

inter AMC



RAPPORT D'ACTIVITÉ

—
2024
—

*Complémentaire
& essentielle*



Toujours plus essentielle !

Depuis dix ans, l'association inter AMC s'engage activement aux côtés des acteurs de l'écosystème de santé pour concevoir des solutions fiables, sécurisées et simples à destination des professionnels de santé. 2024 a été l'année de l'accélération.

L'industrialisation des usages et la montée en puissance du dispositif ROC, tant à l'hôpital qu'en ville, confirment la pertinence et l'efficacité des outils portés par l'inter AMC. Nous avons franchi de nouveaux caps : plus d'un million de factures mensuelles précédées de services en ligne et près de 70 millions d'interrogations à l'annuaire, qui témoignent d'une adoption croissante des solutions ROC par les professionnels de santé sur l'année 2024.

Dans le cadre du programme « Génération sans carie », la mise en place de l'examen bucco-dentaire, en collaboration avec les partenaires conventionnels, sous mandat de l'UNOCAM, consacre le rôle clé de l'inter AMC dans la mise en œuvre opérationnelle des dispositifs, au service des complémentaires santé.

L'extension de notre offre à de nouvelles disciplines, ainsi que la création de la marque ROC comme repère de qualité, poursuit la volonté des complémentaires santé de proposer un système de tiers payant simple et harmonisé.

Dans un contexte de transformation du système de santé, nous poursuivons notre engagement pour garantir l'accès aux soins, soutenir les professionnels de santé et proposer des solutions de place, coconstruites avec l'ensemble de nos partenaires.

Ensemble, nous poursuivons le développement d'un tiers payant plus fluide, plus accessible et plus solidaire.



**NOTRE SITE INTERNET TRADUIT
NOTRE NOUVELLE IDENTITÉ.
N'HÉSITEZ PAS À VOUS Y CONNECTER !**

6

REGARDS CROISÉS

*Un entretien
avec la
Présidente
et les
Vice-Présidents*



28

EN VILLE

*Sécuriser les
professionnels
un atout
gagnant*

12

L'INTER AMC

*Au cœur
des échanges
entre les
complémentaires
santé*

44

À L'HÔPITAL

*Le dispositif
ROC ETS*





50

L'ASSOCIATION

*Nous
organiser
pour
poursuivre
nos missions*



58

ET DEMAIN

*Vers un
enrichissement
des offres de
services*



BUDGET

62

*Le rapport
financier
2024*

64

Annexes

Regards croisés

Un entretien avec la Présidente et les Vice-Présidents

SÉVERINE SALGADO, EN TANT QUE PRÉSIDENTE DE L'ASSOCIATION, QUELS ONT ÉTÉ, DE VOTRE POINT DE VUE, LES FAITS MARQUANTS DE L'ACTIVITÉ DE L'INTER AMC EN 2024 ?

Séverine Salgado - L'année 2024 a marqué une avancée décisive pour l'inter AMC par la sollicitation devenue « industrielle » de ses process.

Les interrogations de l'annuaire et le nombre d'actes effectués via les services en ligne sont devenus des transactions indispensables au tiers payant de l'ensemble des complémentaires. Au cours du mois d'octobre 2024, la barre des 500 000 factures précédées de SEL AMC a été dépassée. Le nombre de professionnels de santé utilisant les SEL AMC a connu une forte augmentation dépassant les 40 000 utilisateurs en fin d'année.

L'année 2024 a été marquée par la création de la marque ombrelle ROC et l'élargissement de l'offre à de nouvelles disciplines. Cette évolution affirme son rôle de référent pour les complémentaires santé sur le tiers payant pour l'ensemble des professions de santé. ROC et l'association inter AMC sont désormais des outils incontournables de l'écosystème de la santé.

Ces initiatives renforcent de manière significative son rôle de représentation des trois familles et de mutualisation d'une offre socle pour l'ensemble des complémentaires. De ce point de vue, son action est un véritable succès.

Aujourd'hui, l'association bénéficie de la reconnaissance des pouvoirs publics et est devenue leur interlocuteur technique privilégié au côté des fédérations et de l'UNOCAM.

En 2024, l'inter AMC a consolidé son ancrage dans le paysage français de la santé et affirmé sa légitimité à porter la voix des complémentaires au sein des instances de concertation avec les pouvoirs publics, les syndicats et la Cnam. Elle a ainsi accompagné la mise en place du tiers payant dentaire, en partenariat avec la Cnam et les syndicats des chirurgiens-dentistes, à la suite des négociations conventionnelles ayant abouti au programme de prévention « Génération sans carie », cofinancé par les complémentaires santé. Ce cadre structurant marque la première implication des complémentaires dans un programme de prévention négocié conventionnellement, avec une dispense totale d'avance de frais pour les patients.

Désormais, l'enjeu est que les solutions proposées par l'inter AMC soient perçues comme des outils pratiques et facilitant le tiers payant pour les chirurgiens-dentistes. Avec son offre de contractualisation unique, les chirurgiens-dentistes pourront se conventionner avec presque toutes les complémentaires de leur patientèle en un clic et utiliser ROC pour garantir le paiement de la part complémentaire. Cette simplification fonctionnelle constitue une avancée concrète.

PHILIPPE DABAT, POUR VOUS, EN QUOI L'OFFRE DE L'INTER AMC RÉPOND-ELLE AUX BESOINS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, DES ASSUREURS ET AUTRES ACTEURS DE L'ÉCOSYSTÈME ?

Philippe Dabat - L'offre de l'inter AMC répond aux besoins des professionnels de santé, des assureurs et des autres acteurs de l'écosystème en apportant des solutions concrètes et adaptées à leurs enjeux spécifiques.

Pour les professionnels de santé d'abord, notre offre de service permet de simplifier et sécuriser le tiers payant avec une contractualisation unique, accessible depuis le portail de l'association, qui couvre l'ensemble de leur patientèle. Cette offre permet aussi de réduire les rejets de factures et, par conséquent, le temps administratif, en garantissant aux professionnels de santé et aux structures utilisant ROC, une garantie de paiement. À cet

effet, la norme de service en ligne développée par l'association est à la fois générique – applicable à toutes les complémentaires et toutes les disciplines de professionnels et structures – et adaptée si besoin aux spécificités de chaque profession. En effet, l'usage de ROC varie selon les pratiques : les modalités de facturation d'une infirmière à domicile ne sont pas les mêmes que celles d'un médecin en cabinet libéral ou d'un établissement hospitalier.

« *Aujourd'hui, l'association bénéficie de la reconnaissance des pouvoirs publics.* »

Séverine Salgado

PRÉSIDENTE INTER AMC ///
POUR LA MUTUALITÉ FRANÇAISE



Pour les assureurs ensuite, les services de l'inter AMC permettent d'optimiser les échanges de flux de paiement et de réduire des charges administratives. En simplifiant les échanges entre professionnels de santé, établissements, patients et complémentaires, l'offre de l'inter AMC diminue les réclamations des professionnels utilisant nos solutions. Les assureurs ou leurs partenaires opérateurs de tiers payant constatent ainsi moins de rejets de factures à traiter par leurs services, ce qui représente un gain en matière de frais de fonctionnement. À l'hôpital, par exemple, les circuits de facturation étaient historiquement complexes car ils impliquent plusieurs acteurs (établissements, trésorerie...). Cette lourdeur administrative pouvait entraîner des délais de paiement parfois longs (jusqu'à plusieurs semestres) et des charges administratives élevées pour toutes les parties. Grâce au déploiement de ROC Établissements, soutenu par les pouvoirs publics, ces problèmes vont se résoudre progressivement avec le déploiement auprès des établissements et des usages. Aujourd'hui, le taux de rejet des factures des établissements est de seulement 0,1 %. Cette avancée va permettre aussi aux complémentaires de réaliser des gains en gestion.

Enfin, pour les assurés, l'offre garantit un tiers payant homogène, étendu et performant, leur permettant de bénéficier de la dispense d'avance de frais de façon élargie.

AVEZ-VOUS CONSTATÉ UNE AUGMENTATION DES USAGES DE L'OFFRE DE SERVICE EN 2024 ? SI OUI, SUR QUELLES DISCIPLINES ? QUELS ONT ÉTÉ VOS LEVIERS POUR CELA ?

Philippe Dabat - Oui, l'utilisation de l'offre de services de l'inter AMC a nettement progressé en 2024, en particulier parmi les auxiliaires médicaux et les hôpitaux. Cette progression est notamment due à la collaboration réalisée avec les éditeurs de logiciels médicaux, comme Véga, qui a déployé ROC sur l'ensemble de son portefeuille d'utilisateurs.

En décembre 2024, nous comptabilisons près de 700 000 factures avec recours à l'utilisation de ROC en pratique de ville et 40 000 utilisateurs sur l'ensemble des disciplines. Par ailleurs, nous observons la poursuite de la croissance du nombre d'éditeurs agréés, notamment avec Doctolib, Imagex et Prokov qui ont récemment obtenu leur agrément ROC.

« L'offre de l'inter AMC apporte des solutions concrètes et adaptées à leurs enjeux spécifiques. »

Philippe Dabat

VICE-PRÉSIDENT INTER AMC /// AG2R LA MONDIALE POUR LE CTIP

Le déploiement au sein des hôpitaux a été massif en 2024 où le déploiement de l'offre de l'association a franchi un cap significatif. 70 % des établissements sont désormais entrés dans le dispositif ou en phase d'amorçage et 590 établissements avaient conclu un contrat avec l'association à fin 2024. C'est une véritable réussite. Le taux de rejet des factures est de seulement 0,1 % et le délai de paiement moyen est de 5,4 jours. À titre de comparaison, plus de 700 000 factures ont été transmises en décembre 2024, contre 150 000 en janvier 2023, confirmant ainsi l'ampleur de l'adoption du service.

Les leviers d'adoption que nous mobilisons se sont aussi enrichis : une stratégie de communication initiée et mise en œuvre depuis près de deux ans (site internet, rencontres inter AMC, marque ROC...), la valorisation des services auprès des éditeurs de logiciels leaders pour qu'ils intègrent les services de l'inter AMC, l'accompagnement des éditeurs à toutes les étapes de l'intégration des services, l'organisation de rencontres localement entre l'inter AMC et les professionnels de santé, avec le soutien des éditeurs. Ces échanges nous permettent d'identifier les difficultés terrain, de mettre en œuvre les correctifs attendus et de démontrer les bénéfices des services aux professionnels.

PIERRE FRANÇOIS, EN 2024, L'OFFRE DE L'INTER AMC S'EST ÉTENDUE À PLUSIEURS NOUVELLES DISCIPLINES. COMMENT QUALIFIEZ-VOUS CETTE ÉVOLUTION ?

Pierre François - Les services de l'association ont été conçus pour répondre aux préoccupations de l'ensemble des professionnels de santé. C'est d'ailleurs le souhait du conseil d'administration d'étendre les services à toutes les catégories de professionnels ayant une pratique régulière du tiers payant, afin de positionner l'association comme l'interlocuteur de référence des pouvoirs publics sur toutes les disciplines. L'inter AMC n'a pas vocation à interférer avec le métier des acteurs de l'écosystème, mais à proposer des solutions de place lorsque nécessaire, par exemple des normes d'échanges pour la part complémentaire afin de garantir des conditions homogènes pour tous, complémentaires, éditeurs de logiciels et *in fine*, professionnels de santé.

Les services de l'association ont été conçus pour répondre aux préoccupations de l'ensemble des professionnels de santé

En 2024, l'association a ouvert son offre aux fournisseurs de matériel médical notamment pour accompagner le remboursement de droit commun de la télé-surveillance médicale qui est mise en œuvre par ces derniers et répondre aux besoins de la profession. Des discussions sont en cours avec les principaux éditeurs de logiciels du marché pour les accompagner dans l'intégration de nos solutions.

Concernant les chirurgiens dentistes, l'offre de services existait déjà avant 2024 afin de garantir un tiers payant simplifié et sécurisé avec les complémentaires. À la suite de la signature de la convention dentaire de juillet 2023, qui prévoit le cofinancement et le copaiement de l'examen bucco-dentaire (EBD), des concertations ont été menées avec les syndicats pour déployer notre offre de service dans les logiciels des chirurgiens-dentistes.

L'ASSOCIATION A DÉCIDÉ DE CAPITALISER SUR LA MARQUE ROC DÉPLOYÉE À L'HÔPITAL POUR L'ÉTENDRE À LA VILLE. QUEL OBJECTIF POURSUIVEZ-VOUS À TRAVERS CETTE INITIATIVE ?

Pierre François - La création d'une marque visait à renforcer la visibilité des services de l'inter AMC et à faciliter la reconnaissance d'un véritable « repère de qualité » par les professionnels de santé. L'objectif est qu'ils puissent identifier immédiatement que leur logiciel intègre ROC, et qu'ils associent cette marque à un gage de sécurité dans leur pratique du tiers payant. ROC doit les rassurer sur la simplicité et la fiabilité du dispositif, leur permettant de pratiquer le tiers payant avec une garantie de paiement, sans appréhension.

