

Maincare veut faire entrer l'hôpital dans l'ère de l'IA souveraine

Intégration de l'IA, valorisation des données, convergence des outils, exigence de souveraineté : les priorités des établissements évoluent rapidement. Dans ce contexte, Maincare accélère sa transformation. Porté par La Poste Santé & Autonomie et Docaposte, l'éditeur déploie une nouvelle génération de solutions, intégrant nativement l'IA au cœur des usages métiers. Du DPI aux fonctions administratives, jusqu'au pilotage et à l'imagerie, Maincare affirme une ambition claire : proposer aux établissements une informatique hospitalière plus fluide, plus intelligente et résolument souveraine. Entretien avec son directeur général, Olivier Geoffroy.



Qu'est-ce que le rapprochement avec La Poste Santé & Autonomie et Docaposte a changé concrètement pour Maincare, en termes d'investissements et de priorités ?

Olivier Geoffroy — Maincare est aujourd'hui en pleine accélération, avec les ambitions et les moyens d'un groupe derrière nous. Des investissements importants ont été engagés pour moderniser nos solutions historiques et en développer de nouvelles, en y intégrant l'IA avec des usages métier concrets au bénéfice des soignants et des équipes administratives. La Poste Santé & Autonomie et Docaposte nous ont donné les moyens d'innover dans des solutions auxquelles nous croyons. Sur le terrain, les déploiements sont là pour en témoigner.

Depuis 2025, les déploiements de Maincare IC montent en puissance. Vous présentez à SantExpo l'intégration native de l'IA avec DALVIA Vox et, en avant-première, MedGPT. Qu'apportent ces fonctionnalités augmentées aux soignants ?

O. G. : Maincare IC compte aujourd'hui plus d'une quinzaine de sites déployés en un an, dans des établissements publics et privés répartis sur l'ensemble du territoire. Au-delà de son ergonomie et de sa richesse fonctionnelle, ce qui fait en 2026 la force de notre DPI, c'est l'intégration native de l'IA — une IA embarquée dans le workflow du clinicien, et non une brique ajoutée en périphérie. Par exemple, l'IA ambiante de DALVIA Vox permet au médecin de générer automatiquement un résumé de consultation structuré à partir de son échange avec le patient ou de réaliser ses prescriptions directement par la voix, le tout nativement intégré au DPI. Nous intégrons également MedGPT de Synapse — un assistant médical IA intégré au cœur du DPI, une intégration encore peu répandue.

L'informatique hospitalière change de nature : historiquement centrés sur la structuration et la traçabilité des données, les DPI apportent une assistance directe à la pratique médicale. Dans ce contexte, la question de la souveraineté est centrale. ChatGPT se démocratise dans certains hôpitaux — au risque de voir des données médicales sensibles échapper à tout cadre éthique et réglementaire. Les éditeurs n'étaient pas en mesure de proposer une alternative. Avec Maincare IC, c'est désormais le cas : des solutions d'IA de dernière génération répondant aux exigences de souveraineté sans que les données des patients ne circulent à l'extérieur du système. Mettre à disposition des médecins des solutions souveraines et éthiques est notre responsabilité d'éditeur.

Vous avez également engagé une transformation de votre suite administrative avec Main'Up. Qu'est-ce que cela change concrètement pour les utilisateurs ?

O. G. L'ambition de Main'Up est de moderniser complètement la suite administrative selon trois axes : améliorer l'UX, enrichir les fonctionnalités métier, et intégrer des agents IA pour automatiser les tâches chronophages pour les agents hospitaliers.



Maincare présente à SantExpo ses solutions intégrant nativement l'IA, comme ici le DPI Maincare IC

L'idée est d'intégrer ces agents partout dans nos applications, pour recentrer l'usage sur l'apport utilisateur réel. Par exemple, les dossiers RH pourront être créés automatiquement dans notre solution M-RH à partir de documents d'entrée, les dossiers d'admission préremplis dans la GAM à partir des pièces transmises en amont, et les anomalies de codage en facturation détectées et corrigées sans intervention manuelle.

Parallèlement, nous avons déployé notre suite administrative au sein de plusieurs GHT en mode multi-EJ, illustration concrète de notre capacité à répondre à leurs enjeux. Et sur Copilote, la solution de logistique hospitalière sur laquelle nous sommes leaders, le programme de modernisation est lancé. L'association d'un cœur de métier solide et de ces nouvelles technologies élargit notre capacité à répondre aux besoins des établissements.

