



UNE AMBITION, « OFFRIR DES SERVICES À HAUTE VALEUR AJOUTÉE »

PAR JOËLLE HAYEK / AVEC UNE OFFRE COMPLÈTE FÉDÉRANT 200 00 UTILISATEURS PROFESSIONNELS, LE GROUPE FRANÇAIS MAINCARE EST UN LEADER DE LA E-SANTÉ FORTEMENT IMPLIQUÉ DANS LA TRANSITION DIGITALE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ. NOUS DÉCOUVRENTS LES TEMPS FORTS DE SON HISTOIRE ET QUELQUES PERSPECTIVES À VENIR AVEC OLIVIER BARETS, ÉRIC GARCIA ET FRANCK LEHMANN, RESPECTIVEMENT DIRECTEURS DES PÔLES MARKETING PRODUITS, E-SANTÉ ET SOLUTIONS ADMINISTRATIVES.

POURRIEZ-VOUS, POUR COMMENCER, ÉVOQUER LES FAITS MARQUANTS DE CES DEUX DERNIÈRES DÉCENNIES ?

FRANCK LEHMANN : L'histoire de Maincare commence en 1999 et se confond alors avec celle de l'éditeur McKesson, qui venait d'acquérir la branche d'informatique administrative hospitalière de Capgemini. Cette offre historique a été progressivement complétée de manière à disposer d'une suite médico-administrative complète, intégrant notamment le dossier patient informatisé (DPI) M-CrossWay et la gamme Cora pour le codage PMSI. En 2014, Maincare se sépare du groupe McKesson et s'affirme dès lors comme un éditeur 100 % français, dont tous les développements sont effectués sur le territoire national.

OLIVIER BARETS : Durant les premières années, nous avons poursuivi une stratégie de croissance externe, devenant par exemple les leaders de la e-santé en France avec le rachat des plateformes régionales et solutions de télémédecine du groupe IDO-In/Covalia. Notre expertise a continué de s'élargir, avec notamment l'intégration de Copilote pour la gestion logistique des Pharmacies à Usage Interne (PUI), ou de la solution de dictée numérique et reconnaissance vocale Dic'T.

ET ENSUITE ?

ÉRIC GARCIA : Depuis nous nous sommes avant tout attachés à refondre notre patrimoine logiciel pour constituer une offre parfaitement intégrée. Cette stratégie vise à s'affranchir de l'approche en silos pour couvrir des processus métier de bout en bout, grâce à l'association de plusieurs briques techniques. Nous l'avons articulée autour de

cinq volets structurants : l'optimisation des recettes hospitalières, la digitalisation des ressources opérationnelles, les ressources humaines, la gestion des activités cliniques – qui repose sur les DPI M-CrossWay et Maincare IC, mais aussi sur la suite de télémédecine Covalia, la solution de gestion des lits M-Visibilité ou encore l'outil de reconnaissance vocale Dic'T – et enfin l'efficacité des parcours patients. Sur ce dernier point, la solution E-Venue mise sur le marché il y a un an permet de digitaliser la relation entre l'hôpital et ses patients, et a vocation à s'enrichir dans les prochains mois pour couvrir l'ensemble du parcours patient de la préparation de sa venue à son retour à domicile.

DANS CETTE MÊME OPTIQUE, VOUS AVEZ RÉCEMMENT INITIÉ UN GRAND PROGRAMME DE MODERNISATION, PORTÉ PAR DES INVESTISSEMENTS MASSIFS. POURRIEZ-VOUS NOUS EN PARLER ?

ÉRIC GARCIA : Voué à s'accélérer dès cet autonome, ce programme nommé MainUP concernera dans un premier temps nos solutions historiques, très présentes au sein des hôpitaux publics : M-GAM, dont la modernisation sera réalisée d'ici deux ans, Copilote, et M-CrossWay, qui migrera sur le socle technologique de Maincare IC pour offrir de nouveaux usages. D'autres produits seront concernés à plus long terme, selon une feuille de route qui sera précisée avant la fin de l'année.