Nous avons donc choisi de retenir ROC comme marque ombrelle cohérente et identifiable, capitalisant sur l'image de qualité et la bonne implantation de la marque ROC pour les établissements de santé, et de la décliner pour la ville. Notre ambition est aujourd'hui d'imposer progressivement cette marque comme une référence de confiance pour les professionnels de santé dans leur pratique du tiers payant.

SÉVERINE SALGADO, QUELS SONT À VOS YEUX LES GRANDS ENJEUX ET AMBITIONS DE L'ASSOCIATION POUR 2025 ?

Séverine Salgado - L'inter AMC monte progressivement en puissance tout en restant respectueuse des acteurs de l'écosystème et du rôle de chacun. Il faut rappeler que la raison de la création de l'association inter AMC est la prise de conscience des complémentaires santé, toutes familles confondues, de la nécessité de faciliter l'accès aux soins pour l'ensemble des assurés, et en particulier les plus démunis. Cette volonté de construire des process simples s'appuyant sur des outils performants et respectueux des périmètres et rôles de chacun doit se poursuivre avec détermination. C'est un enjeu majeur que le tiers payant soit bien la garantie de l'accès aux soins des plus faibles. C'est cette conviction qui anime l'association inter AMC.

Aussi, pour 2025, plusieurs enjeux se dessinent, notamment la poursuite et la réussite du déploiement du tiers payant sur l'examen bucco-dentaire à partir du 1^{er} avril prochain, après de nombreux mois de concertation qui nous ont appris à mieux nous connaître.

« *Nous apportons la preuve que le tiers payant est simple et facile pour toutes nos parties prenantes au service des patients.* »

Pierre François

VICE-PRÉSIDENT INTER AMC /// SWISSLIFE POUR FRANCE ASSUREURS



L'association doit également asseoir la robustesse de son système d'information afin d'assurer une montée en charge de l'activité harmonieuse. La réflexion lancée en 2024 sur la définition d'un Schéma Directeur des Systèmes d'Information doit aboutir pour préparer sa mise en œuvre.

Parallèlement, l'association entend poursuivre et amplifier le développement et le succès de l'usage de ROC dans tous les établissements.

Face aux évolutions du système de santé en réponse aux transitions démographique et épidémiologique, l'intégration de nouveaux parcours de soins plus intégrés, financés selon des modalités différentes de la rémunération à l'acte, est souhaitée par les pouvoirs publics. Dans ce contexte, l'association accompagne les réflexions des fédérations et de leurs membres sur ces nouvelles modalités de facturation (entrée en vigueur du forfait médecin traitant en 2026 et des parcours coordonnés renforcés en juillet 2025).

L'association propose et met en œuvre les solutions techniques permettant de répondre aux enjeux de ses membres, qui souhaitent rester des payeurs visibles, tant pour leurs assurés que pour les professionnels de santé qui leur délivrent des soins. Cette adaptation nécessite une concertation étroite avec nos membres, l'Assurance maladie et les acteurs institutionnels afin de définir des positions communes.

L'association doit également poursuivre et intensifier ses efforts en matière de communication auprès des professionnels de santé, des éditeurs et des pouvoirs publics. Il est essentiel de mieux faire connaître le rôle et les services de l'inter AMC en développant des outils pédagogiques adaptés à chaque acteur de l'écosystème, tant auprès des partenaires extérieurs que de ses membres.

S'agissant du tiers payant en pharmacie, nous souhaitons faire aboutir la réflexion avec l'ensemble des acteurs. En corollaire, nous nous attacherons également à préparer le déploiement de notre offre chez les biologistes.

Enfin, nous devons faire vivre l'accord signé avec l'UNPS qui porte notamment sur le déploiement de solutions facilitant la pratique du tiers payant et nous tenir prêts sur la lutte contre la fraude, en maintenant une veille active et en contribuant sur le plan technique aux réflexions menées par les fédérations.

L'enjeu in fine est que la promotion des services de l'association soit portée par les utilisateurs eux-mêmes, grâce à des usages simples et de qualité. Les professionnels de santé utilisateurs des solutions que nous avons mises en place deviennent les meilleurs défenseurs de ces outils, c'est une grande fierté pour nous et un enjeu de performance et de qualité que nous devons maintenir pour l'avenir.

*L'association
entend poursuivre
et amplifier
le développement
et le succès
de l'usage de ROC.*

L'inter AMC, au cœur des échanges entre les complémentaires santé

Au cœur de l'écosystème de la santé,
l'inter AMC facilite la vie et le travail de tous.



L'inter AMC : nos missions et nos offres de services

L'inter AMC a été créée en 2015 par la Fédération Française de l'Assurance (France Assureurs), le Centre Technique des Institutions de Prévoyance et la Fédération Nationale de la Mutualité Française, qui fédèrent respectivement les sociétés et mutuelles d'assurance, les institutions de prévoyance et les mutuelles.

Cette organisation unique en France compte à fin décembre 2024, 286 membres représentant les complémentaires santé (AMC) et leurs partenaires (opérateurs, délégataires de gestion, plateformes de gestion des risques), autour d'un même objectif : harmoniser, simplifier les échanges entre les professionnels et établissements de santé et les complémentaires en France, et faciliter le parcours du patient.

L'association a été conçue par les trois fédérations comme un moyen de développer le tiers payant afin de garantir aux assurés l'accès aux soins le plus simplement possible et aux PS des process harmonisés et immédiats.

En tant qu'acteur de l'écosystème santé, l'association s'investit également sur des projets stratégiques où les complémentaires apportent de la valeur. À ce titre, l'inter AMC contribue aux travaux inter partenaires de mise en place de la carte Vitale dématérialisée sur smartphone (appli carte Vitale).

L'association propose des offres de services et solutions techniques communes aux complémentaires santé pour :

- Simplifier les procédures administratives
- Garantir un paiement rapide et sécurisé dans le cadre de la dispense d'avance de frais aux professionnels de santé et aux établissements de santé.
- Être un point d'entrée et de contact privilégié pour tout acteur ayant des questions relatives aux échanges avec les complémentaires santé.

Ces offres sont déclinées par profession afin de prendre en compte leurs spécificités.



POUR ASSURER CES OFFRES DE SERVICES, L'INTER AMC PROPOSE DIFFERENTS OUTILS DONT :

 **Un service de contractualisation** centralisé permettant aux professionnels de santé (PS) et aux établissements de santé (ETS) de signer en une fois un contrat de tiers payant valable pour l'ensemble des AMC adhérentes. Le portail de contractualisation inter AMC (www.tpcomplementaire.fr) est réservé aux PS de ville et le Service de Gestion des établissements de santé (SG-ETS) est réservé aux ETS éligibles.

 **Une assistance téléphonique** et une messagerie électronique qui permettent d'orienter et de répondre aux questions des PS et des ETS liées à la contractualisation.

 **Un socle documentaire** de cahiers des charges et fournitures techniques qui décrivent les règles de gestion et les normes communes applicables aux échanges entre les AMC et les PS ou les ETS.

 **Des laboratoires de tests** pour préparer et vérifier la conformité des systèmes d'information des AMC, des éditeurs de logiciels PS et SIH (système d'information hospitalier) afin d'assurer une bonne qualité de services aux professionnels et établissements de santé utilisateurs.

Organisation et gouvernance de l'inter AMC

La gouvernance de l'association est assurée par son organe central : le Conseil d'Administration (CA). Il est composé de 21 membres, dont 18 administrateurs représentant les AMC.

— Le conseil d'administration de l'association est composé de :

France Assureurs

ALLIANZ
AXA
GROUPAMA
PACIFICA
SWISSLIFE
COVÉA

FNMF

AÉSIO
FMF
HARMONIE MUTUELLE
LA MUTUELLE GÉNÉRALE
MGEN
CCMO MUTUELLE

CTIP

AG2R LA MONDIALE
KLÉSIA
MALAKOFF HUMANIS
GROUPE AGRICA
PRO BTP
APICIL

Depuis octobre 2024, l'inter AMC est présidée par Séverine Salgado (Directrice Générale de la FNMF). Elle est assistée de deux vice-présidents : Philippe Dabat (Membre du comité de direction du groupe AG2R LA MONDIALE en charge de la santé prévoyance, pour le CTIP) et Pierre François (Directeur Général Swisslife Prévoyance et Santé, pour France Assureurs).

La présidence de l'association est exercée alternativement, par année complète, par un administrateur issu de chacune des fédérations fondatrices.

LES MEMBRES DE L'ASSOCIATION

L'association regroupe **286 membres** répartis en deux catégories :

- Les « **membres participants** » : **214 AMC** porteurs de risques dont **183 membres** d'une fédération fondatrice et **31 non-membres** d'une fédération fondatrice.
- Les « **membres partenaires** » : **72 membres** répartis en **58 délégués** de gestion, et **14 opérateurs** de tiers payant (OTP) ou plateformes de gestion des risques pour les AMC.

L'ensemble de ces acteurs
couvre

+ de **95%**

des personnes ayant souscrit
un contrat complémentaire santé
en France.



Une association ancrée dans son écosystème

L'inter AMC est aujourd'hui reconnue par l'ensemble des acteurs de l'écosystème de santé. Elle interagit régulièrement avec leurs représentants en tant qu'interlocuteur de référence.

Créée pour répondre aux nouvelles exigences fixées par la loi de modernisation du système de santé du 27 janvier 2016 sur la généralisation du tiers payant, sa mission s'est étoffée pour :

- Co construire et mettre en œuvre des solutions socle, harmonisées à toutes les complémentaires santé et à leurs partenaires [délégataire de gestion, opérateur de tiers payant, plateforme de gestion de risque], simples pour les professionnels de santé et qui facilitent le parcours de soins des assurés
- Généraliser le déploiement terrain de cette offre auprès des AMC, des professionnels de santé (PS), des établissements de santé (ETS) et de leurs éditeurs de logiciels en jouant un rôle d'interface et de normalisation technique entre les différents acteurs de l'écosystème (Opérateurs de tiers payant, plateformes de gestion de risque, concentrateurs techniques de flux...).
- Suivre le fonctionnement de l'offre de services et poursuivre son enrichissement en l'ouvrant à de nouvelles professions de santé au-delà du périmètre des professionnels concernés par la Loi du 27 janvier 2016.

Les acteurs de l'écosystème santé peuvent, grâce à l'association, échanger facilement et de façon transparente avec tous les assureurs, les institutions de prévoyances, mutuelles, courtiers, délégataires de gestions, opérateurs, quelles que soient les configurations techniques que ceux-ci ont choisies.

L'inter AMC est un acteur clé de la simplification des échanges des professionnels avec les AMC, comme en témoigne en particulier son investissement dans le dispositif national ROC établissements aux côtés du ministère de la Santé, de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), de l'Union Nationale des Complémentaires Santé (UNOCAM), des fédérations hospitalières, de la Direction générale des Finances publiques (DG-FIP), de l'Agence du Numérique en Santé (ANS), et avec l'appui du GIE SESAM- Vitale.

L'inter AMC est un acteur clé de la simplification des échanges des professionnels avec les AMC

LA VISION DE ROC ETS SELON LA DGOS

Entretien avec Gilles Hebbrecht, adjoint à la cheffe de bureau de la DGOS-PF5

Quel rôle l'inter AMC doit-elle jouer dans la réussite de ROC ETS et comment voyez-vous son positionnement par rapport aux autres parties prenantes ?

L'inter AMC se positionne déjà aujourd'hui comme le représentant de l'ensemble des organismes complémentaires.

Ce rôle de coordination sur les parties techniques pour l'ensemble de l'écosystème permet de masquer à la fois aux établissements la complexité du monde complémentaire, et aux complémentaires la diversité des organisations des établissements. C'est absolument central dans la conception et le déploiement d'un dispositif tel que ROC ETS. Cette spécificité du positionnement de l'inter AMC, qui porte la parole de ses membres, mériterait de s'étendre à l'ensemble des organismes complémentaires. Au-delà de ceux qui sont affiliés à l'une des trois fédérations, quelques acteurs sont encore actuellement en dehors du dispositif de coordination, ce qui ne manquera pas de poser question, au plus tard lorsque sera terminé le déploiement des établissements.

Quels bénéfices concrets l'inter AMC a-t-elle apportés au projet ROC ETS selon vous, et en quoi son action a facilité le déploiement du dispositif ?

Pour les établissements hospitaliers, le bénéfice majeur qu'apporte l'inter AMC est son service de contractualisation unique et centralisé pour tous les AMC. Il s'agissait d'une condition nécessaire au succès du dispositif et sur ce point l'inter AMC a pleinement joué son rôle.

De plus, à toutes les étapes, mais particulièrement lors de l'entrée en production sous surveillance, puis

d'intégration du cercle de confiance, le fait d'avoir un seul interlocuteur coordonnant les complémentaires, avec lequel échanger a grandement simplifié la vie des établissements. Ainsi, la mise en œuvre d'un guichet unique est un facteur clé de la réussite de la montée en charge.

Quels sont les principaux freins actuels au déploiement de ROC ETS et quelles actions doivent être prioritaires en 2025 pour les lever ?

Actuellement, le principal frein au déploiement de ROC est l'absence d'ubiquité du dispositif.

