11	254	418

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

Cette fonction est nettement moins informatisée que l'intégration des examens de laboratoire dans le DPI (et a fortiori, que le DPI). On notera le faible taux pour les ESPIC et cliniques ; l'une des raisons pourrait être le nombre important d'examens d'imagerie réalisés à l'extérieur de l'établissement (voir aussi les chiffres ci-dessous sur le déploiement des PACS).

PACS

Ci-dessous, est indiqué l'état de mise en œuvre du PACS (système de diffusion et de stockage des images) ; Pour le pourcentage de déploiement, les projets achevés et les projets en cours ont été regroupés (car ces derniers sont en faible nombre du fait de la rapidité relative de déploiement d'un PACS).

Note : Il faut noter le nombre d'établissements (surtout ESPIC et cliniques) qui déclarent ne pas être concernés par le PACS. Le pourcentage de déploiement est évidemment calculé avec les établissements concernés.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé + en cours	17	16	32	42	4	1	9	26	33
%	89%	35%	32%	61%	40%	17%	100%	54%	55%
Nb réponses significatives	19	46	99	69	10	6	9	48	60

Etat de déploiement du PACS

L'utilisation est encore assez limitée (sauf dans les CHU et les CLCC).

L'intégration des résultats d'examen dans les plateaux techniques dans le dossier patient est loin d'être achevée. Même si les résultats de laboratoire sont globalement mieux intégrés au dossier patient que les résultats d'imagerie, les résultats restent faibles avec un taux moyen de 52% et 37% ; ce résultat est à rapprocher des chiffres de déploiement du serveur de résultat de biologie et du PACS qui montrent un déploiement très contrasté, bien avancé pour le premier, beaucoup plus faible pour le second. Il y a donc bien un espace pour la mise en œuvre de PACS mutualisés régionaux.

3.3.3 L'alimentation du DMP

Le tableau ci-dessous indique le nombre et le pourcentage d'établissements qui ont intégré la fonction de création du DMP dans le SIH

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	4	13	15	11	10	5	1	26	38
%	19%	13%	13%	16%	10%	10%	11%	10%	10%
en cours	2	8	5	5	9	2	0	22	19
%	10%	8%	4%	7%	9%	4%	0%	9%	5%
Nb réponses	21	97	115	69	96	49	9	254	368

Création du DMP dans le SIH

Le tableau ci-dessous indique le nombre et le pourcentage d'établissements qui ont intégré la fonction d'alimentation du DMP dans le SIH

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	1	7	5	9	6	4	1	19	20
%	5%	7%	5%	13%	6%	8%	13%	8%	6%
en cours	4	12	9	8	6	1	0	15	12
%	21%	13%	8%	12%	6%	2%	0%	6%	3%
Nb réponses	19	95	111	68	96	51	8	244	360

Alimentation du DMP dans le SIH

Ces chiffres montrent que la mise en œuvre de la DMP compatible du SIH n'est pas encore généralisée dans les établissements ; c'est là un axe de changement important dans les prochaines années.

3.3.4 Les logiciels de DPI

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et l'éditeur utilisés pour le dossier médical. Il est indiqué ci-dessous 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). Il est rappelé le nombre de réponses significatives. Par exemple, pour les CH1, il y a 28 logiciels différents qui ont été renseignés par au moins un établissement ; Osiris est utilisé dans 30 établissements (soit dans 25% des établissements qui ont répondu) ; il y a 122 réponses.

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb réponses	%
CHU 13 logiciels identifiés	McKesson France – M-CrossWay	5 (23)	22
	Medasys – DxCare	5 (23)	22
	CHU Grenoble – Cristal-Net	3 (23)	13
CH1 28 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	30 (122)	25
	GIP Sym@ris – Cariatides	11 (122)	9
CH2 27 logiciels identifiés	McKesson France – M-CrossWay	18 (117)	15
	SIB – SILLAGE	15 (117)	13
	CHU Grenoble – Cristal-Net	12 (117)	10
	Agfa HealthCare – ORBIS	12 (117)	10
	Medasys – DxCare	9 (117)	8
CH3 19 logiciels identifiés	McKesson France – M-CrossWay	20 (75)	27
	Agfa HealthCare – ORBIS	13 (75)	17
	CHU Grenoble – Cristal-Net	8 (75)	11
	Medasys – DxCare	8 (75)	11
Ex HL 9 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	54 (113)	48
	Solware Life – PSI	23 (113)	20
CHS 10 logiciels identifiés	GIP Sym@ris – Cariatides	18 (48)	38
	CAPCIR – CORTEXTE	14 (48)	29
	INTELLITEC – CIMAISE	5 (48)	10
ESPIC 61 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	69 (315)	22
	Calystene – SIS.Calystene	25 (315)	8
	2CSI – ERP Sano		8
Privés 55 logiciels identifiés	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	73 (516)	13
	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	67 (516)	12
	CS3i – Emed	50 (516)	9

3.3.5 Le dossier de soins informatisé

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier de soins informatisé ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	3	47	15	5	77	24	2	161	210
%	17%	48%	14%	7%	75%	50%	22%	62%	50%
en cours	7	17	33	36	10	10	3	41	92
%	39%	17%	31%	51%	10%	21%	33%	16%	22%
Nb réponses	18	98	107	70	102	48	9	260	420

Etat de déploiement du dossier de soins informatisé

Il faut remarquer le nombre important de projets en cours, à l'instar de ce qui avait été constaté pour le déploiement du DPI. Par contre, le pourcentage de projets achevés est moins important que dans le cas du DPI (surtout dans les CH et les CLCC).

La généralisation du dossier de soins informatisé n'est donc pas immédiate et sera faite une fois celle du DPI finalisée.

Les logiciels

Le dossier de soins et le DPI sont en général portés par le même logiciel ; concernant les plus utilisés, il est normal qu'on retrouve les mêmes logiciels (avec quasiment les mêmes nombres de réponses) pour le dossier de soins et le DPI.

Il faut noter un complément pour les exHL ; le tiercé du dossier de soins comporte en sus Berger Levraut – ARCADIS (8% des réponses) et Softway Medical – HOPITAL MANAGER (8% des réponses).

La mise à jour du dossier de soins par les prescriptions ;

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	2	49	25	6	77	27	2	168	236
%	11%	50%	23%	9%	75%	55%	22%	64%	56%
en cours	9	15	31	40	11	10	3	34	69
%	50%	15%	29%	58%	11%	20%	33%	13%	16%
nombre de réponses	18	98	108	69	102	49	9	261	422

Etat de d'informatisation de la mise à jour du dossier de soins par les prescriptions

On remarque quasiment le même nombre de projets achevés ou en cours que sur le dossier de soins ; le taux de projet en cours est important (dans les CH et les CLCC).

Ce projet semble donc être mené conjointement au déploiement du dossier de soins informatisé.

3.4 Les dossiers de spécialités

3.4.1 Le dossier d'anesthésie

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier informatisé d'anesthésie ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	5	1	9	16	0	0	4	3	73
%	25%	4%	9%	21%	0%	0%	36%	8%	38%
en cours	1	1	4	2	0	0	2	0	32
%	5%	4%	4%	3%	0%	0%	18%	0%	17%
Nb réponses	20	27	100	76	2	1	11	37	193

Etat de déploiement du dossier d'anesthésie informatisé

3.4.2 Le dossier de réanimation

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier informatisé de réanimation ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	2	0	4	20			2	3	11
%	10%	0%	6%	26%			29%	15%	16%
en cours	4	0	2	4			1	0	5
%	20%	0%	3%	5%			14%	0%	7%
Nb réponses	20	11	70	78	2	1	7	20	70

Etat de déploiement du dossier de réanimation informatisé

Les tableaux ci-dessus montrent clairement que les dossiers d'anesthésie et de réanimation sont faiblement informatisés.

3.4.3 Le dossier transfusionnel

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier transfusionnel informatisé ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	17	22	61	46	3	0	7	19	71
%	89%	40%	60%	63%	18%	0%	64%	28%	36%
en cours	0	4	3	5	1	0	2	0	17
%	0%	7%	3%	7%	6%	0%	18%	0%	9%
Nb réponses	19	55	102	73	17	1	11	69	198

Etat de déploiement du dossier transfusionnel informatisé

3.4.4 Le dossier des réunions de concertation RCP

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier informatisé pour les réunions de concertation pluridisciplinaires ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	8	1	18	34	1	0	5	16	61
%	44%	6%	24%	50%	17%	0%	45%	35%	44%
en cours	2	0	0	3	0	0	4	2	3
%	11%	0%	0%	4%	0%	0%	36%	4%	2%
Nb réponses	18	18	75	68	6	3	11	46	140

Etat de déploiement du dossier des RCP

Les dossiers de réunion de concertation RCP sont informatisés à moins de 50% dans les établissements (sauf pour les CLCC).

3.4.5 Le dossier de dialyse

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier informatisé de dialyse ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	17	0	3	44	1	0	0	15	38
%	89%	0%	13%	73%	33%	0%	0	27%	72%
en cours	0	0	2	3	0	0	0	5	2
%	0%	0%	9%	5%	0%	0%	0	9%	4%
Nb réponses	19	4	23	60	3	1	0	55	53

Etat de déploiement du dossier de dialyse

3.4.6 Le dossier de HAD

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé le déploiement du dossier informatisé de HAD ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	6	7	18	21	1	0	1	32	16
%	50%	41%	47%	60%	14%	0%	50%	70%	59%
en cours	0	2	0	0	3	0	0	3	1
%	0%	12%	0%	0%	43%	0%	0%	7%	4%
Nb réponses	12	17	38	35	7	1	2	46	27

Etat de déploiement du dossier HAD

Les dossiers de HAD sont (ou vont être prochainement) informatisés dans plus de 50% des établissements (concernés).

3.4.7 Les logiciels de dossiers de spécialité

Concernant l'informatisation des dossiers de spécialités médicales, le tableau ci-dessous présente le nombre de logiciels (au moins un établissement a indiqué ce logiciel) et **la liste des logiciels utilisés par au moins 8% des établissements** (qui ont déclaré un logiciel). Ainsi, pour les CH3, 13 logiciels pour le dossier d'anesthésie ont été identifiés, dont les plus utilisés sont Diane et Opesim.

Plusieurs établissements, informatisés, n'ont pas donné d'indication sur le logiciel utilisé ; c'est pourquoi le tableau est restreint aux types d'établissements pour lesquels les données sont significatives.

	dossier anesthésie	dossier réanimation	dossier transfusionnel
CHU	10 logiciels déclarés	9 logiciels déclarés	14 logiciels déclarés
	McKesson France – M-bloc	Philips – I C C A	Guyot-Walser – CURSUS3
	Bow Medical -Diane	Philips – ICIP	McKesson–M-CrossWay
	IMD Soft - metavision	IMD Soft - metavision	Medical-WS – Traceline
	Medasys – DxCare		haemonetics – hemoserver
CH3	13 logiciels	12 logiciels	14 logiciels
	BOW Medical – DIANE	MEDILAN – METAVISION	Guyot-Walser – CURSUS3
	EVOLUCARE – OPESIM	Philips – I C C A	INLOG – HEMOSERVEUR
		GE Healthcare – Clinisoft	MEDINFO – Hémobanque
		PHILIPS – ICIP	
Privés	38 logiciels	14 logiciels	22 logiciels
	BOW Medical – DIANE	BOW Medical – DIANE	Guyot-Walser – HEMOGEST
	CS3i – Emed	Expertiz Santé – Expert Santé	CS3i – Emed
	Médibase Systèmes – OSOFT		INLOG – Hemo serveur
			excel

Il faut rapprocher ce tableau de celui fait pour le DPI ; il apparaît que globalement, les logiciels de dossier de spécialités utilisent des logiciels spécifiques ; très souvent il n'y a donc pas un logiciel unique pour les dossiers médicaux, mais plusieurs.

3.5 Les prescriptions

3.5.1 La prescription du médicament

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la **Prescription du médicament** ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	ESPIC MCO	autres privés
achevé	3	65	40	12	90	42	5	215	48	255
%	15%	60%	35%	16%	83%	79%	42%	81%	65%	57%
en cours	12	20	47	55	8	8	4	19	16	84
%	60%	19%	41%	71%	7%	15%	33%	7%	22%	19%
Nb réponses	20	108	115	77	108	53	12	267	74	446

Etat de d'informatisation de la prescription du médicament

Le taux de projets « prescription du médicament » en cours de déploiement est bien supérieur au taux de projets achevés dans les structures CHU, CH3, CH2, CLCC, là où la prescription est la plus complexe. On peut voir indirectement une conséquence de la complexité et la durée du projet (sur plusieurs années dans les établissements les plus importants).

L'informatisation de la prescription du médicament est achevée à plus de 75% pour les CHS, exHL. Pour les ESPIC, il est fourni deux chiffres : le premier est celui de l'échantillon ESPIC utilisé (objet des remarques faites en début de ce document), le second (ESPIC MCO) sélectionne les ESPIC qui ont une activité MCO.

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la **validation pharmaceutique** ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	6	53	42	21	67	38	4	151	232
%	32%	56%	40%	33%	71%	83%	44%	71%	53%
en cours	9	13	35	31	5	4	3	25	83
%	47%	14%	34%	49%	5%	9%	33%	12%	19%
Nb réponses	19	94	104	63	94	46	9	212	435

Etat de d'informatisation de la validation pharmaceutique

Comme ci-dessus, il faut noter le pourcentage important de projets en cours dans les CHU, CH2, CH3, CLCC.

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui utilisent une base de données (informatique) de médicaments ou qui vont le faire.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	11	60	66	43	71	36	6	192	305
%	65%	65%	67%	68%	78%	80%	75%	85%	74%
en cours	4	7	14	17	6	4	0	12	33
%	24%	8%	14%	27%	7%	9%	0%	5%	8%
Nb réponses	17	93	99	63	91	45	8	225	413

Etat de l'utilisation d'une base de données de médicaments

Il faut noter que l'utilisation d'une base de données informatique pour les médicaments est (ou va être) largement le cas dans les établissements (pourcentage de plus de 75%).

