

Le
Médecin
Radiologue
de France

JUILLET # 327
2010

Le journal de la FNMR

fnmr.org

ENQUÊTE RIS 2010

Dossier du mois

- Tarifs des actes médicaux
- Responsabilité civile : l'arrêt Perruche



Profession : diagnostiquer

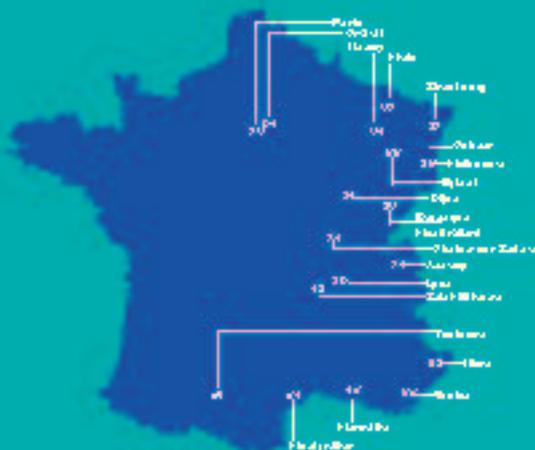
Prêt ou crédit-bail

Réserves pré-accordées

Pour que vous restiez toujours à la pointe du progrès, votre conseiller CMPS vous dédie des solutions sur mesure.

**Si j'étais
banquier je réserverais**

**les meilleurs financements
aux médecins radiologues**



Crédit Mutuel

Professions de Santé

www.cmps-creditmutuel.fr

CMPS PARIS

10, rue de Caumartin – 75009 Paris

Tél. : 01 56 75 64 30

52, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny – 94000 Créteil

Tél. : 01 58 42 12 85

Retrouvez toutes les coordonnées CMPS sur notre site.



Dr Jacques NINEY

On aurait peut-être aimé ...

Traditionnellement, le mois de juillet est une période de négociation entre la FNMR et la CNAMTS.

Traditionnellement, un accord était trouvé. Mais la tradition a été rompue en raison de la mise en application d'une politique de revenus à l'encontre des médecins radiologues au prétexte de l'application du PLFSS de l'année suivante.

Nouveauté cette année : aucun accord ne semble se profiler en raison des exigences émanant de nos interlocuteurs.

Si nous sommes prêts à réfléchir à des solutions médicalisées résultant de l'évolution de notre spécialité, nous ne pouvons accepter l'attaque ciblée d'une partie importante de nos pratiques actuelles qui concourent à une prise en charge cohérente de nos patients.

Le temps imparti entre l'éventuel aboutissement de ces négociations et l'élaboration du PLFSS 2011 est court, peut être trop court.

Ceci implique de notre part une vigilance accrue et un effort d'informations émanant de tous à l'égard des responsables institutionnels.

Comme vous le constaterez, grâce à l'éditorial écrit en collaboration avec Alain Rahmouni (Président du Syndicat des Radiologues Hospitaliers - SRH) l'impulsion voulue dans le cadre de notre projet commun se concrétise petit à petit. Ceci confirme que, malgré les difficultés rencontrées, notre spécialité fait preuve d'un dynamisme se traduisant par une volonté d'amélioration de la prise en charge des patients.

Nous n'en attendons pas de récompense, mais pouvons-nous espérer de la reconnaissance ?

Docteur Jacques NINEY
Président de la FNMR

sommaire # 327

■ Editorial commun FNMR - SRH	04	Avant et après, Alliance toujours avec les radiologues en 2010	77
■ RIS : Enquête 2010	06	■ Responsabilité civile : Validation de la loi dite " anti-Perruche "	78
Commentaires du jury RIS 2010	31	■ Formation : Atelier d'imagerie	81
Le RIS idéal	36	■ Statistiques	82
■ Tarifs des actes médicaux : Organisation du travail et de la pensée radiologique : évaluation du service médical rendu	70	■ Vie fédérale	82
L'investissement des médecins libéraux dans notre société mérite une juste valorisation	73	■ Petites annonces	86
De l'usage de la nomenclature	76		

Annonces

CARESTREAM	88
CMPS	02
E-MEDIA	05
FORCOMED	83 - 85
GUERBET	35
PMFR	87
UNIPREVOYANCE	75



fnmr.org



Dr Jacques NINEY

La FNMR et le SRH : Un objectif commun !



Pr Alain RAHMOUNI

L'imagerie médicale est au cœur de la pratique médicale moderne : dépistage, diagnostic, imagerie interventionnelle et thérapeutique, sans oublier le développement de l'imagerie moléculaire

et de l'imagerie prédictive. Pour une bonne prise en charge des patients, la croissance de l'imagerie est inexorable. De nombreux facteurs rendent aussi incontournable le changement profond de nos modes d'organisation :

- ❑ Les contraintes budgétaires nous obligent à valoriser le service médical rendu
- ❑ Les contraintes démographiques nous obligent à optimiser nos ressources humaines.

Le Conseil Professionnel de Radiologie permet aux quatre composantes de l'imagerie de communiquer et de mutualiser leurs actions. Notre Conseil Professionnel a permis de nombreuses avancées : circulaire équipements lourds d'avril 2002, Guide du Bon Usage des Examens d'Imagerie, Guide du Bon Usage de la Téléradiologie... Il est désormais reconnu par les institutionnels, nous conférant une image d'unité que beaucoup de disciplines nous envient.

L'année du centenaire de notre discipline, un plan d'imagerie en dix mesures a été conçu comme une feuille de route et des objectifs donnés à notre discipline. Pour permettre sa mise en œuvre, et ainsi le développement harmonieux de notre discipline, il est essentiel que nos deux syndicats surmontent l'antinomie publique/privée, ancienne et stérile.

La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire favorise les coopérations entre professionnels de santé, et devrait permettre aux médecins radiologues de tous secteurs de coopérer sur leurs territoires. C'est la raison pour laquelle ces derniers mois, les G4 Régionaux se sont structurés comme interlocuteurs privilégiés des ARS pour les questions d'imagerie. Notre projet professionnel commun pourra être décliné en région, évoluer, et permettre aux médecins radiologues des deux secteurs de se retrouver pour améliorer le service médical rendu au patient sur chaque territoire. Bien sûr, il faudra surmonter les obstacles culturels, administratifs, démographiques et financiers. Nous sommes guidés par notre volonté d'excellence pour l'imagerie et par les progrès de la recherche en imagerie, les radiologues unis autour de leurs objectifs devront améliorer leurs organisations territoriales en utilisant toutes les technologies de l'information et de la communication. Les universitaires d'imagerie, réunis dans le CERF, ont un rôle essentiel pour nous faire anticiper l'imagerie de demain. L'intensification des liens universitaires de recherche et d'enseignement avec nos collègues de médecine nucléaire est incontournable pour mieux gérer les techniques d'imagerie hybride actuelles et futures. La réingénierie du métier de manipulateur avec une possibilité d'évolution dans un cadre universitaire précis doit être intégrée dans nos nouvelles organisations.

Dans ce contexte, quel est le rôle de nos deux syndicats ? Il est de favoriser les coopérations des médecins radiologues sur chaque territoire : Comment s'organiser pour permettre une prise

en charge radiologique d'excellence des urgences ? Comment s'organiser pour que l'imagerie permette la réalisation des objectifs du Plan Cancer ? Comment s'organiser pour permettre le développement de la radiologie interventionnelle et surtout thérapeutique dont les progrès sont constants ? Comment s'organiser pour optimiser les durées moyennes de séjour dans les établissements de santé ?... La réponse à toutes ces questions passe évidemment par une gestion médicalisée des plateaux d'imagerie et par un travail commun des médecins radiologues de tous secteurs. Ce projet médical prenant en compte toutes les richesses humaines et compétences du territoire doit se décliner en modes d'organisation permettant une convergence des modes de rémunération.

Nos deux syndicats se rapprochent et nous ne pouvons que nous en réjouir. Les méfiances (pour ne pas dire les archaïsmes) du passé s'éloignent. Les autres composantes du G4, comme les institutionnels, nous regardent intéressés et nous soutiennent. D'ores et déjà nous participons ensemble au nouveau référentiel de qualité de radiologie, à la promotion du projet professionnel commun, aux recommandations nationales destinées aux G4 régionaux. Le succès est déjà au rendez-vous : reçus par la Commission Fourcade*, par le conseil d'administration de la Fédération Hospitalière de France, nos projets commencent à germer ; des adaptations réglementaires nous sont promises. Soutenus par le président de notre Conseil Professionnel de Radiologie, Jean Pierre Pruvo, les actions de nos deux syndicats sont amenées à converger : c'est la clé de la réussite !

Cet éditorial commun est là pour montrer notre volonté comme présidents de la FNMR et du SRH de s'impliquer sans réserve dans cette voie en demandant à tous nos membres de nous suivre et de travailler dans chaque région en confiance, car nul doute que le noyau commun de médecins radiologues devra s'élargir pour y associer nos plus proches collaborateurs, à savoir les manipulateurs mais aussi nos collègues de médecine nucléaire et tous les acteurs de l'imagerie ainsi que nos collègues cliniciens.

Cette conviction est aussi un appel à la réflexion de tous nos adhérents qui devront se mobiliser pour permettre la réussite de ces changements.

La promotion de l'imagerie et l'image de marque des médecins radiologues passent par l'unité, la cohérence et la force de nos propositions

Docteur Jacques NINEY
Président de la FNMR

Professeur Alain RAHMOUNI Prési-
dent du SRH

* Commission d'évaluation de la mise en œuvre de la loi HPST, présidée par M. Jean-Pierre Fourcade

e-MEDIA, Penaranda et Medigit unissent leurs forces et vous proposent une vraie complémentarité

+ de proximité **+ d'écoute** **+ de produits**



Impression
papier



Diffusion
Web



Consoles
PACS



Gravure



Gestion
RIS ou SIR



Dictée numérique
et frappe
à distance



Prise de
rendez-vous
multisite

**Et toujours une même attention
portée à la satisfaction de nos clients.**

e-MEDIA : 03 88 52 08 55
Web : www.e-media.fr

PENARANDA INFORMATIQUE : 05 56 97 96 18
Web : www.penaranda-informatique.com

MEDIGIT :
05 46 83 63 20

e-MEDIA

A votre écoute



Enquête RIS 2010

En cette année 2010, la FNMR, à travers sa Commission Télémédecine, Informatique et Télé-imagerie publie sa troisième enquête comparative des différents RIS existant sur le marché français. Devant l'excellent accueil réservé à ces enquêtes par les radiologues, compte tenu de l'évolution rapide de ce type de matériel et de la législation, il nous a semblé intéressant et utile de refaire cette étude.

Il est à noter que la totalité des éditeurs a répondu à notre demande, y compris certains qui n'avaient pas souhaité participer jusqu'alors, ce qui semble attester du sérieux et de l'impact de notre travail.

Nous avons, pour la réalisation de cette enquête, demandé aux éditeurs de remplir une fiche de renseignements concernant le produit, son prix pour une configuration de base et la société. Ce document, rempli sous leur responsabilité, est publié dans la revue en même temps que l'enquête.

Nous leur avons également demandé de remplir une grille « d'audit » qui a été utilisée par le jury pour la comparaison des systèmes. Cette grille, validée par les sociétés, est également publiée.

Le jury était composé de médecins radiologues, d'une secrétaire et d'un informaticien.

Une présentation « type », de 45 minutes comportant une courte présentation de la société et surtout une démonstration du RIS, insistant sur les nouveautés depuis 2008, si la société avait déjà participé alors à cette enquête, a été faite.

La synthèse de l'audit par le jury a associé l'analyse du produit mais également la qualité de la présentation.

Nous n'avons, cette année non plus, volontairement, pas fait de classement mais nous avons, en revanche rédigé des commentaires très détaillés, décrivant « les plus », « les moins » et l'appréciation générale pour chaque logiciel.

Par ailleurs, vous trouverez une série de graphiques permettant d'avoir une vue globale et comparative, sur un certain nombre d'items, des logiciels étudiés.

Enfin, vous pourrez lire un article « de science fiction », réalisé par le jury dans son ensemble et intitulé « le logiciel idéal ». En effet, dans toutes les présentations auxquelles nous avons assisté, nous avons trouvé des idées vraiment intéressantes. Nous les avons mises en forme et associées. Puissent les éditeurs s'en inspirer.

Nous espérons que cette étude vous aidera dans vos choix. ■



Dr Jean-Philippe MASSON
Secrétaire général de la FNMR



Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	ACCEL
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	ACCELIS
1.3	Numéro de SIRET	493 372 288 00000
1.4	Date de création	6 janvier 1995 (Immatriculé le 3 janvier 2007)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.R.L.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Sonia HEYMANN
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 3 187 000 Euros 2008 : 3 874 000 Euros Prévision 2009 : 4 244 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 443 000 Euros 2008 : 665 000 Euros Prévision 2009 : 811 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	30
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	11

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	WMIR - Workflow Manager in Radiology
2.2	Numéro de version en commercialisation	10.0
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} juillet 1995
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix) Client Web (application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) Mac OS Server GNU/Linux Unix propriétaires (AIX, Solaris, ...)
2.6	Base de données utilisée	PostgreSQL Multi-bases en cours (SQL Server, Oracle,...)
2.7	Plateforme de développement principal	NET Ajax Silverlight
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	ACCELIS-VEPRO Medimage
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	Carestream Health Fuji Medical System
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	125

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui (produit agréé est DOSSIER RADIOLOGUES et non WMIR directement)
3.3	Date d'agrément	16 juillet 2008 (version du cahier des charges 1.40.5.2)
3.4	Kit SSV utilisé	FSE Resip
3.5	Agrément SenoLog	Non
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Du lundi au vendredi : 8h - 19h Samedi matin en option 24h/24 et 7j/7 en option
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Du lundi au vendredi : 8h - 19h
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc PCAnywhere LogMeln GotoMyPC TeamViewer Autre : TSE, Citrix,...
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	4
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	2
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	660 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	17 689 Euros
5.2	Tarif de la formation	2 307 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	8 805 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	2 653 Euros

Votre nom et prénom :	NICOLLE Frédéric
Fonction :	Responsable produit
Date :	18 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	ACTIBASE
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	ACTIBASE
1.3	Numéro de SIRET	401 276 183 00000
1.4	Date de création	1 ^{er} juin 1995
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.R.L.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Alain MEUNIER Cédric MUNSCHY
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 1 860 000 Euros 2008 : 3 358 000 Euros Prévision 2009 : 2 100 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 1 860 000 Euros 2008 : 3 358 000 Euros Prévision 2009 : 2 100 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	27
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	27

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	Actibase Radiologie
2.2	Numéro de version en commercialisation	V 6.2
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} juin 1993
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	SGBDR - 4 ^{ème} Dimension
2.7	Plateforme de développement principal	4D
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	Toutes les solutions du marché répondants à la norme HL7 (Carestream health, Fuji, Agfa, GIOL, T2T, Konica...
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographie = Ensemble des sites à la même adresse)	305

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	28 janvier 2010 (Version du cahier des charges 1.40.5.2)
3.4	Kit SSV utilisé	FSE RESIP version 3.53
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Oui
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Du lundi au vendredi : 8h à 18h30 Le samedi en option : 8h à 12h30 Après 19h : sur RDV pour certaines interventions
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Accessible 24h/24 via notre portail web Actiweb. Incidents traités dans les horaires d'ouverture du support téléphonique
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	Oui
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	16
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	6
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	850 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	12 930 Euros
5.2	Tarif de la formation	850 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	850 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	1 670 Euros

Votre nom et prénom :	MUNSCHY Cédric
Fonction :	Cogérant et directeur commercial
Date :	31 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	EDL
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	EDL
1.3	Numéro de SIRET	352 095 095
1.4	Date de création	1 ^{er} novembre 1993 (Immatriculé le 16 novembre 1989)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.R.L.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Jean LORDET
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 6 600 000 Euros 2008 : 7 700 000 Euros Prévision 2009 : 8 400 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 6 600 000 Euros 2008 : 7 700 000 Euros Prévision 2009 : 8 400 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	45
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	45

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	XPLORE
2.2	Numéro de version en commercialisation	6.2.8
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} novembre 1994
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix - TSE)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	ORACLE
2.7	Plateforme de développement principal	Visula Studio 2008
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	GE Healthcare, AGFA, Carestream, GIOL, Telemis, Fuji, Vepro, Philips
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	330

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	15 février 2008 (Version du cahier des charges v1.40.5.2)
3.4	Kit SSV utilisé	SSVW32 V4.31
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Oui
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	9h - 12h, 13h30 - 18h
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	idem
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	Oui
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	12
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	12
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	950 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	20 000 Euros
5.2	Tarif de la formation	8 000 Euros / N° d'agrément : 93830137983
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	3 000 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	4 000 Euros

Votre nom et prénom :	LORDET Jean
Fonction :	Gérant
Date :	23 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	FAP INFORMATIQUE
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	FAP INFORMATIQUE et AXIUM
1.3	Numéro de SIRET	340 828 888 00016
1.4	Date de création	1 ^{er} mars 1983 (Immatriculé le 21 avril 1987)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.R.L.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Louis VETRI
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 2 100 000 Euros 2008 : 2 200 000 Euros Prévision 2009 : 2 400 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 1 400 000 Euros 2008 : 1 600 000 Euros Prévision 2009 : 1 800 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	18
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	13