En effet, à date, toutes les AMC ne sont pas encore pleinement intégrées ou déployées sur l'ensemble des prestations et des domaines d'activités. Alors que pour le MCO, la montée en charge est constante et régulière, le déploiement sur le reste des domaines (SMR, PSY..., etc) se fait de manière plus lente. Pour les établissements, cela pose un problème de taille : ils doivent maintenir pour une même AMC deux dispositifs de facturation, à savoir ROC et leurs anciennes pratiques, en fonction des prestations. De plus, quand un patient passe de MCO en SMR au sein d'un même établissement, il va également se voir appliquer deux procédures différentes.

Les établissements plébiscitent ROC, soulignant unanimement ses caractères refondateurs et simplificateurs. Ils souhaitent ainsi tirer profit de l'automatisation du tiers payant sur l'ensemble des maillons de sa chaîne de facturation.

Ils sont de ce fait d'autant plus sensibles aux dernières limites du fonctionnement actuel, qu'ils souhaitent voir lever. ➤

↳ Un point fait l'objet de demandes de plus en plus récurrentes de leur part : permettre l'automatisation de l'annulation, du remboursement et de la réémission de factures déjà réglées, en particulier en cas de révision des modalités de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Aujourd'hui, le processus est manuel, variable en fonction des acteurs, et ne permet pas l'information simultanée de l'ordonnateur et du comptable des établissements publics.

Plus spécifiquement, les échanges entre les comptables des établissements publics et les AMC font actuellement l'objet de travaux dédiés.

Des dysfonctionnements concernant les échanges dématérialisés entre les AMC et la DGFIP, qu'il s'agisse des flux retours sur les modalités de prise en charge (RSP) ou des flux de paiement et leur lettrage, ont été constatés et doivent être réglés pour que les comptables publics puissent également tirer le meilleur profit de ROC.

L'association adopte, depuis l'origine, une démarche ouverte et de co construction avec l'ensemble de ses partenaires afin d'améliorer, enrichir et déployer ses offres de services qui sont gratuitement mises à disposition de l'écosystème¹. L'association offre un cadre d'interopérabilité « de place ».

Interlocuteur technique de référence, l'inter AMC est à l'écoute des besoins des professionnels « de terrain » au travers de points réguliers avec l'ensemble des syndicats de professionnels de santé et des fédérations hospitalières. Ces travaux permettent d'étudier et de mettre en place les adaptations nécessaires en fonction de nouveaux besoins.

L'association travaille sur le plan opérationnel en étroite collaboration avec les acteurs clés du numérique en santé comme le GIE SESAM-Vitale et l'ANS. De plus, pour renforcer sa coordination avec les acteurs de l'écosystème des complémentaires santé, l'association a installé en 2022, et a poursuivi depuis, des comités de liaison réguliers avec les opérateurs

de tiers payant, via l'Association des Acteurs pour l'Accès aux soins (3AS) et avec les plateformes de gestion de risque, via l'Association des Plateformes Santé (APFS). L'inter AMC a également créé en 2023 un comité de liaison avec les délégataires de gestion et les courtiers, représentés par Planète CSCA. Ces comités permettent de partager la vision des enjeux et des priorités du secteur.

L'association veille par ailleurs à développer des partenariats avec les éditeurs de logiciels des professionnels de santé. À ce titre, l'association a poursuivi ses actions d'accompagnement des éditeurs dans le cadre du déploiement des services en ligne, notamment à travers des réunions bilatérales et des échanges personnalisés.

Parallèlement à cela, l'année 2024 a été l'occasion d'inaugurer **Les rencontres inter AMC**, auxquelles les éditeurs de logiciels PS ont été associés, permettant de présenter aux professionnels de santé l'utilité et les avantages de l'offre de l'association.

1. Éditeurs de logiciels, opérateurs, plateformes, intermédiaires assurant des tâches de délégation de gestion pour les professionnels de santé et/ou pour les complémentaires.

*L'année 2024 a été l'occasion
d'inaugurer Les rencontres
inter AMC, auxquelles
les éditeurs de logiciels PS
ont été associés*



L'année 2024, une accélération du déploiement

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ - UNE MONTÉE EN CHARGE ININTERROMPUE DU DISPOSITIF ROC ETS

L'année 2024 témoigne d'une accélération significative du dispositif ROC ETS, avec un déploiement massif dans les établissements de santé publics et privés non lucratifs :

— En décembre 2024, 96 AMC et 516 ETS sont en production, soit une augmentation de +30 AMC et +203 ETS par rapport à janvier 2024.

En effet, sur le domaine Maladie Chirurgie Obstétrique (MCO), correspondant au périmètre de ROC V1, la majorité des établissements et des AMC ont déployé le dispositif.

L'année 2024 a également vu le début du déploiement sur le premier périmètre de ROC V2, à savoir sur les domaines des Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR ex-SSR) et psychiatrie, entre des AMC et des ETS publics.

Pour rappel, la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP), la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires (FEHAP), l'Agence du Numérique en Santé (ANS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) travaillent avec l'inter AMC pour étendre le périmètre de ROC aux cliniques privées. Cela a abouti en juillet 2022 à la publication du cahier des charges « ROC V2 Cliniques privées ».

L'année 2024 a ainsi été marquée par la mobilisation et la préparation des acteurs du secteur au déploiement du dispositif.



VILLE - L'ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ DES ÉDITEURS PORTE SES FRUITS

Au fil des années, l'association a tiré des enseignements de ses échanges avec les éditeurs de logiciels PS et a continuellement ajusté son plan de déploiement. En 2024, l'inter AMC a poursuivi et renforcé ses actions d'accompagnement des éditeurs pour le déploiement des services en ligne.

Ces efforts ont conduit à un déploiement massif des Services en ligne ROC par les éditeurs Epsilon et Olaqin, entraînant une augmentation significative de l'utilisation des services en ligne chez les auxiliaires médicaux. En 2024, cette dynamique s'est traduite par la hausse remarquable du nombre de factures réalisées après utilisation des SEL AMC tout au long de l'année : +187% entre janvier et décembre 2024 (un volume multiplié par 6 pour Epsilon et par 2 pour Olaqin), avec une accélération marquée lors du dernier trimestre.



DENTAIRE - UNE OFFRE PRÊTE À ÊTRE DÉPLOYÉE

En 2022, l'association a élargi son offre de services pour simplifier, fiabiliser et standardiser les échanges d'informations en temps réel en publiant une nouvelle norme d'échanges dédiée au secteur dentaire (chirurgiens-dentistes libéraux et centres de santé). Les travaux menés en 2022 de conception d'une offre de services de tiers payant destinée au secteur dentaire ont permis aux AMC d'être en mesure de s'engager en juillet 2023, aux côtés de l'AMO, par la signature de la convention dentaire :

Le programme national de prévention « Génération sans carie » repose sur le cofinancement et copaiement de l'examen bucco-dentaire par l'AMO et l'AMC, en tiers payant. L'inter AMC joue un rôle inédit dans la proposition et le déploiement d'une solution sécurisée, ROC, marquant ainsi son institutionnalisation dans le paysage conventionnel de la santé.

En 2024, cette dynamique s'est intensifiée avec de nombreux travaux menés, en collaboration avec la Cnam, visant la mise en œuvre du tiers payant pour les examens bucco-dentaires au 1^{er} avril 2025. Ils ont concerné tant l'adaptation du dispositif de vérification de conformité, pour permettre aux éditeurs de logiciel de limiter leur conformité au périmètre des soins, que le volet de contractualisation, avec la rédaction d'un contrat de tiers payant inter AMC dédié aux soins dentaires, et la préparation d'un support dédié à ces nouveaux PS.

NOUVELLES PROFESSIONS - L'EXTENSION DE L'OFFRE AUX BIOLOGISTES, FOURNISSEURS (HORS OPTIQUE-AUDIO), TRANSPORTEURS

Régulièrement sollicitée par des représentants de professions hors du périmètre initial de l'inter AMC, cette dernière a décidé fin 2022 d'étendre son périmètre à trois nouvelles professions et d'échanger autour des besoins de ces professionnels ; qu'il s'agisse de problématiques de conventionnement, d'identification de la complémentaire et des droits du patient, ou encore de facturation. Ainsi, fin 2022, l'association annonçait vouloir ouvrir les services en ligne aux laboratoires d'analyse biologique, aux transporteurs et aux fournisseurs.

Après la publication de la norme pour le domaine de la biologie en 2023, l'année 2024 a été marquée par la publication de la norme pour les fournisseurs. La norme pour les transporteurs est quant à elle attendue pour 2025.

LE PROGRAMME APPLICATION CARTE VITALE

L'objectif de ce programme est de permettre aux assurés de disposer de l'équivalent de la carte Vitale sur une application pour smartphone. Dès l'origine du projet, les AMC se sont mobilisées pour y introduire un volet pour la complémentaire santé du porteur de l'application. Ainsi, les assurés pourront ajouter leur complémentaire santé et la présenter en même temps que leur carte vitale dématérialisée, permettant aux professionnels de santé et aux établissements de santé de récupérer en un seul geste les identités AMO et AMC du patient.

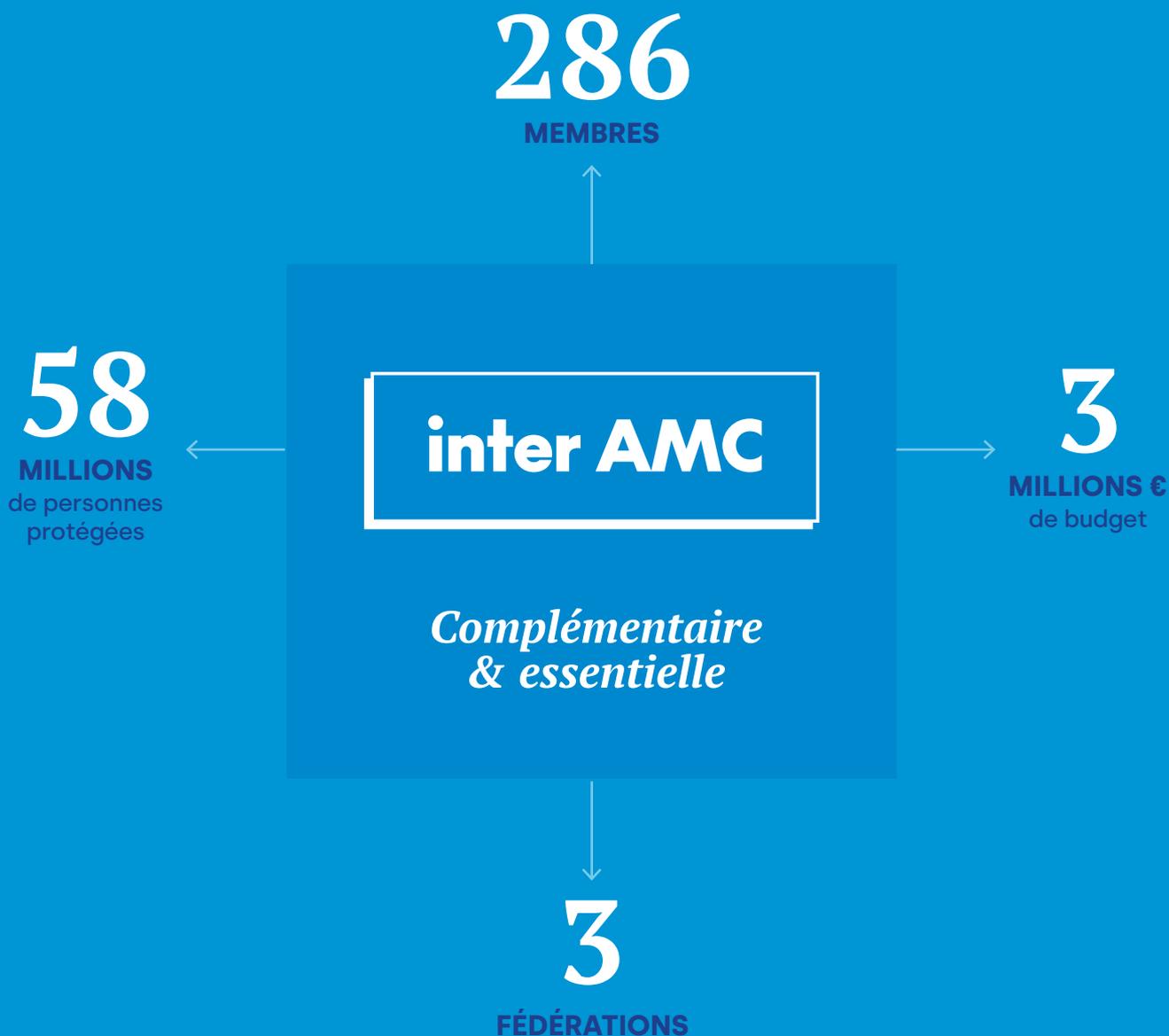
En 2024, des ateliers de conception ont rythmé l'année, menés en collaboration avec le GIE SESAM Vitale, avec pour objectif la mise en place d'un dispositif de conformité et d'accrochage des AMC, ainsi que le développement des interfaces utilisateurs.

