



**Enjeux prioritaires
pour garantir un développement cohérent
et durable du Numérique en Santé
Novembre 2017**

A propos de la FEIMA

En rassemblant les principaux éditeurs du secteur ambulatoire (plus de 2500 salariés en France et plus de 10000 dans le monde), la FEIMA est forte d'une représentativité de l'ordre de 70% des professionnels de santé dans le champ du premier recours. Ses membres équipent près de 300.000 professionnels du secteur ambulatoire français (médecins, pharmaciens, paramédicaux, dentistes, laboratoires de biologie, prestataires de santé à domicile, structures d'exercice coordonné) et plus de 800.000 dans le monde.

L'engagement de ses membres s'exprime sur nombre de dossiers, au premiers rangs desquels interopérabilité des SIS, échanges et partage de données de santé, évolution du poste de travail des professionnels de santé dans un contexte de décloisonnement et d'ouverture sur l'écosystème de prise en charge, accompagnement des nouvelles organisation sanitaires et médico-sociales d'exercice coordonné, coordination des prises en charge, processus de certification, développement des usages des services proposés aux professionnels du secteur, digitalisation de la relation patients/PS.

La stratégie de représentativité pluriprofessionnelle de la FEIMA, au regard des orientations politiques et des nouvelles organisations qui en découlent, favorise la pertinence de son implication dans un contexte de transversalité accrue nécessitant des prises de position cohérentes et coordonnées de la part des industriels.

A propos de la FEIMA.....	2
Préambule	4
L'allègement des contraintes administratives, facteur clé destiné à libérer du temps soignant et à favoriser l'adhésion des professionnels de santé aux services numériques....	5
Le soutien aux nouvelles pratiques et aux nouvelles organisations destinées à répondre aux attentes des professionnels de santé, aux défis d'aménagement des territoires de santé et d'accès aux soins	7
Le décloisonnement des acteurs et le développement de pratiques collaboratives et coordonnées au bénéfice de l'optimisation des parcours de prise en charge.....	9
Le soutien à l'amélioration des pratiques, dans une logique d'optimisation de la prévention, de la qualité et de l'efficience.....	13
L'implication des patients et leur adhésion aux usages des services numériques, à travers la digitalisation de leur relation avec les professionnels de santé	14
La facilitation de l'accès aux ressources sanitaires et sociales et la mise en place de dispositifs en faveur du maintien à domicile.....	15
L'interopérabilité, socle de convergence propice à un développement cohérent de services numériques pérennes et répliquables.....	16
La sécurité, gage de développement de la confiance dans les services numériques	18
L'opposabilité, vecteur d'adhésion aux référentiels.....	18
Pilotage de la e-santé : gouvernance stratégique nationale	19
La dynamique vertueuse de la concertation	20
Enjeux prioritaires pour garantir un développement cohérent et durable du numérique en santé	21
Le Conseil d'administration.....	23

Préambule

Les potentialités du numérique à contribuer à l'atteinte des objectifs d'optimisation de notre système de santé ne laissent plus de place au doute.

- Allègement des contraintes administratives à travers une dématérialisation croissante des procédures au bénéfice d'un temps soignant retrouvé,
- Amélioration des pratiques dans une logique de développement de la prévention, de la qualité et de l'efficacité des soins et soutien aux nouvelles organisations (pluriprofessionnalité, coordination, pratiques avancées, délégations de tâches, ...),
- Décloisonnement des acteurs, diminution de la pression sur l'hôpital et articulation efficace de l'offre de soins (échanges et partage de données, coordination des parcours),
- Implication des patients à travers l'accès aux données de santé et l'usage de nouveaux services numériques (prévention, observance, ...),
- Facilitation de l'accès aux ressources sanitaires et sociales et développement du maintien à domicile (prises de rendez-vous, télé-médecine, e-santé).

Les professionnels du premier recours constituent le maillon essentiel d'une chaîne de prise en charge optimisée. Leur adhésion aux services numériques proposés conditionne en grande partie la réussite des réformes engagées et à venir. Elle conditionne de surcroît l'implication des patients et leur adhésion durable et confiante aux nouveaux outils numériques.

Les éditeurs de la FEIMA, industriels disposant d'une représentativité de plus de 70% sur le secteur ambulatoire français (médecins, dentistes, paramédicaux, officines pharmaceutiques, laboratoires), sont engagés dans nombre de projets et programmes de e-santé qui contribuent à l'atteinte des objectifs d'optimisation du système de santé, d'accompagnement des nouveaux modes d'organisation et des nouvelles pratiques et de transformation des relations entre patients et professionnels de santé à travers la mise en place de services numériques intégrés dans les pratiques professionnelles.

Ils font montre d'une mobilisation soutenue en faveur du développement de services innovants, dans un souci constant d'adéquation aux usages des professionnels de santé et d'intégration dans leur environnement de travail quotidien. Les services réalisés permettent d'apporter des réponses pertinentes en matière d'échange et partage de données, d'interopérabilité, de coordination des prises en charge, de soutien de nouvelles pratiques regroupées et mobiles, d'aide à la décision, de prévention, de prise de rendez-vous et de télésecrétariat, de prescription électronique dématérialisée, de simplification administrative, etc.