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	CABRAD
2.2	Numéro de version en commercialisation	9.0
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} mars 1985
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix) Client Web (application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) GNU/Linux
2.6	Base de données utilisée	POSTGRES 8.3
2.7	Plateforme de développement principal	MICROSOFT VB.NET,PHP5
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	Vepra, Opale data, CARESTREAM-EMEDIA
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	195

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	5 août 2009 (version du cahier des charges 1.40.5.2)
3.4	Kit SSV utilisé	FSE Resip
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	7J/7 24h/24
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Du lundi au vendredi de 8h à 18h
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc LogMeln
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	3
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	3
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	850 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	11 481,6 Euros
5.2	Tarif de la formation	3 109 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	1 524,9 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	2 152,8 Euros

Votre nom et prénom : RINGEVAL Denis

Fonction : Commercial

Date : 24 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	GLOBAL IMAGING ONLINE
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	
1.3	Numéro de SIRET	410 235 469 00000
1.4	Date de création	1 ^{er} avril 1999 (Immatriculé le 18 décembre 1996)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Rainer KABOUYA Président du Directoire
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 3 436 000 Euros 2008 : 6 317 000 Euros Prévision 2009 : 5 250 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	Prévision 2009 : 410 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	34
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	10

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	DIAM RIS
2.2	Numéro de version en commercialisation	V1.2.
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} juillet 2009
2.4	Type d'application sur le poste client	Client Web (Application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) GNU/Linux
2.6	Base de données utilisée	MySQL v5.1
2.7	Plateforme de développement principal	Adobe AIR® / FLEX
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	GLOBAL IMAGING ONLINE - DIAM WEB PACS & ACCESS
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	PACS SYNAPSE FUJI / PACS CARESTREAM « KODAK »
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	16 au 1 ^{er} janvier 2010 (56 au 1 ^{er} juillet 2010)

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	9 mars 2009
3.4	Kit SSV utilisé	PIXVITAL (Agrément CNDA conformément au cahier des charges SESAM-Vitale 1.49 addendum)
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Lundi au vendredi de 8h à 20h, samedi de 8h à 12h hors jour férié
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Lundi au vendredi de 8h à 20h, samedi de 8h à 12h hors jour férié
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc LogMeln TeamViewer
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	6
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	4
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	1 000 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	13 800 Euros
5.2	Tarif de la formation	5 500 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	6 100 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	2 450 Euros

Votre nom et prénom :	ROULLET Martial
Fonction :	Chef de produit DIAM RIS
Date :	29 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	ICO GEM
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	ICO GEM
1.3	Numéro de SIRET	432 333 813 00000
1.4	Date de création	1 ^{er} mars 1994 (la société a été immatriculée le 25 juillet 2000)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.S.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Philippe COLAZET
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 475 515 Euros 2008 : 520 212 Euros Prévision 2009 : 443 952 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	Prévision 2009 : 50 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	10
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	5

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	ICOS RADIO
2.2	Numéro de version en commercialisation	Version 1.4
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} septembre 2009
2.4	Type d'application sur le poste client	Client Web (application ASP), fonctionne sur la plupart des navigateurs
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) Mac OS Server GNU/Linux
2.6	Base de données utilisée	MySQL version 5.0 et ultérieures
2.7	Plateforme de développement principal	ZEND Studio + Flex
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	OPALE
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	14

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui (le produit agréé est ICOS FSE et non ICOS Radio directement)
3.3	Date d'agrément	11 mai 2006 (version du cahier des charges 1.40.3.3)
3.4	Kit SSV utilisé	PIXVITAL PYXISTEM
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Lundi au vendredi 8h à 20h
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	7j/7 ; 24h/24
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VPN IPsec, VNC, TSE, Log me in, Ntr Support
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	11
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	2
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	800 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	5 900 Euros
5.2	Tarif de la formation	2 700 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	3 000 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	150 Euros

Votre nom et prénom :	COLAZET Philippe
Fonction :	Président directeur général
Date :	24 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	LOGOS
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	LOGOS
1.3	Numéro de SIRET	331 944 819
1.4	Date de création	18 mars 1985
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.
1.6	Nom du ou des dirigeants	André AUSSEMS
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 45 000 Euros 2008 : 58 000 Euros Prévision 2009 : 158 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 45 000 Euros 2008 : 58 000 Euros Prévision 2009 : 158 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	3
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	3

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	AXOPES
2.2	Numéro de version en commercialisation	2
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} octobre 2006
2.4	Type d'application sur le poste client	Client Web (application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	MySQL Potentiellement : SQL server, ORACLE
2.7	Plateforme de développement principal	Serveur : Langage C Poste : Html - Javascript (principalement) Logiciels et composants externes libres et payants
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	Worklist (message HL7 et serveur) : - Philips (scanner et IRM) - GE (scanner et IRM) - Siemens (IRM) - Carestream (numériseur), ... PACS : - ARCHIMED (commercialisé par DIMACS)
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	14

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	21 septembre 2005 (Version du cahier des charges v1.40.3.2)
3.4	Kit SSV utilisé	Pyxvital
3.5	Agrément SenoLog	Non
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	lundi au vendredi : 8h - 19h, samedi : 8h - 12h
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	idem téléphone
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc LogMeln
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	2
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	0
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	800 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	11 482 Euros
5.2	Tarif de la formation	2 392 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	1 914 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	2 296 Euros

Votre nom et prénom :	AUSSEMS André
Fonction :	Dirigeant
Date :	31 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	MEDASYS
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	MEDASYS
1.3	Numéro de SIRET	319 557 237
1.4	Date de création	2 avril 1981 (date d'immatriculation 12 mai 1993)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Jean-Marie LUCANI (Président du Directoire) Vincent BOUSQUET (Directeur Exécutif)
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 16 892 000 Euros 2008 : 14 707 000 Euros Prévision 2009 : 22 367 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 1 822 000 Euros 2008 : 1 372 000 Euros Prévision 2009 : 1 447 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	251
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	12

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	DxImage RIS
2.2	Numéro de version en commercialisation	2.0.0.6
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} septembre 1986
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) Unix propriétaires (AIX, Solaris, ...)
2.6	Base de données utilisée	Oracle sous Unix ou Windows pour le serveur de base données. Serveur d'application sous Windows.
2.7	Plateforme de développement principal	dot.net
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	DxServer et DxArchive
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	Agfa Carestream Fuji GE Telemis Vepro Philips Global Imaging Online ...
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	43

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui (Impossible de trouver des informations sur le site du CNDA)
3.3	Date d'agrément	31 mars 2009
3.4	Kit SSV utilisé	
3.5	Agrément SenoLog	Non
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	9h - 18h 5j/7 en standard. Extension horaire en option 7j/7 24h/24
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	9h - 18h 5j/7 en standard. Extension horaire en option 7j/7 24h/24
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc PCAnywhere LogMeln
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	3
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	8
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	1 050 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	35 000 Euros
5.2	Tarif de la formation	5 000 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	5 000 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	770 Euros

Votre nom et prénom :	CERRONE Patrick
Fonction :	Directeur commercial
Date :	15 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	PENARANDA INFORMATIQUE - GROUPE e-MEDIA
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	PIRAD EVOLUTION
1.3	Numéro de SIRET	332 575 349 00000
1.4	Date de création	25 juillet 1985
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.S.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Bertrand BISCH - PDG Valérie DUPORGE - Directeur
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007-2008 : 3 704 000 Euros 2008-2009 : 4 625 000 Euros 2009-2010 : 3 750 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 1 354 000 Euros 2008 : 2 125 500 Euros Prévision 2009 : 1 210 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	22
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	13

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	PIRAD_Evolution (nouvelle version de PIRAD)
2.2	Numéro de version en commercialisation	4.0.0.13
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} septembre 2009
2.4	Type d'application sur le poste client	Client Lourd (application Windows)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008) GNU/Linux
2.6	Base de données utilisée	Mysql 5.1
2.7	Plateforme de développement principal	Visual studio .net 2005
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	PENARANDA INFORMATIQUE - PIPACS
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	e-MEDIA, MEDIASTORE, FUJI, CARESTREAM, AGFA ... Tous systèmes d'archivage compatible Dicom
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographie = Ensemble des sites à la même adresse)	300

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui (produit agréé est PIRAD FSE et non PIRAD directement)
3.3	Date d'agrément	3 septembre 2008 (version du cahier des charges 1.40.5.2)
3.4	Kit SSV utilisé	SSVW32 V4.31 - FSE RESIP
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	8h30 à 12h, 13h30 à 18h du lundi au vendredi
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	8h30 à 12h, 13h30 à 18h du lundi au vendredi
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Non
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc PCAnywhere LogMeln TeamViewer
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	4
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	2
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	686 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	11 650 Euros
5.2	Tarif de la formation	2 744 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	1 120 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	1 716 Euros

Votre nom et prénom : DUPORGE Valérie

Fonction : Directeur

Date : 15 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	RESSOURCES INFORMATIQUES
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	R-I
1.3	Numéro de SIRET	378 983 134 00024
1.4	Date de création	9 août 1990
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Francis HERY Jean Lou MACCHI
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 1 650 000 Euros 2008 : 1 800 000 Euros Prévision 2009 : 170 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 1 650 000 Euros 2008 : 1 800 000 Euros Prévision 2009 : 1 650 00 Euros
1.9	Nombre d'employés total	17
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	17

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	RADIO 3000
2.2	Numéro de version en commercialisation	4.41
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} mars 1994
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (application Windows) Client léger (client Citrix) Client Web (Application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	ACCES SQL 2008 ORACLE 11G
2.7	Plateforme de développement principal	VB6 JAVA NET
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Non
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	GLOBAL IMAGING ON LINE FUJI
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	455

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	12 novembre 2007 (Version du cahier des charges v1.40.4.3)
3.4	Kit SSV utilisé	Pyxvital Pyxsistem
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Oui
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Du lundi au vendredi 8h - 18h, le samedi 8h30 - 12h
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Du lundi au vendredi 8h - 18h, le samedi 8h30 - 12h
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc PCAnywhere LogMeln Autre : Outil propriétaire
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	5
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	4
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	800 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	12 750 Euros
5.2	Tarif de la formation	3 200 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	800 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	2 450 Euros

Votre nom et prénom : **MACCHI Jean Lou**

Fonction : **Directeur général**

Date : **25 mars 2010**

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	SKV 26
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	SERVAL INFORMATIQUE
1.3	Numéro de SIRET	410 239 040 00034
1.4	Date de création	13 octobre 2000 (Immatriculé le 30 décembre 1996)
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	SA
1.6	Nom du ou des dirigeants	L. SMAJA et F. MILLOT
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 2 118 000 Euros 2008 : 3 482 000 Euros Prévision 2009 : 2 796 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 2 076 000 Euros 2008 : 3 412 000 Euros Prévision 2009 : 2 740 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	21
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	21

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	RADIOPLUS 5
2.2	Numéro de version en commercialisation	8.01
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	19 janvier 2000
2.4	Type d'application sur le poste client	Client lourd (Windows, Mac OS10) Client léger (client Web Citrix) Client léger (client Tse)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	Client serveur WINDEV
2.7	Plateforme de développement principal	WINDEV
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	SERVAL RADIOPLUS 5
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	TOUS SYSTEMES
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographie = Ensemble des sites à la même adresse)	700

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Oui
3.3	Date d'agrément	19 novembre 2007 (Cahier des charges v1.40.5.1)
3.4	Kit SSV utilisé	
3.5	Agrément SenoLog	Oui
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Lundi au vendredi 8h30 - 12h30, 14h - 18h30
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	Lundi au vendredi 8h30 - 12h30, 14h - 18h30
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VNC / UltraVnc PCAnywhere LogMeln
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	6
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	5
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	835 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	15 495 Euros
5.2	Tarif de la formation	2 515 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	838 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	1 830,17 Euros

Votre nom et prénom :	MILLOT François
Fonction :	Directeur commercial
Date :	30 mars 2010

Fiche Editeur RIS

1. Société :

1.1	Nom officiel	SOFTWAY MEDICAL
1.2	Sigle ou nom commercial utilisé	WAID
1.3	Numéro de SIRET	315
1.4	Date de création	18 juin 1979
1.5	Statut juridique (S.A., S.A.R.L., S.A.S., ...)	S.A.
1.6	Nom du ou des dirigeants	Patrice TAISSON, Directeur Général, président du directoire Franck ROBERT, Directeur Général Adjoint Bertrand BLEUSEZ, Directeur des opérations Jean-Baptiste FRANCESCHINI, Directeur Ventes Marketing
1.7	Chiffre d'affaires par année pour la totalité des produits et services	2007 : 22 500 000 Euros 2008 : 28 500 000 Euros Prévision 2009 : 26 900 000 Euros
1.8	Chiffre d'affaires par année dans la vente et les services sur les RIS	2007 : 5 300 000 Euros 2008 : 5 700 000 Euros Prévision 2009 : 5 200 000 Euros
1.9	Nombre d'employés total	253
1.10	Nombre d'employés dédiés RIS	69

2. Produit :

2.1	Nom commercial du produit	ONE MANAGER
2.2	Numéro de version en commercialisation	1.5.0
2.3	Date de la première commercialisation de la première version	1 ^{er} octobre 2009
2.4	Type d'application sur le poste client	Client Web (application ASP)
2.5	Système d'exploitation du serveur	Microsoft Windows (2000, 2003, 2008)
2.6	Base de données utilisée	Oracle
2.7	Plateforme de développement principal	JAVA
2.8	Intégration complète RIS/PACS avec un système d'archivage de votre société	Oui
2.9	Nom du/des sociétés et du/des logiciels	ONE MANAGER - Waid Medseen PACS - Waid
2.10	Intégration complète RIS/PACS avec d'autres systèmes d'archivage	Oui
2.11	Noms des sociétés et des logiciels	CARESTREAM - PACS Carestream PHILIPS - Stenter FUJI - Synapse TELEMIS - One PACS Package Mk KESSON - Horizon Medical Imaging GENERAL ELECTRIC - Centricity GIOL - DIAM4 SIEMENS - Syngo
2.12	Nombre de sites géographiques au 1 ^{er} janvier 2010 (un site géographique = Ensemble des sites à la même adresse)	11 pour OneManager (700 environ pour Sir5)

3. Fonctionnalité :

3.1	Module Gestion des rendez-vous	Oui
3.2	Agrément Sésame Vitale	Non
3.3	Date d'agrément	
3.4	Kit SSV utilisé	
3.5	Agrément SenoLog	Non
3.6	Agrément OPI v2	Non
3.7	Module Dicom Worklist	Oui
3.8	Module HL7 (Réconciliation patient)	Oui

4. Support technique :

4.1	Support utilisateur par téléphone	Oui
4.2	Jours et heures d'ouverture du support téléphonique	Lundi au vendredi de 8h à 20h
4.3	Support utilisateur par email	Oui
4.4	Jours et heures d'ouverture du support par email	7j/7, 24h/24
4.5	Support utilisateur par Internet (Solution dédiée et spécialisée dans la prise en compte des problèmes.)	Oui
4.6	Solution de télémaintenance	VPN IPsec, VNC, TSE, Log me in, Ntr Support
4.7	Nombre de personnes dédiées pour le support technique (hors intervention/déplacement)	11
4.8	Nombre de personnes dédiées uniquement pour les interventions/déplacements (Merci de ne pas inclure les partenaires et/ou sous-traitant, uniquement le personnel en interne)	2
4.9	Prix de l'intervention sur site (pour 1 journée, hors frais de déplacement)	1 196 Euros

5. Tarif public en TTC :

Centre d'imagerie médical avec 2 médecins radiologues RIS sur 4 postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

5.1	Tarif de la solution	21 500 Euros
5.2	Tarif de la formation	8 000 Euros
5.3	Tarif de l'installation (ATTENTION : Installation logiciel, hors installation matériel)	3 500 Euros
5.4	Tarif de la maintenance logiciel sur un an	4 300 Euros

Votre nom et prénom :	FRANCESCHINI Jean Baptiste
Fonction :	Directeur ventes-marketing
Date :	21 mars 2010

Commentaires du jury RIS 2010

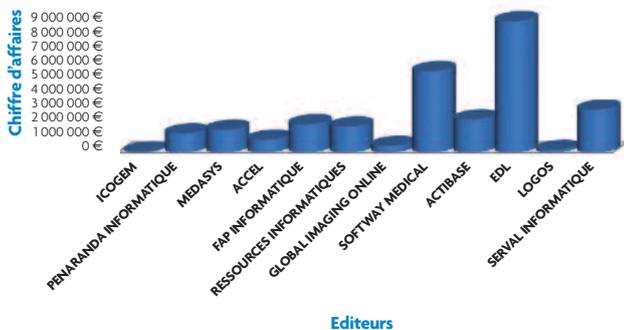
Se lancer dans une évaluation des systèmes d'information radiologique n'est pas une chose facile à réaliser au regard du nombre important d'acteurs sur un marché pourtant réputé fermé. Cette année 2010 a été riche en surprises avec le rachat ou le regroupement d'éditeurs importants et l'arrivée de « petits nouveaux ».