3.5.2 Les autres prescriptions

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation des **prescriptions d'analyses médicales** ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	6	34	16	13	62	19	1	127	152
%	33%	39%	16%	19%	70%	42%	14%	55%	38%
en cours	4	5	16	12	7	4	2	15	49
%	22%	6%	16%	18%	8%	9%	29%	7%	12%
Nb réponses significatives	18	87	103	67	89	45	7	229	395

Etat de l'informatisation des prescriptions d'analyses médicales

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation des **prescriptions d'imagerie** ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	4	31	14	12	58	9	2	114	138
%	22%	36%	13%	18%	67%	23%	22%	50%	35%
en cours	4	6	11	13	4	3	1	9	38
%	22%	7%	10%	20%	5%	8%	11%	4%	10%
Nb réponses significatives	18	86	105	66	86	40	9	230	392

Etat de l'informatisation des prescriptions d'imagerie

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la **prescription de soins** ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	4	44	12	4	75	18	1	170	201
%	22%	46%	11%	6%	77%	39%	11%	70%	48%
en cours	4	13	32	25	7	8	3	26	87
%	22%	14%	30%	38%	7%	17%	33%	11%	21%
Nb réponses significatives	18	96	107	66	97	46	9	244	420

Etat de l'informatisation des prescriptions de soins

L'informatisation des prescriptions autres que celle du médicament est démarrée ou achevée dans moins de 50% des CHU, CH2, CH3, CLCC.
Il faut noter la bonne informatisation des exHL.

3.5.3 Les logiciels de prescription des médicaments

Les établissements peuvent déclarer le logiciel et le l'éditeur utilisés pour la prescription des médicaments. Il est indiqué ci-dessous 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). Il est rappelé le nombre de réponses (d'établissements) significatives.

type d'établissements	Editeur - Logiciel	Nb de réponses	%
CHU	McKesson France – M-CrossWay	5 (20)	25
	Medasys – DxCare	3 (20)	15
	CHU Grenoble – Cristal-Net	2 (20)	10
	10 logiciels déclarés Computer Enging - Pharma	2 (20)	10
CH1	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	22 (102)	22
	GIP Sym@ris – Cariatides	9 (102)	9
	CHU Grenoble – Cristal-Net	8 (102)	8
	Solware Life – PSI	8 (102)	8
	29 logiciels déclarés Berger Levrault – DISPEN	8 (102)	8
CH2	McKesson France – M-CrossWay	14 (111)	13
	SIB – GENOIS	13 (111)	12
	CHU Grenoble – Cristal-Net	12 (111)	11
	SIB – SILLAGE	11 (111)	10
	21 logiciels déclarés Computer Engineering – PHARMA	10 (111)	9
CH3	Computer Engineering – PHARMA	13 (75)	17
	McKesson France – M-CrossWay	13 (75)	17
	SIB – GENOIS	8 (75)	11
	CHU Grenoble – Cristal-Net	8 (75)	11
	Medasys – DxCare	6 (75)	8
	18 logiciels déclarés Agfa HealthCare – ORBIS	6 (75)	8
Ex HL	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	45 (95)	47
	Solware Life – PSI	19 (95)	20
	Berger Levrault – DISPEN	10 (95)	11
	14 logiciels déclarés Softway Medical – HOPITAL MANAGER	8 (95)	8
CHS	GIP Sym@ris – Cariatides	16 (50)	32
	CAPCIR – CORTEXTE	11 (50)	22
	SIB – GENOIS	6 (50)	12
	10 logiciels déclarés Computer Engineering – PHARMA	6 (50)	12
ESPIC	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	56 (253)	22
	Calystene – SIS.Calystene	20 (253)	8
	53 logiciels déclarés 2CSI – ERP Sano	20 (253)	8
Privés	Softway Medical – HOPITAL MANAGER	98 (425)	23
	EVOLUCARE Technologies – OSIRIS	68 (425)	16
	52 logiciels déclarés CS3i – Emed	47 (425)	11

En rapprochant cette liste de celle du DPI, il apparaît que la prescription de médicament est plutôt réalisée avec le logiciel de DPI ; mais certains établissements utilisent le logiciel qui est aussi utilisé pour la gestion de la pharmacie (voir ci-dessous).

Les logiciels de gestion de pharmacie

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

Ainsi, pour les CH3, 18 logiciels de gestion de pharmacie ont été identifiés, dont les plus utilisés sont Genois et Pharma.

type d'établissements	Nb de logiciels déclarés	Editeur - Logiciels utilisés par au moins 8% des établissements
CHU	9	Computer Engineering – PHARMA
CH1	31	SIB – GENOIS
		Computer Engineering – PHARMA
CH2	23	SIB – GENOIS
		Computer Engineering – PHARMA
		Agfa HealthCare – ORBIS
CH3	18	SIB– GENOIS
		Computer Engineering – PHARMA
Ex HL	24	Agfa HealthCare – ORBIS
		MEDIANE – M-GEF
		SOLWARE LIFE – PSI PHARMA
CHS	10	CAPCIR – CORTEXTE
		Computer Engineering – PHARMA
		GIP Sym@ris – Cariatides
		SIB– GENOIS
ESPIC	54	EVOLUCARE Technologies – HYGIE
		LOGIFRANCE – WINPHARM
Privés	57	LOGIFRANCE – WINPHARM
		GENERIX – GENERIX

3.5.4 Les logiciels des autres prescriptions

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

Ainsi, pour les CH1, 19 logiciels de prescription d'analyses médicales ont été identifiés, le plus utilisé (au moins 8% des établissements) est Osiris.

	prescription d'analyses médicales	prescription d'examens d'imagerie	prescription de médicaments
CHU	9 logiciels déclarés	9 logiciels déclarés	10 logiciels déclarés
	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay
	Medasys – DxCare	Medasys – DxCare	Medasys – DxCare
	CHU Grenoble – Cristal-Net		CHU Grenoble – Cristal-Net
		Computer Engineering – PHARMA	
CH1	19 logiciels déclarés	21 logiciels déclarés	29 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS
			GIP Sym@ris – Cariatides
			CHU Grenoble – Cristal-Net
			Solware Life – PSI
		Berger Levrault – DISPEN	
CH2	22 logiciels déclarés	17 logiciels déclarés	21 logiciels déclarés
	SIB – SILLAGE	SIB – SILLAGE	SIB – GENOIS
	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay
		Agfa HealthCare – ORBIS	Computer Engineering – PHARMA
			CHU Grenoble – Cristal-Net
		Berger Levrault – DISPEN	
CH3	17 logiciels déclarés	16 logiciels déclarés	18 logiciels déclarés
	3SI – Scan'Bac	Agfa HealthCare – ORBIS	Agfa HealthCare – ORBIS
	Medasys – DxCare	Medasys – DxCare	Medasys – DxCare
	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay	McKesson – M-CrossWay
			Computer Engineering – PHARMA
			SIB – GENOIS
		CHU Grenoble – Cristal-Net	
Ex HL	7 logiciels déclarés	7 logiciels déclarés	14 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS
	Solware Life – PSI	Solware Life – PSI	Solware Life – PSI
			Berger Levrault – DISPEN
		Softway Medical – HM	

	prescription d'analyses médicales	prescription d'examens d'imagerie	prescription de médicaments
CHS	8 logiciels déclarés	4 logiciels déclarés	10 logiciels déclarés
	CAPCIR – CORTEXTE	CAPCIR – CORTEXTE	CAPCIR – CORTEXTE
	GIP Sym@ris – Cariatides		Computer Engineering – PHARMA
			GIP Sym@ris – Cariatides
		SIB – GENOIS	
ESPIC	45 logiciels déclarés	40 logiciels déclarés	53 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS
	2CSI – ERP Sano	2CSI – ERP Sano	2CSI – ERP Sano
	Calystene – SIS.Calystene	Calystene – SIS.Calystene	Calystene – SIS.Calystene
Privés	43 logiciels déclarés	41 logiciels déclarés	52 logiciels déclarés
	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS	EVOLUCARE – OSIRIS
	CS3i – Emed	CS3i – Emed	CS3i – Emed
	Softway Medical – H M	Softway Medical – H M	Softway Medical – H M

Certains logiciels sont utilisés pour plusieurs prescriptions offrant aux prescripteurs un outil unique ; d'autres logiciels sont plus spécialisés.

3.6 La programmation des ressources

3.6.1 La 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).

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la gestion des blocs ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	CLCC	autres privés
achevé	12	4	20	29	6	103
%	63%	17%	20%	41%	67%	49%
en cours	3	2	6	8	0	16
%	16%	8%	6%	11%	0%	8%
Nb réponses	19	24	99	71	9	209

Etat de l'informatisation de la gestion des blocs

Il faut remarquer le faible taux de mise en œuvre de ce type d'outil dans les CH3, CH2 et les cliniques, alors qu'un travail important sur l'amélioration de l'organisation des blocs a été mené par la Meah puis l'ANAP.

3.6.2 La gestion des lits

Le logiciel de gestion des lits facilite la programmation de l'occupation des lits ; le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la gestion des lits ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	5	55	51	37	35	21	4	115	254
%	28%	58%	47%	55%	38%	47%	44%	49%	61%
en cours	2	1	9	3	1	4	2	8	16
%	11%	1%	8%	4%	1%	9%	22%	3%	4%
Nb réponses	18	95	108	67	93	45	9	233	416

Etat de l'informatisation de la gestion des lits

Il faut remarquer le faible taux de mise en œuvre de ce type d'outil dans les CHU. Pour les autres établissements, des progrès sont à attendre dans la mise en œuvre de ce type de logiciel.

3.6.3 La gestion des rendez vous

Le tableau ci-dessous indique le nombre et pourcentage d'établissements qui ont achevé l'informatisation de la gestion des rendez vous ou dont les projets sont en cours.

	CHU/R	CH1	CH2	CH3	exHL	CHS	CLCC	ESPIC	autres privés
achevé	12	36	63	45	37	25	9	130	150
%	63%	39%	58%	63%	43%	52%	100%	54%	42%
en cours	3	14	19	20	9	6	0	26	24
%	16%	15%	17%	28%	10%	13%	0%	11%	7%
Nb réponses	19	93	109	71	86	48	9	242	360

Etat de l'informatisation de la gestion des rendez vous

3.7 D'autres axes d'informatisation

Dans les chapitres précédents, il est présenté un état de l'informatisation sur des fonctions majeures de la production de soins.

Une autre approche consiste à lister les fonctions non informatisées dans au moins 70% des établissements de l'échantillon ; sur la base des 112 questions de l'observatoire, qui donnent par établissement, le panorama de l'informatisation, il est présenté ci-dessous les fonctions auxquelles au moins 70% des établissements ont répondu « non informatisé » et qui sont autant d'axes de développement pour le SIH.

Ainsi, comme vu au chapitre 2.3.3, l'utilisation du DMP (création, consultation, alimentation) est un axe important d'amélioration puisque pour toutes les catégories d'établissements, le taux de non informatisation (pas d'alimentation) est supérieur à 70%.

Il en est de même pour le portail extranet des PS (avec, toutefois, un taux de 60% pour les privés) et la prise de rendez vous par internet pour les consultations.

Par type d'établissements, les autres fonctions qui ne sont pas informatisées dans plus de 70% des établissements (60% pour les CH3) sont les suivantes :

CH1

Gestion du dossier d'anesthésie, gestion du dossier de réanimation, gestion des dossiers RCP, gestion des dossiers de dialyse, prescription des produits sanguins labiles, gestion des blocs, traçabilité des instruments, Armoire rotative robotisée, stérilisation (gestion et suivi de traçabilité), transport des patients, blanchisserie (traçabilité du linge), gestion du badgeage, système décisionnel pour chaque pôle.

CH2

Gestion du dossier d'anesthésie, gestion du dossier de réanimation, gestion des dossiers RCP, gestion des blocs, gestion de laboratoire d'anapath, Armoire rotative robotisée, transport des patients, gestion du badgeage.

CH3

Gestion du dossier d'anesthésie, gestion du dossier de réanimation, transport des patients,

Ex HL

Gestion des tutelles, service d'archivage, Armoire rotative robotisée, transport des patients, Bio médical GMAO, blanchisserie (traçabilité du linge), gestion du badgeage, système décisionnel pour l'établissement et chaque pôle.

CHS

Intégration dans le dossier patient des résultats d'exams complémentaires, transport des patients, messagerie sécurisée pour les PS

ESPIC

Armoire rotative robotisée, hémovigilance, SAMU, transport des patients, blanchisserie – traçabilité du linge

Privés

Gestion du dossier de réanimation, gestion de laboratoire d'anapath, Armoire rotative robotisée, SAMU, transport des patients, blanchisserie-traçabilité du linge, gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

3.8 L'informatisation des services d'accueil des Urgences (SAU)

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

La mesure de capacité se compte en boxes, celle de l'activité en passage.

3.8.1 Etat des lieux de l'informatisation des urgences

3.8.1.1 Taux de participation à l'enquête

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

Les résultats de l'enquête ont été collectés jusqu'à mi-Avril 2013. L'échantillon représente 386 établissements qui ont renseigné l'oSIS sur les 650 structures ayant une autorisation d'activités d'Urgences.