L'INTER AMC ET SA COMMUNICATION

En 2024, l'association a poursuivi ses travaux sur son image de marque et sur le renforcement de sa notoriété. Elle a continué à déployer sa marque, à travers de multiples outils, afin de promouvoir son offre et sensibiliser les acteurs de son écosystème. Elle a par exemple réalisé des motion designs pour enrichir sa communication visuelle. Par ailleurs, dans le cadre de sa stratégie de présence numérique, elle a renforcé sa visibilité, notamment à travers l'animation de sa page LinkedIn.



L'ASSOCIATION EN CHIFFRES



ACTIVITÉS COUVERTES À FIN 2024

NOMBRE DE CONTRATS SIGNÉS PAR SPÉCIALITÉS

+ 7 821
par rapport
à 2023



117 666
INFIRMIERS

+ 9 121
par rapport
à 2023



83 172
MASSEURS-
KINÉSITHÉRAPEUTES

+ 1 798
par rapport
à 2023



23 435
ORTHOPHONISTES

+ 377
par rapport
à 2023



2 926
ORTHOPTISTES

+ 50
par rapport
à 2023



369
PÉDICURES-PODOLOGUES

+ 3 316
par rapport
à 2023



24 312
MÉDECINS

+141
par rapport
à 2023



1 530
SAGES-FEMMES

+ 41
par rapport
à 2023



1 373
CENTRES DE SANTÉ
HORS DENTAIRE

+ 175
par rapport
à 2023

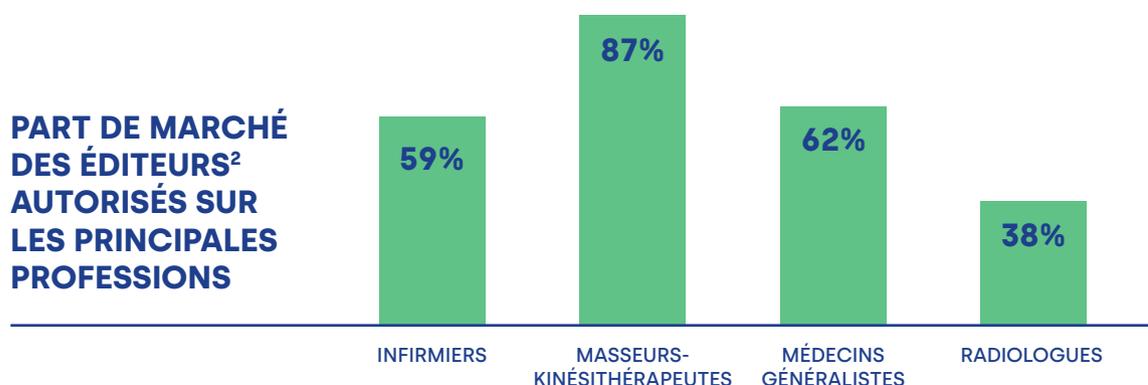


590
ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ

INDICATEURS DE DÉPLOIEMENT SEL ROC VILLE



PART DE MARCHÉ DES ÉDITEURS² AUTORISÉS SUR LES PRINCIPALES PROFESSIONS

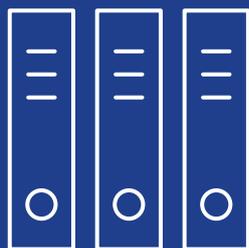


+ de 90%
DE PERSONNES PROTÉGÉES
couvertes par des AMC ayant
développé les SEL



2. Éditeurs ayant obtenu leur agrément par le laboratoire de conformité à fin 2024.

INDICATEURS DE DÉPLOIEMENT DU DISPOSITIF ROC ETS



+ de 700 000

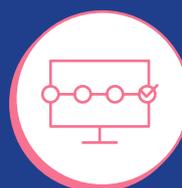
FACTURES ROC ETS TRANSMISES EN DÉCEMBRE 2024
(ACE ET SÉJOUR)

4 403 544 FACTURES ROC ETS TRANSMISES
SUR L'ANNÉE 2024.



0,1%

DE REJET de factures aux AMC
dans le dispositif ROC



+ de 550

ETS qui échangent avec des AMC
dans le dispositif à fin 2024

10

ÉDITEURS CERTIFIÉS

sur le domaine des ETS publics et privés
non lucratifs [périmètre MCO - ROC V1]



5

ÉDITEURS CERTIFIÉS

sur ROC V2 ETS publics [périmètre SMR
PSY - ROC V2]



84%

DES PERSONNES PROTÉGÉES
couvertes par une **AMC conforme**

En ville, sécuriser les professionnels un atout gagnant

Pour que le parcours patient en ville soit encore plus fluide, de plus en plus de professionnels adoptent les services en ligne déployés par l'inter AMC.



Des pratiques + sûres, un parcours + simple

L'inter AMC déploie une offre de services en ligne pour fiabiliser et sécuriser la pratique de dispense d'avance de frais des professionnels de la ville (« ROC Ville ») : en 2024, elle concerne les médecins spécialistes dont les généralistes et les radiologues, les auxiliaires médicaux, les sages-femmes, les centres de santé (hors activité dentaire), les chirurgiens-dentistes et les biologistes.

CES SERVICES EN LIGNE SONT :

→ **Le service d'Information Droits bénéficiaire (IDB) :**
il permet de vérifier la situation du bénéficiaire vis-à-vis de sa complémentaire santé, et informe le logiciel PS de la suite du processus automatique à dérouler pour établir le montant pris en charge.

→ **Le service de Calcul des droits (CLC) :**
il est associé au service IDB et permet d'obtenir de l'AMC le montant qu'elle s'engage à prendre en charge. Le professionnel de santé bénéficie d'une garantie de paiement de la facture correspondante. Ces services sont proposés à condition que le professionnel de santé ait contractualisé avec l'inter AMC et que son éditeur de logiciel ait installé ces services sur son logiciel.

Ces deux services s'appuient sur l'Annuaire AMC. Cet annuaire est un outil pivot, pré-requis aux SEL décrits ci-dessus, qui regroupe en un point d'entrée unique les adresses électroniques des différents services en ligne proposés par les AMC.

Les services proposés par l'association sont fiables : l'association s'appuie sur des laboratoires de contrôle de conformité fonctionnelle et technique. Les AMC et éditeurs doivent préalablement obtenir leur conformité avant de démarrer les échanges.

La mise en œuvre de la dispense d'avance de frais par les professionnels libéraux demande des solutions simples qui garantissent une sécurité financière sans alourdir les tâches administratives. Les travaux menés par l'association, en collaboration avec les libéraux de santé et les complémentaires santé autour de plusieurs éditeurs de logiciels de la FEIMA, ont permis de démontrer l'opérationnalité de ROC pour les professionnels de santé.

UN PLAN DE DÉPLOIEMENT POUR DÉVELOPPER L'USAGE DES SEL

La dispense d'avance de frais sur la part complémentaire (le tiers payant complémentaire) est diversement pratiquée par les professionnels de santé.



Le plan de déploiement de l'association vise à **maximiser l'usage des services en ligne et à en renforcer l'intégration dans les pratiques professionnelles**, tout particulièrement sur les professions pratiquant régulièrement la dispense d'avance de frais, à savoir les radiologues et les auxiliaires médicaux.

- Les actions menées en 2024 ont permis **d'accompagner toujours plus et mieux les éditeurs dans le déploiement des services en ligne**. L'organisation a été renforcée pour offrir une assistance adaptée à tous les stades de leur parcours, qu'il s'agisse du développement, de l'agrément, des phases bêta ou du déploiement final.
- Dans ce contexte, de nombreuses réunions bilatérales avec les éditeurs ont été organisées afin de répondre à leurs questions spécifiques et de mieux appréhender leurs besoins. Cette dynamique a notamment permis de fluidifier les échanges et de renforcer la compréhension mutuelle.

- Par ailleurs, **des travaux sur la qualité de service ont été engagés** pour poser les premières bases d'une amélioration et d'une harmonisation du suivi des indicateurs de performance de l'offre de l'association.
- Enfin, **l'association maintient son engagement dans une approche proactive envers les professionnels de santé**, en allant à leur rencontre, qu'ils soient utilisateurs ou non des services proposés. Cette démarche vise à renforcer leur acculturation aux SEL et à favoriser leur adhésion.

L'association maintient son engagement dans une approche proactive envers les professionnels de santé

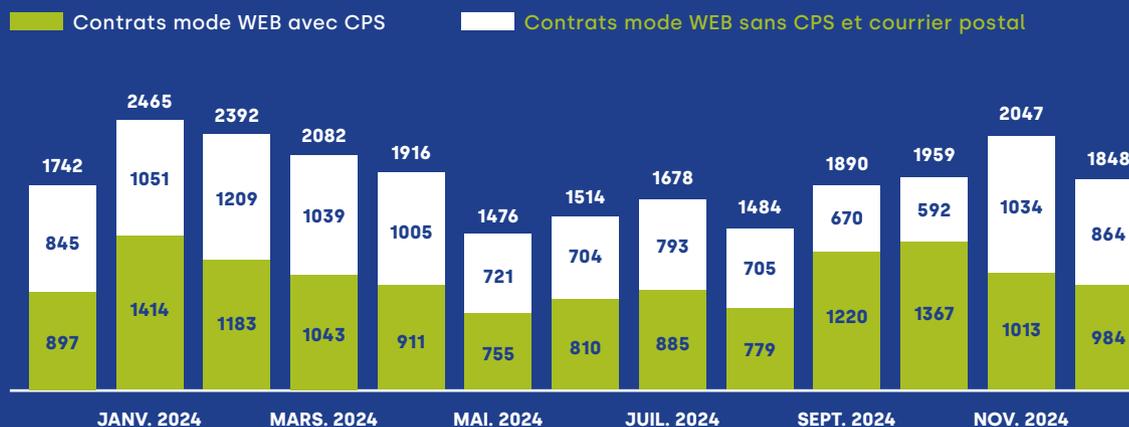
Déploiement chez les professionnels de santé

La contractualisation avec l'inter AMC est la porte d'entrée des professionnels de santé pour utiliser les services en ligne. Entre janvier 2024 et janvier 2025, plus de 20 000 nouveaux contrats ont été signés.

L'association propose deux modes de contractualisation : un premier avec une signature électronique *via* la Carte de Professionnels de Santé et un second avec l'envoi par mail ou par courrier du contrat signé accompagné de justificatifs permettant la validation du contrat par l'association, en cas de non-utilisation de la CPS.

Le portail accessible de façon sécurisée via la CPS permet également la mise à jour automatique des données du professionnel de santé sur son(ses) contrat(s).

NOMBRE DE CONTRATS DE TP SIGNÉS PAR MOIS



RÉPARTITION DES CONTRATS SIGNÉS PAR SPÉCIALITÉ DEPUIS L'OUVERTURE DU SERVICE



Les auxiliaires médicaux restent très largement représentés parmi les professions signataires : en 2024, **85%** des contrats signés concernent des auxiliaires médicaux.

Ils représentent plus de **87%** des contrats signés depuis l'ouverture du service.

L'USAGE DES SERVICES EN LIGNE AMC

L'utilisation des SEL a montré une progression tout au long de l'année 2024. Cette augmentation sensible est le fruit des travaux d'accompagnement renforcés des éditeurs initiés en 2022 et de leur intensification en 2023 et en 2024.

- Le nombre de factures créées après l'interrogation des SEL est en forte hausse sur 2024, avec une augmentation de plus de 185% entre janvier et décembre 2024.
- À fin 2024, les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes sont les professionnels de santé ayant le plus recours à l'interrogation des SEL avant de réaliser une facture (plus de 90 % des DRE créées avec SEL sont le fait des auxiliaires médicaux en décembre), suivis par les médecins généralistes (5%).

L'augmentation marquée de l'usage des SEL par les masseurs-kinésithérapeutes correspond au démarrage du déploiement de l'éditeur EPSILOG fin 2023 qui a bénéficié d'un accompagnement rapproché.

Le déploiement des SEL de l'éditeur s'est poursuivi sur l'intégralité de son parc client au premier trimestre 2024.

Le nombre de factures créées après l'interrogation des SEL est en forte hausse sur 2024

NOMBRE DE FACTURES CRÉÉES AVEC SEL





LES CLÉS D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE

Kereval est une PME française fondée en 2002 à Rennes, spécialisée dans l'ingénierie du test logiciel. Son expertise s'étend aux tests fonctionnels, de conformité, d'interopérabilité, à l'intelligence artificielle et à la cybersécurité.

Depuis 2016, Kereval accompagne l'association inter AMC dans la définition des cadres d'interopérabilité et le développement d'outils de test adaptés. Cette collaboration se matérialise par la création de laboratoires de test dédiés, permettant d'évaluer la conformité et l'interopérabilité des solutions logicielles en fonction des exigences métier, et ce, depuis l'inscription des AMC jusqu'à la délivrance des bilans de conformité.

Les clés d'une collaboration réussie

Plus d'une décennie de partenariat entre Kereval et l'inter AMC a permis de construire une relation solide reposant sur :

- **Confiance mutuelle** : une coopération durable fondée sur la fiabilité et l'engagement des deux parties.
- **Transparence** : une communication ouverte permettant de gérer efficacement les difficultés et d'optimiser les processus.
- **Bienveillance et soutien** : une disponibilité réciproque favorisant un environnement de travail collaboratif.
- **Exigence qualitative** : un objectif commun d'excellence et d'amélioration continue des outils et des méthodes.