Un marché important pour les éditeurs ?

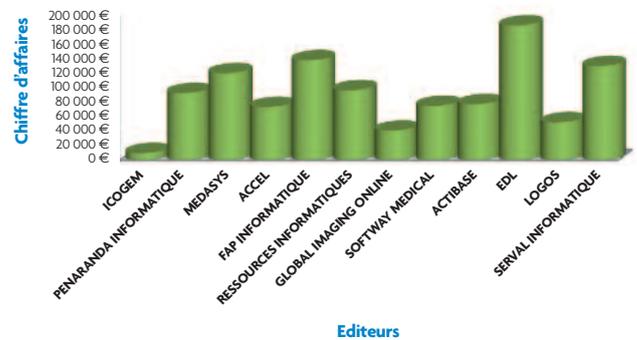
Même si le nombre de centres de radiologie ne progresse plus, le marché, en termes de chiffre d'affaires pour un éditeur de RIS, est très important et reste toujours en progression. L'adoption de nouvelles normes et de nouvelles technologies amène toujours la profession à investir dans l'informatique.

Le nombre élevé d'éditeurs montre le dynamisme du secteur. Ces deux dernières années, deux « nouveaux » sont arrivés avec, très rapidement, un nombre croissant de références.

Chiffre d'affaires des éditeurs de RIS (source éditeurs)



Rapport CA/Nombre d'employés

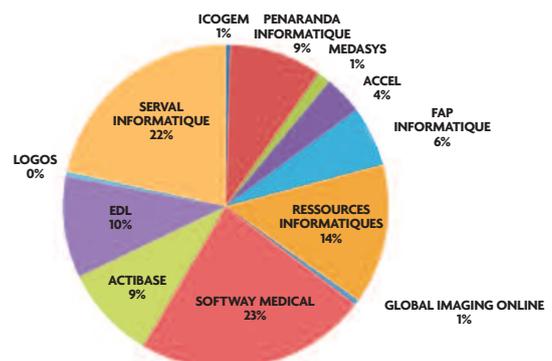


Les quelques éditeurs en dessous de 100 k€ sont des sociétés ayant commencé leur activité récemment.

Une répartition du nombre de sites par éditeur sans évolution majeure.

Si l'on analyse la répartition en nombre de sites (déclaration par les éditeurs), on constate, sans surprise, que Waid (Softway Médical) est toujours le leader. Si l'on ajoute la part de marché de Serval Informatique (société faisant maintenant partie du même groupe), pratiquement un centre d'imagerie médicale sur deux utilise un produit du groupe Softway medical (45 % de part de marché).

Répartition du nombre de sites au 1^{er} janvier 2010



Concernant le chiffre d'affaires, deux sociétés sortent de la moyenne : Waid (groupe Softway médical) et EDL. Il est à noter que ces deux éditeurs travaillent aussi dans le secteur hospitalier. Lors de la prochaine enquête, nous leur demanderons de séparer le chiffre d'affaires réalisé avec les libéraux.

Rapporté au ratio CA/nombre de personnes, on peut voir très rapidement la rentabilité des éditeurs. Généralement, on considère qu'un éditeur de logiciel générant plus de 100 k€ de chiffre d'affaires par personne est « rentable ». On s'aperçoit très rapidement que la plupart des éditeurs sont dans ce cas. Cela permet de se rassurer sur leur pérennité financière de ces éditeurs, mais ne garantit pas un éventuel rachat.

Derrière, un second groupe d'éditeurs majeurs, dont font partie Actibase, EDL, Fap Informatique, Ressources Informatiques et Penaranda Informatiques, se distingue. Ils totalisent, à eux tous, plus de 48 % de parts de marché.

Des tarifs non homogènes (respect de la concurrence)

Nous avons demandé à l'ensemble des éditeurs de nous faire un devis avec la proposition suivante :

Centre d'imagerie médicale avec deux médecins radiologues RIS sur quatre postes de travail, plus un serveur dédié Module de FSE pour les deux médecins Module OPI et SenoLog, Module Dicom Worklist et HL7 (Solution PACS existante), Module de gestion des rendez-vous.

Le devis ne devait comporter que le prix des licences logiciel, hors formation et hors installation. Le prix moyen est situé à 15 000 euros TTC, avec des pointes à 35 000 euros TTC pour Medasys et à 20 000 euros TTC pour Softway Medical et EDL. À noter, ces trois sociétés travaillent toutes dans le monde hospitalier. En bref, si votre éditeur vient du monde hospitalier, le tarif sera plus élevé.



À propos des RIS

ACCEL-VEPRO

Déjà présente lors de la dernière évaluation, Accel-Vepro est née après le rachat de la société Accel par l'éditeur de PACS Vepro. Cette société fait donc partie des éditeurs RIS-PACS proposant aux centres d'imagerie des produits complets.

Le logiciel WMIR est le même produit présenté il y a deux ans : peu d'évolution dans la charte graphique et dans les fonctionnalités.

Les plus :

- Intégration d'un module de demande externe d'examen par internet/intranet
- Logiciel de gestion du brancardage
- Concentrateur de Worklist

- Gestion de stock des produits de contraste
- Module ApiCryt pour l'envoi d'email

Les moins :

- Pas d'intégration de SenoLog
- Pas d'intégration de l'OPI
- Application en client lourd et dont la charte graphique est un peu austère.

SERVAL INFORMATIQUE

Depuis maintenant plusieurs années, Serval Informatique fait partie du groupe Softway Medical, sans pourtant être intégré à Waid. Il s'agit toujours d'une structure indépendante commercialement. Cependant, lors de notre enquête, l'absence de présentation stratégique n'a pas permis d'avoir une vision à long terme sur les relations entre Waid et Serval Informatique.

Les plus :

- Module d'envoi des emails Apicrypt en automatique.
- Nouveau module de statistiques
- Nouveau module de gestion de la sécurité.
- Logiciel complet, très grande expérience en Sésame Vital
- Intégration de SenoLog

Les moins :

- Charte graphique austère
- Pas d'intégration de l'OPI.

GLOBAL IMAGING

Nouveau sur le marché des RIS, le produit DIAM-RIS de cette société vient d'un parcours inhabituel. Suite au dépôt de bilan de la société Medicae, des développeurs ont créé une structure indépendante (RisOnline) pour développer un nouveau produit sur d'anciens sites. Global Imaging a racheté récemment RisOnline et propose dorénavant un produit RIS/PACS.

La politique de rachat de Global Imaging n'est cependant pas terminée. D'après nos informations l'éditeur est en cours de rachat d'un autre éditeur majeur afin d'asseoir rapidement sa part de marché.

Les plus :

- Charte graphique très moderne
- Très bon module de rendez-vous en multisite, avec envoi par SMS/Email et facilité dans le paramétrage.
- Offre tarifaire « tout compris », intéressante pour des centres de taille moyenne et grande, mais pas pour les « petits ».
- Écran clair et précis. Mode onglets très pratique.
- Intégration de SenoLog

Les moins :

- Pas d'agrément Sésame Vital, bien qu'il soit en cours depuis la présentation. Attention, le produit de Global Imaging ne permet pas d'envoyer des FSE.

- Accès à l'historique patient difficile.
- Module de statistiques assez pauvre.
- *Pas d'intégration de l'OPI*

FAP INFORMATIQUE

Toujours présente à nos évaluations, Fap Informatique nous a montré les nouveautés de son produit Cabrad. La taille de la structure permet une très grande réactivité dans les évolutions fonctionnelles, cependant, une présentation stratégique nous aurait rassurés dans un contexte important de rachat et de regroupement.

↳ Les plus :

- Module de gestion de la dose
- Très bonne fiche historique patient
- Intégration de l'annuaire Apicrypt
- Intégration SenoLog

↳ Les moins :

- Agenda en mode web quelque peu austère et peu pratique
- Pas de système de validation de compte rendu
- Pas de charte graphique moderne et manque d'homogénéité dans les écrans
- *Pas d'intégration de l'OPI*

MEDASYS

Présent pour la première fois à notre évaluation, Medasys nous a présenté son produit DxImage RIS qui est une « brique » d'une application plus importante de leur SIH mais adapté au monde libéral.

↳ Les plus :

- Suivi des différentes versions de compte rendu
- Module de gestion de la dose
- Compatible IHE, participe à des expérimentations DMP.
- Module totalement intégré RIS/PACS

↳ Les moins :

- Produit très orienté « hôpital »
- Pas de site en privé.
- Pas de module « simple » statistique, la réalisation des statistiques se réalise avec une autre application DX.
- Beaucoup d'écrans et d'onglets nécessitant un temps d'adaptation pour utiliser l'application.
- *Pas d'intégration d'OPI et de SenoLog*

WAID (SOFTWAY MEDICAL)

Toujours présent lors de nos enquêtes, la grande nouveauté de Waid, cette année, est la présentation de son nouveau produit, One Manager. Véritable rupture technologique avec Sir5, One Manager se veut un module de leur SIH Hopital Manager. Hélas, la communication sur la durée de vie de Sir5

n'est pas très claire et les centres d'imagerie actuellement équipés seraient rassurés de voir leurs investissements humains et matériels rentabilisés avant de passer à One Manager.

Dans le cadre de cette enquête, l'application qui nous a été présentée n'est pas encore installée dans de nombreux sites. Elle est actuellement en phase de réglage sur certains sites pilotes. Après réflexion entre les membres du jury, nous vous conseillons d'attendre quelques mois avant d'envisager de passer à One Manager.

↳ Les plus :

- Mode ASP (Full Web)
- Produit moderne avec charte graphique bien réalisée
- Intégration de Business Objet pour les statistiques, très spectaculaire
- Très nombreux paramétrages, y compris pour les multi sites.

↳ Les moins :

- Migration de Sir5 à One Manager peu claire
- Quelques lenteurs de l'application lors de la démonstration (bien qu'en local)
- Pas d'intégration d'ApiCrypt
- Évolution de l'agrément Sésame Vital de Sir5 à One Manager.
- *Pas d'intégration de SenoLog*
- *Pas d'intégration de l'OPI*

RESSOURCES INFORMATIQUES

Ressources Informatiques présent à chacune de nos enquêtes est venu nous présenter la même version majeure de son produit Radio 3000. La présentation de la société a été très transparente sur son avenir. Le message retenu est « Ressources Informatiques est à vendre ». Ce qui, d'après nos informations, n'est plus d'actualité, car il semblerait que RI soit déjà vendu. Il reste maintenant à attendre la communication sur la durée de vie du produit, surtout pour le suivi des clients actuels.

↳ Les plus :

- Bonne présentation : Système d'information interne de gestion des tickets et de suivi des incidents.
- Nouveau module agenda en mode web, accessible avec un iPhone.
- Lien direct avec le site AMELI
- Intégration d'un écran d'actualité (Fil RSS) sur les évolutions réglementaires ou l'actualité de son choix
- Intégration de SenoLog
- *Intégration de l'OPI*

↳ Les moins :

- Produit complexe avec parfois des écrans non homogènes entre eux.
- Pas de vision multi site dans l'agenda
- Pas de rapprochement bancaire.
- Application toujours en mode Client/Serveur.

ICOGEM

Chaque année lors de nos enquêtes nous rencontrons une surprise. Cette fois c'est la société IcoGem et son produit Icos Radio. L'histoire de cette société n'est pas classique. Avant la fermeture de la société Medicae, il y a eu rupture entre les deux dirigeants. L'un d'eux, après avoir quitté Medicae, avait décidé de monter sa propre structure Gemlog dont le produit Staris était développé par IcoGem. Devant le peu de succès et suite à la fermeture de Gemlog, IcoGem a décidé de poursuivre la vente du produit sous le nom Icos Radio.

La société est bien implantée dans l'édition de solutions informatiques pour le médical, mais très peu dans la radiologie.

↳ Les plus :

- Produit très bien réalisé pour le multi-site.
- Application en mode ASP (full web)
- Navigation par onglets (possibilité de réaliser plusieurs accueils en même temps)
- Module de dictée déporté (reconnaissance vocale à distance)
- *Intégration de SenoLog*

↳ Les moins :

- Tarification par module, non compris dans la livraison de base (exemple module de comptabilité)
- Peu de clients (environ 40 sites)
- Pas de module de statistiques avancé.
- *Pas d'intégration de l'OPI*

PENARANDA INFORMATIQUE

Penaranda Informatique, éditeur incontournable dans le sud-ouest, a enfin répondu présent à notre invitation. Cette société détenue par M. Penaranda depuis 1981, est leader dans sa grande région. Malgré un message rassurant, « Penaranda n'est plus à vendre », la société vient d'être rachetée par eMedia. (Éditeur de PACS).

Le produit présenté, Pirad, est une nouvelle version de leur application. Bien que récente cette version est toujours en client lourd et non en mode ASP (full web).

↳ Les plus :

- Liste des dossiers en cours bien réalisée
- Accès rapide à l'historique patient lors de la prise de rendez-vous
- Interface dédiée radiologue
- Module de gestion de la dosimétrie
- *Intégration de SenoLog*

↳ Les moins :

- Pas de module de statistique
- *Pas d'intégration OPI*

LOGOS

Déjà présente il y a deux ans, la société Logos, avec son logiciel Axopes, nous a demandé d'être présente à notre enquête. Cependant, il convient de mettre à part ce produit pour plusieurs raisons :

- Très peu de sites : le produit est utilisé sur moins d'une dizaine
- Très personnalisé pour les sites en cours : Il y a un manque évident de fonctionnalités et de paramétrages pour pouvoir être installé chez d'autres clients.
- Un discours inadéquat : la réponse « Pas de demande de nos clients » nous est systématiquement renvoyée lorsque l'on évoque une fonctionnalité manquante (exemple sur SenoLog et l'OPI).

ACTIBASE

Toujours présent, Actibase a de nouveau répondu à notre invitation. Cette fois-ci la présentation technique a bien été plus importante que la présentation de la société et très bien préparée. Le produit à peu évolué, la principale évolution a été le changement de résolution.

↳ Les plus :

- Module comptable paramétrable.
- Très bon module de rapprochement bancaire : norme ETABAC et Noemie
- Utilisation des touches de fonctions type « Modulance »
- Actibase répond toujours présent à l'intégration des cahiers des charges FNMR : Opi, SenoLog.
- *Intégration SenoLog*
- *Intégration OPI*

↳ Les moins :

- Pas de logiciel en mode WEB (Actibase préfère le concept de RDA : Rich Desktop Application)
- Évolution difficile (et payante) de l'application serveur (Licence 4D).

EDL

Malgré sa présence lors de nos deux dernières enquêtes, la société EDL n'a pas voulu faire une démonstration de son application. Il semble qu'un nouveau produit soit en cours de développement, mais peu d'informations nous sont revenues.

Cette absence est vraiment dommage, car le produit Xplore a sûrement dû subir des modifications en deux ans. De plus, de par son positionnement, public/privé, EDL est un éditeur toujours intéressant à étudier. ■

Progresser dans le diagnostic des grandes pathologies



Guerbet est un groupe pharmaceutique français totalement dédié à l'imagerie médicale. Il dispose de la gamme de produits de contraste Rayons X, IRM et médecine nucléaire la plus complète sur le marché mondial.

Ses produits aident les spécialistes du corps médical (radiologues, cardiologues, oncologues, etc.) à mieux diagnostiquer les pathologies de leurs patients et à mieux orienter le traitement.

Pour relever les défis de pathologies complexes et de technologies pluridisciplinaires, le centre de Recherche Guerbet travaille en réseau et s'appuie sur des partenaires scientifiques de haut niveau dans le monde entier. L'utilisation de l'imagerie moléculaire ouvre des espoirs dans le diagnostic et la thérapie des pathologies majeures, tels les cancers, les maladies cardiovasculaires, inflammatoires et neurodégénératives. Pour les concrétiser, nous mobilisons toutes les disciplines scientifiques et intensifions nos efforts sur le front de l'innovation.

- ④ Evaluer le risque cardio-vasculaire
- ④ Diagnostiquer plus précisément les tumeurs et évaluer la réponse thérapeutique
- ④ Détecter précocément la maladie d'Alzheimer

Guerbet | 
Contrast for Life



Le RIS idéal

La recherche du logiciel idéal semble être la quête du Graal pour les centres d'imagerie médicale. Le fonctionnement en routine est souvent atteint après plusieurs années d'utilisation et d'adaptation des utilisateurs.



Les membres du jury de cette année, ont proposé de lister les grandes lignes d'un logiciel idéal. Beaucoup d'éditeurs répondent déjà à un grand nombre de fonctionnalités mais il existe toujours un manque ou un défaut important.