OLIVIER BARETS : Notre offre évoluera donc à la fois sur le plan technologique et sur le périmètre fonctionnel. Il s'agira, plus concrètement, de proposer des interfaces plus modernes et plus ergonomiques, pour une expé-



Franck Lehmann, directeur exécutif pôle Solutions Administratives



Olivier Barets, directeur exécutif pôle Marketing Produits



Éric Garcia, directeur exécutif pôle e-Santé

« RIEN NE SERA LAISSÉ AU HASARD POUR QUE LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET NOS CLIENTS PUISSENT **CAPITALISER SUR LEURS INVESTISSEMENTS PASSÉS ET MIEUX ADRESSER LES NOUVEAUX ENJEUX MÉTIER** »

rience utilisateurs entièrement repensée, mais aussi des usages nativement accessibles en mobilité et des fonctionnalités enrichies, créatrices de valeur. Haut niveau d'interopérabilité, Security by Design, hébergement HDS... Rien ne sera laissé au hasard pour que les établissements de santé et nos clients puissent capitaliser sur leurs investissements passés et mieux adresser les nouveaux enjeux métier. Nous serons néanmoins attentifs à ce que la transition se fasse en douceur, en fonction des besoins de chacun. Un autre point de vigilance a trait à la prise en compte des attentes des professionnels de santé sur le terrain. Nous collaborons à ce titre étroitement avec notre club d'utilisateurs Synergie Santé, afin de recenser leurs besoins et exigences et valider ensemble les évolutions prévues.

FRANCK LEHMANN : Le programme MainUP s'inscrit aussi dans la droite ligne du plan de transformation que nous avons initié il y a environ un an et demi : nous avons pris 10 engagements forts et très concrets auprès de nos clients, en particulier en termes de respect des délais de déploiement ou de prise en charge de leurs tickets. Aujourd'hui les premiers résultats sont là et nous maintenons plus que jamais le cap pour toujours mieux répondre à leurs besoins.

JUSTEMENT, QUELLE EST VOTRE VISION DU SIH DE DEMAIN ?

FRANCK LEHMANN : Il devra permettre à l'hôpital de sortir de ses murs, pour faire le lien avec ses interlocuteurs en ville et mieux couvrir l'intégralité d'un parcours, avant, pendant et après l'hospitalisation. Pour offrir ce service complet et accompagner

l'émergence de nouveaux usages, il faut s'inscrire dans une approche intégrée et idéalement multi-entités juridiques, associant par exemple DPI, modules de téléconsultation, télésurveillance et télésuivi, et portail patient, comme le propose déjà Maincare.

ÉRIC GARCIA : Le SIH de demain devra en outre mettre l'utilisateur au cœur du dispositif, pour alléger autant que possible la charge de travail des professionnels hospitaliers, dont les effectifs sont déjà sous tension. Toutes les tâches à faible valeur ajoutée devront être automatisées. Le module préadmission de notre solution e-Venue peut par exemple déjà reconnaître automatiquement les pièces administratives, afin que les agents d'accueil puissent se focaliser sur les dossiers complexes.

OLIVIER BARETS : Sans oublier les nouveaux enjeux en termes de gestion populationnelle. C'est une transformation que nous accompagnons depuis déjà plusieurs années avec la suite IdeoPHM, et comptons continuer à faire évoluer notre offre pour soutenir les changements de pratiques et contribuer ainsi à la qualité de notre système de santé. Sur un autre registre, la mise en application des nouvelles contraintes pesant sur l'hébergement des données de santé, en particulier sur les plans de la sécurité et de la disponibilité, peut être complexe pour certains GHT, surtout s'ils sont articulés autour d'un CH plutôt qu'un CHU. Nous y répondrons avec des applications nativement hébergeables, pour offrir une réponse simple à des besoins qui continueront de croître. Ce sont autant de perspectives qui représentent le socle stratégique du programme MainUP. ●