L'inter AMC joue également un rôle clé en fluidifiant les interactions avec les différents acteurs (GIE SESAM-Vitale, CNDA, ANS, AMC...), contribuant ainsi à une meilleure coordination et prise de décision.

Bilan des réalisations et perspectives d'amélioration

Depuis 2016, la collaboration a été marquée par la création et l'évolution des laboratoires d'interopérabilité (ROC VILLE, ROC ETS V1, ROC ETS V2 et ROC dentaire DENT-C). Chaque itération a été pensée et améliorée grâce aux retours des AMC, aboutissant à des solutions plus performantes et adaptées aux besoins des utilisateurs. Ce processus d'apprentissage a permis d'accélérer et d'optimiser le déploiement des nouveaux laboratoires.

Nouveaux défis et évolution des attentes des AMC/éditeurs

Une tendance notable dans l'écosystème des AMC et éditeurs est l'intérêt croissant pour l'**automatisation** des tests et des processus de soumission et vérification des preuves de conformité. Cette évolution souligne le besoin d'outils plus intuitifs et efficaces pour accompagner les parties prenantes.

Des retours d'expérience détaillés de la part des AMC et des éditeurs sont attendus afin de mieux comprendre l'utilisation des solutions mises à disposition. Ces retours sont essentiels pour affiner les développements et assurer une amélioration continue des services proposés.

Un succès avant tout humain

Au-delà des succès techniques et méthodologiques, la véritable force de cette collaboration réside dans l'humain. Depuis le début, ce sont les mêmes équipes, côté inter AMC et Kereval, qui œuvrent ensemble pour faire avancer ces projets. Cette continuité a permis de tisser des liens solides et de favoriser une compréhension mutuelle qui dépasse les aspects purement techniques. Ce sont ces relations humaines, bâties sur le respect et la coopération, qui constituent le socle de notre réussite commune.



L'ANNUAIRE AMC

L'Annuaire AMC est un dispositif central dans le fonctionnement des services en ligne proposés par l'inter AMC. Il permet à tous les prestataires de soins de dialoguer de manière fluide avec les AMC, en fournissant automatiquement aux logiciels métier les adresses des services en ligne et les adresses de facturation des AMC.

L'accès à l'Annuaire AMC est réalisé par les logiciels de façon transparente et immédiate pour les professionnels et les établissements de santé, en toile de fond du parcours patient.

Techniquement, l'annuaire envoie aux logiciels des professionnels les adresses qui permettent d'interroger en temps réel la complémentaire du patient.

L'Annuaire AMC offre l'avantage de gérer en un lieu unique les adresses des services de l'ensemble des AMC.

En 2023, l'annuaire a été interrogé près de 25 millions de fois.

En 2024 ce chiffre est multiplié par plus de 2,7 pour atteindre 68 millions d'interrogations.

L'accélération se poursuit puisqu'entre janvier et décembre 2024, **le nombre d'interrogations est passé de 3,6 millions à 7,9 millions par mois**, pour un temps de réponse toujours très performant, de 17 millisecondes.



Déploiement chez les éditeurs

Les étapes du déploiement et de l'intégration des services en ligne inter AMC chez les éditeurs, de la prise de contact jusqu'au déploiement de tout ou partie du portefeuille, sont les suivantes :



L'obtention de l'agrément (aussi appelé autorisation) est la première étape obligatoire avant la mise en production des SEL auprès des clients professionnels de santé d'un éditeur de logiciel.

RAPPEL DU DISPOSITIF D'AUTORISATION DES ÉDITEURS

Le laboratoire de vérification de conformité des éditeurs de logiciels pour les professionnels de santé a été confié au Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDA). C'est le partenaire historique des éditeurs de logiciels PS et SI hospitaliers pour toutes les opérations d'agrément dans le cadre de SESAM-Vitale.

Le service est ouvert depuis septembre 2017.

Les éditeurs ne peuvent déployer leurs logiciels auprès de leurs clients qu'après avoir été autorisés par le CNDA, à la suite de tests de vérification de conformité répondant aux cahiers des charges.



ASSURER LA QUALITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION DE SANTÉ



Le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDA) est un organisme technique de vérification et délivrance de conformité de logiciels destinés aux professionnels de santé ville et hôpital. En interface avec les éditeurs, il teste, certifie, et autorise la diffusion des logiciels de facturation et téléservices associés avant leur déploiement sur le terrain. Le CNDA assure ainsi :

- La vérification de conformité des logiciels des professionnels de santé (agrément SESAM- Vitale, certification des téléservices PS AMO et AMC, DMP Compatibilité) ;
- La certification des logiciels de facturation des établissements de soins publics et privés (Facturation FIDES, certification des téléservices AMO et ROC AMC) ;
- La validation et la diffusion de composants logiciels issus du GIE SESAM Vitale à destination des tiers (dans le cadre de la gestion et du référencement des dossiers « API de lecture Vitale »).

Relations avec l'AMC et l'inter AMC

C'est dans le cadre du projet du tiers payant généralisé que l'inter AMC et le CNDA se sont rapprochés sous l'égide de la Cnam. Afin de garantir la cohérence du poste informatique des professionnels de santé et de proposer une conformité logicielle unifiée et sans régression, une première convention de quatre ans a été conclue entre la Cnam, le CNDA et l'inter AMC en août 2017. Renouvelée depuis en 2021, elle a permis principalement le déploiement des services en ligne complémentaires en ville et à l'hôpital.

La gouvernance souple de la collaboration entre le CNDA et l'inter AMC, avec le concours constant du département

SESAM-Vitale (SV) de la Cnam, s'articule principalement autour de réunions projets mensuelles – en lien avec le GIE SV – déclinant le plan d'action annuel de l'inter AMC.

Autant sur la définition des tests métier des projets que sur la planification de la production des vérifications de conformité des logiciels éditeurs, **le CNDA accompagne les besoins et formule les adaptations nécessaires liées à sa longue expérience et sa connaissance fine du monde des éditeurs de logiciels de santé.**

Montée en puissance

Ces huit dernières années d'un partage fructueux ont permis aux équipes de se connaître, chacun formalisant de mieux en mieux les attentes inhérentes aux particularités de chaque organisme.

Ce partenariat fluide a rendu possible le déploiement constant du projet ROC établissements, en faisant certifier un chaînage original et de bout en bout de la facturation complémentaire à l'hôpital à travers 5 téléservices AMC.

La feuille de route

Les défis de demain vont se concentrer sur la facturation et les services associés en ville et particulièrement autour de la télémédecine et des professions qui ne sont pas intégrées dans le parcours SESAM-Vitale.

Ces chantiers sont intrinsèquement ambitieux car ils demandent à se rapprocher d'éditeurs « de niche » peu connus, peu formés à la vérification de conformité de même qu'ils proposent des produits et schémas de facturation alternatifs au modèle dominant et souvent dérogatoires. De plus en plus de « sur mesure » est à prévoir en parallèle des cinématiques et process historiques, bien normés. **Il sera nécessaire, plus que jamais, de parfaitement coordonner les travaux afin de répondre à ces défis singuliers.**

LES ÉDITEURS AUTORISÉS PAR LE CNDA ET LEURS PARTS DE MARCHÉ

Logiciels ayant obtenu une autorisation du CNDA à fin 2024. Ces éditeurs peuvent déployer les SEL auprès de l'ensemble de leurs clients professionnels de santé.

ÉDITEURS	LOGICIEL	DISCIPLINES				
		MED	AUX MED	CDS	SF	Dentistes
IMAGINE EDITIONS	CGM EVITALE	✓	✓	✓	✓	
EPSILOG	VEGA		✓			
CEGEDIM SANTÉ	CROSSWAY	✓	✓	✓	✓	
	MAIIA GESTION		✓	✓		
	SIMPLY VITALE	✓	✓	✓	✓	
	MEDI +4.000	✓	✓	✓	✓	
	MONLOGICIELMEDICAL.COM	✓	✓	✓		
	MEDICLCK	✓				
	MEDIMUST	✓	✓	✓		
RESIP	JFSE	✓	✓	✓		
Prokov éditions	KINÉPRATIK / INFIPRATIK		✓			
	MÉDI PRATIK	✓				
	EXPRESS VITALE	✓	✓	✓		
ORISHA Healthcare France	INTELIO	✓	✓			
CALIMAPS	DR SANTÉ	✓	✓	✓		
CBA	AGATHE E. MOTION		✓			
	MILO		✓			
EDL	XPLORE	✓				
OLAQIN	STELLAIR INTEGRAL	✓	✓	✓		
MAIDIS	AMIES	✓	✓	✓		
DOCTOLIB	DOCTOLIB	✓	✓			
IMAGEX	LOGOS_W					✓

EN DÉCEMBRE 2024

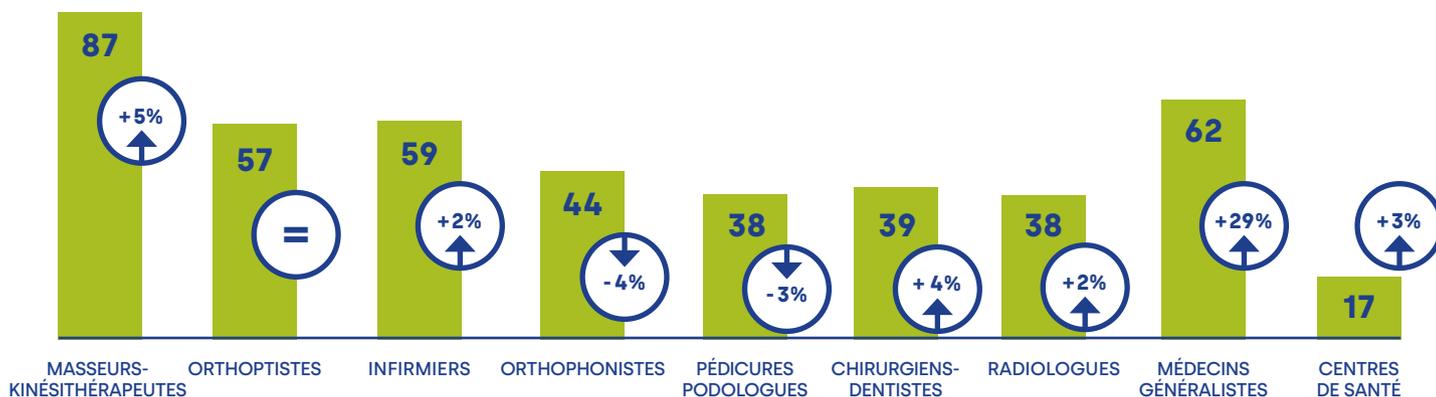
78%

DES FACTURES PRÉCÉDÉES
D'IDB OU CLC tous domaines
confondus sont réalisées par
le logiciel Vega d'EPSILOG.

LES LOGICIELS DE CBA
ET D'OLAQIN se positionnent
en deuxième et troisième
place avec
respectivement

13% et 6%
du volume total
des factures.

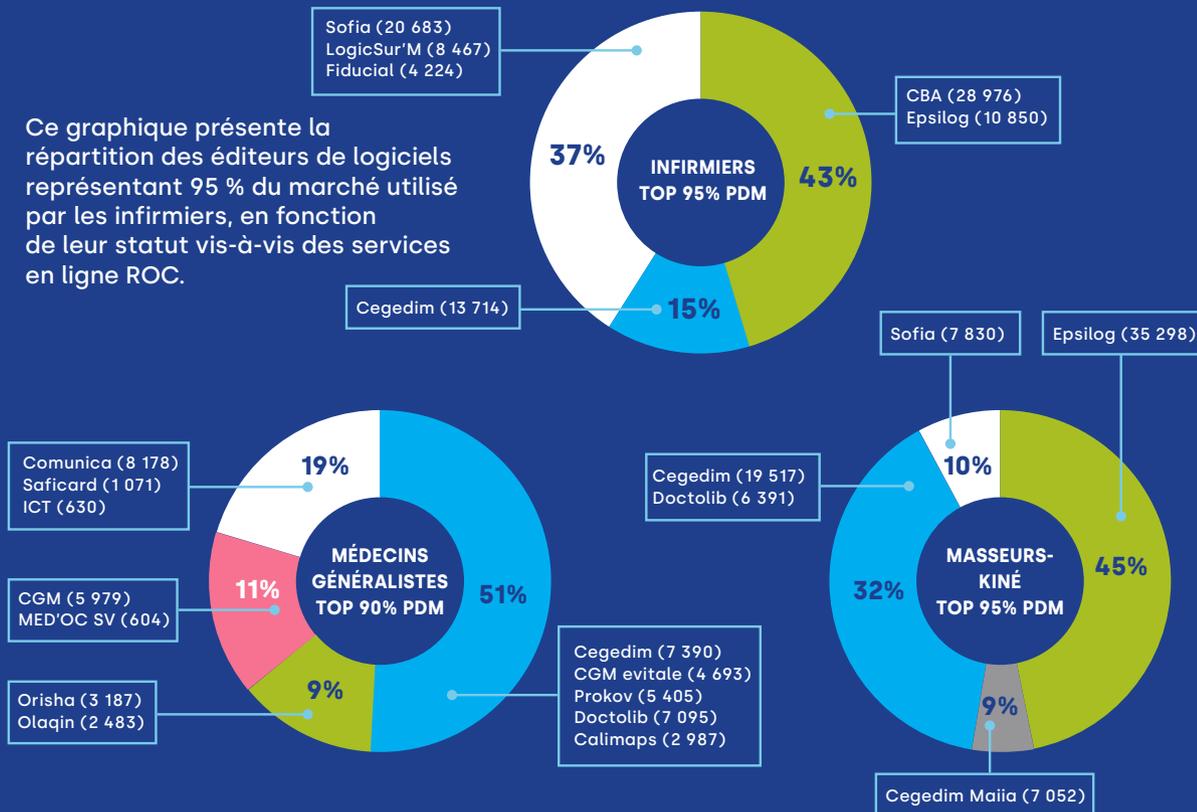
FIN 2024, LES PARTS DE MARCHÉ PAR PROFESSION COUVERTES
PAR DES LOGICIELS AUTORISÉS SONT LES SUIVANTES
(VARIATION PAR RAPPORT À DÉCEMBRE 2023)