Voici les propositions :

- ❑ Logiciel en mode WEB, tournant sur l'ensemble des navigateurs et des systèmes d'exploitation. (y compris Sésame Vitale, Dictée numérique et vocale)
- ❑ Base de données et système d'exploitation très robuste.
- ❑ Assurer un contrôle de qualité sévère et très régulier avant diffusion d'une mise à jour.
- ❑ Engagement sur une durée minimale de vie d'un logiciel lors de l'achat.
- ❑ Convivialités des écrans et utilisation d'icônes intuitives de taille suffisante et bien placées.
- ❑ Aspect logique des enchainements des écrans
- ❑ Borne d'accueil pour proposer un pré-accueil.
- ❑ Agenda gérant le multisite, les appareils. Avec consultation sur iPhone et sur le web.
- ❑ Lien avec Ameli pour la gestion du médecin traitant
- ❑ Connexion en « plug and play », avec l'ensemble des éditeurs de PACS, avec l'ensemble des modalités (worklist) et des logiciels de clinique.
- ❑ Dictée numérique en réseau et sans fil, voire utilisation avec un iPhone à distance
- ❑ Utilisation d'OpenOffice ou d'un éditeur HTML très avancé avec la plupart des fonctionnalités de Microsoft Word
- ❑ Récupération de la dosimétrie et intégration direct dans le compte rendu
- ❑ Rapprochement bancaire complet avec utilisation des normes ETABAC et NOEMIE+
- ❑ Statistiques très avancées avec des requêtes totalement paramétrables et des exportations dans l'ensemble des formats (Excel, PDF, Web, ...)
- ❑ Intégration de SenoLog et de l'OPI.

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC					
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC					
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC			X		

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetching	Oui							
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui					X		
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion des antériorités médicales	Oui				X			
Gestion des antériorités financières	Oui					X		
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui							
Facilité de création d'un acte	Oui				X			
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient	Oui				X			
Gestion des délais d'attente	Oui					X		

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui				X			
Accès Thesaurus	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui				X			
Gestion Dictée vocale	Oui					X		
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui					X		

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui					X		
Codification CCAM	Oui				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui				X			
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui				X			
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui				X			

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim			Prévu					

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui					X		
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui					X		
Statistiques sur les mesures de dose	Oui					X		

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	Oui							

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	Oui							
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui					X		
Liaison Agenda-RIS	Oui				X			
CR déporté	Oui				X			
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui							

NC : Non concerné

Autres informations

Ci-dessous quelques précisions en complément aux réponses formulées dans le tableau d'évaluation. L'ensemble de ces points ont été abordés lors de notre audition :

- Concernant le DMP, l'intégration a été réalisée notamment avec le DMP Aquitain
- La transmission d'email vers le correspondant est au format Apicrypt
- Nous avons participé et validé des profils IHE au Connectathon 2009
- La gestion de la récupération des doses est réalisée au moyen de DICOM MPPS ou IHE REM
- Le module SENOLOG est déjà développé et nous allons initier la procédure d'agrément prochainement
- La solution est compatible avec une architecture multi-sites
- Nous disposons d'un module « Worklist Broker », permettant la récupération des Worklists en provenance de plusieurs SIR et la mise à disposition d'une Worklist commune (notamment en environnement GIE)

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC					X		
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion de préfetching	Oui							
Gestion de multi site	Oui					X		
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui				X			
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	Oui						X	
Gestion des antériorités financières	Oui						X	
Pré-accueil déporté	Oui			X				
Gestion des délais d'attente	Oui						X	

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui			X				
Facilité de création d'un acte	Oui				X			
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture	Oui							
Accessibilité de l'historique patient	Oui				X			
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui				X			
Accès Thesaurus	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui					X		
Gestion Dictée vocale	Oui				X			
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui						X	
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui					X		

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	Oui			X				
Gestion des Tiers	Oui				X			
Codification CCAM	Oui				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui					X		
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui				X			
Gestion des impayés	Oui					X		
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui			X				

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui							
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim	Oui intégré en standard			X				

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC	X				
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC	X				
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui					X		
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	NOEMIE EBICS Liaison comptable			X				

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui					X		
Statistiques sur les mesures de dose			V7					

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	Oui				X			
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	Oui					X		

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)		Pas de demande → HL7 répond au besoin						
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP		Non						
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Par mutisite ou via Simplify							
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui							

NC : Non concerné

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC			X		
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC			X		
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC				X	

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion de préfetcing	Oui							
Gestion de multi site	Oui					X		
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui						X	
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	Oui					X		
Gestion des antériorités financières	Oui					X		
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente	Oui							

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui				X			
Facilité de création d'un acte	Oui				X			
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture	Oui							
Accessibilité de l'historique patient	Oui					X		
Gestion des délais d'attente	Oui							

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui					X		
Accès Thesaurus	Oui					X		

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui					X		
Gestion Dictée vocale			X					
Recherche CCAM + modification cotation	Oui					X		
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui					X		

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui					X		
Codification CCAM	Oui				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui					X		
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui					X		
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui							

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui					X		
Facilité de création de modèle	Oui					X		
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim			X					

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui					X		
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui					X		
Statistiques sur les mesures de dose	Oui					X		

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	Oui							
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Via My Report				X			
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	Excel						X	

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	Oui							
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Oui Simplify							
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui par Kawix et Oodrive							

NC : Non concerné

Autres informations

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC					X		
Evaluation des références	NC	NC	NC			X		
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC				X	
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC				X	

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	X				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetcing		X						
Gestion de multi site	X				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	X				X			
Surbooking	X			X				
Impression du cahier de rdv	X				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	X				X			
Gestion des antériorités financières	X				X			
Pré-accueil déporté			X					
Gestion des délais d'attente	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	X				X			
Facilité de création d'un acte	X				X			
Main Courante (Fiche Navette)	X			X				
Type de clôture	X							
Accessibilité de l'historique patient	X				X			
Gestion des délais d'attente	X				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	X				X			
Accès Thesaurus	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	X					X		
Gestion Dictée vocale	X					X		
Recherche CCAM + modification cotation	X				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	X			X				
Accessibilité de l'historique patient radiologique	X				X			

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	X						X	
Gestion des Tiers	X					X		
Codification CCAM	X				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	X				X			
Gestion Forfait médical, et PAV	X				X			
Gestion des impayés	X			X				
Gestion comptable (clôture et de suivi)	X							

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	X				X			
Facilité de création de modèle	X				X			
Richesse de l'éditeur de CR	X				X			
Gestion Opim			X					

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	X				X			
Gestion électronique (FSE)	X							
Gestion des ARL	X							
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	X							

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	X					X		
Statistiques sur les mesures de dose			X					

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	X					X		
Souplesse du paramétrage (requêtes)			X					
Souplesse du paramétrage (mise en forme)			X					

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)			X					
Hprim, Hprim.NET	X							
HL7	X							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP			X					
Email sécurisé et automatisé vers correspondant			X					
Liaison Agenda-RIS	X							
CR déporté	X							
Service externalisé	X							
Sauvegarde externe	X							

NC : Non concerné

Autres informations

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC			X		

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC	X				
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetching	Oui				X			
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui				X			
Surbooking	Oui			X				
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion des antériorités médicales	Oui				X			
Gestion des antériorités financières	Oui					X		
Pré-accueil déporté	Oui (1)							
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui				X			
Facilité de création d'un acte	Oui (2)				X			
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture	Notion de validation Bon pour facturation							
Accessibilité de l'historique patient	Oui					X		
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui					X		
Accès Thesaurus	Oui							

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui (3)				X			
Gestion Dictée vocale	Oui (3)					X		
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui					X		

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui				X			
Codification CCAM	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui					X		
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui				X			
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui				X			

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui (4)				X			
Gestion Opim			Prévu (4)					

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui				X			
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui					X		
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui (5)					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui					X		
Statistiques sur les mesures de dose	Oui					X		

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Export des données	Oui				X			
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Oui (6)			X				
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	Oui				X			

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)			Prévu (7)					
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui (8)							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Oui							
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui (9)							

NC : Non concerné

Autres informations

(Vous pouvez ajouter toutes informations que vous juger utile à transmettre au jury)

- (1) **Pré-accueil déporté** : Nous avons développé une offre de « Borne d'accueil » permettant au patient via sa carte vitale, de valider son accueil lors de son arrivée dans le centre. Cette borne offre un écran tactile et un lecteur carte vitale intégré.
- (2) **Facilité de création d'un acte** : possibilité de créer, modifier ou supprimer la pré cotation validée depuis l'accueil du patient. Accès à la liste des actes type et à la base CCAM.
- (3) **Richesse de l'éditeur** : Possibilité d'utiliser un éditeur HTML libre, Word ou Open Office intégrant des zones de fusion et donc l'intégration automatique des items du dossier dans les modèles.
- (4) **OPIM** : prévu pour 09/2010
- (5) **Rapprochement bancaire** : intégration des nouvelles normes en termes d'échange des données interbancaires. ETEBAC étant en fin de vie (fin programmée en 2011), la norme SEPA (Espace unique de paiements en euros) est en cours d'intégration. En fonction des banques, le choix des protocoles Ebics ou SWIFTNet est à définir.
- (6) **Statistiques** : Deux outils sont disponibles :
 - a. Requêtes SQL 'classiques' via une interface de création simple (choix des items base de données, des conditions, ... via des menus déroulants)
 - b. Outil externe de gestion de statistiques, production de tableaux, graphiques.
 Chaque nuit selon des critères définis en amont, un cube est généré. Le jour suivant l'utilisateur peut manipuler ce résultat via des menus déroulants et faire ses sélections. Exemple, sélectionner tout ou partie des radiologues, des actes réalisés, des rendez vous,
- (7) **DICOM SR** : prévue pour 09/2010 – Intégration du message ORU.
- (8) **Participation à des expérimentations DMP** : ICOGEM a été choisi en 2006 pour la réalisation de la plate forme régionale de périnatalité en Auvergne (RSPA : 14 établissements de santé publics et privés, 350 libéraux). Ce projet a été intégré dans l'expérimentation DMP de la plate forme pluridisciplinaire SIMPA d'Auvergne. Aujourd'hui, ce sont près de 50.000 consultations et 23.000 dossiers patients qui sont partagés.
- (9) **Sauvegarde externe** : Double sauvegarde sur serveur sécurisé.

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC						X	
Evaluation des références	NC	NC	NC				X	
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC				X	
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC				X	

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC				X	
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion de préfetching	Oui							
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui				X			
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC				X	
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion des antériorités médicales	Oui					X		
Gestion des antériorités financières	Oui				X			
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente								

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC				X	
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Codification CCAM								
Facilité de création d'un acte								
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture								
Accessibilité de l'historique patient	Oui				X			
Gestion des délais d'attente								

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					
Recherche dans la CCAM								
Accès Thesaurus								

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion Dictée numérique	Oui					X		
Gestion Dictée vocale								
Recherche CCAM + modification cotation								
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)								
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui				X			

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion Sésame Vitale	Oui					X		
Gestion des Tiers	Oui					X		
Codification CCAM	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui				X			
Gestion Forfait médical, et PAV								
Gestion des impayés	Oui					X		
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui				X			

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Word				X			
Gestion Opim								

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion classique papier	Oui				X			
Gestion électronique (FSE)	Oui					X		
Gestion des ARL	Oui					X		
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui							
Statistiques sur les mesures de dose								

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (requêtes)								
Souplesse du paramétrage (mise en forme)								

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	Oui							
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant								
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Oui							
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui							

NC : Non concerné

Autres informations

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC			X		
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetcing	Oui				X			
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui				X			
Surbooking	Oui			X				
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	Oui				X			
Gestion des antériorités financières	Oui					X		
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui				X			
Facilité de création d'un acte	Oui					X		
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture								
Accessibilité de l'historique patient	Oui				X			
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui				X			
Accès Thesaurus	Oui					X		

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui							
Gestion Dictée vocale	Oui							
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui				X			

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui				X			
Codification CCAM	Oui				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui			X				
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui							
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)		X						

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim		X						

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion classique papier	Oui				X			
Gestion électronique (FSE)			Jan 2011					
Gestion des ARL			Jan 2011					
Rapprochement bancaire (NOEMIE)			Jan 2011					

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui				X			
Statistiques sur les mesures de dose	Oui				X			

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Export des données	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Oui				X			
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	Oui				X			

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	Oui							
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté		X						
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe	Oui							

NC : Non concerné

Autres informations

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC				X	

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetching	Oui							
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui				X			
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion des antériorités médicales	Oui				X			
Gestion des antériorités financières	Oui				X			
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui				X			
Facilité de création d'un acte	Oui							
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture	Oui							
Accessibilité de l'historique patient	Oui				X			
Gestion des délais d'attente	Oui					X		

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui					X		
Accès Thesaurus	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui				X			
Gestion Dictée vocale	Oui							
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui				X			

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui				X			
Codification CCAM	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui				X			
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui							
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui							

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim			En cours 07/2010					

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui							
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	Oui				X			
Statistiques sur les mesures de dose			En cours					

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Export des données	Oui				X			
Souplesse du paramétrage (requêtes)	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (mise en forme)		Oui						

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)		Oui						
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Oui							
Service externalisé	Oui							
Sauvegarde externe		Oui						

NC : Non concerné

Autres informations

(Vous pouvez ajouter toutes informations que vous juger utile à transmettre au jury)

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC					X		
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	Oui				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetching	Oui							
Gestion de multi site	Oui				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	Oui					X		
Surbooking	Oui				X			
Impression du cahier de rdv	Oui				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	Oui					X		
Gestion des antériorités financières	Oui					X		
Pré-accueil déporté	Oui							
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	Oui				X			
Facilité de création d'un acte	Oui				X			
Main Courante (Fiche Navette)	Oui				X			
Type de clôture								
Accessibilité de l'historique patient	Oui					X		
Gestion des délais d'attente	Oui				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	Oui					X		
Accès Thesaurus	Oui							

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	Oui					X		
Gestion Dictée vocale	Oui					X		
Recherche CCAM + modification cotation	Oui				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient radiologique	Oui					X		

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Gestion Sésame Vitale	Oui				X			
Gestion des Tiers	Oui				X			
Codification CCAM	Oui					X		
Accessibilité de l'historique patient & financier.	Oui					X		
Gestion Forfait médical, et PAV	Oui				X			
Gestion des impayés	Oui				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	Oui					X		

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	Oui				X			
Facilité de création de modèle	Oui				X			
Richesse de l'éditeur de CR	Oui				X			
Gestion Opim	Oui				X			

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	Oui					X		
Gestion électronique (FSE)	Oui				X			
Gestion des ARL	Oui				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	Oui					X		

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient			T3 2010					
Statistiques sur les mesures de dose			T4 2010					

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Export des données	Oui					X		
Souplesse du paramétrage (requêtes)			T4 2010					
Souplesse du paramétrage (mise en forme)			2011					

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	Oui							
Dicom Worklist	Oui							
DICOM SR (Compte Rendu)	Oui							
Hprim, Hprim.NET	Oui							
HL7	Oui							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	Oui							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	Oui							
Liaison Agenda-RIS	Oui							
CR déporté	Oui							
Service externalisé			2011					
Sauvegarde externe	Oui partenaire							

NC : Non concerné

Autres informations

Ci-dessous quelques précisions en complément aux réponses formulées dans le tableau d'évaluation. L'ensemble de ces points ont été abordés lors de notre audition :

- Concernant le DMP, l'intégration a été réalisée notamment avec le DMP Aquitain
- La transmission d'email vers le correspondant est au format Apicrypt
- Nous avons participé et validé des profils IHE au Connectathon 2009
- La gestion de la récupération des doses est réalisée au moyen de DICOM MPPS ou IHE REM
- Le module SENOLOG est déjà développé et nous allons initier la procédure d'agrément prochainement
- La solution est compatible avec une architecture multi-sites
- Nous disposons d'un module « Worklist Broker », permettant la récupération des Worklists en provenance de plusieurs SIR et la mise à disposition d'une Worklist commune (notamment en environnement GIE)

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC			X		
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC		X			
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC			X		

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM	X				X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetching	X							
Gestion de multi site	X				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)			X					
Surbooking	X				X			
Impression du cahier de rdv	X				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	X				X			
Gestion des antériorités financières	X					X		
Pré-accueil déporté		X						
Gestion des délais d'attente	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	X				X			
Facilité de création d'un acte	X				X			
Main Courante (Fiche Navette)	X				X			
Type de clôture	X							
Accessibilité de l'historique patient	X				X			
Gestion des délais d'attente	X				X			

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	X				X			
Accès Thesaurus	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	X				X			
Gestion Dictée vocale	X							
Recherche CCAM + modification cotation	X				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	X				X			
Accessibilité de l'historique patient radiologique	X				X			

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	X			X				
Gestion des Tiers	X				X			
Codification CCAM	X				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	X				X			
Gestion Forfait médical, et PAV	X							
Gestion des impayés	X				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	X			X				

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Utilisation de modèle	X				X			
Facilité de création de modèle	X				X			
Richesse de l'éditeur de CR	X				X			
Gestion Opim	X			X				

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC	X				
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion classique papier	X				X			
Gestion électronique (FSE)	X				X			
Gestion des ARL	X				X			
Rapprochement bancaire (NOEMIE)	X				X			

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient	X							
Statistiques sur les mesures de dose	X							

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Export des données	X				X			
Souplesse du paramétrage (requêtes)	X				X			
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	X				X			

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	X							
Hprim, Hprim.NET	X							
HL7	X							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	X							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant	X							
Liaison Agenda-RIS	X							
CR déporté	X							
Service externalisé	X							
Sauvegarde externe	X							