Le taux de participation est détaillé par région :

Régions	Participation * (en %)
Alsace	58,8
Aquitaine	63,6
Auvergne	80,0
Basse-Normandie	87,0
Bourgogne	22,7
Bretagne	51,6
Centre	63,0
Champagne-Ardenne	93,3
Corse	50,0
Franche-Comté	76,9
Guadeloupe	50,0
Guyane	0,0
Haute-Normandie	80,0
Ile-de-France	29,0
Languedoc-Roussillon	85,7
Limousin	100,0
Lorraine	86,4
Martinique	0,0
Midi-Pyrénées	77,8
Nord-Pas-de-Calais	62,5
Réunion	50,0
Pays de la Loire	71,4
Picardie	33,3
Poitou-Charentes	66,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	56,0
Rhône-Alpes	58,2

* réalisé à partir des données OSIS d' Avril 2013

3.8.1.2 Taux d'informatisation

Le taux d'informatisation des SAU est de 86% sur l'ensemble du territoire.

Ci-dessous sont représentés les taux d'informatisation sur chacune des régions.

Taux d'informatisation des Urgences -Utilisation d'un logiciel pour les Urgences				
Régions	Structure des Urgences générales (activité déclarée dans la SAE)	Structures qui ont renseigné l'OSIS sur le sujet des Urgences	Nombre de structures qui déclarent utiliser un logiciel pour le services des Urgences	Taux d'informatisation sur l'échantillon OSIS
Alsace	17	10	10	100,0
Aquitaine	33	21	17	81,0
Auvergne	15	12	9	75,0
Basse-Normandie	23	20	19	95,0
Bourgogne	22	5	5	100,0
Bretagne	31	16	12	75,0
Centre	27	17	15	88,2
Champagne-Ardenne	15	14	11	78,6
Corse	4	2	1	50,0
Franche-Comté	13	10	10	100,0
Guadeloupe	6	3	3	100,0
Guyane	3	0	-	-
Haute-Normandie	20	16	16	100,0
Ile-de-France	93	27	25	92,6
Languedoc-Roussillon	28	24	18	75,0
Limousin	9	9	9	100,0
Lorraine	22	19	17	89,5
Martinique	4	0	-	-
Midi-Pyrénées	36	28	20	71,4
Nord-Pas-de-Calais	32	20	14	70,0
Réunion	4	2	2	100,0
Pays de la Loire	28	20	19	95,0
Picardie	24	8	6	75,0
Poitou-Charentes	24	16	14	87,5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	50	28	26	92,9
Rhône-Alpes	67	39	32	82,1
	650	386	330	86,4

3.8.1.3 Logiciels dédiés aux urgences

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

Le Système d'Urgence doit s'intégrer avec les différents systèmes suivants :

- Système de gestion des identités, mouvements et séjours, actes,
- Système dossier patient établissement
- Système de gestion des laboratoires,
- Système de gestion des images médicales (PACS),
- Système de gestion de la pharmacie,
- Service de nomenclature et référentiel,
- Système infocentre.

Les résultats de l'enquête ont remonté les logiciels utilisés dans les établissements de santé pour la gestion du module des Urgences :

Nom logiciel	Nombre d'établissement utilisateur
Autre	130
Urqual	44
Cristal-Net	31
ResUrgences	19
DxCare	17
OSOFT	13
aXigate	8
Clinicom GAP / FAC	8
Emed	7
SILLAGE dossier patient (médical et soins)	7
ATALANTE PMSI	6
OSIRIS	5
DOPASOINS©	4
Expert Santé	4
ACTIPIDOS	3
Mediboard	3
MEDIS	3
PasteI	3
DIAMM	2
H++	2
HOPITAL MANAGER	2
M-PLUS	2
MyVisit ¹	2
SIS.Calystene	2
AMI Assistance Médicale par Informatique	1
ECS	1
MO-Patient	1
Passenger	1
Urgences	1
URGEST	1

Les trois logiciels les plus utilisés sont Urqual, Cristal-Net et Resurgences.

3.9 Conclusion

Les données présentées dans cette partie donnent un éclairage sur l'état de l'informatisation du processus de soins dans l'échantillon d'établissements qui a renseigné oSIS.

Mais il convient d'être prudent dans les conclusions car l'échantillon des établissements peut ne pas être significatif de l'ensemble national ; c'est en particulier le cas pour les ESPIC où les structures ayant une activité MCO sont sous représentées (moins 20%).

L'informatisation du processus de soins concerne un nombre significatif d'établissements ; ainsi, l'informatisation du dossier patient est achevée ou en cours dans plus de 75% des établissements de l'échantillon. Les données sur l'informatisation de la prescription du médicament montrent davantage de contrastes entre les différents types d'établissements : si les CHS et les exHL ont un taux de déploiement achevé supérieur à 75%, il faut noter le taux significatif des déploiements en cours dans les autres établissements, jusqu'à plus de 30% dans les CHU, CH2, CH3 et CLCC.

Pour les autres fonctions de la production de soins, dossier de spécialités, prescriptions autres que le médicament, l'informatisation est commencée mais les pourcentages d'établissements ayant mis en œuvre sont variables, sans forte tendance.

Il sera donc important de prolonger l'analyse sur plusieurs années pour pouvoir mesurer les évolutions.

4 Partie 3 : L'Offre industrielle

4.1 Les industriels

4.1.1 Chiffres globaux

227 sociétés se sont déclarées dans RELIMS ; 544 logiciels ont été déclarés.

Le nombre d'employés médian est de 15 employés/société

Le nombre médian de logiciel par société est de 1

Les sociétés indiquent le nombre d'employés, dans l'activité logiciel pour la santé, en France.

	médiane	min	max	1er décile	9ème décile	1er quartile	3ème quartile	nb de réponses
NB d'employés par société	15	1	>5000	3	220	7	57	212

Les sociétés indiquent le nombre de produits logiciels qui sont commercialisés en France.

	médiane	min	max	1er décile	9ème décile	1er quartile	3ème quartile	nb de réponses
NB de logiciels par société	1	1	21	1	6	1	4	194

(18 sociétés n'ont donc pas déclaré produire ou commercialiser un logiciel).

4.1.2 Le positionnement commercial selon le type de clients

Il est analysé les déclarations des sociétés relatives à leurs clients ; 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,
- Professionnels de santé libéraux.

Ceci permet d'abord d'indiquer le nombre de sociétés qui ont déclaré un type de client donné, par exemple, les sociétés qui ont déclaré avoir pour client (ou cibler) les professionnels de santé libéraux.

Sociétés déclarant avoir pour client des :	Nb de sociétés	% de société
Établissements sanitaires - Publics (CHU, CHR)	160	70%
Établissements sanitaires - Publics (CH hors ex-HL)	49	22%
Établissements sanitaires - Publics (CH ex-HL)	55	24%
Établissements sanitaires - ESPIC	142	63%
Établissements sanitaires - Privés	123	54%
Établissements médico-sociaux	114	50%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	29	13%
Centres de Santé	30	13%
Centres de Dialyse	58	26%
Professionnels de santé libéraux	87	38%

Les sociétés ciblent naturellement les établissements sanitaires plutôt de grande taille de toutes natures juridiques

Il est ensuite analysé si les sociétés, pour avoir une action plus ciblée, choisissent 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 ; et pour finir, les sociétés qui ont déclaré un type exclusif de clients, par exemple, exclusivement les professionnels de santé libéraux.

53 sociétés (soit 23%) déclarent n'avoir pour clients que des Etablissements Sanitaires ;
16 sociétés (soit 7%) déclarent n'avoir pour clients que des Etablissements Sanitaires publics ;

11 sociétés (soit 5%) déclarent n'avoir pour clients que des établissements sanitaires privés (ESPIC et à but lucratif) ; parmi ces 11 sociétés, 5 déclarent n'avoir pour clients que des ESPIC, 6 que des privés à but lucratif.

Les autres regroupements par type de clients donnent des résultats négligeables.

Ci-dessous le tableau sur un type unique de client

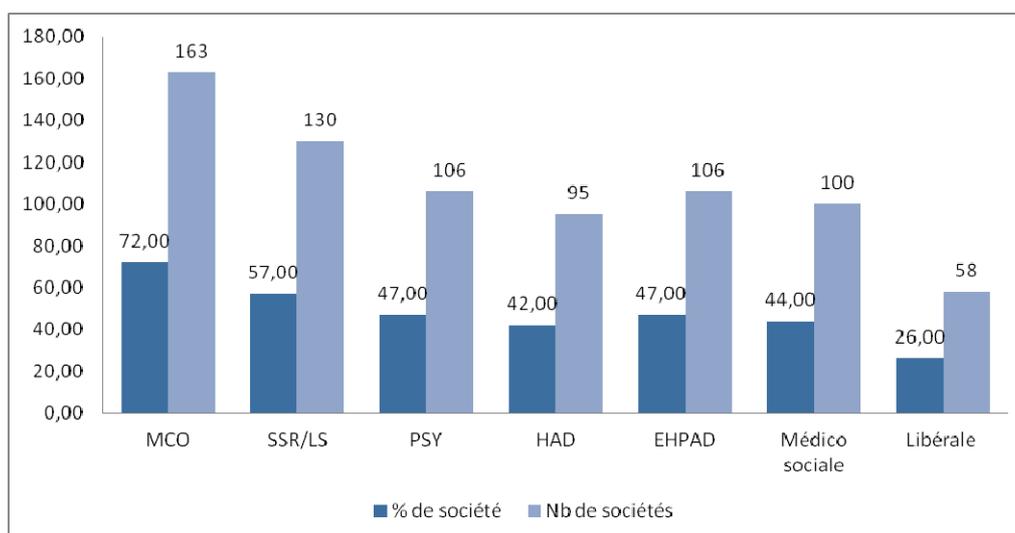
Sociétés déclarant avoir pour client QUE des :	Nb de sociétés	% de société
Établissements médico-sociaux	11	5%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	0	0%
Centre de Santé	0	0%
Centre de Dialyse	0	0%
Professionnels de santé libéraux	24	11%

4.1.3 Le positionnement commercial selon l'activité des clients

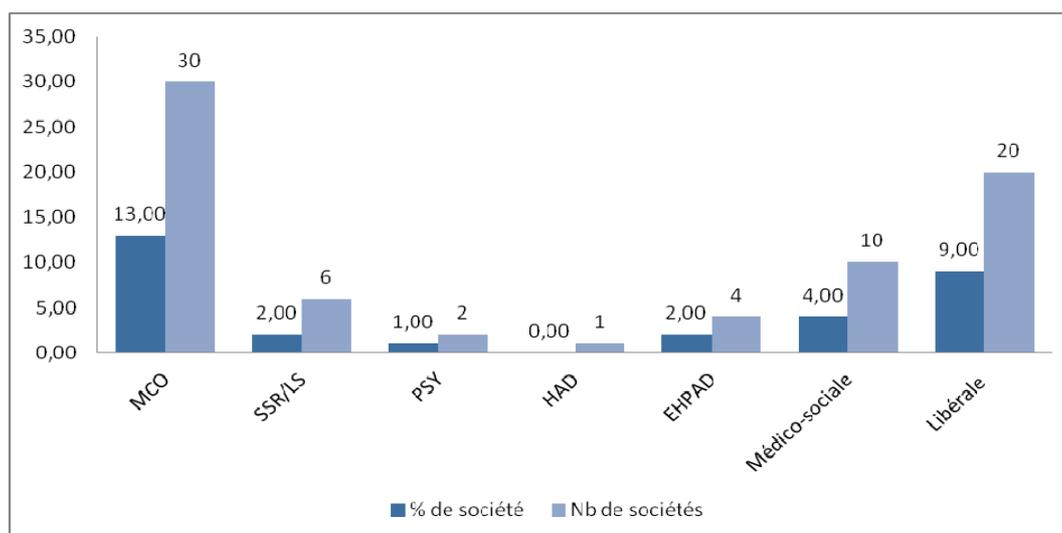
Il est analysé les déclarations des sociétés relatives à l'activité de leurs clients ; les sociétés peuvent déclarer une ou plusieurs activités parmi les activités suivantes ;

MCO, SSR/LS, PSY, HAD, EHPAD, activité médico sociale, activité libérale.

Ceci permet d'indiquer le nombre de sociétés qui ont déclaré cibler une activité, par exemple, les sociétés qui ont déclaré cibler (ou avoir) des clients exerçant une activité libérale.



Il est ensuite indiqué le nombre de sociétés qui ont des clients « **mono activité** ».



L'activité la plus ciblée par les sociétés reste le MCO, cependant l'ensemble des activités sont ciblées par un nombre important de sociétés. On ne note pas de désaffection particulière pour une activité donnée

4.2 Les logiciels et les utilisateurs

544 logiciels ont été déclarés par 227 sociétés.

Les déclarations des sociétés sont analysées quant au type d'utilisateurs de leurs logiciels ; les sociétés doivent déclarer, pour chaque logiciel, un ou plusieurs types d'utilisateurs 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,
- Professionnels de santé libéraux.

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

Logiciels utilisés (ou utilisables) notamment par des	Nb de Logiciels	% de Logiciels
ES - Publics (CHU, CHR)	395	73%
ES - Publics (CH hors ex-HL)	68	12%
ES - Publics (CH ex-HL)	71	13%
ES - Publics - ESPIC	331	61%
ES - Publics - Privés	258	47%
ES – Publics Médico-sociaux	179	33%
Maisons et pôle de santé pluri-professionnels	23	4%
Centres de Santé	27	5%
Centres de Dialyse	106	19%
Professionnels de santé libéraux	136	25%

Il est ensuite indiqué si les logiciels ciblent un nombre restreint et cohérent d'utilisateurs, par exemple les logiciels qui visent exclusivement les établissements sanitaires publics ; et pour finir, les logiciels qui sont dédiés à un seul type de clients, par exemple, exclusivement les établissements publics CH ex HL.

225 logiciels (soit 41%) sont utilisés uniquement dans les établissements sanitaires ;
37 logiciels (7%) sont utilisés uniquement dans les centres de dialyse et les établissements sanitaires.

68 logiciels (soit 12%) sont utilisés uniquement dans les établissements sanitaires publics.

Parmi ces 68 logiciels, un seul n'est utilisé que dans les exHL et pas dans les CH.