ÉDITEURS (NOMBRE DE PS ÉQUIPÉS DU LOGICIEL)

■ Contact
 ■ Agrément planifié
 ■ Agrément réussi
 ■ En Bêta
 ■ En production

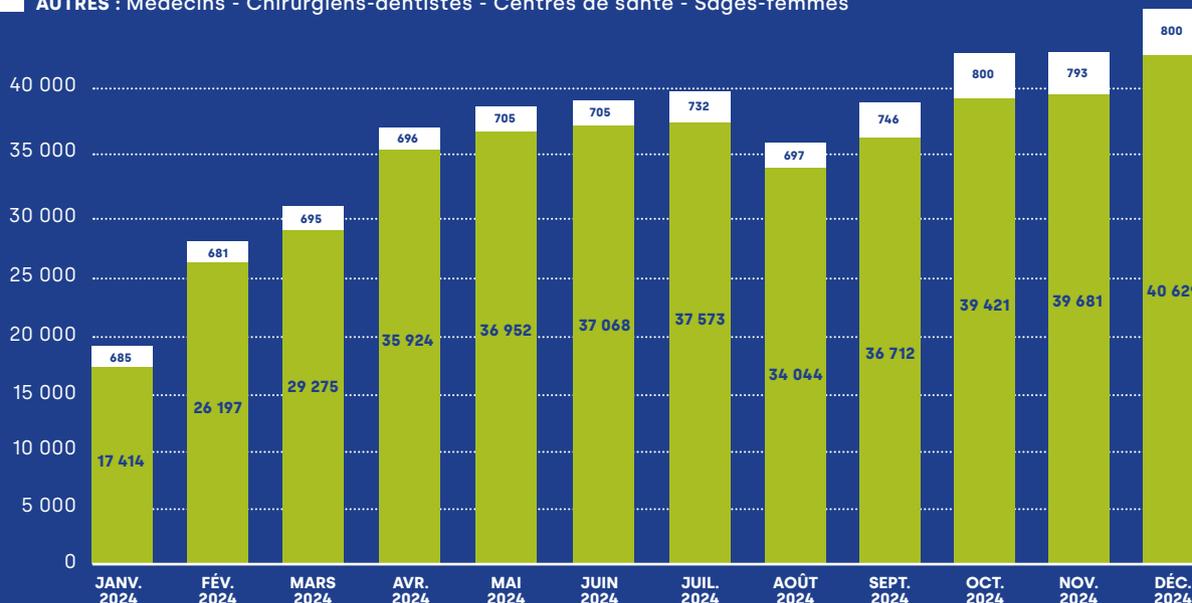
Ce graphique présente la répartition des éditeurs de logiciels représentant 95 % du marché utilisé par les infirmiers, en fonction de leur statut vis-à-vis des services en ligne ROC.



NOMBRE DE PS UTILISATEUR DES SEL, PAR PROFESSIONS :

■ **AUXILIAIRES MÉDICAUX** : Infirmier - Infirmier en pratique avancée - Masseur-kinésithérapeute - Orthophoniste - Orthoptiste - Pédicure podologue

■ **AUTRES** : Médecins - Chirurgiens-dentistes - Centres de santé - Sages-femmes



Les Rencontres

inter AMC

En 2024, l'inter AMC a lancé un cycle de « Rencontres inter AMC » destinées aux professionnels de santé, avec pour objectif de leur présenter les bénéfices et fonctionnalités de l'offre ROC.

Ces sessions, organisées à Lille et Lyon, ont suscité une forte curiosité et un réel intérêt de la part des participants, toutes professions confondues. Ce format interactif, particulièrement apprécié, permet de répondre directement aux questions des professionnels tout en rap-

pelant les avantages liés à l'intégration de ROC pour une meilleure gestion de leurs activités.

Les éditeurs de logiciels ont été associés à ces événements et des démonstrations des logiciels des éditeurs présents ont permis de concrétiser ROC.





LE TÉMOIGNAGE DES ÉDITEURS PRÉSENTS AUX RENCONTRES INTER AMC

EPSILOG

// Lors de cette soirée, nous avons eu l'opportunité de rencontrer des professionnels de santé paramédicaux dont certains sont nos clients.

Ces quelques échanges ont apporté un moment sympathique et convivial pour répondre à leurs questions, les guider sur notre logiciel et leur montrer comment ROC - SEL AMC peut simplifier leur quotidien. En espérant, que ces soirées se multiplient pour toucher un plus large public. C'est toujours un plaisir d'être un partenaire de confiance et d'accompagner au mieux les professionnels de santé dans leur activité !"

OLAQIN

// Nous sommes toujours très bien accueillis par l'équipe inter AMC. Ces rencontres restent très enrichissantes et permettent d'échanger avec des utilisateurs intéressés par notre solution. Être en contact direct avec l'équipe inter AMC favorise des échanges constructifs et une meilleure compréhension de l'environnement du tiers payant. Mieux connaître cet écosystème nous permet d'accompagner plus efficacement nos utilisateurs dans sa mise en œuvre.... Bien connaître, c'est mieux guider."

Fort du succès de ces premières éditions, l'inter AMC a décidé de poursuivre cette initiative en 2025, avec des rencontres déjà programmées à Paris en janvier et à Marseille en mars.

L'APPUI AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ – LE POINT DE CONTACT CENTRALISÉ (PCC) ET LA BAL SVP

Depuis 2017, le PCC est le point de contact unique des PS pour la contractualisation. Il s'agit d'une plateforme téléphonique. L'accueil téléphonique est ouvert du lundi au vendredi de 14h à 17h au 0 806 800 206. Une activité de back office est assurée du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Un support de niveau 2 assure le traitement de questions complexes et l'instruction de réclamations émanant des PS ainsi que le traitement de questions émanant d'éditeurs, d'AMC, d'OTP et de tiers.

En 2024, cette activité reste stable par rapport à 2023, le PCC enregistre plus de 50 000 contacts de la part des professionnels de santé. Les infirmiers et les masso-kinésithérapeutes étant les principaux signataires du contrat de tiers payant sont la catégorie la plus représentée.

Les demandes sont liées au suivi du contrat avec le PS dans plus de 55% des cas (mises à jour de données personnelles sur les contrats).

+ de 50 000

**SOLLICITATIONS
TRAITÉES PAR LE PCC
EN 2024 POUR FACILITER
LA VIE DES PS.**



À l'hôpital : le dispositif ROC ETS

Le dispositif ROC ETS poursuit sa généralisation sur le territoire, accompagné par l'inter AMC et ses partenaires.



ROC ETS, un dispositif efficient qui prend de l'ampleur

En lien avec le ministère de la Santé, l'Agence du Numérique en Santé, l'Opérateur National de Déploiement des ETS et les fédérations hospitalières, la DGFIP, le GIE SESAM Vitale, l'inter AMC est chargée des outils permettant d'accompagner la généralisation du dispositif ROC ETS au sein des établissements (ETS) et des AMC.

Pour mémoire, ROC ETS simplifie le tiers payant en dématérialisant et en standardisant les échanges entre les établissements de santé, les AMC et la DGFIP. Il repose sur la mise en place de formats d'échanges harmonisés et normés, pour l'ensemble des acteurs.

Pour les AMC, ROC ETS améliore l'efficacité du tiers payant, fiabilise les montants facturés et réduit très significativement les contentieux. Il permet également des gains de gestion significatifs avec la mise en place d'échanges dématérialisés et une réduction importante de la gestion des indus. Enfin, ROC ETS permet et facilite l'activation et la facturation de services additionnels dépendant de la situation du patient et des accords passés entre l'ETS et l'AMC.

Pour les établissements de santé, le dispositif ROC ETS assure la sécurisation d'une partie des recettes, et diminue la charge administrative des personnels et des patients.

LES PRINCIPALES MISSIONS DE L'ASSOCIATION SONT :

→ DE GÉRER

les outils communs aux AMC : en particulier la contractualisation avec les établissements de santé et le cadre d'interopérabilité commun (normes ROC ETS).

→ D'ASSURER

une veille réglementaire et réaliser des analyses d'impact sur le dispositif.

→ D'ACCOMPAGNER ET DE PILOTER

la mise en conformité des systèmes d'information des AMC et des logiciels hospitaliers via Kereval et le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDA).

→ DE SOUTENIR

le déploiement du dispositif, pour les suivis de phase de production sous surveillance des AMC, ainsi que pour leur entrée en production, en lien avec l'Opérateur National de Déploiement (OND) et l'Agence du Numérique en Santé (ANS).

Les fédérations fondatrices de l'inter AMC participent à la gouvernance du dispositif ROC avec le ministère de la Santé, l'Union Nationale des Complémentaires Santé, les fédérations hospitalières, l'ANS, la Cnam et le GIE SESAM-Vitale.

Aujourd'hui, le dispositif ROC ETS à l'hôpital montre d'excellents résultats comme en témoignent les indicateurs de suivi.

- Sur le dernier trimestre de 2024, **plus de 600 000 factures ROC sont envoyées chaque mois** avec le dispositif ROC. Le délai médian de réponse des SEL était de 0,4 secondes, tandis que le taux de rejet de factures s'affichait à 0,1 %.
- Le délai moyen de paiement était de 5,4 jours, bien inférieur au délai contractuel de 12 jours.

L'ANNÉE 2024 A NOTAMMENT ÉTÉ MARQUÉE PAR :

LA MONTÉE EN CHARGE DU DÉPLOIEMENT DE LA VERSION ROC V1 DITE DE « GÉNÉRALISATION », SUR LE PÉRIMÈTRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET PRIVÉS NON LUCRATIFS ET POUR LES ACTIVITÉS DE MÉDECINE, CHIRURGIE, OBSTÉTRIQUE ET ODONTOLOGIE (MCOO) QUI S'EST TRADUITE PAR :

- **516 établissements en production** qui échangent des flux avec les AMC, soit environ **64%** des ETS MCO.
- L'ouverture du service pour près de **55 millions** de personnes protégées.
- La présence de **75 (+37) AMC** dans le cercle de confiance et **16 AMC** en production sous surveillance. En décembre 2024, **13 AMC** étaient en attente de raccordement.

LE LANCEMENT DU DÉPLOIEMENT DE ROC V2 DANS LES ETS PUBLICS.

LE PREMIER OTP/AMC CONFORME SUR ROC V2 POUR LES CLINIQUES PRIVÉES.

LA CERTIFICATION DE 4 ÉDITEURS PAR LE CNDA SUR ROC V2 (MIPIH, INTERSYSTEMS, INSTITUT STE CATHERINE ET CPAGE).



AMC : de la conformité à la mise en production

Pour une AMC, la vérification de conformité ROC ETS correspond à une première étape obligatoire de tests de son système d'information, avant d'entrer dans une phase de démarrage encadré.

APRÈS SA CONFORMITÉ, L'AMC DÉMARRE UNE PHASE DE PRODUCTION SOUS SURVEILLANCE :

- 1. Échanges réels** avec un ETS partenaire dit « miroir », en environnement de production, puis avec tous les ETS miroirs nommés pour ce faire
→ L'AMC est « sous surveillance ».
- 2. Supervision** de la production sous surveillance
→ L'AMC fournit chaque semaine des indicateurs qualitatifs et quantitatifs.
- 3. Validation** des critères fixés
→ La gouvernance ROC valide son passage en production.

ENFIN, L'AMC FONCTIONNE EN RÉEL AVEC TOUS LES ÉTABLISSEMENTS HABILITÉS ROC : ENTRÉE EN PRODUCTION DANS LE « CERCLE DE CONFIANCE »

- En décembre 2024, 75 AMC ont formellement basculé dans le cercle de confiance en V1 et 16 AMC sont en phase de production sous surveillance.
- À mi-novembre 2024, 84% de la population ciblée est couverte par une AMC en production ou en phase de production sous surveillance.

LE DÉPLOIEMENT DES ÉDITEURS DES SI HOSPITALIERS

Le laboratoire de vérification de conformité des éditeurs de logiciels hospitaliers a été confié au CNDA. C'est le partenaire historique des éditeurs de logiciels hospitaliers pour toutes les opérations d'agrément dans le cadre de SESAM-Vitale. Cet organisme assure l'interopérabilité des dispositifs développés concernant la mise en place du tiers payant.