Vous lancez également deux nouvelles offres : un PACS conçu par Docaposte et M-Pilotage, votre outil de BI avec vision consolidée GHT en mode SaaS. Que vont-elles apporter aux établissements ?

Olivier Geoffroy — Sur le PACS, nos clients avaient des attentes fortes. Nous avions commencé l'année dernière avec le RIS ; nous complétons cette année avec un PACS entièrement conçu avec Docaposte. Son architecture en micro-services permet une scalabilité et une disponibilité élevées, et la capacité de mettre à jour le PACS sans interruption de service — ce que les systèmes classiques permettent difficilement. Le stockage en S3 utilisé représente un avantage financier significatif pour les établissements. L'hébergement est souverain, avec une ouverture native aux outils d'IA en imagerie. Ce n'est pas un PACS de plus sur le marché : c'est un maillon qui s'insère dans notre continuum de soins numérique, articulé avec le DPI et les outils de pilotage. Le RIS s'est déployé dans plus d'une trentaine de centres de radiologie l'année dernière, avec des contrats-cadres pour des déploiements à grande échelle. Nous revenons sur ce marché avec une offre complète : Viewer, PACS, RIS, Drimbox.

Sur le pilotage, M-Pilotage répond aux besoins des directeurs d'établissements et des GHT en matière de vision consolidée des données : la solution agrège les données de l'ensemble des applications de l'établissement pour alimenter

des tableaux de bord médicaux, administratifs et financiers sur une interface en mode SaaS, avec une vue consolidée à l'échelle du GHT et des rapports préformatés.

L'accessibilité est immédiate, la mise à jour continue, sans infrastructure lourde côté client. Les données sont hébergées en France, sur l'infrastructure HDS de Docaposte, dans un cadre cybersécurisé.

Maincare est engagé sur les grands programmes nationaux : Ségur vague 2, HOP'EN 2... Comment tenez-vous ce rythme, et que dit cet engagement de votre rôle de partenaire long terme ?

Olivier Geoffroy — Maincare est au rendez-vous sur l'ensemble de ces programmes. Le référencement PFI a été obtenu l'année dernière et nous attendons le référencement de nos deux DPI, M-CrossWay et Maincare IC. Pour notre solution M-DRIMbox, nous sommes également en bonne marche pour son référencement dans les tous prochains mois.

Dans le cadre de HOP'EN 2, là aussi nous répondons présents aux côtés de nos clients avec des solutions qui répondent directement à plusieurs thématiques du programme: la suite M-RH pour la gestion des ressources humaines, M-SESAME pour la gestion des lits, et Copilote pour la logistique hospitalière. C'est la stratégie définie par Dominique Pon pour La Poste Santé Autonomie : être l'acteur du parcours territorial de santé. Depuis deux ans, de nouvelles solutions ont vu le jour — C-Yooli, le RIS, et d'autres ont évolué comme M-PHM pour le suivi post-hospitalisation — qui en sont la traduction concrète.

Tout ce que nous développons et présentons à SantExpo est rendu possible par notre intégration à l'écosystème de La Poste Santé & Autonomie et de Docaposte. Nous avons la force de frappe d'un groupe qui a mis la souveraineté numérique et l'éthique au cœur de ses innovations. Autre avantage, quand cette souveraineté numérique est portée par un actionnaire comme la Caisse des Dépôts, c'est une garantie de pérennité pour nos solutions et un atout majeur pour l'écosystème hospitalier.

C-Yooli : préparer l'hospitalisation de bout en bout

Lancée il y a deux ans, C-Yooli couvre l'ensemble de la préparation à l'hospitalisation, du volet administratif à la préparation médicale à l'acte, en passant par la collecte des indicateurs qualité et les consignes de retour à domicile. Elle permet notamment aux établissements de se structurer en vue de la certification HAS, en leur donnant les moyens d'afficher un parcours de soins clair et fluide et de prouver que l'organisation est mise en œuvre pour le respecter. Les documents transmis par le patient en amont sont injectés directement dans le DPI, avec à terme des interconnexions de plus en plus structurées — traitement personnel, bilan biologique — insérés nativement dans le SIH. Au-delà de la préparation à l'acte, C-Yooli s'impose aussi comme un outil de communication entre l'établissement, le patient et ses proches : les personnes de confiance peuvent être informées en temps réel des mouvements du patient, du bloc à la chambre. Depuis son lancement il y a un an, une dizaine d'établissements, dont 4 CHU, ont retenu la solution.