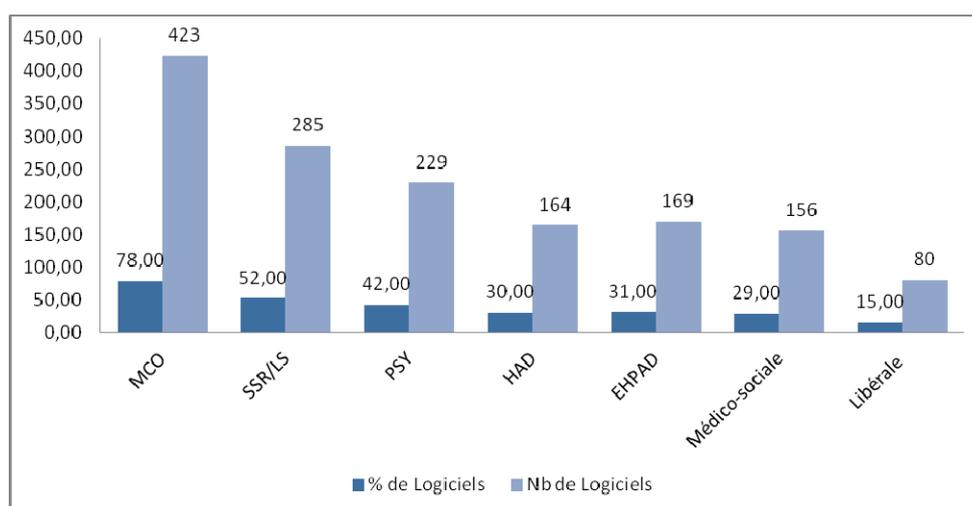
Autres cas d'utilisation des logiciels

Logiciels utilisés (ou utilisables) EXCLUSIVEMENT par des	Nb de Logiciels	% de Logiciels
Établissements sanitaires - ESPIC	6	1%
Établissements sanitaires - Privés	12	2%
Établissements médico-sociaux	24	4%
Maisons et pôles de santé pluri-professionnels	1	1%
Centres de Santé	3	1%
Centres de Dialyse	1	1%
Professionnels de santé libéraux	52	10%

4.3 Utilisation des logiciels

4.3.1 Logiciels et activités médicales

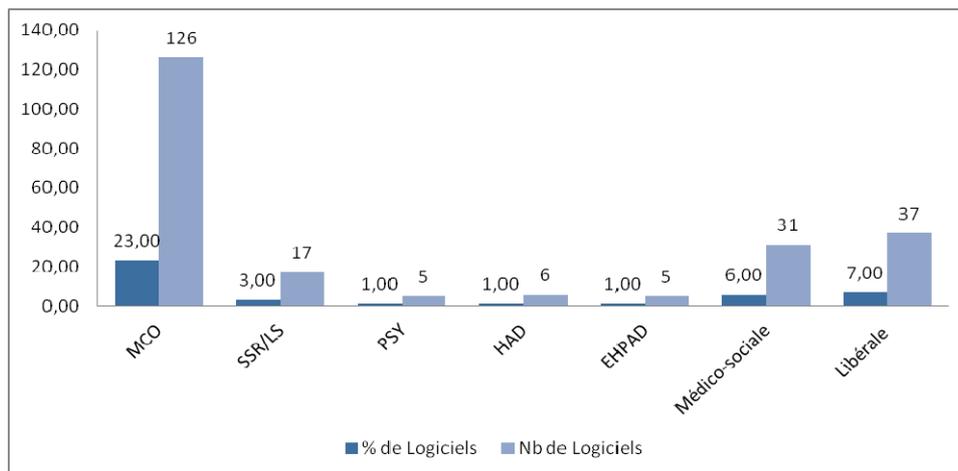
Les logiciels peuvent être utilisés pour une ou plusieurs activités parmi les activités suivantes : MCO, SSR/LS, PSY, HAD, EHPAD, activité médico-sociale, activité libérale. Ceci permet d'indiquer le nombre de logiciels utilisables pour une activité donnée ; par exemple, les logiciels pour l'activité MCO.



Quasiment tous les logiciels utilisables pour l'activité PSY (219 vs 229) sont aussi utilisables pour le MCO.

De même, quasiment tous les logiciels utilisables pour l'activité HAD (156 vs 164) sont aussi utilisables pour le MCO.

Il est indiqué ci-dessous si les logiciels sont dédiés **exclusivement** à une activité.



4.3.2 Les fonctions des logiciels « MCO »

Il est analysé le nombre de logiciels qui couvrent les différentes fonctions du SIH pour les 423 logiciels déclarés utilisables dans une activité MCO; pour cela, les sociétés devaient répondre oui-non à 112 items fonctionnels, pour chaque logiciel.

L'analyse du nombre de fonctions (items) couvertes par les 423 logiciels donne les résultats suivants.

	Médiane	min	max	1er décile	9ème décile	1er quartile	3ème quartile
NB d'items par logiciels MCO	4	1	87	1	30	2	10

Les 15 fonctionnalités les plus couvertes sont les suivantes :

Fonctions	Nb de logiciels couvrant la fonction	% de logiciels couvrant la fonction
Prescriptions de Médicaments	172	32%
Bureautique médicale	164	30%
Autres dossiers de spécialités	134	25%
Recueil d'activité et aide au codage	123	23%
Gestion des rendez vous et planification	116	21%
Médicaments - BDM	114	21%
Système décisionnel - établissement	109	20%
Annuaire des ps de l'es - gestion des identités	105	19%
Gestion du dossier médical	94	17%
Facturation (séjours, ACE)	86	16%
Gestion de l'INS-C	80	15%
Gestion de l'identité et identité vigilance	76	14%
Prescriptions d'Analyses médicales (Biologie, Hématologie, Biochimie,...)	74	14%
Prescriptions de Soins	71	13%
Gestion du dossier de soins - prise en charge du patient (recueil information, prescription rôle propre, transmission informations)	70	13%

On retrouve dans les items fonctionnels les plus présents, les items concernant le dossier médical et le dossier de soins, la gestion des rendez-vous, le recueil d'activité et d'aide au codage, la facturation et le circuit du médicament.

Il y a 36 items fonctionnels qui sont couverts par moins de 15 logiciels

Fonctions	Nb de logiciels couvrant la fonction	% de logiciels couvrant la fonction
Gestion des achats	15	3%
Questionnaires-Enquêtes	15	3%
Gestion des carrières	14	3%
Infocentre GEF	14	3%
Gestion des tutelles	13	2%
Gestion du temps de travail et des plannings (Non médical)	13	2%
Gestion du temps de travail et des plannings (Médical)	13	2%
Prise de Rendez vous par Internet pour les consultations	13	2%
Médecine Nucléaire	12	2%
Restauration Commande Patient - Production - Diététique	12	2%
Gestion des dossiers RCP	10	2%
Gestion de Laboratoire d'anatomocytopathologie	10	2%
Imagerie Médicale – PACS	10	2%
Bilan Social	9	2%
Gestion de la formation des personnels	9	2%
Médecine du Travail	9	2%
Infocentre RH	9	2%
Gestion des approvisionnements	9	2%
Télé médecine autres	9	2%
Traçabilités des instruments	8	1%
Gestion du badgeage	7	1%
Demande de Réparations	7	1%
Télé médecine - permanence des soins en imagerie	6	1%
Gestion Prévisionnelles des Emplois et des compétences	5	1%
SAMU	4	1%
Gestion de portefeuille de projets Système d'Information	3	1%
Transport des patients	3	1%
Bio-Medical – GMAO	3	1%
Services Techniques – GMAO	3	1%
Gestion de Plan (Cartographie)	3	1%
Dépouillement des AO	2	0%
Système d'Information – GMAO	2	0%
Télé médecine pour les AVC	2	0%
Visioconférence	1	0%
Blanchisserie - Traçabilité du linge	1	0%
Télé médecine pour soins aux détenus	1	0%

On retrouve entre autres dans les items fonctionnels les moins présents dans les logiciels utilisables en MCO, les items concernant la gestion des ressources humaines, la gestion économique et financière et la télé médecine.

4.4 Conclusion

Le marché français des logiciels pour la santé se caractérise par un nombre important (227) de petites sociétés (en médiane 15 personnes) qui commercialisent, développent et assurent le support d'un seul produit logiciel (en médiane 1 logiciel). 25% ont un effectif de plus de 57 personnes.

La majorité des sociétés visent plusieurs clients ; ainsi, seul 23% des sociétés déclarent n'avoir comme clients que des établissements sanitaires, et 7% que des établissements sanitaires publics, 5 % que des établissements sanitaires privés ; dans le même temps, les taux de déclaration sont forts 70% des sociétés ont (ou souhaitent avoir) pour clients des CHU, 54% des ESPIC ou des privés.

Peu de sociétés ont pour client les centres de santé (13%) et les maisons de santé (13%).

De même, il faut remarquer le nombre (24 soit 11%) peu important en relatif de sociétés ne déclarant que les professionnels libéraux alors que 38% des sociétés visent les professionnels de santé libéraux.

On retrouve le même type de remarque, à savoir l'absence de spécialisation dans le type d'activité de leurs clients: 0,5% des sociétés travaillent exclusivement en HAD, 2% exclusivement en EHPAD, 13% exclusivement en MCO. Les sociétés déclarent des clients avec plusieurs activités.

Plus de 25% des sociétés déclarent plusieurs logiciels ; pour autant, la spécialisation des logiciels à une activité médicale n'apparaît pas clairement :

- 23% des logiciels ne sont utilisables strictement que pour une activité MCO alors que 78% des logiciels le sont en MCO.
- Idem pour l'activité médico-sociale (6% vs 29%).
- De même, 229 (42%) logiciels sont utilisables pour l'activité PSY ; peu de logiciels (5 soit 1%) sont strictement dédiés à l'activité PSY et 219 logiciels (sur 229) utilisables en PSY sont aussi utilisables en MCO.
- De même, 164 (30%) logiciels sont utilisables pour l'activité HAD ; peu de logiciels (6 soit 1%) sont strictement dédiés à l'activité HAD et 156 logiciels (sur 164) utilisables en HAD sont aussi utilisables en MCO.

De même, la spécialisation des logiciels en fonction de l'utilisateur n'apparaît pas clairement : 52 (10%) des logiciels sont dédiés exclusivement au PS libéraux vs 136 (25%) utilisables par eux ; 68 (12%) aux établissements publics vs 395 (73%)....

Les logiciels de MCO, au vu des résultats, couvrent peu de fonctions : 4 en médiane, 10 en troisième quartile, seul 38 logiciels MCO couvrent plus de 24 items fonctionnels. Il y a donc un très fort pourcentage de logiciels dits « de niche ».

Il faut noter que 172 (32%) des logiciels MCO sont déclarés comme couvrant la prescription de médicaments ; on ne peut que rester prudent quand à ce chiffre, les déclarations qui ne s'appuient pas, dans nombre de cas, sur une utilisation effective.

5 Partie 4 : Charges et Ressources/Eléments clés de l'analyse

5.1 Méthodologie

L'importance accrue des systèmes d'information (SI) dans le fonctionnement hospitalier a conduit à demander aux établissements de santé d'identifier les moyens qu'ils y consacrent.

L'analyse des moyens consacrés par les établissements à leur SI 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.

L'enquête SIH, débutée en 2009, a évolué en 2012 afin de faciliter la saisie et de réduire le nombre de valeurs aberrantes. Les améliorations réalisées cette année sont notamment les suivantes :

- Facilitation du recueil des données sur la plateforme Ancre ;
- Refonte du cadre de recueil avec la fusion des différents documents mis à disposition des établissements ;
- Mise à jour de la liste des comptes concernés par le recueil.

Afin de correspondre aux rubriques du compte financier, cette nouvelle version distingue :

- **Les charges et produits d'exploitation** : cette rubrique correspond à la saisie des charges et produits (comptes 6 et 7) de l'exercice et concerne les opérations relatives au résultat de l'exercice.
- **Les emplois et les ressources du Tableau de financement**, hors capacité d'autofinancement : cette rubrique reprend les investissements (comptes 20, 21, 22, 23) de l'année hors écritures d'ordre relatives au transfert du compte 23 au compte 21, les remboursements d'emprunts, ainsi que les ressources, sous formes de subventions ou d'emprunts (comptes 10, 13, 16).

5.1.1 Approche générale

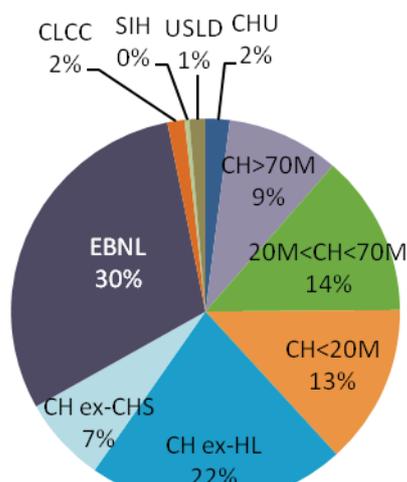
L'analyse qui suit a été élaborée à partir des données issues de l'enquête « Charges et ressources SIH 2011 » déposées par les établissements de santé sur la plateforme ANCRE. **1 046** établissements ont répondu à l'enquête, soit **68,1%** des **1 536** établissements enquêtés.

La base d'établissements répondants est constituée comme suit :

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Répartition	Nombre d'établissements répondants	Répartition	Pourcentage d'établissements répondants
CHU (*)	31	2,0%	21	2,0%	67,7%
CH	500	32,6%	379	36,2%	75,8%
CH>70M	124	8,1%	98	9,4%	79,0%
20M<CH<70M	182	11,8%	141	13,5%	77,5%
CH<20M	194	12,6%	140	13,4%	72,2%
CH ex-HL	296	19,3%	224	21,4%	75,7%
CH ex-CHS	87	5,7%	75	7,2%	86,2%
EBNL	546	35,5%	314	30,0%	57,5%
CLCC	18	1,2%	15	1,4%	83,3%
SIH	12	0,8%	4	0,4%	33,3%
USLD	46	3,0%	14	1,3%	30,4%
Total	1 536	100,0%	1 046	100,0%	68,1%

(*) Hors APHP

Répartition des établissements répondants SIH 2011



Total : 1 046 établissements

La mise à champ constant de cette base de 1 046 établissements répondants à l'enquête SIH 2011 avec la base des répondants au compte financier (CF) 2011 définit une base de 1 035 établissements.