Onze éditeurs ont obtenu leur autorisation sur ROC ETS en 2024 : 10 éditeurs sur ROC V1 (ce qui représente près de 85% des établissements publics) et 4 éditeurs sur ROC V2.

LE DÉPLOIEMENT DES ÉTABLISSEMENTS

LE DÉPLOIEMENT AUPRÈS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SE POURSUIT. AINSI, FIN 2024 :

590

ÉTABLISSEMENTS JURIDIQUES ont contractualisé avec l'association

760

ÉTABLISSEMENTS GÉOGRAPHIQUES se trouvent en phase de production et sous surveillance

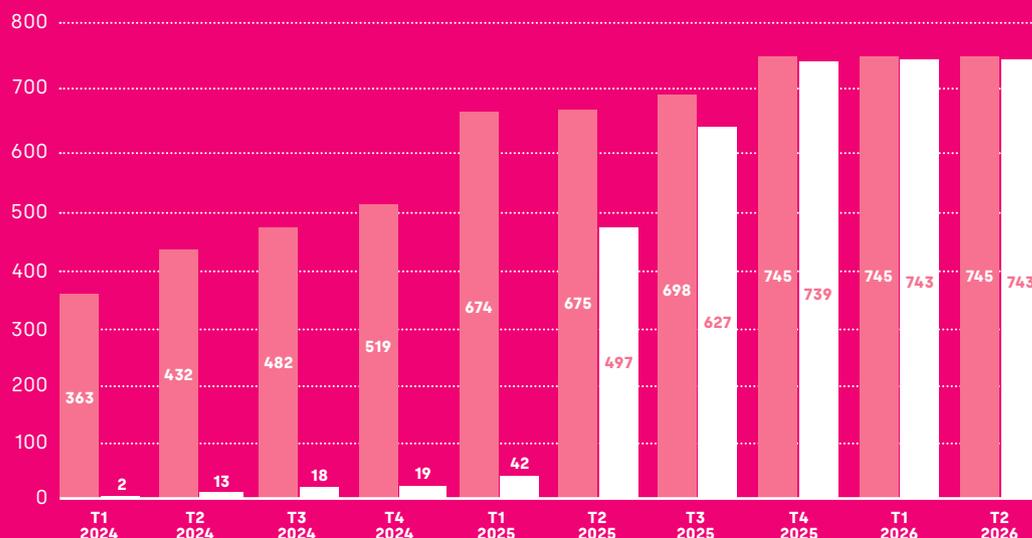
LES PARTENAIRES « MIROIR », DES ACTEURS INDISPENSABLES DANS LA SÉCURISATION DU DÉPLOIEMENT DE ROC.

Le passage en production sous surveillance repose sur la participation d'AMC et d'établissements « miroir ». Ces acteurs AMC (resp. ETS), ayant démontré leur bonne mise en œuvre de ROC ETS, mobilisent des ressources pour accompagner les entités entrant en production sous surveillance ETS (resp. AMC).

Ils surveillent les échanges avec les nouveaux entrants, permettent de valider un certain nombre de cas métier, et analysent les éventuels dysfonctionnements durant cette phase.

PERSPECTIVES DE DÉPLOIEMENT DES ETS SUR ROC V1 (DÉCEMBRE 2024) :

■ Production MCO
■ Production MCO/ PSY/ SMR/HAD



L'association, nous organiser pour poursuivre nos missions

Pour poursuivre son rôle d'interlocuteur de référence dans l'écosystème de la santé, l'inter AMC a repensé son organisation.



Une organisation en sous-programmes et en chantiers

LE PROGRAMME DE TRAVAIL PORTÉ PAR L'ASSOCIATION RÉPOND À TROIS PRINCIPAUX DÉFIS :

→ Réussir le déploiement de l'usage des offres de services à grande échelle

→ Industrialiser et sécuriser les outils et processus opérationnels clefs, pour faire face à une augmentation des volumes.

→ Démontrer une agilité dans l'enrichissement continu et l'évolution de l'offre de services.

La Direction de Programme (DP) se concentre sur la coordination transverse des chantiers de l'association et l'animation de ses instances stratégiques et opérationnelles.

Le plan de management du programme suit la logique fonctionnelle de l'association et s'articule en sous-programmes :

- Un sous-programme ROC Ville ;
- Un sous-programme ROC Etablissements de santé (ROC ETS) ;
- Un sous-programme d'intégration des informations AMC dans l'appli carte Vitale.

Cette organisation recouvre et articule un ensemble de

17 chantiers

qui permettent de construire et de suivre le fonctionnement des offres de services de l'association.

LA STRUCTURATION DE LA FEUILLE DE ROUTE TRIENNALE

La formalisation d'une feuille de route triennale en 2023 a permis à l'association de définir et de planifier la stratégie sur le moyen terme, d'identifier les priorités et de s'adapter aux changements et aux besoins de l'écosystème.

L'enjeu pour l'inter AMC est ainsi de fournir des preuves d'usage de l'offre de services, en mesurer l'efficacité, et l'enrichir de nouveaux services permettant à chaque membre de construire ses propres propositions de valeur.

CET ENJEU SE DÉCLINE SELON 5 AMBITIONS, PRÉSENTÉES CI-DESSOUS :

1. Accroître les usages de l'offre de services en ville

2. Finaliser et étendre le déploiement des usages de ROC

3. Garantir la qualité de service pour sécuriser le déploiement de l'offre

4. Enrichir l'offre de services en réponse aux enjeux des membres

5. Asseoir le positionnement institutionnel de l'inter AMC sur le tiers payant

C'est dans cette logique de feuille de route triennale que l'inter AMC inscrit dès 2024 ses actions en faveur du déploiement des services en ligne. L'association souhaite renforcer son rôle d'interlocuteur technique de référence au sein de l'écosystème de la santé.

L'objectif est de faire en sorte que les services développés soient mieux connus, qu'ils trouvent leur place et s'intègrent dans le quotidien des prestataires de soins et des éditeurs.

L'objectif est de faire en sorte que les services développés soient mieux connus

POUR L'ANNÉE 2025, 7 AXES VONT GUIDER LES TRAVAUX DE L'ASSOCIATION :

PROFESSIONNALISER L'ORGANISATION DE L'ASSOCIATION

- Formaliser et finaliser le cadrage du schéma directeur du système d'information (SDSI) en vue de sa mise en œuvre
- Poursuivre l'industrialisation du dispositif avec la direction des opérations
- Décliner la feuille de route triennale en objectifs opérationnels

CONSOLIDER L'IMAGE DE MARQUE DE L'INTER AMC ET DE SES OFFRES DE SERVICES

- Mettre en œuvre le plan de communication autour de la marque « inter AMC » et « ROC »
- Renforcer la notoriété de l'association
- Produire des outils et kits de communication de l'inter AMC
- Poursuivre les rencontres inter AMC
- Préparer les 10 ans de l'inter AMC

FINALISER LE DÉPLOIEMENT DE ROC ETS V1 ET RÉUSSIR CELUI DE ROC ETS V2

- Finaliser le déploiement de ROC ETS et son extension aux domaines SMR et PSY pour les ETS publics
- S'assurer que la pratique de ROC ETS est conforme aux attentes des AMC membres
- Lancer un pilote pour les cliniques privées
- Travailler sur l'intégration du prothétique dentaire dans ROC ETS pour les établissements

ACCÉLÉRER LE DÉPLOIEMENT DE ROC VILLE

- Poursuivre et accélérer le déploiement de ROC Ville
- Ouvrir l'offre de service complète à la biologie, aux fournisseurs LPP et au transporteurs

ÉTENDRE L'OFFRE DE SERVICES

- Mettre en œuvre un processus de facturation des parcours coordonnés renforcés

- Instruire le sujet de la Facturation du forfait Médecin Traitant (FMT)
- Instruire l'opportunité d'une norme audiology
- Instruire le sujet de la lutte contre la fraude

RÉUSSIR LE DÉPLOIEMENT DE ROC DENTAIRE ET DU TIERS PAYANT SUR L'EXAMEN BUCCO-DENTAIRE (EBD)

- Accompagner la sphère AMC dans le déploiement du TP sur l'EBD
- Déployer massivement les SEL "DENT-C" sur les soins à tarif opposable
- Finaliser le pilote et mettre en œuvre les SEL "DENT-C" pour tous types d'actes dentaires

POURSUIVRE LES TRAVAUX D'INTÉGRATION DES DONNÉES AMC DANS L'APPLI CARTE VITALE EN COOPÉRATION AVEC L'AMO ET LE GIE SESAM VITALE.

L'association ayant un objectif de standardisation et d'industrialisation de ses outils, il s'agira également d'asseoir et de pérenniser son organisation couplant exploitation des outils mis en place et gestion de projets.



La création de l'identité de l'inter AMC et son offre ROC

Convaincu de la nécessité de faire reconnaître ses services mais également la qualité des process mis en œuvre, une stratégie globale de communication a été activée afin de faire exister l'association comme un acteur à part entière de l'écosystème de la santé.

L'inter AMC a poursuivi ses actions de communication tout au long de 2024, consolidant les travaux engagés en 2023 autour de la stratégie de marque produit. Cette démarche avait abouti à la sélection du nom « ROC », capitalisant sur une notoriété déjà bien établie auprès des établissements de santé. En 2024, cette identité a été déclinée sur les deux univers : ROC Établissements de Santé (ROC ETS) et ROC Ville.

Parallèlement, l'inter AMC a intensifié ses efforts pour gagner en visibilité auprès des acteurs de sa sphère. L'animation régulière de la page LinkedIn et le lancement du site internet dédié témoignent de cette volonté de mieux informer et fédérer les acteurs du secteur.

Les actions de communication externe se sont également poursuivies avec la multiplication des réunions et démonstrations du « tiers payant simplifié » auprès des syndicats de professionnels de santé et des pouvoirs publics. Ces démonstrations ont été accueillies très favorablement, illustrant l'intérêt croissant pour les solutions proposées par l'inter AMC.



TÉMOIGNAGE DU GIE SESAM VITALE

L'expertise des SI santé, et le déploiement des services et télé-services

Créé il y a plus de 30 ans, le GIE SESAM-Vitale est un opérateur privé investi d'une mission de service public et reconnu comme un acteur clé de la transformation numérique du système de santé. Il est notamment à l'origine de la carte Vitale et du système SESAM-Vitale, facilitant la télétransmission des feuilles de soins électroniques (FSE) et des demandes de remboursement électroniques (DRE) entre les professionnels de santé et les organismes d'assurance maladie obligatoires et complémentaires.

Tout en faisant évoluer les services essentiels de facturation et les télé-services associés, il travaille aujourd'hui sur la conception et le déploiement des services numériques comme l'appli carte Vitale, l'ordonnance numérique ou bien Mon espace santé.

Les clés d'une collaboration réussie

La collaboration avec l'association inter AMC s'est inscrite naturellement dès sa création, compte tenu de la participation des trois grandes fédérations d'assurance maladie complémentaire (FNMF, France Assureurs et CTIP) au GIE SESAM-Vitale. L'inter AMC mobilise ainsi l'expertise du GIE dans les Systèmes d'Information de santé et le déploiement des services et télé-services auprès des professionnels de santé. Elle bénéficie également de son réseau de partenaires historiques, consolidé depuis maintenant plus de 25 ans.

Le déploiement des services en ligne AMC : bilan et perspectives

Les services en ligne AMC, en ville et en établissements de santé, sont aujourd'hui intégrés par les éditeurs et déployés sur le terrain. L'un des enjeux actuels porte sur l'accélération du déploiement et des usages par les professionnels et établissements de santé.

La stratégie de communication autour de la marque « ROC » constitue une réussite 2024 qui devrait contribuer à cette accélération. Pour l'inter AMC, cela implique également une montée en puissance dans la gestion du déploiement, l'adaptation et l'amélioration de la qualité de ses services. Cela devra certainement aussi se traduire par un renforcement du partenariat entre le GIE SV et l'association inter AMC.

Le déploiement des services en ligne AMC pour les chirurgiens-dentistes, notamment dans le cadre des examens bucco-dentaires, a mobilisé les équipes en 2024 et se poursuivra en 2025.

Parallèlement, l'intégration et le déploiement des identifiants AMC dans l'application carte Vitale constitue l'un des principaux objectifs des mois à venir, nécessitant une coordination continue pour assurer la réussite de ces deux chantiers.

Les défis de demain

L'un des principaux défis consiste à conjuguer les attentes des différents acteurs afin de garantir la convergence des actions des éditeurs et des AMC en faveur du déploiement et de l'usage des services AMC.

Les éditeurs attendent une qualité de service élevée et une réactivité lors des escalades de support, tandis que les AMC portent une attention particulière à l'ergonomie des services en ligne intégrés dans les logiciels et à la qualité de l'accompagnement proposé aux professionnels et établissements de santé pour favoriser l'adoption et l'usage des services AMC.

Et demain, vers un enrichissement des offres de services

Engagée depuis 2023, la feuille de route triennale guide l'action de l'association, structure les priorités et renforce sa capacité d'adaptation aux évolutions du secteur de la santé.