NC : Non concerné

Autres informations

Evaluation du jury

Société :

	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Qualité globale de la présentation	NC	NC	NC		X			
Evaluation des intervenants	NC	NC	NC		X			
Evaluation de la société	NC				X			
Evaluation des références	NC	NC	NC		X			
Evaluation CA & bénéfice	NC	NC	NC			X		
Evaluation de l'évolution stratégique	NC	NC	NC		X			

NC : Non concerné

Produit :

Général	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Produit gère les scanners et IRM					X			

NC : Non concerné

Agenda	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion de préfetcing	X							
Gestion de multi site	X				X			
Gestion des contraintes (Indisponibilité médicale et matériels)	X				X			
Surbooking	X			X				
Impression du cahier de rdv	X				X			

NC : Non concerné

Accueil	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion des antériorités médicales	X			X				
Gestion des antériorités financières	X				X			
Pré-accueil déporté	X							
Gestion des délais d'attente	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire manipulateur	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Codification CCAM	X				X			
Facilité de création d'un acte	X					X		
Main Courante (Fiche Navette)	X				X			
Type de clôture								
Accessibilité de l'historique patient	X				X			
Gestion des délais d'attente	X							

NC : Non concerné

Codification	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Recherche dans la CCAM	X					X		
Accès Thesaurus	X				X			

NC : Non concerné

Salle claire radiologue	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Dictée numérique	X				X			
Gestion Dictée vocale	X							
Recherche CCAM + modification cotation	X				X			
Accès au dossier médical (Allergie, Diabète, HTA)	X				X			
Accessibilité de l'historique patient radiologique	X			X				

NC : Non concerné

Facturation	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC		X			
Facilité de saisie	NC	NC	NC		X			
Gestion Sésame Vitale	X				X			
Gestion des Tiers	X							
Codification CCAM	X				X			
Accessibilité de l'historique patient & financier.	X				X			
Gestion Forfait médical, et PAV	X							
Gestion des impayés	X				X			
Gestion comptable (clôture et de suivi)	X							

NC : Non concerné

Compte rendu	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC			X		
Facilité de saisie	NC	NC	NC			X		
Utilisation de modèle	X				X			
Facilité de création de modèle	X				X			
Richesse de l'éditeur de CR	X				X			
Gestion Opim								

NC : Non concerné

OPIM	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

SENOLOG	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					

NC : Non concerné

Tiers & FSE	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC					
Facilité de saisie	NC	NC	NC					
Gestion classique papier	X							
Gestion électronique (FSE)	X							
Gestion des ARL	X							
Rapprochement bancaire (NOEMIE)		X						

NC : Non concerné

Dosimétrie X	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Gestion des doses intégrée au CR/dossier patient			X					
Statistiques sur les mesures de dose			X					

NC : Non concerné

Statistiques	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Ergonomie générale	NC	NC	NC	X				
Facilité de saisie	NC	NC	NC	X				
Export des données	X			X				
Souplesse du paramétrage (requêtes)	X				X			
Souplesse du paramétrage (mise en forme)	X			X				

NC : Non concerné

Modalités & Transfert	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
IHE	NC	NC	NC					
Dicom Worklist	NC	NC	NC					
DICOM SR (Compte Rendu)	X							
Hprim, Hprim.NET	X							
HL7	X							

NC : Non concerné

Divers	Existant	Non prévu	Prévu dans version	Très bien	Bien	Moyen	Médiocre	Mauvais
Participation à des expérimentations DMP	X							
Email sécurisé et automatisé vers correspondant			X					
Liaison Agenda-RIS	X							
CR déporté	X							
Service externalisé	X							
Sauvegarde externe	X							

NC : Non concerné

Autres informations

Ci-dessous quelques précisions en complément aux réponses formulées dans le tableau d'évaluation. L'ensemble de ces points ont été abordés lors de notre audition :

- Concernant le DMP, l'intégration a été réalisée notamment avec le DMP Aquitain
- La transmission d'email vers le correspondant est au format Apicrypt
- Nous avons participé et validé des profils IHE au Connectathon 2009
- La gestion de la récupération des doses est réalisée au moyen de DICOM MPPS ou IHE REM
- Le module SENOLOG est déjà développé et nous allons initier la procédure d'agrément prochainement
- La solution est compatible avec une architecture multi-sites
- Nous disposons d'un module « Worklist Broker », permettant la récupération des Worklists en provenance de plusieurs SIR et la mise à disposition d'une Worklist commune (notamment en environnement GIE)



Organisation du travail et de la pensée radiologique : évaluation du service médical rendu

La méconnaissance du travail effectué par les médecins radiologues et, donc, la méconnaissance du service médical rendu est probablement ancienne, car ancrée dans l'idée de laboratoire, ce lieu annexe où on mettait pêle-mêle, dans les hôpitaux, les laboratoires d'analyses et de radiologie, avec les rats.

On aurait pu penser que l'avènement des « nouvelles technologies » allait y changer quelque chose. Hélas, non... La faute en incombe aux médecins radiologues eux-mêmes qui ne vont peut-être pas assez souvent au-devant de leurs patients, sauf en échographie, et, sans doute aussi, aux sociétés savantes qui ne mettent en avant que les cotés magiques de nature à attirer la grande presse qui veut du nouveau, si possible en couleur (s). Or, il suffit d'assister régulièrement aux RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) pour voir que les notions les plus élémentaires d'imagerie échappent à la plupart des cliniciens et que le rôle du radiologue, spécialiste en imagerie médicale, est essentiel à la qualité des soins, du diagnostic au traitement.

Une des dernières trouvailles de ceux qui confondent les patients avec des tubes à essais ou avec des flacons est appelée « gain de productivité ».

Comme le dit si bien Wikipédia, « le taylorisme est une méthode de travail qui tire son nom de l'ingénieur américain Frederick Winslow Taylor (1856-1915) ». Cette méthode apparue en 1880 repose sur une organisation a

“ On estime que le temps moyen passé par un patient dans un service d'imagerie est de 90 minutes. ”

priori définie par des scientifiques : l'O.S.T (Organisation scientifique du travail) cherchant à définir "The One Best Way" (la meilleure façon de produire), permettant le rendement maximum.

Cette organisation peut-être définie et rentable grâce à l'analyse des techniques de production (gestes, rythmes, cadences), à la définition des tâches (conception) a priori et au passage du salaire à la tâche au salaire à l'heure. Le parallélisme avec le paiement à l'acte et le salariat médical est évidemment tentant, sinon tentateur...

Une société américaine bien connue s'est penchée sur les étapes de la prise en charge d'un patient dans un cabinet

de radiologie avec la méthode d'optimisation dite « six sigma », applicable ailleurs, et supposée améliorer la Qualité, ce qui est parfois vrai. On sait aussi que les processus de labellisation industrielle, ISO ou autres, reposent aussi sur l'évaluation des étapes, de leur durée et de leur efficacité globale complétée par la mesure de satisfaction des clients finaux, du patient et de son médecin, voire du ou des payeurs. Dans un service lorrain d'imagerie médicale, bien connu par son caractère pionnier dans la certification ISO, on estime que le temps moyen passé par un patient dans un service d'imagerie est de 90 minutes. On est déjà loin du tube à essai...

Tous les actes médicaux comprennent schématiquement trois étapes : une étape préliminaire, le plus souvent de nature administrative, une étape médicale correspondant à l'acte médical proprement dit et une étape « post-médicale », administrative elle aussi. L'acte d'imagerie est un de ceux qui nécessitent une hypertrophie de ces différentes étapes, de l'acte le plus simple au plus complexe.



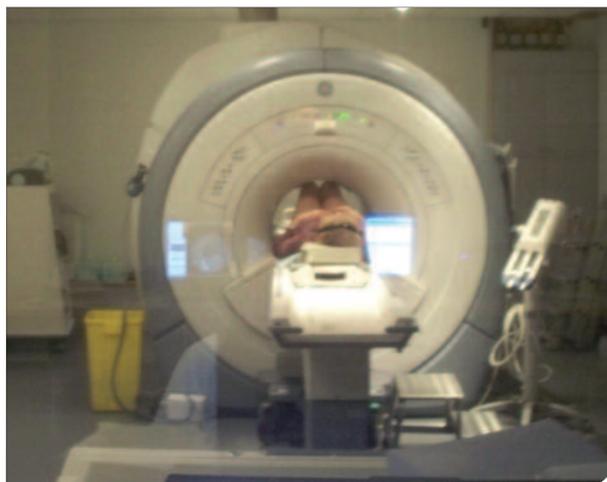
1

L'étape administrative préliminaire consiste à s'assurer que le patient dispose d'une demande d'examen, souvent appelée improprement « prescription », en adéquation avec l'examen demandé et qu'il n'y a pas de contre-indication à la réalisation de cet examen. Cette recherche de contre-indication est indispensable dès qu'il y a une exposition à un rayonnement ou à un champ magnétique ou si une injection d'un produit est éventuellement nécessaire (allergies diverses, prises médicamenteuses, fonction rénale). Cela doit être fait à la prise du rendez-vous comme à l'arrivée du patient dans le service et met en jeu au moins deux agents administratifs qualifiés, de préférence « secrétaire médicale diplômée ». Enfin, les aspects administratifs comprennent aussi le règlement des actes, le mode de règlement et la nature des prises en charge (ALD, mutuelles, CMU, etc). Ces tâches peuvent être particulièrement ardues dans certains environnements.

2

L'acte médical en imagerie se décompose ensuite en étapes plus ou moins complexes :

- ❑ analyse de la demande et des examens antérieurs éventuels,
- ❑ interrogatoire ou « anamnèse » du patient, ce qui évite bien des erreurs (demande inadaptée, erreur de coté, signes cliniques non mentionnés, etc),
- ❑ indication sur la réalisation de l'examen, le plus souvent effectué par un technicien supérieur sous la responsabilité du médecin radiologue,
- ❑ installation plus ou moins longue du patient et mise en place d'un abord vasculaire, si nécessaire,
- ❑ surveillance de l'examen et adaptation éventuelle, en fonction des résultats,
- ❑ prise en charge en temps réel d'un éventuel effet indésirable,
- ❑ désinstallation plus ou moins longue du patient et mise en place d'un pansement, si nécessaire,
- ❑ interprétation de l'examen réalisé, extraction de données supplémentaires par l'utilisation de techniques spécifiques à l'aide de logiciels spécialisés et de station de travail,
- ❑ synthèse du dossier, éventuellement après comparaison des images antérieures, stockées sur un support informatique, CD le plus souvent, ou dans le PACS,
- ❑ rédaction du compte rendu et remise des informations au patient et au correspondant, en particulier en cas d'urgence ou de mise en jeu du pronostic vital à plus ou moins court terme. Il s'agit dans un nombre non négligeable de cas d'une véritable consultation d'annonce, qu'elle suive une « simple radiographie pulmonaire » ou un examen plus complexe.
- ❑ Enfin, la lecture du compte-rendu frappé par une secrétaire est une précaution souvent utile et nécessaire à la validation médicale de l'acte.
- ❑ On pourrait aussi y ajouter la participation aux RCP qui n'est d'ailleurs pas honorée et dont la pénibilité n'est pas reconnue...



La France manque cruellement d'IRM

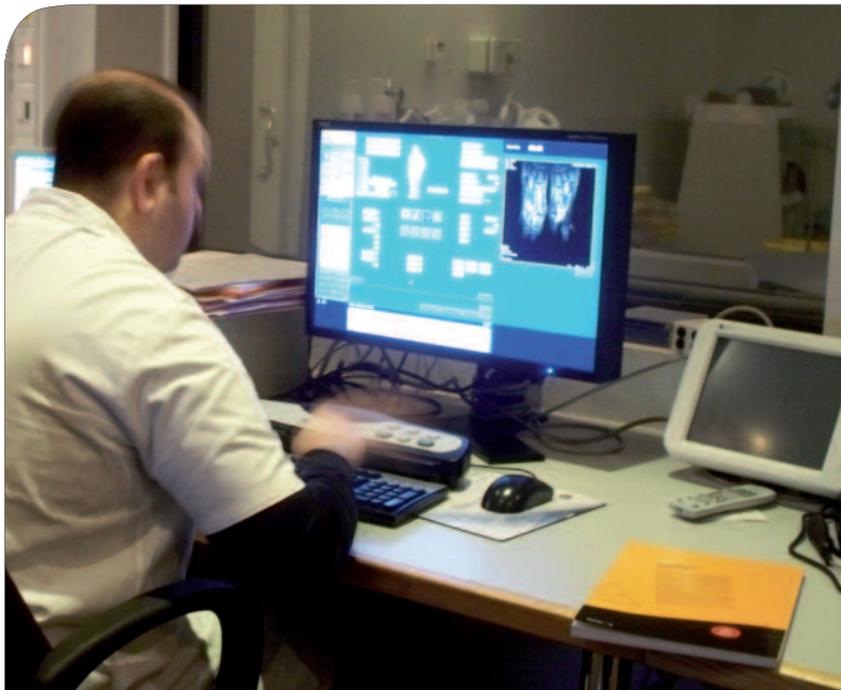
Cette longue énumération ne doit pas masquer le fait que le temps-médecin est important et ne fait qu'augmenter. D'autre part, de nombreux gestes techniques de radiologie interventionnelle, courante ou très spécialisée, nécessitent aussi beaucoup de temps sans délégation possible.

Vouloir ramener l'acte d'imagerie au simple temps d'acquisition des images témoigne d'une méconnaissance profonde de la réalité quotidienne. Le raccourcissement du temps d'examen a surtout eu deux conséquences. La première est le confort du patient qui ne doit plus subir des procédures longues dans une situation d'inconfort et l'autre est la mise en évidence de phénomènes non détectables jusque-là tout en générant un flux d'images très importants, plusieurs milliers avec les scanners modernes.

On assiste aussi de ce fait à un **découplage entre l'acte technique**, où la présence médicale reste nécessaire pour adapter l'examen, **et l'acte intellectuel qui devient de plus en plus long et complexe**.

On remarquera cependant que les nouveaux équipements, scanners en particulier, mais aussi tables radiologiques, à capteurs plans notamment, après avoir vu leurs prix baisser sont actuellement plus coûteux à l'achat et à l'entretien. Le progrès technique, pour des améliorations parfois essentielles (réduction de dose, précision d'acquisition des images, détection) se paie au prix fort. Certains équipements sont même devenus inaccessibles par les modes de financement usuels comme l'IRM à 3 Tesla, par exemple.

La troisième étape est, elle aussi, administrative avec la gestion du compte-rendu et des règlements des actes, d'autant plus longue qu'il s'agit d'actes en « tiers payant ». Ainsi, la réalisation d'un examen médical nécessite du personnel qualifié : prise de rendez-vous, réception, examen, remise des résultats et encaissements soit trois voire quatre interventions de personnel administratif qualifié, une intervention d'un manipulateur reconnu comme « professionnel de santé » et d'un médecin



Le temps médecin augmente

radiologue dont il n'est pas inutile de rappeler que la spécialisation nécessite actuellement cinq années d'études.

La chaîne de soins mise en œuvre pour un acte d'imagerie, simple ou complexe, nécessite donc au minimum cinq interventions de nature très différentes.

L'optimisation de ces étapes peut être obtenue par des processus de type « six sigma » ou de labellisation, en améliorant la connaissance et les performances, mais les limites sont rapidement atteintes. Bien sûr, on peut externaliser la prise des rendez-vous, mais le service rendu ne sera pas aussi personnalisé qu'avec un secrétariat attaché au service, voire même la frappe, mais il faudra

“L'acte médical d'interprétation ne peut pas être délégué.”

relire les comptes-rendus en sachant que la reconnaissance vocale est aussi possible, avec ses aléas. La délégation des tâches au personnel de manipulation ne peut se faire que dans un cadre strictement encadré où la protocolisation extrême est nécessaire et peut générer des effets pervers, redondance voire surexposition aux rayonnements.

L'acte médical d'interprétation ne peut pas être délégué à une tierce personne et nécessite des compétences qui sont de plus en plus importantes et spécialisées. Les logiciels d'aide à la détection, ou CAD, ne sont pas des logiciels d'aide au diagnostic, même si ils ont fait la preuve de leur utilité dans certains domaines (détection des microcalcifications, calculs de volume, etc). Ils demandent une interprétation humaine et génèrent aussi des faux positifs qu'il faut savoir identifier. De plus,

ces systèmes sont coûteux et ne donnent lieu à aucune tarification.

Enfin, la tentation de rendre l'interprétation immatérielle au moyen de la « téléradiologie » ne sera pas génératrice d'économies. Elle demande autant, voire plus, de compétence et se prive de l'information donnée par le patient qui est le seul à pouvoir exprimer, plus ou moins aisément, sa plainte somatique, réelle ou supposée.

Le service médical rendu qui résulte de l'acte d'imagerie radiologique ne peut être découplé de sa valeur monétaire dans l'échelle des services. On est surpris quand un avocat moyen parisien annonce un taux horaire de 290 € HT... Or, ni le niveau de formation ni les implications d'un avis ne sont, en général, comparables.