Ces 1 035 établissements représentent eux-mêmes 68,1% des produits globaux de l'ensemble des répondants au CF 2011, comme l'illustre le tableau ci-dessous :

Catégorie	Nombre d'établissements à champ constant SIH 2011 - CF 2011	Produits selon CF 2011	Part des produits dans le total produits de l'ensemble des répondants au CF 2011 (1 486 établissements) en %
CHU	21	13 869,815	53,09%
CH	374	27 450,202	76,22%
<i>CH>70M</i>	97	16 257,442	77,47%
<i>20M<CH<70M</i>	139	8 454,146	74,81%
<i>CH<20M</i>	138	2 738,614	73,46%
CH ex-HL	221	2 488,607	79,63%
CH ex-CHS	75	4 935,035	86,38%
EBNL	311	5 052,066	61,24%
CLCC	15	1 497,936	79,21%
SIH	4	196,423	82,39%
USLD	14	212,741	50,15%
Total	1 035	55 702,824	68,11%

Données en millions d'euros

Afin de disposer d'un nombre d'établissements suffisant sur chacune des variables, il a été décidé de conserver le périmètre d'établissements le plus large possible pour chaque variable sans procéder à une mise à champ constant sur l'ensemble de l'analyse. Ainsi, le périmètre d'établissements sera différent selon que l'on considère les charges d'exploitation ou les investissements par exemple.

Par ailleurs, un contrôle de cohérence par établissement du total des charges et produits d'exploitation ainsi que des emplois et ressources a été effectué avec le compte financier 2011. Les conclusions tirées étant peu satisfaisantes, il a été convenu que les totaux établissements pour ces 4 ratios seraient extraits du compte financier 2011 plutôt que de l'enquête SIH 2011.

- Enfin, les SIH et les USLD n'étant que très peu représentés dans le total des établissements, ils ont été supprimés de l'analyse.

Ainsi, **9 bases** de données sont ainsi créées, soit une par variable étudiée :

- Charges d'exploitation SIH : 1 021 établissements
- Produits d'exploitation SIH : 1 023 établissements
- Emplois SIH : 983 établissements
- Ressources SIH : 895 établissements
- Nombre d'ETP SIH : 981 établissements
- Parts des ETP SIH dans le total des ETP établissements : 724 établissements
- Rémunération SIH : 995 établissements

- Part de la rémunération SIH dans la rémunération totale établissements : 744 établissements
- Rémunération par ETP SIH : 929 établissements

5.1.2 Définitions

Le suivi des charges et ressources SIH concerne l'ensemble des fonctions du SIH, médicale comme médico-techniques, administratives et logistiques, pour tout l'établissement.

5.1.2.1 Charges et produits d'exploitation

Cette rubrique correspond à la saisie des charges et produits (comptes 6 et 7) de l'exercice et concerne les opérations relatives au résultat de l'exercice.

Les charges prises en compte sont celles qui ont un impact sur le compte de résultat de l'année, y compris par conséquent les charges rattachées à la clôture de l'exercice.

5.1.2.2 Emplois et ressources du tableau de financement

Cette rubrique reprend les investissements de l'année hors écritures d'ordre relatives au transfert du compte 23 au compte 21, les remboursements d'emprunts, ainsi que les ressources, sous formes de subventions ou d'emprunts (comptes 10, 13, 16).

L'indication du montant total des investissements vise à identifier la part dédiée aux investissements SIH dans l'ensemble des investissements de l'établissement. Les comptes de classe 2 (20 [203 et 205], 21, 22 et 23) sont donc pris en compte.

Si les charges d'investissement concernent des programmes informatiques prévus sur plusieurs années, le montant annuel de ces investissements est pris en compte et inscrit sur les comptes 203, 205, 21832 ou 22832 en fonction de leur nature.

5.1.2.3 Budgets annexes

Lorsque l'établissement de santé dispose de budgets annexes (pour un établissement de soins pour personnes âgées par exemple), les charges ou ressources SIH qui figurent dans le budget du compte de résultat prévisionnel annexe (CRPA) sont intégrées.

Les charges ou ressources issues des budgets annexes sont ajoutées en ne prenant en compte que les produits ou charges liées au système d'information, dès lors qu'elles représentent un montant substantiel. Cela concerne aussi bien les charges d'exploitation que les produits d'exploitation ou les dotations aux amortissements.

5.1.2.4 Personnel et effectifs

Le montant de la rémunération SIH correspond à la totalité des dépenses des comptes 641 et 642 de l'établissement entendu comme entité juridique, y compris dans ses CRPA. Le montant pris en compte correspond à la rémunération brute (charges salariales comprises, mais hors charges employeur) des personnels impliqués dans la fonction SI.

Les montants relatifs aux PNM et aux PM affectés à la fonction SI correspondent au personnel de la direction informatique et au personnel affecté durablement à des fonctions SI (maîtrise d'ouvrage de projets, référents SI).

Enfin, les effectifs des personnels utilisateurs du SIH (qu'ils soient médicaux ou non médicaux) ne sont pas intégrés dans les effectifs des personnels affectés à la fonction SI.

5.2 Charges et Ressources SIH des établissements

5.2.1 Charges d'exploitation SIH

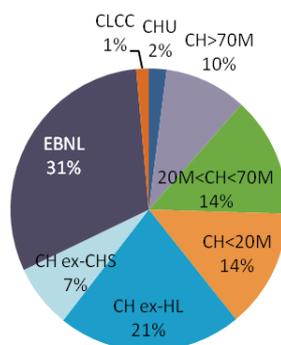
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 (collectées au 31 décembre 2011) déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées sur la base des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de total de charges établissement (3 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des charges SIH est inférieur ou égal à 0 (4 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des charges SIH est supérieur au total des charges établissement (0 établissement)

La base finale de l'analyse des charges d'exploitation SIH est alors constituée de **1 021** établissements, soit **69,1%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	21	2,06%	67,74%
CH	500	379	37,12%	75,80%
<i>CH>70M</i>	124	98	9,60%	79,03%
<i>20M<CH<70M</i>	182	141	13,81%	77,47%
<i>CH<20M</i>	194	140	13,71%	72,16%
CH ex-HL	296	219	21,45%	73,99%
CH ex-CHS	87	75	7,35%	86,21%
EBNL	546	312	30,56%	57,14%
CLCC	18	15	1,47%	83,33%
Total	1 478	1 021	100,00%	69,08%

Répartition des établissements exploités
Charges d'exploitation SIH



Total : 1 021 établissements

5.2.1.1 Charges d'exploitation SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Charges d'exploitation (SIH)	Charges d'exploitation (total)	Part des charges d'exploitation (SIH / total)
CHU	255,706	14 022,621	1,82 %
CH	388,619	27 824,912	1,40 %
CH>70M	224,609	16 422,777	1,37 %
20M<CH<70M	119,678	8 629,085	1,39 %
CH<20M	44,332	2 773,050	1,60 %
CH ex-HL	25,923	2 464,412	1,05 %
CH ex-CHS	63,333	4 896,538	1,29 %
EBNL	83,338	5 090,840	1,64 %
CLCC	35,101	1 497,174	2,34 %
Total	852,019	55 796,497	1,53 %

Données en millions d'euros

Les charges d'exploitation SIH s'élèvent à **852,0 millions d'euros**, soit **1,5%** des charges d'exploitation totales des établissements de santé.

Les CLCC enregistrent le ratio « charges d'exploitation SIH/charges d'exploitation totales » le plus élevé à hauteur de **2,3%**. Les CH ex-HL présentent le ratio le plus faible, soit **1,1%**.

5.2.1.2 Structure des charges d'exploitation SIH

Catégorie	Consom-mables	Achats de fournitures	Crédits-baills et redevance	Locations informatiques	Entretien, réparation et maintenance informatique	Services extérieurs
CHU	8,421	1,589	0,000	1,043	39,638	1,848
CH	13,226	7,455	1,008	3,107	72,885	9,247
CH>70M	8,681	3,206	0,445	1,529	44,657	5,201
20M<CH<70M	3,696	3,138	0,423	1,279	22,334	3,239
CH<20M	0,848	1,111	0,140	0,299	5,893	0,807
CH ex-HL	0,800	1,407	0,150	0,780	5,414	0,984
CH ex-CHS	1,910	0,885	0,194	0,432	9,989	3,340
EBNL	1,997	2,763	2,124	3,580	14,097	2,764
CLCC	0,890	1,048	0,315	0,407	5,916	0,444
Total	27,245	15,147	3,791	9,348	147,938	18,628

Données en millions d'euros

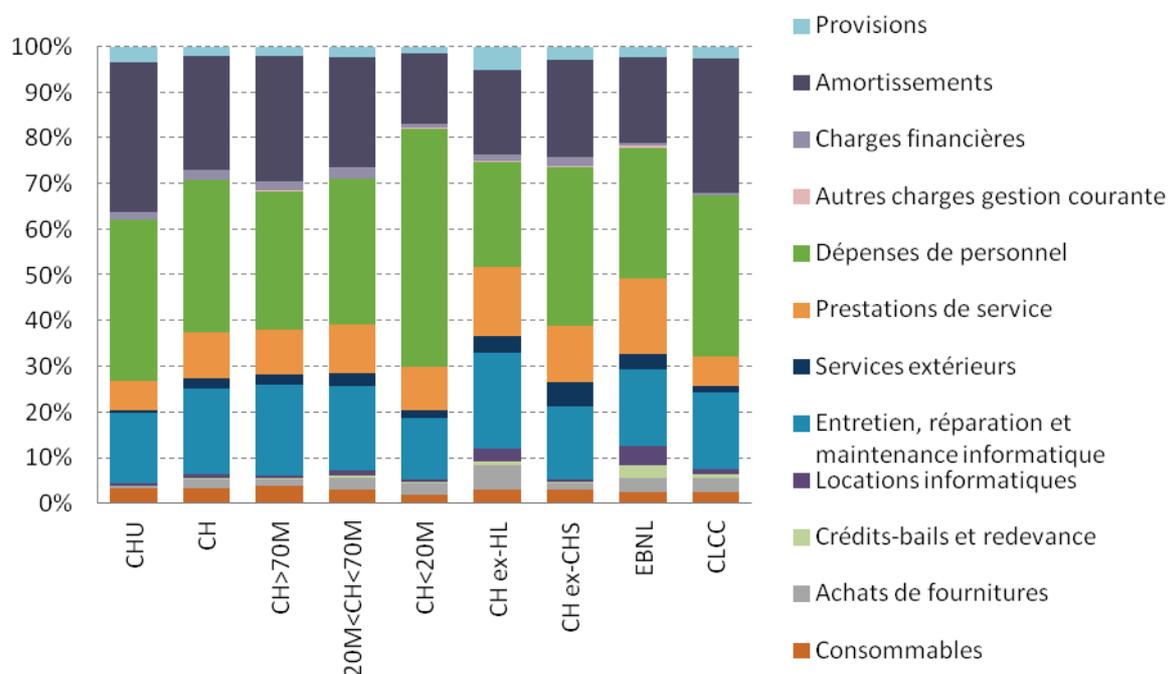
Catégorie	Prestations de service	Dépenses de personnel	Autres charges gestion courante	Charges financières	Amortissements	Provisions	Total
CHU	16,299	90,129	0,084	4,418	83,625	8,61	255,704
CH	38,705	129,168	0,819	8,062	97,28	7,657	388,619
CH>70M	21,726	67,962	0,679	4,621	61,634	4,266	224,607
20M<CH<70M	12,774	38,094	0,093	3,052	28,736	2,82	119,678
CH<20M	4,205	23,111	0,047	0,388	6,911	0,571	44,331
CH ex-HL	3,912	5,954	0,044	0,398	4,783	1,298	25,924
CH ex-CHS	7,946	22,018	0,12	1,16	13,627	1,711	63,332
EBNL	13,784	23,691	0,614	0,374	15,558	1,993	83,339
CLCC	2,300	12,321	0,003	0,28	10,248	0,928	35,1
Total	82,946	283,282	1,684	14,691	225,122	22,198	852,02

Données en millions d'euros

Sur les **852,0 millions d'euros** consacrés aux charges d'exploitation SIH, **33,2%** (soit **283,3 millions d'euros**) sont consacrés aux charges de personnel et **26,4%** (soit **225,1 millions d'euros**) aux charges d'amortissement. Cette répartition prévaut pour l'ensemble des catégories d'établissements (en ordre de grandeur).

L'entretien, la réparation et la maintenance informatique concentrent également une part importante des charges d'exploitation SIH, soit **147,9 millions d'euros**.

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



La part des prestations de service dans les charges d'exploitation SIH varie entre **6,4%** pour les CHU et **16,5%** pour les EBNL.