Aller + loin et + vite pour satisfaire les besoins de tous

La formalisation d'une feuille de route triennale en 2023 permet à l'association de définir et de planifier la stratégie sur le moyen terme, d'identifier les priorités et de s'adapter aux changements et aux besoins de l'écosystème de la santé.

→ Une nouvelle convention dentaire a été signée en juillet 2023 par les chirurgiens-dentistes libéraux, l'Assurance maladie et les organismes complémentaires. Celle-ci inclut notamment **la participation des AMC dans la prise en charge de l'EBD, impliquant l'obligation pour les PS et les AMC de le prendre en charge en tiers payant.**

— En 2024, l'inter AMC a posé les bases nécessaires à l'ouverture du tiers payant pour les chirurgiens-dentistes concernant les examens bucco-dentaires. Ce travail a nécessité des échanges approfondis avec les syndicats professionnels pour établir un contrat de tiers payant répondant aux attentes de l'ensemble des parties prenantes, ainsi qu'un accompagnement renforcé des AMC membres afin de garantir leur pleine opérationnalité dès l'ouverture du service. En 2025, l'enjeu majeur sera d'assurer le bon déploiement de l'offre de service (portail, normes de facturation et d'interrogation des droits) ainsi que le suivi de la qualité de cette offre de tiers payant sur les EBD, tout en opérant les ajustements nécessaires en fonction des retours du terrain.

→ Par ailleurs, l'association inter AMC se mobilise pour accompagner ses membres dans la facturation des actes liés aux Parcours Coordonnés Renforcés (PCR). Ce dispositif, instauré par la réforme de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2024, vise à améliorer la coordination entre les professionnels de santé autour d'épisodes

COMPRENDRE LE TRIPLET AMC

L'attestation de tiers payant comporte 3 informations fondamentales pour permettre le routage de la facture émise par le professionnel de santé. Ces informations peuvent être directement obtenues en scannant le Datamatrix évitant ainsi aux professionnels de santé de saisir les données manuellement.

Ces 3 informations forment le triplet :

N°AMC	TYPE DE CONVENTION	CSR : CRITÈRE SECONDAIRE DE ROUTAGE
-------	--------------------	-------------------------------------

À quoi ça sert ?

Ces éléments permettent au logiciel du professionnel de santé de :

- Obtenir l'adresse d'envoi des flux (Interrogation de l'annuaire AMC)
- Utiliser les services en lignes ROC.
- Transmettre la facture via la DRE (Demande de Remboursement Electronique).

—
Le scan du Datamatrix (ou à défaut la saisie du triplet) est l'assurance pour le professionnel de santé d'un traitement efficace de sa DRE.

de soins complexes nécessitant une prise en charge collective. Chaque PCR est organisé par une structure responsable de la coordination, telle qu'une maison de santé ou un centre de santé, qui facture un forfait global couvrant les prestations des effecteurs de soins et les activités de coordination. Ce modèle introduit de nouvelles modalités de facturation pour les AMC, qui devront être opérationnelles d'ici juillet 2025.

- L'inter AMC jouera un rôle clé pour accompagner les acteurs dans cette transition, en facilitant la mise en place des solutions techniques adaptées et en assurant la cohérence du dispositif avec les exigences réglementaires et les attentes des professionnels de santé.

En 2025, l'enjeu majeur sera d'assurer le bon déploiement de l'offre de service.

ASSURER LA PRÉSENCE DES DONNÉES AMC DANS LA FUTURE APPLI CARTE VITALE

Les pouvoirs publics et l'Assurance maladie ont dématérialisé la carte Vitale physique grâce à une « appli carte Vitale », téléchargeable sur un smartphone.

À l'issue de son déploiement, cette application permettra :

- Aux assurés de disposer d'une application contenant leurs informations relatives au régime obligatoire, ainsi que les données identifiant leur complémentaire, toujours à jour
- Aux établissements et aux professionnels de santé de récupérer facilement ces informations et ainsi déclencher automatiquement les services en ligne ad hoc pour connaître la couverture santé de leurs patients.

L'appli carte Vitale est disponible dans 23 départements et plus de 250 000 assurés en disposent. Elle sera généralisée à toute la France à partir de mars 2025. Les professionnels de santé peuvent se rapprocher dès maintenant de l'éditeur de logiciel de facturation pour s'équiper.

Pour rappel, en 2022 les équipes de l'association ont produit et publié le cahier des charges pour les échanges entre le système d'information de l'appli carte Vitale (SI-ApCV) et les AMC, et réalisé les travaux techniques avec le GIE SESAM-Vitale.

En 2023 une phase d'expérimentation a été lancée avec les AMC volontaires. L'objectif était d'éprouver les échanges métiers entre le SI-Appli Carte Vitale et les AMC concernant l'inscription et la mise à jour des données. Des tests ont ainsi été réalisés avec 3 SI AMC (MH/Viamedis, ProBTP/Korelio et Solimut) et aucune difficulté n'a été identifiée.

Des travaux sur l'adaptation des écrans de l'application et la facturation ont également eu lieu tout au long de l'année 2023 et se sont poursuivis en 2024 avec les AMO et le GIE SESAM Vitale.

Par ailleurs, étant inscrit dans une démarche Agile, le GIE SESAM Vitale, les AMO et l'inter AMC prévoient l'ouverture de l'intégration des données AMC dans l'appli Carte Vitale en 2026.

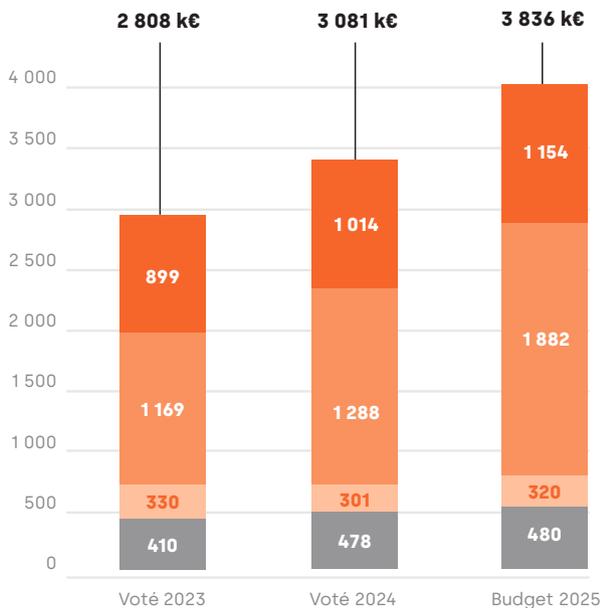
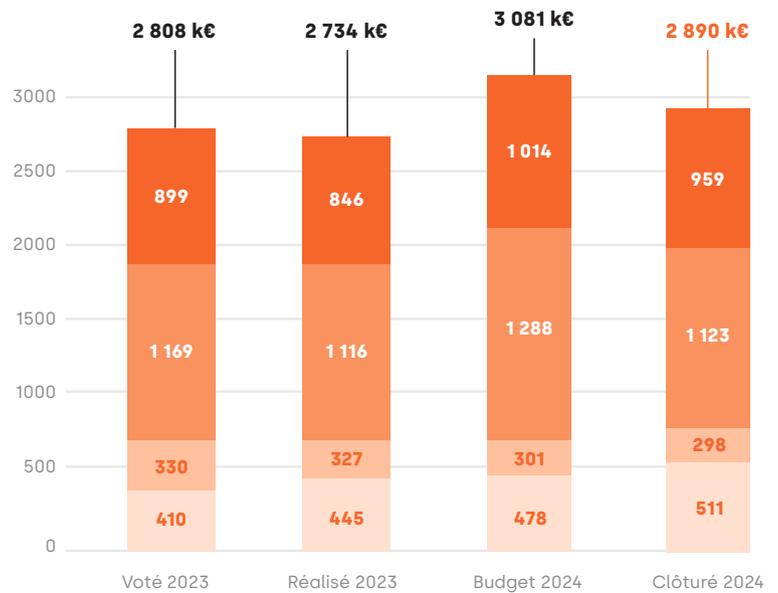
Le rapport financier 2024

Présentation des comptes 2024 et budget 2025

Le budget de l'association est financé par les fédérations fondatrices et par les membres porteurs de risques non fédérés qui payent une cotisation annuelle.

- Fonctionnement
- Investissement
- Direction des opérations
- Direction de programme

Ces dernières années, le budget de fonctionnement de l'association reste stable.



→ Le budget voté par le CA du 21 décembre 2023 pour l'année 2024 était de 3 081 k€.
Le consommé à la clôture des comptes 2024 est de 2 890 k€.

→ 94% du budget voté a donc été consommé en 2024.

Gouvernance et comitologie de l'association

Pour assurer une bonne coordination entre toutes les parties prenantes et impliquer tous les membres actifs (participants et partenaires), l'inter AMC anime plusieurs instances outre le Conseil d'Administration (CA).

La comitologie de l'association est structurée en deux niveaux :

- le pilotage stratégique de l'association et la validation des choix opérationnels ;
- le suivi opérationnel des chantiers.

→ UN COMITÉ MÉTIER

Il se réunit chaque trimestre et prépare les CA. Il est composé de représentants des AMC, des opérateurs de tiers payant, des délégataires de gestion et plateformes de gestion des risques, des fédérations AMC et de la Direction de Programme. Un système de co-rapporteurs du Comité Métier est en place (un représentant des opérateurs de tiers payant et un représentant des AMC). Ces derniers ont en charge la remontée d'informations issues du Comité Métier en CA.

→ UNE COMMISSION BUDGÉTAIRE

Elle est composée de trois administrateurs, des représentants des fédérations fondatrices et de la direction de programme. Elle se réunit trois fois par an pour examiner le budget de l'association et son exécution. Elle prépare les présentations et arbitrages budgétaires soumis au CA.

→ UN COMITÉ DE PILOTAGE

Il se réunit deux fois par mois pour suivre l'avancement du programme de tiers payant et réaliser les arbitrages nécessaires sur les chantiers qui le composent. Il prépare également les éléments soumis au Comité Métier et au CA.

Il est composé des représentants des fédérations AMC, de représentants de la Direction de Programme (DP) et de la Direction des Opérations (DO), et associe des chefs de projet intervenant en appui et en conseil.

→ UN COMITÉ DE COORDINATION

Cette instance de coordination mensuelle réalise un suivi de l'avancement des chantiers et veille à la cohérence des travaux. Elle réunit l'ensemble des référents et correspondants techniques des fédérations, la DP et la DO.

ACTEURS

AMO

Assurance Maladie Obligatoire

AMC

Assurance Maladie Complémentaire

ANS

Agence du Numérique en Santé

APFS

Association des Plateformes Santé

3AS

Association des Acteurs pour l'Accès aux Soins

Cnam

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

CNDA

Centre National de Dépôt et d'Agrément

CTIP

Centre Technique des Institutions de Prévoyance

DP

Direction de Programme de l'association inter AMC

DGOS

Direction générale de l'Offre de soins

DO

Direction des Opérations de l'association inter AMC

FA

France Assureurs, nom d'usage de la Fédération Française d'Assurance

FEIMA

Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et Paramédicale Ambulatoire

FEHAP

Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires

FHP

Fédération de l'Hospitalisation Privée

FNMF

Fédération Nationale de la Mutualité Française

GIE SV

GIE SESAM-Vitale, le groupement d'intérêt économique dédié aux échanges sécurisés avec les professionnels de santé

OND

Opérateur National de Déploiement

OTP

Opérateur de Tiers Payant

PS

Professionnel de santé

ETS

Établissement de santé

UNOCAM

Union Nationale des Complémentaires Santé

AUTRES ACRONYMES

Appli carte Vitale

Application Carte Vitale

ACE

Actes et consultations externe

CPS

Carte de Professionnel de Santé

DRE

Demande de Remboursement Électronique

EBD

Examen Bucco-Dentaire

MCOO

Activités de Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie

PCC

Point de Contact Centralisé

RGPD

Règlement Général sur la Protection des Données

RSP

Rejet Signalement Paiement

SEL

Service En Ligne

Service IDB

Service en ligne pour l'Information Droits Bénéficiaire

Service CLC

Service en ligne pour le Calcul des droits

SG-ETS

Service de Gestion des Établissements de l'association inter AMC

SIH

Système d'Information Hospitalier

SI-MEM

Système d'Information des Membres de l'association inter AMC

SMR

Soins médicaux et de réadaptation

SSR

Soins de Suite et de Réadaptation

TP

Tiers payant

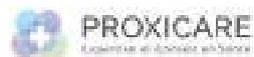
**Ce document est une publication
de l'association inter AMC**

255, rue de Vaugirard 75015 PARIS

Direction de la publication : Séverine Salgado,
présidente de l'association inter AMC

Experts de l'association inter AMC : Nathalie Stel
(France Assureurs), Morgane Langlois-Gautier
(CTIP), Nicolas Truel (Mutualité Française).

Rédaction : Proxicare



Conception/Réalisation : Cithéa Communication

Impression sur papier certifié PEFC
(PEFC/10-31-3162).

Tous droits de reproduction réservés.

Mai 2025

Crédits photographiques : Getty Images,
Adobe Stock, Istock, Envato Elements.

inter AMC

Association inter AMC
255, rue de Vaugirard
75015 PARIS