Ainsi, une radiographie pulmonaire valant 29,16 € nécessite du personnel administratif, un technicien, un médecin et du matériel. Si on affecte un taux moyen de frais de 65 %,

la rémunération intellectuelle de l'acte tombe à 10 €, ce qui revient à dire que l'acte ne vaut plus rien alors qu'il reste médicalement pertinent dans un certain nombre de situations cliniques, définies ou non par la HAS.

La décote du deuxième acte et des suivants en radiologie conventionnelle et en sénologie a aussi abouti à une dévalorisation marquée de l'acte intellectuel et à une mise en danger de cette radiologie dont la société savante n'a pas voté la mort médicale, loin de là. Le même raisonnement s'applique aux examens scannographiques multiples : est-il logique et normal de rémunérer trois examens, ou plus, au prix de deux ??? Qui accepterait cela ?

En conclusion

Si on ne peut méconnaître l'état actuel du système de santé, on ne peut se contenter de décréter régulièrement, tous les ans ou presque, des « économies » qui représentent 5 % du montant de la dépense, « du chiffre d'affaires », total de l'imagerie médicale sans mettre en danger la pérennité et l'existence même de l'imagerie, tous secteurs confondus, alors qu'elle est au centre de la médecine moderne à laquelle tous aspirent légitimement. Le choix d'honorer le service médical rendu, radiologique ou non, à sa juste valeur est un choix politique. ■

Dr Robert LAVAYSSIÈRE
Vice-Président de la FNMR



L'investissement des médecins libéraux dans notre société mérite une juste valorisation

Depuis les années 80, les gouvernements successifs et les Caisses ont fait le choix de ne plus investir sur les actes médicaux et ont tout fait pour réduire le champ d'application de la convention qu'ils jugeaient trop avantageuse pour les médecins.

Toutes les revalorisations d'honoraires obtenues ces dernières années ont été arrachées au terme de mois voire d'années de lutte et de conflit tarifaire. Jamais dans le calme. Chacun a encore à l'esprit les mouvements du début des années 2000.

Les divisions de la profession n'aident pas et favorisent le jeu des tutelles. C'est ainsi que le gouvernement a pu bloquer à partir de 2007 toute vie conventionnelle interdisant l'application des revalorisations signées, stoppant le déploiement de la CCAM technique sans actes perdants.

La loi Bachelot, avec son cortège de contraintes et de pénalités inédites, a fait passer les médecins pour des crypto délinquants aux yeux de l'opinion publique, les accusant d'être les uniques responsables des maux de l'assurance maladie.

Du coup, le gouvernement qui a décidé de restaurer la maîtrise comptable et de ressortir le plan Juppé des décombres du passé, s'autorise des raids sur les tarifs des médecins. Certains jours, il est possible de s'interroger sur le retour des lettres clés flottantes.

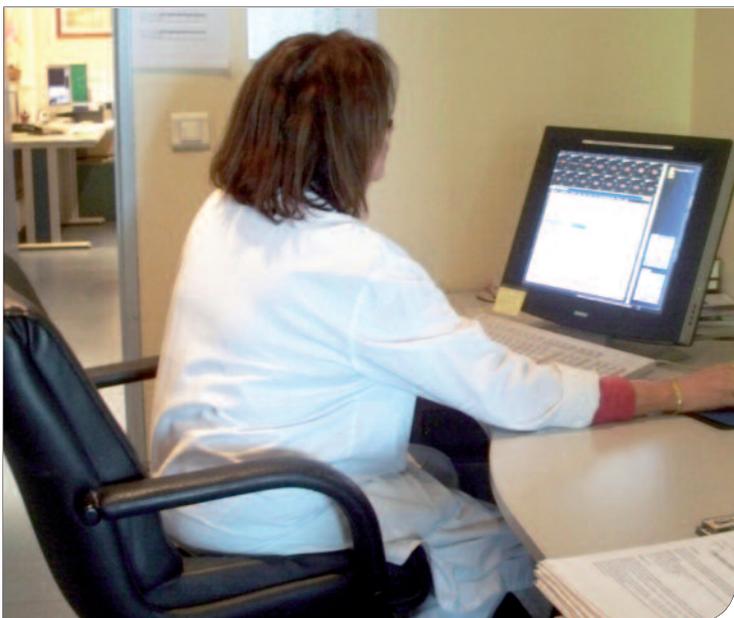
Cette attitude relève de la plus haute irresponsabilité. D'une part, elle déséquilibre l'économie des spécialités médicales qui en sont les victimes comme la radiologie, la biologie ou l'anesthésie, d'autre part elle menace l'accès aux soins pour les patients.

Après dix à quatorze années d'études supérieures, avec la responsabilité qu'ils assument et le risque médical qu'ils supportent, les médecins libéraux sont les acteurs les plus investis de notre système de santé. Ils travaillent un tiers de plus que les cadres de haut niveau des grandes entreprises du CAC 40... sans bénéficier comme ces derniers de stock-options, de parapluies dorés, de retraites chapeaux et autres avantages. Les médecins français sont moins bien payés que tous leurs confrères d'Europe.

“ Les médecins français sont moins bien payés que tous leurs confrères d'Europe. ”

La réalité, c'est qu'un médecin aujourd'hui est moins bien rémunéré que d'autres professions libérales, comme les avocats par exemple dont certains facturent leurs consultations jusqu'à 500 €. La rémunération de l'avocat ne choque personne. Celle du médecin est un sujet de polémique. Pour certains, elle devrait servir de variable d'ajustement aux déficits de l'assurance maladie ! A quelle autre profession imaginerait-t-on de faire subir pareil sort ?

La valeur de l'acte doit pouvoir être abordée sans tabou. Et tout d'abord, il convient de distinguer la valeur de l'acte et le revenu. C'est un sujet difficile à faire entendre aux tutelles... et encore plus à certains parlementaires (de droite comme de gauche).



Pour les actes cliniques, la CSMF propose une hiérarchisation fondée sur le contenu, le niveau de difficulté et la durée. Il n'est pas normal que les consultations longues et complexes ne soient pas reconnues.

Les actes techniques sont, par définition, en mouvement. Ils varient du fait de l'évolution des pratiques et du progrès des techniques ou des technologies.

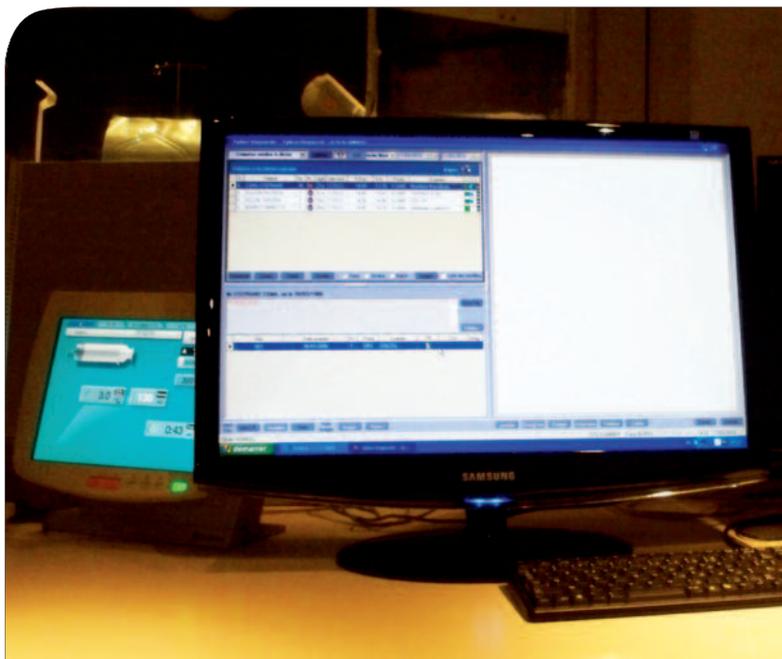
“La valeur du point travail et le coût de la pratique devaient être revalorisés régulièrement. Cette dynamique est stoppée.”

La CCAM technique ne doit pas être figée comme elle l'est aujourd'hui par les Caisses. Inutilement. La CCAM technique avait été construite

pour permettre la plus grande souplesse et surtout de relier la valeur de l'acte avec la réalité de son coût. Ainsi, la valeur du point travail et le coût de la pratique devaient être revalorisés régulièrement. Cette dynamique a été stoppée. La CSMF exige qu'elle soit remise sur les rails.

Le secteur 1 ne doit pas devenir un piège pour les médecins. Les efforts qu'ils accomplissent et les services qu'ils rendent à la société doivent être reconnus. C'est une question d'accès aux soins et de qualité des soins pour les patients.

La suppression brutale du forfait d'archivage alors que les médecins radiologues avaient consenti des efforts importants d'investissement pour rendre ce service, qui est une contribution importante à la qualité des soins, est l'exemple des nombreuses atteintes irréflechies du gouvernement qui n'a pas de vision ni de stratégie d'ensemble, autre qu'une approche comptable.



Des investissements de plus en plus chers

On ne peut pas demander toujours plus aux médecins libéraux et, en contrepartie, leur donner toujours moins. Quand on ne cherche pas à les pénaliser brutalement à coups de mesures comptables. Les médecins libéraux sont également des entrepreneurs, avec des contraintes économiques que le pouvoir doit considérer, comme il le fait avec les autres acteurs économiques.

L'attractivité de la médecine libérale est à ce prix. Demain, les médecins réfléchiront à deux fois avant de s'engager dans une nouvelle convention. Tout d'abord, il faudra que le gouvernement commence par solder les engagements de la précédente convention, car il ne s'agit pas de les recycler *ad vitam*, avant de passer à la suivante. Ensuite, il faudra qu'il débloque les moyens financiers nécessaires et suffisants.

Tous les pays du monde sont également frappés par la crise économique. Aucun n'a choisi d'appliquer la politique de rigueur sur les dépenses de santé, encore moins sur la valeur des actes médicaux, comprenant que ce mécanisme est contreproductif à court terme. ■



Dr Michel CHASSANG
Président de la CSMF



Nous partageons les mêmes valeurs



Santé
Prévoyance

Solidarité Paritarisme Transparence Écoute

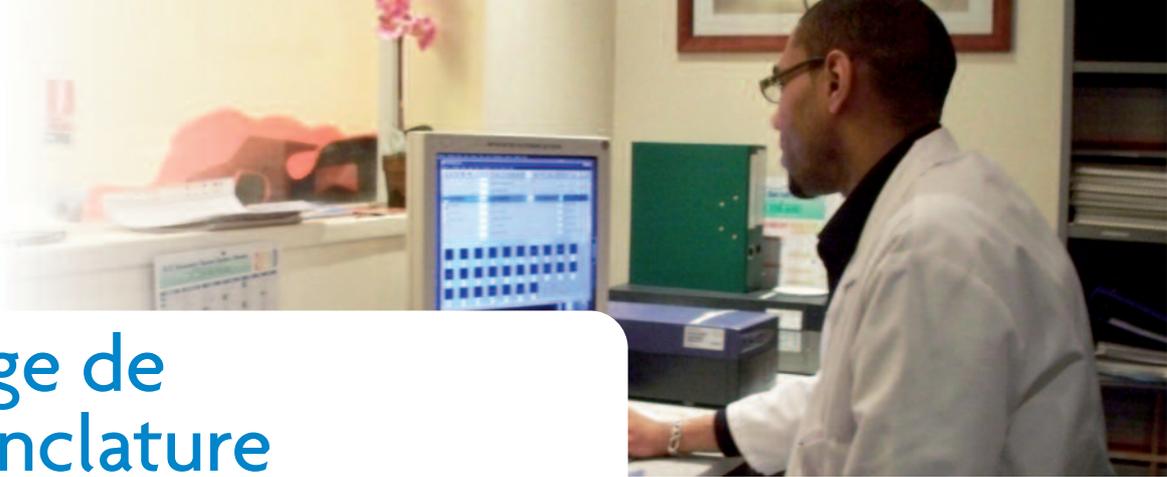
Parce que les hommes et les femmes sont au cœur de l'activité des entreprises, Uniprévoyance a pour vocation d'offrir aux salariés et à leur famille une protection sociale optimale contre les risques de la vie. Uniprévoyance réunit l'ensemble des compétences pour proposer, en complément du régime de base, des garanties adaptées aux besoins des salariés en matière de **santé** et de **prévoyance**.



La protection paritaire. L'engagement collectif.

10, rue Plasse - 94307 Vincennes Cedex - Téléphone 01 55 64 41 00 - Fax 01 55 64 42 50 - www.uniprevoyance.fr
Institution de Prévoyance paritaire régie par le Code de la Sécurité Sociale

www.uniprevoyance.fr - 01 55 64 41 00 - 01 55 64 42 50 - www.uniprevoyance.fr - 01 55 64 41 00



De l'usage de la nomenclature

Compte tenu de l'importance de la nomenclature dans le cadre de la distribution des soins, il est justifié, voire sain, qu'un temps de réflexion comme point d'étape vienne, de temps en temps, ponctuer l'utilisation de cet outil.

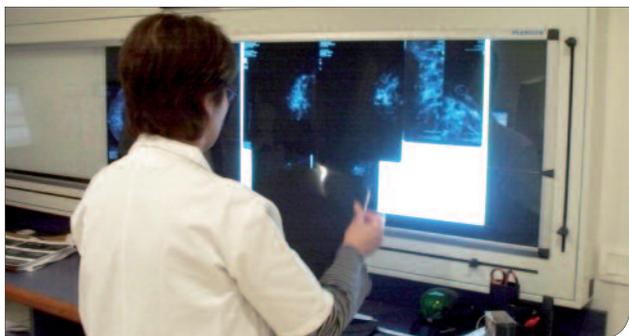
En 2004, la modification de l'ancienne Commission de Nomenclature a présidé à des changements conceptuels majeurs avec la mise en place de la CCAM¹. D'une simple accumulation de libellés sommaires associés à une lettre-clé, le législateur en a fait un instrument complexe, indispensable aux différentes parties.

Les organismes payeurs y trouvent une connaissance fine de l'utilisation de leurs ressources ; ils peuvent alors faire des choix et optimiser ainsi leurs utilisations.

Le patient doit y retrouver le détail des dépenses induites par son état de santé, et à terme les informations concernant ses recours au système de soins.

Les avantages sont multiples pour le professionnel ; la connaissance de son activité lui permet de participer, sur le plan individuel, à l'évaluation de ses pratiques et sur le plan collectif à des négociations ciblées avec les organismes d'assurance maladie.

Il ne faut cependant pas perdre de vue que l'innovation majeure de cette CCAM est de donner une description très fine de l'acte réalisé, en fonction des ressources mises en jeu par le professionnel. La détermination du niveau de prise en charge, qui ne ressort plus de la commission de nomenclature devenue CHAP², incombe au Collège des Directeurs des Caisses d'Assurance Maladie. Au total, il s'agit d'un outil complexe, descriptif et facturateur, puisqu'il va permettre, et la description de l'activité du professionnel et sa rémunération.



Sa mise en place en 2005 fut cependant troublée par la politique qui adopta le dogme de l'atteinte progressive des valeurs cibles des actes, afin d'éviter d'inacceptables pertes pour certaines spécialités. Le schéma s'est encore complexifié par le fait que cette atteinte des valeurs cibles fut confiée au domaine conventionnel (Médecins -Caisses). Par malheur, la situation économique générale très défavorable a empêché le respect des prévisions en matière d'atteinte des valeurs réelles (cibles) des actes.

A ce contexte de dégradation progressive, pour le moins difficile, se rajoute cinq particularités de notre système de santé, responsables de la situation actuelle :

- ❑ la sélection purement scientifique à l'entrée dans les facultés de médecine qui produit plus d'ingénieurs de santé que d'humanistes, et accompagne donc une dérive scientifique coûteuse ;
- ❑ la sélection par l'échec dans le cursus universitaire (généralistes/spécialistes) qui a participé au déséquilibre démographique professionnel ;
- ❑ le retard de réflexion et de mise en œuvre de l'indispensable «transfert de charge» entre les différentes professions médicales et para -médicales afin d'harmoniser la distribution des soins ;
- ❑ les écarts de revenus entre les spécialités médicales que ne peut justifier ni la formation, ni l'activité des professionnels de ces différentes spécialités ;
- ❑ la bipartition du système de distribution de soins (public/privé) et ses conséquences politiques en raison de la divergence de coûts.

La complexité de cette situation a plus souvent conduit les gouvernements successifs vers l'attentisme que vers l'action. Il n'est dès lors plus étonnant que dans les périodes économiquement troublées que nous traversons, les tentatives de régulation puissent prendre des formes sommaires voire brutales. ■

Dr Serge LARUE-CHARLUS
Président de la CHAP Médecins



¹ CCAM: Classification Commune des Actes Médicaux

² CHAP: Commission de Hiérarchisation des Actes et des Prestations



Avant et après, Alliance toujours avec les radiologues en 2010

Alliance a accompagné les radiologues de la FNMR dès le début de la CCAM en nommant l'un d'entre nous, radiologue, aux deux comités qui sont le Comité de Hiérarchisation des Actes Professionnels (CHAP) et l'Observatoire de la CCAM.

Alliance a reconnu ainsi d'emblée le poids majeur de l'imagerie dans les budgets des actes techniques, et a initié la mise en route progressive de la CCAM sans perdants pour en assurer la transition.

La combinaison des déficits publics et de la crise met en péril la solvabilité du pays, avec pour cible la réduction des déficits cumulés de l'Etat et de l'assurance maladie.