5.2.2 Produits d'exploitation SIH

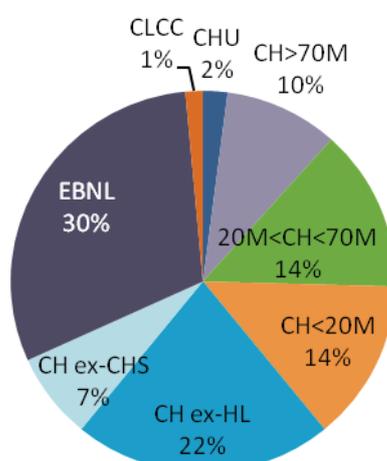
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les filtres suivants ont été appliqués :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de total de produits établissement (3 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des produits SIH est inférieur à 0 (2 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des produits SIH est supérieur au total des produits établissement (0 établissement)

La base finale de l'analyse des produits d'exploitation SIH est alors constituée de **1 023 établissements**, soit **69,2%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	21	2,05%	67,74%
CH	500	379	37,05%	75,80%
<i>CH>70M</i>	124	98	9,58%	79,03%
<i>20M<CH<70M</i>	182	141	13,78%	77,47%
<i>CH<20M</i>	194	140	13,69%	72,16%
CH ex-HL	296	223	21,80%	75,34%
CH ex-CHS	87	75	7,33%	86,21%
EBNL	546	310	30,30%	56,78%
CLCC	18	15	1,47%	83,33%
Total	1 478	1 023	100,00%	69,22%

Répartition des établissements exploités
Produits d'exploitation SIH



Total : 1 023 établissements

5.2.2.1 Produits d'exploitation SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Produits d'exploitation (SIH)	Produits d'exploitation (total)	Part des produits d'exploitation (SIH / total)
CHU	18,096	13 869,815	0,13 %
CH	22,235	27 746,437	0,08 %
CH>70M	13,568	16 394,397	0,08 %
20M<CH<70M	5,568	8 567,021	0,06 %
CH<20M	3,099	2 785,018	0,11 %
CH ex-HL	6,162	2 516,119	0,24 %
CH ex-CHS	2,019	4 935,035	0,04 %
EBNL	3,688	4 810,618	0,08 %
CLCC	1,818	1 497,936	0,12 %
Total	54,018	55 375,960	0,10 %

Données en millions d'euros

Les produits d'exploitation SIH s'élèvent à **54,0 millions d'euros**, soit **0,1%** du total des produits d'exploitation des établissements de santé.

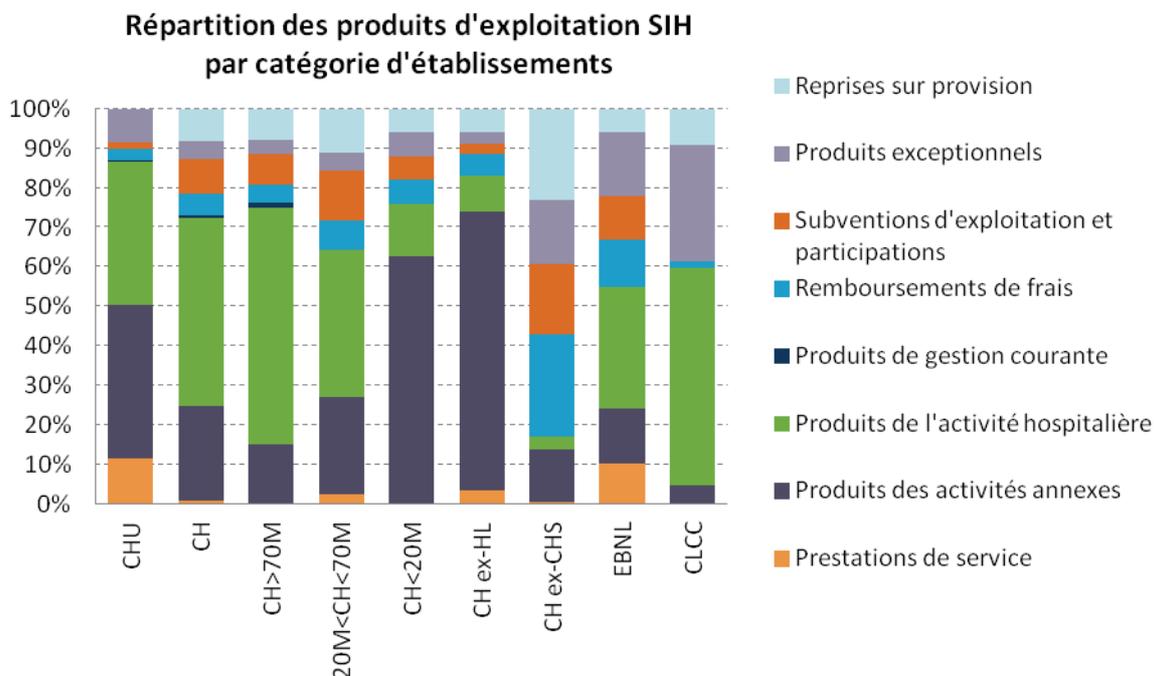
Les CH ex-HL enregistrent la part des produits d'exploitation (SIH/total) la plus élevée, soit **0,24%**. Les CHU suivent avec une valeur de **0,13%**.

5.2.2.2 Structure des produits d'exploitation SIH

Catégorie	Prestations de service	Produits des activités annexes	Produits de l'activité hospitalière	Produits de gestion courante	Remboursements de frais	Subventions d'exploitation et participations	Produits exceptionnels	Reprises sur provision	Total
CHU	2,053	7,064	6,577	0,052	0,503	0,316	1,532	0,001	18,096
CH	0,156	5,333	10,622	0,168	1,221	1,942	0,956	1,838	22,235
CH>70M	0,014	2,017	8,143	0,167	0,608	1,062	0,511	1,045	13,568
20M<CH<70M	0,140	1,370	2,069	0,001	0,419	0,707	0,247	0,615	5,568
CH<20M	0,001	1,946	0,410	0,000	0,193	0,173	0,198	0,178	3,099
CH ex-HL	0,206	4,349	0,571	0,004	0,333	0,156	0,175	0,368	6,162
CH ex-CHS	0,009	0,268	0,068	0,000	0,521	0,362	0,324	0,467	2,019
EBNL	0,372	0,520	1,130	0,000	0,447	0,401	0,607	0,211	3,688
CLCC	0,001	0,082	1,005	0,000	0,026	0,001	0,536	0,166	1,818
Total	2,797	17,615	19,972	0,224	3,050	3,179	4,130	3,051	54,018

Données en millions d'euros

Sur les **54,0 millions d'euros** de produits d'exploitation SIH, **37,0%** (soit **20,0 millions d'euros**) correspondent aux produits de l'activité hospitalière et **32,6%** (soit **17,6 millions d'euros**) aux produits des activités annexes.



Pour les CHU, les CH et les CH ex-HL, la part des produits de l'activité hospitalière et des produits des activités annexes dans les produits d'exploitation SIH est la plus élevée.

Pour les EBNL et les CLCC, les produits exceptionnels représentent respectivement **16,5%** et **29,5%** des produits d'exploitation SIH.

Pour les CH ex-CHS, les parts les plus élevées des produits d'exploitation SIH correspondent aux remboursements de frais et aux reprises sur provision, soit respectivement **25,8%** et **23,1%**.

5.2.3 Emplois SIH

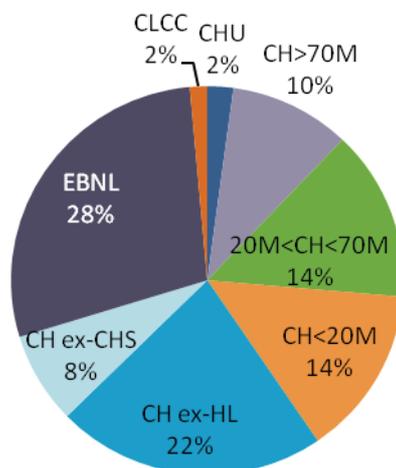
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées sur la base des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de total des emplois établissement (12 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des emplois SIH est supérieur au total des emplois établissement (6 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le ratio « emplois (SIH / Total) » est aberrant (supérieur à 30%) (27 établissements)

La base finale de l'analyse des emplois SIH est alors constituée de **983** établissements, soit **66,5%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	21	2,14%	67,74%
CH	500	377	38,35%	75,40%
<i>CH>70M</i>	124	98	9,97%	79,03%
<i>20M<CH<70M</i>	182	140	14,24%	76,92%
<i>CH<20M</i>	194	139	14,14%	71,65%
CH ex-HL	296	218	22,18%	73,65%
CH ex-CHS	87	75	7,63%	86,21%
EBNL	546	278	28,28%	50,92%
CLCC	18	14	1,42%	77,78%
Total	1 478	983	100,00%	66,51%

Répartition des établissements exploités
Emplois SIH



Total : 983 établissements

5.2.3.1 Emplois SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Emplois (SIH)	Emplois (Total)	Emplois (SIH/Total)
CHU	91,040	1 878,642	4,85 %
CH	147,116	3 620,505	4,06 %
<i>CH>70M</i>	91,523	2 367,102	3,87 %
<i>20M<CH<70M</i>	46,167	969,361	4,76 %
<i>CH<20M</i>	9,426	284,042	3,32 %
CH ex-HL	7,238	327,131	2,21 %
CH ex-CHS	18,469	549,827	3,36 %
EBNL	18,278	400,490	4,56 %
CLCC	15,877	190,309	8,34 %
Total	298,019	6 966,905	4,28 %

Données en millions d'euros

Les emplois SIH s'élèvent à **298,0 millions d'euros**, soit **4,3%** du total des emplois des établissements de santé antérieurement sous dotation globale.

Les CLCC enregistrent le ratio « emplois (SIH/total) » le plus élevé, soit **8,3%**. Les CH ex-HL présentent le ratio le plus faible, soit **2,2%**.

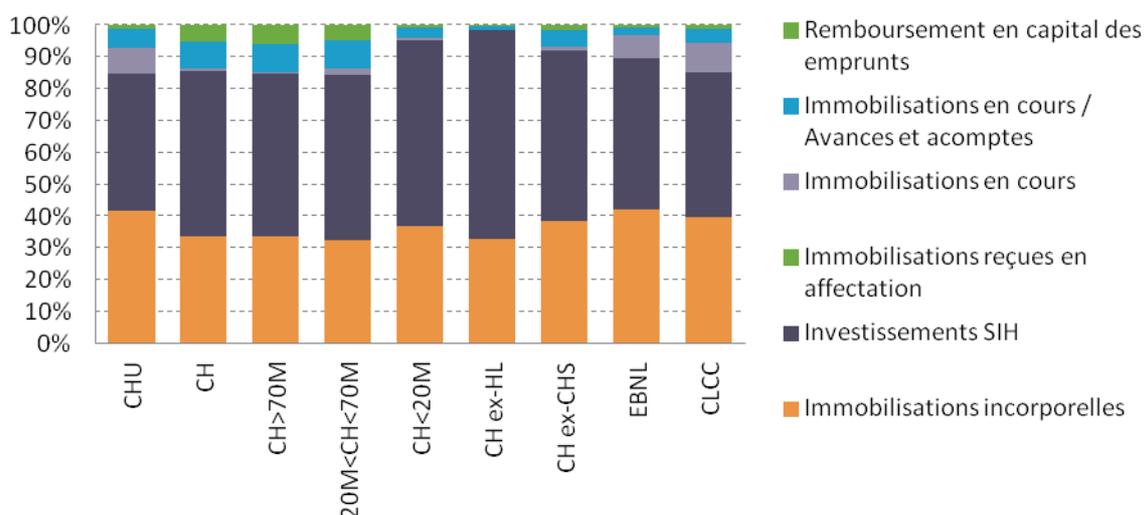
5.2.3.2 Structure des emplois SIH

Catégorie	Immobilisations incorporelles	Investissements SIH	Immobilisations reçues en affectation	Immobilisations en cours	Immobilisations en cours / Avances et acomptes	Remboursement en capital des emprunts	Total
CHU	38,113	39,271	0,000	7,116	5,736	0,803	91,040
CH	49,484	76,405	0,000	1,312	12,321	7,594	147,116
<i>CH>70M</i>	30,903	46,946	0,000	0,275	8,129	5,269	91,523
<i>20M<CH<70M</i>	15,102	23,953	0,000	0,948	3,918	2,246	46,167
<i>CH<20M</i>	3,479	5,506	0,000	0,088	0,274	0,079	9,426
CH ex-HL	2,396	4,725	0,000	0,000	0,109	0,009	7,238
CH ex-CHS	7,089	9,897	0,000	0,227	1,001	0,256	18,469
EBNL	7,711	8,692	0,000	1,352	0,380	0,143	18,278
CLCC	6,345	7,172	0,000	1,462	0,724	0,175	15,877
Total	111,138	146,162	0,000	11,469	20,271	8,980	298,019

Données en millions d'euros

Sur les **298,0 millions d'euros** d'emplois SIH, **49,0%** (soit **146,2 millions d'euros**) sont consacrés aux investissements et **37,3%** (soit **111,1 millions d'euros**) aux immobilisations incorporelles. Cette répartition prévaut pour l'ensemble des catégories d'établissements (en ordre de grandeur).

Répartition des emplois SIH par catégorie d'établissements



5.2.4 Ressources SIH

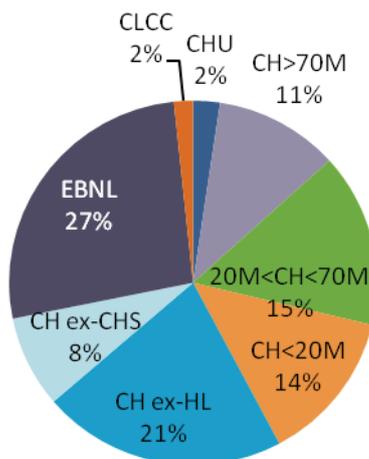
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les filtres suivants ont été appliqués :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de ressources totales établissement (125 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total des ressources SIH est supérieur au total des ressources établissement (8 établissements)

La base finale de l'analyse des ressources SIH est alors constituée de **895 établissements**, soit **60,6%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	21	2,35%	67,74%
CH	500	357	39,89%	71,40%
<i>CH>70M</i>	124	98	10,95%	79,03%
<i>20M<CH<70M</i>	182	138	15,42%	75,82%
<i>CH<20M</i>	194	121	13,52%	62,37%
CH ex-HL	296	192	21,45%	64,86%
CH ex-CHS	87	73	8,16%	83,91%
EBNL	546	237	26,48%	43,41%
CLCC	18	15	1,68%	83,33%
Total	1 478	895	100,00%	60,55%

Répartition des établissements exploités Ressources SIH



Total : 895 établissements

5.2.4.1 Ressources SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Ressources (SIH)	Ressources (Total)	Ressources (SIH/Total)
CHU	13,268	1 295,638	1,02 %
CH	22,012	2 358,223	0,93 %
CH>70M	9,852	1 599,905	0,62 %
20M<CH<70M	10,993	616,394	1,78 %
CH<20M	1,167	141,924	0,82 %
CH ex-HL	0,934	234,292	0,40 %
CH ex-CHS	2,510	290,173	0,86 %
EBNL	2,098	291,291	0,72 %
CLCC	5,111	100,025	5,11 %
Total	45,933	4 569,642	1,01 %

Données en millions d'euros

Les ressources SIH s'élèvent à **45,9 millions d'euros**, soit **1,0%** du total des ressources des établissements de santé.