La restriction viendra des Agences Régionales de Santé créée par la loi HPST de 2009.

Le remodelage des territoires, l'agrément des structures, la surveillance des médecins, l'organisation contrainte de la permanence des soins touchera les radiologues et conduira au rationnement des volumes.

L'absence de dialogue social entre caisses et médecins, porté par la convention médicale de 2005 est patent depuis deux ans, remplacé actuellement par un ersatz de règlement conventionnel minimum, appelé « règlement arbitral ».

Parallèlement, la maîtrise comptable ressuscitée a pesé sur l'imagerie :

- en contournant le processus général de la CCAM tarifante de 2005 (CCAM neutre / NGAP), avec la complicité d'un attelage hétéroclite MG France et Union Collégiale, par la suppression du cumul des actes de radiologie à 100% ;
- en supprimant de fait par des baisses de tarifs toutes les avancées négociées tel l'archivage numérique.

C'est méconnaître le besoin de diffusion des techniques médicales nouvelles, particulièrement visible en imagerie, aucun de nos patients ne consentirait explicitement à la perte de chance que créerait un retour en arrière.

Qui opèrerait une rupture de coiffe des rotateurs, un ménisque, ou un cancer sans bilan d'imagerie adapté ?

Nous entrons dans la négation du désir non maîtrisable de sécurité, de transparence et de précaution, à l'insu de nos concitoyens, avec un rationnement implicite à la clé.

Le service médical rendu et son coût, sont repérables depuis la CCAM, les référentiels de bonne pratique sont encore insuffisants, c'est sur ce terrain que nous devons agir, accompagner des restructurations progressives, proposer d'emblée le bon examen stratégiquement utile au soin, garantir l'effet prix notamment des technologies numériques.

Les outils du progrès :

La CCAM :

Cet outil est structurellement adaptable, non figé, donc évolutif par construction grâce à la prospective organisée des accords qui peuvent l'accompagner. Sans accompagnement médicalisé, ce processus perd son sens

La radiologie :

Sa survie est en cause car c'est une activité mixte, d'abord médicale par sa nature, mais aussi entrepreneuriale par sa structure.

En tant qu'activité médicale elle représente 55% des actes techniques, actes « prescrits » le radiologue subit la demande et en reste financièrement seul responsable.

Alliance doit promouvoir sa capacité autonome d'expertise de pertinence d'imagerie et la valorisation de celle ci, avec mesure de la pertinence de l'auto-prescription.

Alliance veut concevoir et proposer des solutions ciblées « à la carte », différentes entre les problèmes des radiologues conventionnels de petites structures ou de groupes, des plateaux d'imagerie lourde, des écho graphistes ou des radiologues interventionnels, sans oublier les plateaux techniques d'établissements et leur PDS.

Il faut préserver le financement des investissements par une stabilité et une visibilité pluriannuelles.

En tant qu'activité entrepreneuriale, à l'instar des cliniques privées, elle doit faire reconnaître le vrai coût de la pratique, encore en retard et nié.

La diffusion des flux numériques à haut débit doit être l'occasion de l'essor de la télé radiologie conventionnelle, optimisante, sans mettre dans le même sac la radiologie interventionnelle micro invasive, qui a sa place comme la chirurgie dans l'éventail des soins actuels.

Alliance veut accompagner et porter la réflexion des radiologues, pour éviter une dérive par délocalisation des médecins vers des espaces « low cost ».

La radiologie dans son ensemble reste un maillon incontournable du soin du XXI^e siècle.

Son poids en fait une cible facile, mais elle intègre toujours le progrès et l'innovation, Alliance portera cette capacité d'adaptation qui est seule capable de la pérenniser. ■

Dr Alain RICCI
chirurgien
Alliance
Intersyndicale
des Médecins
Indépendants
de France



Dr Denis FOSTER
radiologue
Alliance
Intersyndicale
des Médecins
Indépendants
de France





Validation de la loi dite « anti-Perruche »

Le Conseil Constitutionnel, saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité, a décidé le 11 juin 2010 que les dispositions de la loi du 4 mars 2002 concernant la responsabilité médicale en cas de naissance d'un enfant handicapé étaient conformes à la Constitution, en dehors de l'application immédiate aux instances en cours. Cette décision est essentielle pour la poursuite du dépistage anténatal et en particulier de la pratique de l'échographie.

Depuis le 1^{er} mars 2010, les citoyens français peuvent poser au Conseil Constitutionnel une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) à l'occasion d'une affaire judiciaire et après avis (et filtre) du Conseil d'Etat ou de la Cour de Cassation.

C'est ainsi que rapidement, le 14 avril 2010, une QPC fut posée au Conseil à la suite de la naissance d'un enfant porteur d'une myopathie de Duchenne alors qu'un laboratoire de l'assistance publique des hôpitaux de Paris avait affirmé antérieurement à la mère qu'elle n'était pas conductrice.

Trois éléments de la loi du 4 mars 2002 (et accessoirement du 11 février 2005 qui en reprenait un article) étaient contestés et soumis à l'analyse du Conseil Constitutionnel concernant leur conformité à la Constitution.

1) Droit de l'enfant à demander réparation pour son préjudice.

« Nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance. » (Premier alinéa de l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles.)

Cet alinéa interdit à l'enfant de réclamer la réparation d'un préjudice du seul fait de sa naissance. L'enfant né avec un handicap ne peut ainsi pas demander la réparation de celui-ci, dans le cas où la faute invoquée n'est pas à l'origine de ce handicap.

L'enfant né avec un handicap non causé par le médecin ne peut pas demander réparation d'un préjudice.

La requérante considérait que cette interdiction portait atteinte au principe selon lequel nul n'ayant le droit de nuire

à autrui, le responsable fautif d'un dommage doit le réparer. Secondairement, le traitement différent selon l'origine du handicap serait contraire à la Constitution dans la mesure où l'enfant né handicapé à la suite d'une erreur de diagnostic prénatal ne peut pas agir en responsabilité, alors que ce droit peut être exercé par un enfant dont le handicap a été directement causé par la faute médicale.

Le Conseil a tout d'abord rappelé que sa compétence était limitée à l'appréciation de la conformité d'une disposition législative aux droits et libertés que la Constitution garantit (article 61 et 61-1 de la Constitution). Le législateur peut à tout moment adopter des dispositions nouvelles dès lors qu'elles ne privent pas de garanties légales constitutionnelles (article 34 de la Constitution).

Il considère ensuite que si la loi « doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse » (article 6 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789) le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général. Dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte doit être en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit.

“ Le législateur peut à tout moment adopter des dispositions nouvelles dès lors qu'elles ne privent pas de garanties légales constitutionnelles ”

Concernant les dispositions légales contestées, le Conseil note que les médecins et les établissements de santé restent tenus des conséquences de leurs actes fautifs vis à vis de l'enfant et que le seul effet de la loi est de priver l'enfant de demander réparation si la faute invoquée a eu pour seule conséquence de priver la mère de la faculté d'exercer, en toute connaissance de cause, la liberté d'interrompre sa grossesse. Il rappelle que le législateur a estimé que, dans ce cas, l'enfant n'a pas d'intérêt légitime à demander la réparation des conséquences de cette faute. Il juge que ce faisant, le législateur n'a fait qu'exercer la

compétence que lui reconnaît la Constitution sans porter atteinte au principe de responsabilité ou au droit à un recours juridictionnel.

Dans la mesure où les dispositions contestées ne font obstacle au droit de l'enfant né avec un handicap d'en demander la réparation que dans le cas où la faute invoquée n'est pas à l'origine de ce handicap, la différence de traitement instituée ne méconnaît pas le principe d'égalité car les critères retenus par le législateur sont en lien direct avec l'objet de la loi.

Dès lors le Conseil Constitutionnel considère que la disposition législative respecte la Constitution.

2) Droit de la mère à la réparation intégrale de son préjudice

« Lorsque la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé est engagée vis-à-vis des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse à la suite d'une faute caractérisée, les parents peuvent demander une indemnité au titre de leur seul préjudice. Ce préjudice ne saurait inclure les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de ce handicap. La compensation de ce dernier relève de la solidarité nationale. » *(Troisième alinéa de l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles.)*

La limitation du préjudice indemnisable de la mère est conforme à la Constitution.

La requérante considérait que l'exigence d'une faute caractérisée pour que la responsabilité des professionnels et établissements de santé puisse être engagée vis-à-vis des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse, ainsi que l'exclusion, pour ces parents, du droit de réclamer la réparation du préjudice correspondant aux charges particulières découlant de ce handicap tout au long de la vie, portaient également atteinte au principe de responsabilité ainsi qu'au « droit à réparation intégrale du préjudice » et méconnaîtraient le principe d'égalité.

Le conseil a d'abord rappelé qu'aux termes de l'article 4 de la Déclaration de 1789 : « La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui », il résulte de ces dispositions qu'en principe, tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer et que la faculté d'agir en responsabilité met en œuvre cette exigence constitutionnelle.



Conseil Constitutionnel

Toutefois, cette dernière ne fait pas obstacle à ce que le législateur aménage, pour un motif d'intérêt général, les conditions dans lesquelles la responsabilité peut être engagée. Ainsi il peut, pour un tel motif, apporter à ce principe des exclusions ou des limitations à condition qu'il n'en résulte pas une atteinte disproportionnée aux droits des victimes d'actes fautifs ainsi qu'au droit à un recours juridictionnel effectif qui découle de l'article 16 de la Déclaration de 1789.

Concernant l'exigence d'une faute caractérisée, le Conseil Constitutionnel considère que le législateur a entendu prendre en considération, en l'état des connaissances et des techniques, les difficultés inhérentes au diagnostic médical prénatal et qu'à cette fin, il a exclu que cette faute puisse être présumée ou déduite de simples présomptions et que la notion de « faute caractérisée » ne se confond pas avec celle de faute lourde. Par voie de conséquence, eu égard à l'objectif poursuivi, l'atténuation apportée aux conditions dans lesquelles la responsabilité de ces professionnels et établissements peut être engagée n'est pas disproportionnée.

Concernant l'exclusion de certains préjudices, le Conseil rappelle que le texte n'exonère pas les professionnels et établissements de santé de toute responsabilité. Il remarque ensuite que le législateur a pris en compte des considérations éthiques et sociales qui relèvent de sa seule appréciation en décidant que la prise en charge de toutes les personnes atteintes d'un handicap est soumise à un régime qui n'institue de distinction ni en fonction des conditions techniques dans lesquelles le handicap peut être décelé avant la naissance, ni en fonction du choix que la mère aurait pu faire à la suite de ce diagnostic. D'autre part les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de son handicap, ne peuvent constituer un préjudice indemnisable lorsque la faute invoquée n'est pas à l'origine du handicap.

Il considère également que les dispositions critiquées tendent à répondre aux difficultés rencontrées par les

professionnels et établissements de santé pour souscrire une assurance dans des conditions économiques acceptables compte tenu du montant des dommages-intérêts alloués pour réparer intégralement les conséquences du handicap. Le Conseil Constitutionnel note enfin, que le législateur a notamment pris en compte les conséquences sur les dépenses d'assurance maladie de l'évolution du régime de responsabilité médicale et que ces dispositions tendent ainsi à garantir l'équilibre financier et la bonne organisation du système de santé.

Il existe effectivement une différence entre les régimes de réparation mais ceci correspond à une différence tenant à l'origine du handicap et n'est pas en contradiction avec un droit constitutionnel.

Enfin, la loi du 11 février 2005 assure l'effectivité du droit à la compensation des conséquences du handicap quelle que soit son origine. Ainsi, elle a notamment instauré la prestation de compensation qui complète le régime d'aide sociale, composé d'allocations forfaitaires, par un dispositif de compensation au moyen d'aides allouées en fonction des besoins de la personne handicapée.

Au total, le Conseil Constitutionnel juge que la limitation du préjudice indemnisable décidée par le législateur ne revêt pas un caractère disproportionné au regard des buts poursuivis et qu'elle n'est contraire ni au principe de responsabilité, ni au principe d'égalité, ni à aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit.

3) Application aux affaires en cours (rétroactivité de la loi)

« 2. Les dispositions de l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles tel qu'il résulte du 1 du présent II sont applicables aux instances en cours à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 précitée, à l'exception de celles où il a été irrévocablement statué sur le principe de l'indemnisation. » (2 du II de l'article 2 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005)

L'application de la loi aux instances en cours est contraire à la Constitution.

Selon la requérante, l'application immédiate de ce dispositif « aux instances en cours et par voie de conséquence aux faits générateurs antérieurs à son entrée en vigueur » porte atteinte à la sécurité juridique et à la séparation des pouvoirs.

Il est rappelé que l'article 16 de la Déclaration de 1789 affirme que : « Toute société dans laquelle la garantie des

droits n'est pas assurée, ni la séparation des pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution ».

Dès lors le Conseil Constitutionnel considère que si le législateur peut modifier rétroactivement une règle de droit ou valider un acte administratif ou de droit privé, c'est à la condition de poursuivre un but d'intérêt général suffisant et de respecter tant les décisions de justice ayant force de chose jugée que le principe de non-rétroactivité des peines et des sanctions de l'acte modifié ou validé et qu'il ne doit méconnaître aucune règle, ni aucun principe de valeur constitutionnelle, sauf à ce que le but d'intérêt général visé soit lui-même de valeur constitutionnelle. Enfin la portée de la modification ou de la validation doit être strictement définie.

Il juge que, si les motifs d'intérêt général pouvaient justifier que les nouvelles règles fussent rendues applicables aux instances à venir relatives aux situations juridiques nées antérieurement, ils ne pouvaient justifier des modifications aussi importantes aux droits des personnes qui avaient, antérieurement à cette date, engagé une procédure en vue d'obtenir la réparation de leur préjudice. Cette disposition est déclarée non conforme à la Constitution.

Au total, le Conseil constitutionnel a décidé :

Article 1^{er}.- Les premier et troisième alinéas de l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles sont conformes à la Constitution.

Article 2.- Le 2 du paragraphe II de l'article 2 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées est contraire à la Constitution.

Article 3.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

“ Cette décision fondamentale permet de valider définitivement les dispositions de la loi du 4 mars 2002 relatives à la jurisprudence Perruche et de continuer la pratique de l'échographie anténatale. ”

Ainsi, le Conseil a appliqué sa jurisprudence constante concernant la compétence du législateur pour fixer les règles en matière de responsabilité et, l'impossibilité de porter atteinte aux droits des parties dans les instances en cours, sauf s'il existe un intérêt général suffisant.

Cette décision fondamentale permet de valider définitivement les dispositions de la loi du 4 mars 2002 relatives à la jurisprudence Perruche et de continuer la pratique de l'échographie anténatale.

Reste à l'Etat d'assumer ses responsabilités quant au dispositif de compensation des conséquences du handicap instauré par loi de 2005.

Bibliographie

- 1) Conseil Constitutionnel Décision n° 2010-2 QPC du 11 juin 2010.
- 2) Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- 3) Code de l'action sociale et des familles, article L.114-5
- 4) Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Annexes

1. Code de l'action sociale et des familles, article L.114-5

Modifié par la loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 2 (V) JORF 12 février 2005.

Nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance.

La personne née avec un handicap dû à une faute médicale peut obtenir la réparation de son préjudice lorsque l'acte fautif a provoqué directement le handicap ou l'a aggravé, ou n'a pas permis de prendre les mesures susceptibles de l'atténuer.

Lorsque la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé est engagée vis-à-vis des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse à la suite d'une faute caractérisée, les parents peuvent demander une indemnité au titre de leur seul préjudice.

Ce préjudice ne saurait inclure les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de ce handicap. La compensation de ce dernier relève de la solidarité nationale.

2. Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, article 2

I. - Le chapitre IV du titre I^{er} du livre Ier du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Avant l'article L. 114-1, il est inséré un article L. 114 ainsi rédigé :

« Art. L. 114. - Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs

fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » ;

2° L'article L. 114-1 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.

« L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions. » ;

b) Le second alinéa est supprimé ;

3° Le second alinéa de l'article L. 114-2 est ainsi rédigé :

« A cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées. »

II. - 1. Les trois premiers alinéas du I de l'article 1^{er} de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé deviennent l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles.

2. Les dispositions de l'article L. 114-5 du code de l'action sociale et des familles tel qu'il résulte du 1 du présent II sont applicables aux instances en cours à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 précitée, à l'exception de celles où il a été irrévocablement statué sur le principe de l'indemnisation.

III. - Les dispositions du a du 2° du I et du II du présent article sont applicables à Mayotte et dans les Terres australes et antarctiques françaises.

(...)

Dr Philippe COQUEL

Responsable formation
écho obstétrique à FORCOMED



Formation

Les Ateliers d'Imagerie sur le Rachis proposés par
Elisabeth Dion, Jean-Luc Sarrazin et Daniel Vanel auront lieu
du 9 au 11 septembre à l'hôtel du Palais à Biarritz.

**Enseignement basé sur des cours et des cas cliniques étudiés sur console individuelle.
Nombre d'inscriptions limité.**

Renseignements : maria.vairinho@lmr.aphp.fr / tel : 01 47 60 61 44



Les dépenses de l'assurance maladie : février 2010

La caisse nationale d'assurance maladie a procédé à une modification de la présentation de ses statistiques mensuelles des dépenses.