Les CLCC enregistrent la part des ressources (SIH/total) la plus élevée, soit **5,1%**. Les 20M<CH<70M suivent avec une valeur de **1,8%**.

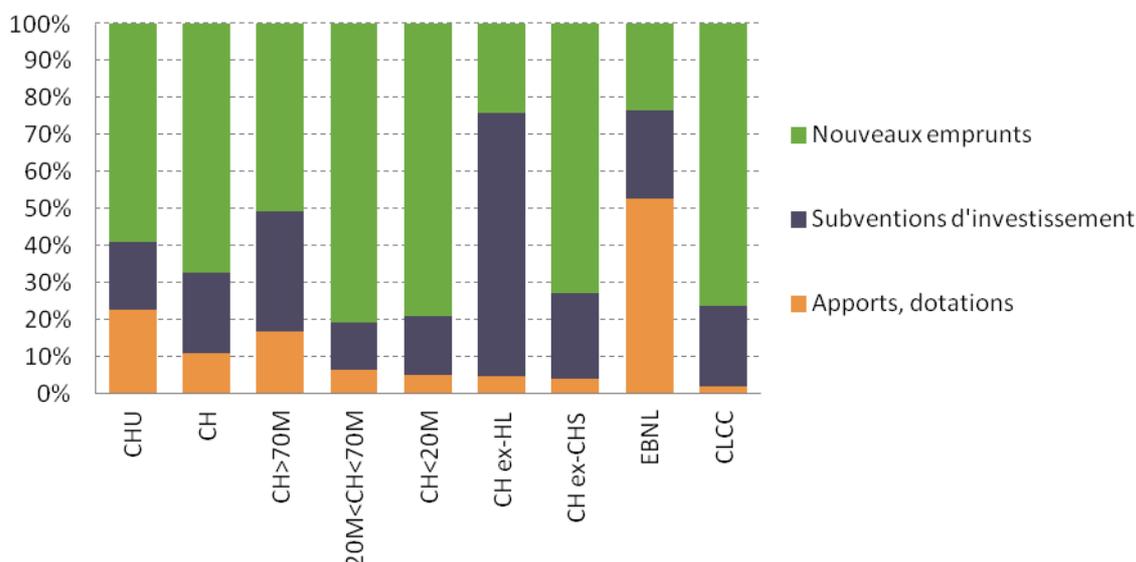
5.2.4.2 Structure des ressources SIH

Catégorie	Apports, dotations	Subventions d'investissement	Nouveaux emprunts	Total
CHU	3,010	2,429	7,829	13,268
CH	2,419	4,789	14,804	22,012
CH>70M	1,656	3,214	4,981	9,852
20M<CH<70M	0,704	1,388	8,901	10,993
CH<20M	0,058	0,187	0,922	1,167
CH ex-HL	0,042	0,666	0,226	0,934
CH ex-ChS	0,100	0,584	1,825	2,510
EBNL	1,110	0,499	0,490	2,098
CLCC	0,101	1,107	3,903	5,111
Total	6,783	10,074	29,076	45,933

Données en millions d'euros

Sur les **45,9 millions d'euros** de ressources SIH, **63,3%** (soit **29,1 millions d'euros**) correspondent aux nouveaux emprunts, **21,9%** (soit **10,1 millions d'euros**) aux subventions d'investissement et **14,8%** (soit **6,8 millions d'euros**) aux apports et dotations.

Répartition des ressources SIH par catégorie d'établissements



Pour les CHU, les CH, les CLCC et les CH ex-ChS, la part des ressources SIH liée aux nouveaux emprunts est la plus importante.

Pour les CH ex-HL, la part la plus importante est celle subventions d'investissement, à hauteur de **71,3%**, alors que pour les EBNL il s'agit des apports et dotations, soit **52,9%**.

5.2.5 Nombre d'ETP SIH

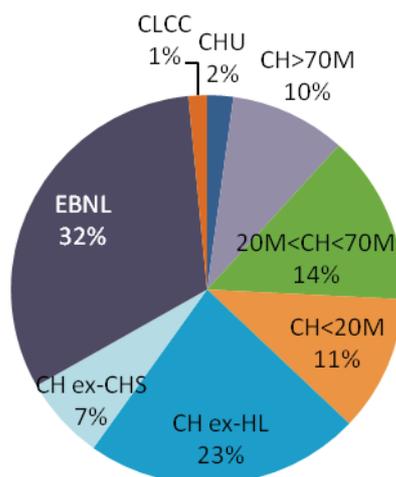
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées à partir des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de total ETP SIH (hors EBNL et CH ex-HL) (38 établissements)
- Élimination des établissements présentant un total ETP SIH > 1000 (9 établissements)

La base finale de l'analyse du nombre d'ETP SIH est alors constituée de **981** établissements, soit **66,4%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	21	2,14%	67,74%
CH	500	343	34,96%	68,60%
<i>CH>70M</i>	124	94	9,58%	75,81%
<i>20M<CH<70M</i>	182	138	14,07%	75,82%
<i>CH<20M</i>	194	111	11,31%	57,22%
CH ex-HL	296	223	22,73%	75,34%
CH ex-CHS	87	68	6,93%	78,16%
EBNL	546	311	31,70%	56,96%
CLCC	18	15	1,53%	83,33%
Total	1 478	981	100,00%	66,37%

Répartition des établissements exploités
Nombre d'ETP SIH



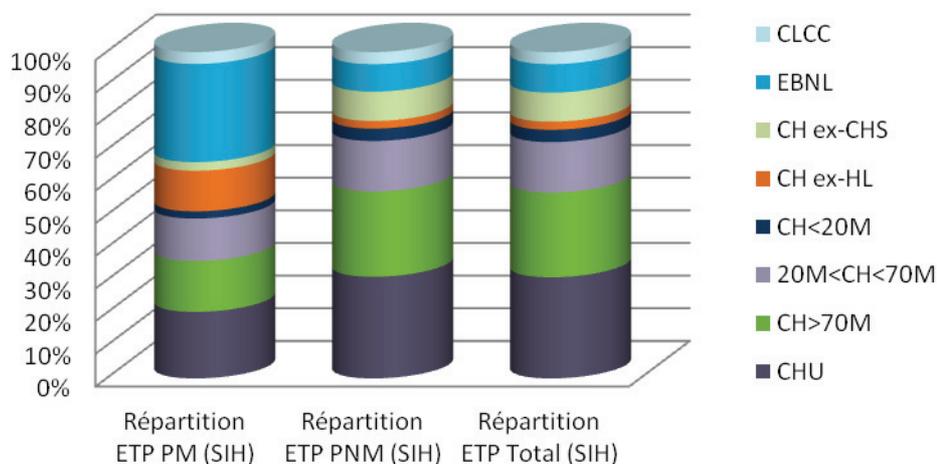
Total : 981 établissements

5.2.5.1 Nombre d'ETP SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	ETP PM (SIH)	Répartition ETP PM (SIH)	ETP PNM (SIH)	Répartition ETP PNM (SIH)	ETP Total (SIH)	Répartition ETP Total (SIH)
CHU	13	20,39 %	1 388	31,14 %	1 401	30,98 %
CH	20	30,82 %	2 024	45,41 %	2 044	45,20 %
<i>CH>70M</i>	10	15,57 %	1 164	26,13 %	1 174	25,97 %
<i>20M<CH<70M</i>	9	13,02 %	690	15,48 %	699	15,45 %
<i>CH<20M</i>	1	2,23 %	169	3,80 %	171	3,78 %
CH ex-HL	8	12,44 %	104	2,34 %	112	2,49 %
CH ex-CHS	2	2,65 %	401	9,00 %	403	8,91 %
EBNL	20	30,05 %	373	8,38 %	393	8,69 %
CLCC	2	3,64 %	166	3,72 %	168	3,72 %
Total	66	100,00 %	4 456	100,00 %	4 522	100,00 %

Sur les 981 établissements de l'étude, **4 522 ETP** sont affectés totalement ou en partie à la gestion des systèmes d'information. Le personnel non médical représente **98,5%** de ces ETP.

Répartition des ETP SIH par catégorie d'établissements



5.2.6 Part des ETP SIH dans le total des ETP établissements

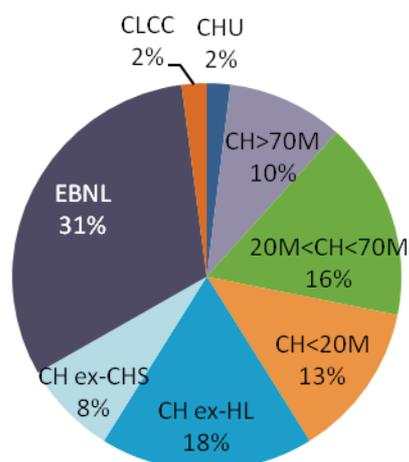
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées sur la base des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de total ETP PM établissement (hors EBNL et CH ex-HL) (100 établissements), de total ETP PNM établissement (226 établissements), ni de total ETP établissement (229 établissements).
- Élimination des établissements ne présentant pas de total ETP SIH (hors EBNL et CH ex-HL) (7 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total SIH est supérieur au total établissements (0 établissement)
- Élimination des établissements pour lesquels le ratio « ETP SIH / total » n'appartient pas à l'intervalle [0.001 (hors EBNL et CH ex-HL) ; 0.05] (9 établissements)
- Élimination des établissements présentant un total ETP SIH > 1000 (7 établissements)

La base finale de l'analyse de la part des ETP SIH dans le total des ETP est alors constituée de **724** établissements, soit **49,0%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	14	1,93%	45,16%
CH	500	284	39,23%	56,80%
<i>CH>70M</i>	124	70	9,67%	56,45%
<i>20M<CH<70M</i>	182	120	16,57%	65,93%
<i>CH<20M</i>	194	94	12,98%	48,45%
CH ex-HL	296	128	17,68%	43,24%
CH ex-CHS	87	57	7,87%	65,52%
EBNL	546	226	31,22%	41,39%
CLCC	18	15	2,07%	83,33%
Total	1 478	724	100,00%	48,99%

Répartition des établissements exploités Part des ETP SIH



Total : 724 établissements

5.2.6.1 Part des ETP SIH dans le total des ETP par catégorie d'établissements

Catégorie	Nombre d'établissements	ETP PM (SIH)	ETP PNM (SIH)	ETP Total (SIH)	ETP PM (Total)	ETP PNM (Total)	ETP Total (Total)	Part ETP PM (SIH/Total)	Part ETP PNM (SIH/Total)	Part ETP Total (SIH/Total)
CHU	14	12	806	818	20 238	80 374	100 612	0,06 %	1,00 %	0,81 %
CH	284	20	1 631	1 651	24 087	250 358	274 445	0,08 %	0,65 %	0,60 %
CH>70M	70	10	879	889	14 316	136 465	150 781	0,07 %	0,64 %	0,59 %
20M<CH<70M	120	8	601	609	8 175	87 858	96 033	0,10 %	0,68 %	0,63 %
CH<20M	94	1	151	153	1 596	26 035	27 631	0,09 %	0,58 %	0,55 %
CH ex-HL	128	8	95	103	373	23 151	23 524	2,08 %	0,41 %	0,44 %
CH ex-CHS	57	2	352	354	3 837	58 263	62 101	0,04 %	0,60 %	0,57 %
EBNL	226	19	358	377	3 538	50 135	53 673	0,53 %	0,71 %	0,70 %
CLCC	15	2	166	168	1 509	10 662	12 171	0,16 %	1,56 %	1,38 %
Total	724	62	3 408	3 471	53 584	472 943	526 527	0,12 %	0,72 %	0,66 %

Données en millions d'euros

Sur les 724 établissements de l'étude, **3 471 ETP** sur **526 527** (soit **0,7%**) sont affectés totalement ou en partie à la gestion des systèmes d'information.

En ce qui concerne le personnel non médical, **3 408 ETP** sur **472 943** (soit **0,7%**) sont affectés aux SIH.

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

5.2.7 Rémunération SIH

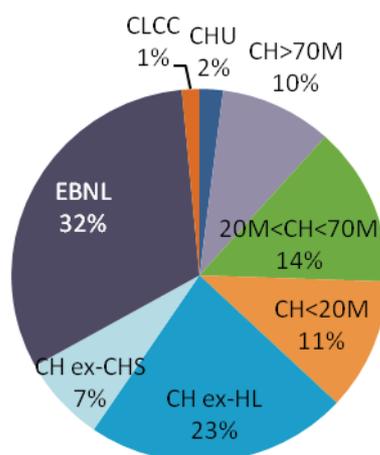
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées sur la base des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de rémunération totale SIH (hors EBNL et CH ex-HL) (33 établissements)

La base finale de l'analyse de la rémunération SIH est alors constituée de **995** établissements, soit **67,3%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	20	2,01%	64,52%
CH	500	348	34,97%	69,60%
<i>CH>70M</i>	124	96	9,65%	77,42%
<i>20M<CH<70M</i>	182	138	13,87%	75,82%
<i>CH<20M</i>	194	114	11,46%	58,76%
CH ex-HL	296	224	22,51%	75,68%
CH ex-CHS	87	74	7,44%	85,06%
EBNL	546	314	31,56%	57,51%
CLCC	18	15	1,51%	83,33%
Total	1 478	995	100,00%	67,32%

Répartition des établissements exploités
Rémunération SIH



Total : 995 établissements

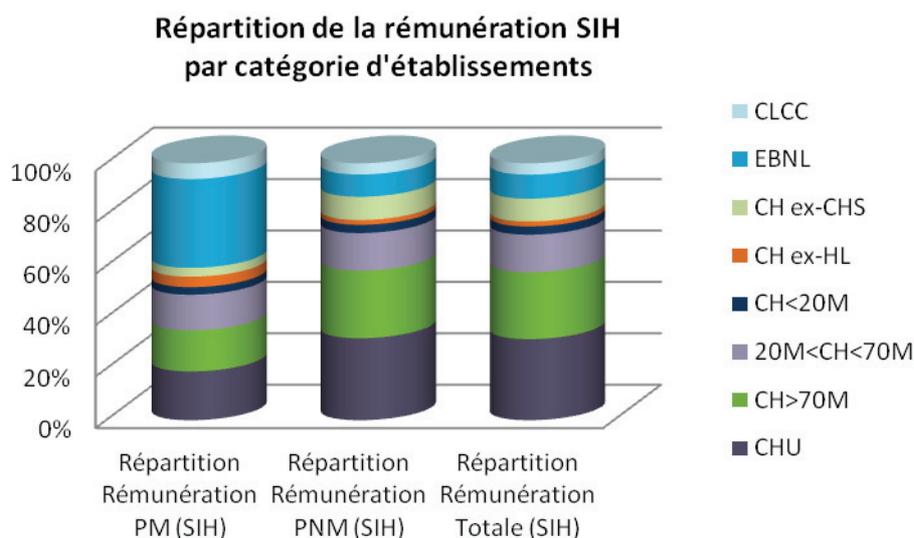
5.2.7.1 Rémunération SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Rémunération PM (SIH)	Répartition Rémunération PM (SIH)	Rémunération PNM (SIH)	Répartition Rémunération PNM (SIH)	Rémunération Totale (SIH)	Répartition Rémunération Totale (SIH)
CHU	1,076	19,00 %	66,153	31,92 %	67,229	31,58 %
CH	1,858	32,81 %	91,498	44,15 %	93,356	43,85 %
CH>70M	0,905	15,98 %	54,440	26,27 %	55,345	25,99 %
20M<CH<70M	0,786	13,88 %	30,408	14,67 %	31,194	14,65 %
CH<20M	0,167	2,95 %	6,649	3,21 %	6,816	3,20 %
CH ex-HL	0,230	4,06 %	3,877	1,87 %	4,107	1,93 %
CH ex-CHS	0,196	3,46 %	18,777	9,06 %	18,973	8,91 %
EBNL	1,955	34,52 %	17,931	8,65 %	19,886	9,34 %
CLCC	0,348	6,15 %	9,010	4,35 %	9,358	4,40 %
Total	5,664	100,00 %	207,245	100,00 %	212,909	100,00 %

Données en millions d'euros

La rémunération du personnel affecté aux SIH s'élève à **212,9 millions d'euros** pour les 995 établissements de l'étude. Sur ces 212,9 millions d'euros, **207,2 millions** correspondent au personnel non médical, soit **97,3%** de la rémunération globale du personnel SIH.

Les EBNL présentent le montant de rémunération du personnel médical affecté aux SIH le plus élevé, soit **2,0 millions d'euros**.



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

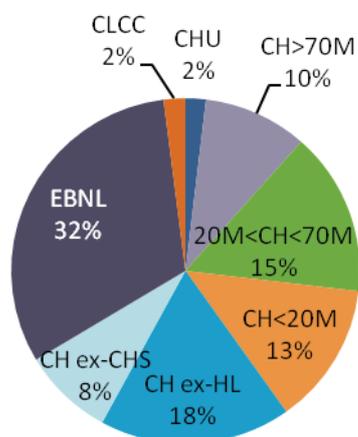
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les valeurs aberrantes ont été supprimées sur la base des critères suivants :

- Élimination des SIH et USLD (18 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de rémunération SIH pour le personnel médical (hors EBNL et CH ex-HL) (103 établissements), pour le personnel non médical (226 établissements) et au total (214 établissements)
- Élimination des établissements ne présentant pas de rémunération totale SIH (hors EBNL et CH ex-HL) (4 établissements)
- Élimination des établissements pour lesquels le total SIH est supérieur au total établissements (0 établissement)

La base finale de l'analyse de la part de la rémunération SIH dans la rémunération totale est alors constituée de **744** établissements, soit **50,3%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	14	1,88%	45,16%
CH	500	285	38,31%	57,00%
<i>CH>70M</i>	124	72	9,68%	58,06%
<i>20M<CH<70M</i>	182	114	15,32%	62,64%
<i>CH<20M</i>	194	99	13,31%	51,03%
CH ex-HL	296	132	17,74%	44,59%
CH ex-CHS	87	63	8,47%	72,41%
EBNL	546	235	31,59%	43,04%
CLCC	18	15	2,02%	83,33%
Total	1 478	744	100,00%	50,34%

Répartition des établissements exploités
Part de la rémunération SIH



Total : 744 établissements

5.2.8.1 Part de la rémunération SIH dans la rémunération totale par catégorie d'établissements

Catégorie	Nombre d'établissements	Rémunération PM (SIH)	Rémunération PNM (SIH)	Rémunération Totale (SIH)	Rémunération PM (Total)	Rémunération PNM (Total)	Rémunération Totale (Total)	Part Rémunération PM (SIH/Total)	Part Rémunération PNM (SIH/Total)	Part Rémunération Totale (SIH/Total)
CHU	14	1,076	42,703	43,779	967,007	3 150,941	4 117,948	0,11 %	1,36 %	1,06 %
CH	285	1,856	73,784	75,639	2 240,849	8 971,937	11 212,786	0,08 %	0,82 %	0,67 %
CH > 70M	72	0,905	42,332	43,237	1 327,039	5 008,796	6 335,835	0,07 %	0,85 %	0,68 %
20M < CH < 70M	114	0,786	25,341	26,127	751,881	2 861,148	3 613,028	0,10 %	0,89 %	0,72 %
CH < 20M	99	0,165	6,110	6,275	161,930	1 101,993	1 263,923	0,10 %	0,55 %	0,50 %
CH ex-HL	132	0,181	3,518	3,699	32,992	818,179	851,171	0,55 %	0,43 %	0,43 %
CH ex-CHS	63	0,196	16,303	16,499	309,357	2 198,939	2 508,297	0,06 %	0,74 %	0,66 %
EBNL	235	1,800	17,266	19,066	424,093	1 865,511	2 289,605	0,42 %	0,93 %	0,83 %
CLCC	15	0,348	9,010	9,358	174,766	450,057	624,823	0,20 %	2,00 %	1,50 %
Total	744	5,458	162,583	168,041	4 149,065	17 455,565	21 604,630	0,13 %	0,93 %	0,78 %

Données en millions d'euros

Dans les 744 établissements de l'étude, la rémunération du personnel affecté aux systèmes d'information est de **168,0 millions d'euros** sur les **21 604,6 millions d'euros** de rémunération totale, soit **0,8%**.

La part de la rémunération du personnel non médical affectée aux SIH est de **0,9%**, soit **139,0 millions d'euros** sur **14 806,2 millions d'euros** de rémunération totale.

L'analyse par catégorie d'établissements montre que la part consacrée à la rémunération du personnel SIH par rapport à la rémunération totale est plus élevée dans les CLCC et les CHU que dans les autres catégories d'établissements, à hauteur respectivement de **1,5%** et **1,1%**.

5.2.9 Rémunération par ETP SIH

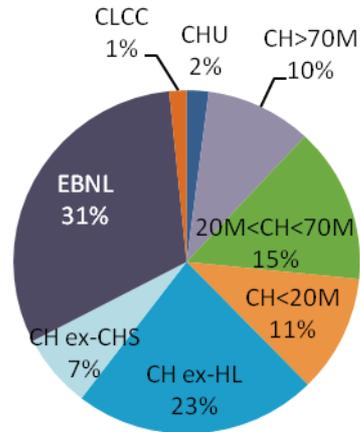
À partir des **1 046** fichiers de la campagne SIH 2011 déposés par les établissements, les filtres suivants ont été appliqués :

- Point de départ : la base constituée pour les ETP SIH (cf. paragraphe « ETP SIH »), soit 981 établissements
- Élimination des établissements ne présentant pas de total rémunération SIH (hors EBNL et CH ex-HL) (0 établissement)
- Élimination des établissements présentant des ETP mais pas de rémunération ou inversement (17 établissements pour le personnel médical, 31 établissement pour le personnel non médical, 30 établissements pour le total)
- Élimination des établissements pour lesquels la rémunération moyenne d'un ETP SIH n'appartient pas à l'intervalle [20 000 (hors EBNL et CH ex-HL) ; 100 000] (14 établissements)

La base finale de l'analyse de la rémunération par ETP SIH est alors constituée de **929** établissements, soit **62,9%** des établissements enquêtés.

Catégorie	Nombre d'établissements enquêtés	Nombre d'établissements exploités	Répartition	Pourcentage d'établissements exploités
CHU	31	19	2,05%	61,29%
CH	500	331	35,63%	66,20%
<i>CH>70M</i>	124	92	9,90%	74,19%
<i>20M<CH<70M</i>	182	136	14,64%	74,73%
<i>CH<20M</i>	194	103	11,09%	53,09%
CH ex-HL	296	211	22,71%	71,28%
CH ex-CHS	87	65	7,00%	74,71%
EBNL	546	288	31,00%	52,75%
CLCC	18	15	1,61%	83,33%
Total	1 478	929	100,00%	62,86%

Répartition des établissements exploités
Rémunération par ETP SIH



Total : 929 établissements

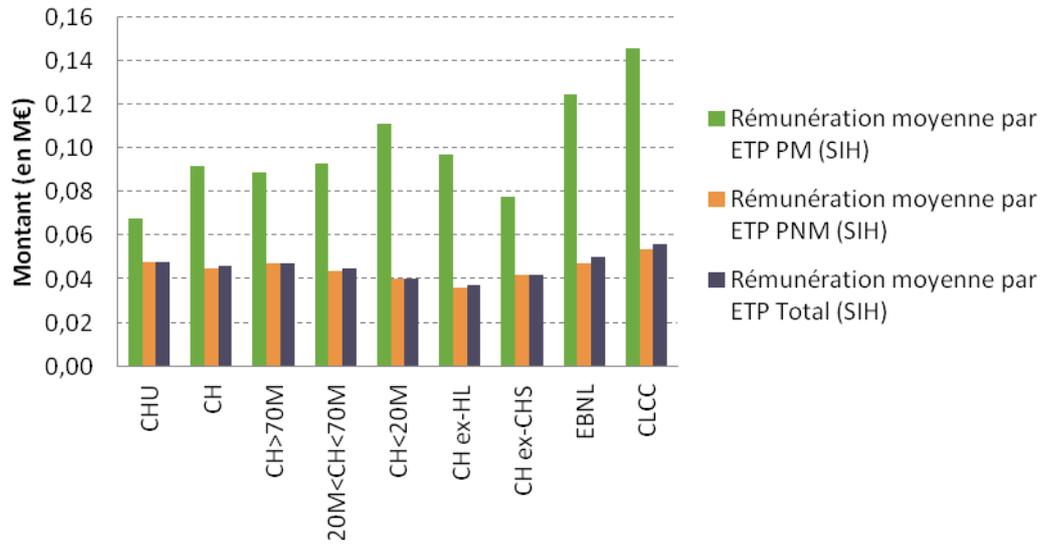
5.2.9.1 Rémunération par ETP SIH par catégorie d'établissements

Catégorie	Nombre d'établissements	Rémunération PM (SIH)	Rémunération PNM (SIH)	Rémunération Totale (SIH)	ETP PM (SIH)	ETP PNM (SIH)	ETP Total (SIH)	Rémunération moyenne par ETP PM (SIH)	Rémunération moyenne par ETP PNM (SIH)	Rémunération moyenne par ETP Total (SIH)
CHU	19	0,916	60,991	61,907	13	1 272	1 285	0,068	0,048	0,048
CH	331	1,853	89,753	91,606	20	1 984	2 004	0,092	0,045	0,046
CH>70M	92	0,905	53,231	54,137	10	1 142	1 152	0,089	0,047	0,047
20M<CH<70M	136	0,786	30,104	30,891	8	681	689	0,093	0,044	0,045
CH<20M	103	0,162	6,417	6,579	1	162	163	0,111	0,040	0,040
CH ex-HL	211	0,165	3,649	3,814	2	101	103	0,097	0,036	0,037
CH ex-CHS	65	0,136	15,546	15,682	2	372	374	0,078	0,042	0,042
EBNL	288	1,702	17,005	18,707	14	363	377	0,125	0,047	0,050
CLCC	15	0,348	9,010	9,358	2	166	168	0,146	0,054	0,056
Total	929	5,120	195,954	201,074	53	4 258	4 311	0,097	0,046	0,047

Données en millions d'euros

La rémunération moyenne par ETP SIH est de **47K euros** pour les 929 établissements étudiés.

Rémunération par ETP SIH par catégorie d'établissements



Les CLCC présentent la rémunération moyenne la plus élevée avec une valeur de **56K euros**.



www.sante.gouv.fr/hopital-numerique



Direction générale de l'offre de soins