La nouvelle présentation devrait permettre de suivre l'évolution des dépenses non plus seulement par

catégorie d'actes mais par catégories de professionnels et suivant le lieu d'exécution : ville, hôpital, clinique.

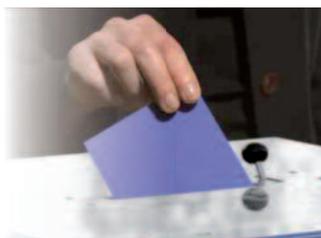
Dans l'immédiat, et pour ce mois-ci, la modification ne nous permet pas de suivre les évolutions et comparaisons mensuelles que nous reprendrons le mois suivant.

Dépenses de l'assurance maladie - février 2010 (Tous risques - Régime général - France métropolitaine)

Prestations	Milliers €
Consultations	477 203 401
Visites	70 380 096
Actes Techniques (*)	490 958 915
Forfaits scanner et IRM	66 554 492
Total honoraires secteur privé (médicaux et dentaires)	1 398 235 224
Total prescriptions	3 349 672
Total soins de ville	4 779 558
Total Objectif de dépenses méd chir obst (ODMCO)	2 416 040
Total dotations annuelles de financement des MIGAC	515 128
Total versements aux établissements de santé et honoraires du secteur public	3 994 228
Total ODMCO et autres versements du secteur privé	645 898
Total versements aux établissements sanitaires privés	821 491
Total versements aux établissements médico-sociaux	1 144 513
Total statistique mensuelle des dépenses	11 633 227

(*) Les actes en K, KE, Z, ZN, PRA, KC et forfaits chirurgicaux sont regroupés dans un seul agrégat : « Actes techniques »

Vie fédérale



MAINE et LOIRE

Suite à l'assemblée générale du syndicat du 1er juillet 2010, la composition du Bureau est la suivante :

Président :	Dr Francis LEMIRE (Angers)
Vice Président :	Dr Pierre MAUGIN (Angers)
Secrétaire :	Dr Jean-Marc HEDDE (Cholet)
Secrétaires Adjoints :	Dr Philippe LATCHER (Angers) Dr Philippe LHUSSIÉ (Segré)
Trésorier :	Dr Alexandre BLONDET (Angers)

Améliorez vos connaissances avec FORCOMED

Savoir communiquer avec son patient : cela s'apprend !

Entretenir une bonne relation avec son patient, lui permet une meilleure compréhension de sa pathologie, une bonne compliance dans la réalisation de son suivi en imagerie et diminue de manière significative les suites judiciaires éventuelles.

Nous vous proposons, dans une formation d'une journée, de vous donner les grands principes de la communication et surtout de vous permettre de vous entraîner à communiquer grâce à des saynètes jouées par des comédiens, vous serez ainsi co-acteurs et vous pourrez améliorer de manière rapide votre communication.

Venez COMMUNIQUER ...

Inscrivez-vous dès maintenant

ASSOCIATION FORCOMED

62, Bd de Latour-Maubourg 75007 Paris
Tél. : 01.53.59.34.02 - Fax : 01.45.51.83.15
info@forcomed.org



**SÉMINAIRE DESTINÉ
aux MÉDECINS
RADIOLOGUES**

BULLETIN D'INSCRIPTION

(Places limitées, inscriptions par ordre de réception du courrier)

L'ANNONCE DES RESULTATS EN IMAGERIE ONCOLOGIQUE OU EN SENOLOGIE

PARIS : 8 octobre 2010

Le Dr Nom : _____ Prénom : _____

N° d'inscription à l'Ordre des Médecins : _____ Date de naissance : _____
(renseignement obligatoire)

Adresse : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse E-mail : _____

Désire s'inscrire à la formation : **ANNONCE DES RESULTATS du 8 OCTOBRE 2010**

Fait le :

Signature :

Modalités d'inscription :

joindre un chèque de règlement du montant suivant pour inscription dans ce séminaire :

Adhérent FNMR : 385, 00 €uros Non adhérent : 445, 00 €uros

Une convention facture vous sera adressée après formation, à encaissement du règlement.

En cas de désistement, et sans annulation écrite auprès du secrétariat au moins 20 jours avant le début de la session, un montant de 300 €uros sera retenu par FORCOMED.
N.B. Les frais de transport et d'hôtellerie (hors déjeuner) sont en sus à votre charge.

Améliorez la formation de vos collaborateurs

Maîtrise de l'hygiène et prévention des infections en imagerie médicale

Ce séminaire d'une journée, dispensé par une radiologue libérale et un praticien hospitalier hygiéniste est destiné à l'ensemble du personnel des centres d'imagerie médicale.

Son objectif est de vous aider à répondre à la réglementation, à mettre en place l'ensemble des dispositions permettant de prévenir les infections nosocomiales.

Les sujets abordés sont l'hygiène des mains et les précautions standard, l'entretien des locaux, des sondes d'échographie, des dispositifs médicaux, la gestion du linge et des déchets, la prévention des AES...

Une partie de l'enseignement est consacré à la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité, telle que « la labellisation des centres d'imagerie » : propositions de procédures, d'outils d'évaluation (audits...).

Inscrivez-vous dès maintenant

ASSOCIATION FORCOMED

62, Bd de Latour-Maubourg 75007 Paris
Tél. : 01.53.59.34.02 - Fax : 01.45.51.83.15
info@forcomed.org



SÉMINAIRE DESTINÉ
aux **PERSONNELS**
MANIPULATEURS,
ACIM, SECRETAIRES

BULLETIN D'INSCRIPTION

(à retourner au secrétariat de FORCOMED)

MAITRISE DE L'HYGIENE ET PREVENTION DES INFECTIONS EN IMAGERIE MEDICALE

PARIS : 19 novembre 2010

Nom du Médecin / employeur : _____

Adresse du cabinet / service : _____

N° SIRET : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse E-mail : _____

Organisme de versement des cotisations de formation pour les salariés :

OPCA-PL.

Autre : Nom :

Adresse :

Désire inscrire :

Mr / Mme Nom : _____ Prénom : _____

Qualification : _____

Au séminaire à la date du : **19 novembre 2010 à Paris**

Date :

Signature :

Le prix de revient de cette formation est de 360 € par personne (déjeuner inclus).

Modalités d'inscription par participant et par session :

Cabinets cotisant à l'OPCA-PL :

Joindre un chèque de caution de 300 €uros ainsi que la copie du dernier bulletin de salaire pour réserver une place dans le séminaire.

Ce chèque sera retourné après participation à la formation ; il restera à FORCOMED en l'absence d'annulation auprès de l'Association au moins 20 jours avant le séminaire.

Hôpitaux, Centres de Santé, Mairies ou Cabinets cotisant à un autre organisme :

Joindre un chèque de 360 €uros, par personne, à l'ordre de FORCOMED en règlement d'une inscription dans le séminaire.

Vous recevrez une facture acquittée qui vous permettra de vous faire rembourser ensuite, suivant les modalités particulières de votre contrat. Un montant forfaitaire de 300 €uros sera retenu par FORCOMED en l'absence d'annulation auprès de l'Association au moins 20 jours avant le séminaire.

Améliorez la formation de vos collaborateurs

Le professionnalisme de nos secrétaires doit être à l'image du nôtre !

La démarche de qualité doit être perceptible au premier contact, elle donne confiance et facilite le déroulement de l'acte technique. L'accueil par le secrétariat est un des points du référentiel Labelix. Les multiples tâches du secrétariat doivent être comprises et actualisées pour être accomplies systématiquement selon les bonnes pratiques.

Cette formation est organisée autour du savoir être (communication avec les patients et avec l'équipe du cabinet, gestion du stress, responsabilité, solidarité du groupe) et du savoir faire (utilisation de procédures, gestion rigoureuse du dossier patient, optimisation des logiciels informatiques), avec de nombreux ateliers.

Complétant celles des manipulateurs, elle permet l'évolution des pratiques professionnelles de l'ensemble du personnel de nos cabinets.

Inscrivez-vous dès maintenant

ASSOCIATION FORCOMED

62, Bd de Latour-Maubourg 75007 Paris
Tél. : 01.53.59.34.02 - Fax : 01.45.51.83.15
info@forcomed.org



**SÉMINAIRES DESTINÉS
aux SECRÉTAIRES,
ACIM, MANIPULATEURS**

BULLETIN D'INSCRIPTION

(à retourner au secrétariat de FORCOMED)

Ces 2 journées peuvent être suivies indépendamment l'une de l'autre

**ACCUEIL ET INFORMATION
DES PATIENTS DANS
LES CABINETS/SERVICES
D'IMAGERIE MEDICALE**



**GESTION DES DOSSIERS
PATIENTS AU SECRETARIAT
- OPTIMISATION DE L'OUTIL
INFORMATIQUE**

PARIS : 1^{er} et 2 décembre 2010

Nom du Médecin / employeur : _____

Adresse du cabinet / service : _____

N° SIRET : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse E-mail : _____

Organisme de versement des cotisations de formation pour les salariés :

OPCA-P.L.

Autre : Nom :

Adresse :

Désire inscrire :

Mr / Mme Nom : _____ Prénom : _____

Qualification : _____

Au séminaire à la date du : **1^{er} et 2 décembre 2010 à Paris**

Date :

Signature :

Le prix de revient est de 780 € par participant pour les 2 jours de formation.

Modalités d'inscription :

Cabinets cotisant à l'OPCA-PL : par participant :

Joindre un chèque (de caution) de 300 €uros ainsi que la copie du dernier bulletin de salaire pour réserver une place dans le séminaire.

Ce chèque sera retourné après participation à la formation ; il restera à FORCOMED en l'absence d'annulation auprès de l'Association au moins 20 jours avant le séminaire.

Hôpitaux, Centres de Santé, Mairies ou Cabinets cotisant à un autre organisme : Joindre un chèque de 780 €uros par personne (390 € par journée de formation) à l'ordre de FORCOMED en règlement d'une inscription dans le séminaire vous recevrez une facture acquittée qui vous permettra de vous faire rembourser ensuite, suivant les modalités particulières de votre contrat. A défaut, nous adresser un bon de prise en charge de l'établissement pour envoi d'une facture-convention après formation.

Un montant forfaitaire de 300 €uros sera retenu par FORCOMED en l'absence d'annulation auprès de l'Association au moins 20 jours avant le séminaire.



CESSIONS ASSOCIATIONS

Offres

9683 09 PAMIER, groupement 3 radiols cède parts pour un prix symbolique : Rx, scan, IRM. Vacations scan et IRM en augmentation. Possibilité de développer des vacations d'interventionnel.
 > Tel : 06.82.16.23.56.
 Email : annettevergne@gmail.com

9684 13 SAINT REMY DE PROVENCE / CHATEAURENARD, cause départ retraite ch associé(e). Plateau complet et récent. Accès scan et IRM. Expansion possible. 4 praticiens tps plein. 4 jours / semaine.
 > Tel : 06.13.02.38.03.
 Email : radiologiechateurenard@wanadoo.fr

9685 13 AIX EN PROVENCE, cause retraite cède parts dans association. Activité conventionnelle et accès TDM et IRM.
 > Ecrire au journal qui transmettra.

9686 16 groupe 15 radiols, cabinets, clin (200 lits), scan et IRM, ch radiol pour succession.
 > Tel : 05.45.97.88.47.
 Email : mguymichel@aol.com

9687 Groupe radiologique dans ville de l'Est de la France. Propriétaire scan et IRM avec activité en clin ch un radiol pour succéder à un associé partant à la retraite. Ecrire au journal qui transmettra.
 > (ou faxer : 01.45.51.83.15)

9688 33 BORDEAUX. Cab libéral ch 3^{ème} associé. 2 mammos num dont 1 capteur plan, écho, conventionnel, ostéo, vacations scan et IRM, PACS. Structure SELARL.
 > Tel : 05.56.78.89.29 ou 06.10.07.39.30.
 Email : echoradiocestas@wanadoo.fr

9689 34 MONTPELLIER, cause retraite cède parts SELARL, SCM dans groupe 8 radiols. Radio conv num, séno num dépistage agréé, écho, doppler, ostéo, scan, IRM. Temps plein ou partiel selon convenance.
 > Tel : 06.87.81.75.41.

9690 47 FUMEL, vend cab radio gen, numérisée, écho, mammo, prolongement TDM, IRM. Conditions exceptionnelles. Ecrire au journal.

9691 56 HENNEBONT, cause retraite ch successeur dans assoc 3 radiols, cab de ville. Radio conv (num capteurs plan), mammo, écho, TDM, IRM.
 > Tel : 02.97.36.25.11.

9692 67 SELESTAT, cause retraite fin décembre 2010 cède parts SELARL. Cab de ville (radio, écho, mammo, ostéo), 4 associés. Accès scan et IRM ; Pas d'astreinte ni de garde.
 > Contact Dr CONSTANTINESCO :
 03.88.92.08.70 ou 03.88.92.12.07.
 Email : alainconstantinesco@yahoo.fr

9693 69 LYON nord est, groupe radiols, 2 cabs, 1 polyclin, 1 scan, accès 3 IRM ch associé.
 > Tel : 06.09.49.53.77.
 Email : klingerlau@aol.com

9694 THONON LES BAINS et GAILLARD, groupe radiologie cherche successeur. Activité clinique, IRM, scan. Secteur II souhaitable. Orientation ostéoarticulaire.
 > Contacts : Drs TOURNUT-CHAKRA ou CRAIGHERO : 04.50.81.80.80 ou Drs LAHAROTTE ou FINCK : 04.50.87.28.09

9695 ANNECY, groupe de 9 radiols ch associé(es). Activité cabs (plateaux complets et récents), clin, accès à 2 scans et 3 IRM.
 > Contacts Dr MULOT ou Dr COQUEL : 04.50.23.51.59 ou 04.50.67.07.07.
 Email : robert-olivier.mulot@wanadoo.fr ou philippe.coquel@gmail.com

9696 Ouest parisien, groupe de radiols secteur 2 ch nouvel associé pour suivre expansion IRM.
 > Tel : 06.86.99.99.41.
 Email : docazalas@yahoo.fr

9697 89 1h de Paris (direct en train), SEL Imagerie Médicale en clin, scan, IRM ch jeune associé(e). Tel : 03.86.65.80.67.
 > Tel : 03.86.65.80.67.
 Email : sims89@orange.fr

REPLACEMENT

Demande

9698 radiol propose remplacement : radio gen, echo (dont app locom, digestif), séno (Forcomed num), TDM, IRM, PCR.
 > Email : remplaradio@live.fr

Offre

9699 66 Roussillon, ch 1 ou plusieurs remplaçants fixes, 1 à 4 jours / semaine, moyenne ou longue durée, multi site, plateau technique complet avec beaucoup d'imagerie lourde exclusivement privée. Mode d'activité selon compétences. Association possible.
 > Tel : 06.03.68.98.06.
 Email : radiopyrmed@live.fr

DIVERS

9700 URGENT, ch générateur d'occasion triphasé deux directions. Environ 50 KW. De préférence GE ou assimilé.
 > Tel : 03.86.51.03.11.

Une enveloppe timbrée est exigée pour toute réponse à une petite annonce, ceci pour la réexpédition au destinataire. Merci

Le Médecin
Radiologue
de France

Directeur de la Publication : Dr Jacques NINEY
 Rédacteur en chef : Dr Robert LAVAYSSIERE
 Secrétaire de rédaction : Wilfrid VINCENT

Edition • Secrétariat • Publicité Rédaction • Petites Annonces
 EDIRADIO - S.A.S. au capital de 40 000 €
 Téléphone : 01 53 59 34 01 • Télécopie : 01 45 51 83 15
 www.fnmr.org • E-mail : info@fnmr.org
 62, bd de Latour - Maubourg 75007 Paris

Président : Dr Jacques NINEY
 Responsable de la Régie Publicitaire : Dr Saranda HABER
 Conception maquette : Sylvie FONTLUPT
 Maquettiste : Marc LE BIHAN
 Photos : Fotolia.com

ALBEDIA IMPRIMEURS
 137 avenue de Conthe • B. P. 90449 • 15004 Aurillac cedex
 Dépôt légal 3^{ème} trimestre 2010

Les bureaux de la FNMR et
de FORCOMED seront fermés
du lundi 2 août au vendredi
20 août 2010 inclus.
Bonnes vacances à tous.

POCHETTES POUR RADIOGRAPHIES INTERCALAIRES

SACHETS PLASTIQUE TRANSPARENT
SACS PLASTIQUE TEINTÉ

LIVRAISON SOUS 10 JOURS
avec impression personnalisée

LIVRAISON IMMEDIATE
avec inscriptions radio-standard gratuites

POCHETTE MÉDICALE de FRANCE

PMFR - Gènebault

BP 13 - 42153 RIORGES

Téléphone : 04.77.72.21.24 Fax : 04.77.70.55.39



Et si vous développiez votre activité en imagerie dentaire ?



Carestream a créé une équipe spécialisée capable
de vous proposer des solutions techniques et
financières pour développer votre activité dentaire.

Découvrez le système d'imagerie extra-orale 3-en-1
Kodak 9000 CBCT - Panoramique - Céphalométrie.