Cette mobilisation s'exprime dans un contexte qui nécessite une conjugaison permanente entre conformité des solutions à des exigences réglementaires soutenues et stratégie d'innovation et d'investissement reposant sur le déploiement de services numériques pertinents et pérennes.

Industriels responsables d'offres de services qu'ils portent dans une logique de déploiement de grande ampleur, les éditeurs de la FEIMA ont souhaité à travers cette publication, attirer l'attention des pouvoirs publics et des décideurs institutionnels sur des éléments clés qui conditionnent selon eux la réussite des projets dans le domaine du numérique en santé, et à tout le moins leur positionnement cohérent et durable dans l'écosystème sanitaire et social, au bénéfice des patients et des professionnels du secteur.

L'allègement des contraintes administratives, facteur clé destiné à libérer du temps soignant et à favoriser l'adhésion des professionnels de santé aux services numériques

Confrontés aux difficultés d'adhésion des professionnels de santé aux services numériques proposés, les éditeurs de la FEIMA ont engagé depuis plusieurs années des actions en faveur de l'optimisation de leur environnement de travail dans un contexte administratif et réglementaire contraignant. C'est à ce titre que les travaux d'intégration des **services de l'assurance maladie** (historique des remboursements, avis d'arrêts de travail, déclaration médecin traitant, information médecin traitant, protocole de soins électronique) au sein des environnements de travail des professionnels de santé ont été entrepris.

Ils ont pour objectif principal de libérer du temps administratif au bénéfice du temps soignant auquel il est devenu nécessaire d'accorder une place prépondérante au regard des manques à couvrir. Au terme des premières intégrations qui ont été réalisées, de nouveaux travaux ont été engagés en partenariat avec la CNAMTS et les syndicats professionnels afin redéfinir une feuille de route plus ambitieuse et plus proche des priorités et des contextes d'usage des professionnels de santé.

- Accélérer le rythme de mise à disposition des services de l'Assurance Maladie dans une logique d'intégration croissante avec les offres logicielles des PS
- Etendre les usages de ces téléservices à de nouvelles catégories de PS
- Etendre la portée de ces téléservices à de nouveaux périmètres tels que PRADO ou SOPHIA
- Poursuivre et accélérer les travaux de convergence entre cadre d'interopérabilité CNAMTS et cadre d'interopérabilité ASIP Santé (CI-SIS)

C'est pour des raisons similaires, auxquelles viennent s'ajouter des préoccupations relatives au suivi des flux financiers et des recouvrements, que nous nous montrons particulièrement attentifs aux réponses qu'il convient d'apporter en matière de **gestion du tiers payant**. C'est à l'unique condition d'une intégration fluide et transparente, porteuse de gains de temps et de gains financiers, des services AMO et AMC dans les logiciels des professionnels de santé, que ceux-ci adhéreront au dispositif.

C'est en tout état de cause, dans cette direction que nous avons engagé nos travaux de développement et le sens que nous souhaitons donner à notre engagement en faveur du déploiement de solutions de gestion d'un **tiers payant intégral**, vecteur d'appropriation par les professionnels de santé. Pour y parvenir dans le courant de l'année 2018, les conditions suivantes doivent toutefois être prises en compte dans les plus brefs délais.

- Lever les contraintes calendaires pesant sur la mise en œuvre du TPG pour favoriser l'intégration d'une offre de services à forte valeur ajoutée dans les outils des PS
- Poursuivre et finaliser les travaux relevant du périmètre AMC, notamment en matière d'harmonisation des procédures et des supports
- Accélérer le rythme d'adhésion des OC aux services socles de gestion du TPG pour atteindre rapidement un taux de 100%

D'une manière globale, les nombreux retours d'expériences dont nous disposons ont démontré l'impérieuse nécessité de placer l'environnement de travail des professionnels dans une logique d'intégration croissante de services numériques issus de l'écosystème sanitaire et médico-social.

Le soutien aux nouvelles pratiques et aux nouvelles organisations destinées à répondre aux attentes des professionnels de santé, aux défis d'aménagement des territoires de santé et d'accès aux soins

Au terme de l'implication soutenue dont ont fait montre les éditeurs de la FEIMA dans la définition et la mise en œuvre du référentiel de structuration des **systemes d'information des organisations pluriprofessionnelles** (maisons pluridisciplinaires et centres de santé), d'importantes évolutions ont été réalisées au sein des solutions déployées. Elles portent notamment sur leur capacité d'adaptation à un écosystème d'acteurs variés, sur la mise à disposition de fonctions de partage et d'échange d'informations en soutien de nouvelles pratiques coordonnées, de fonctions de protocolisation des parcours coordonnés et de fonctions de pilotage de ces nouvelles organisations (NMR).

Au regard du rôle déterminant que sont appelées à jouer ces organisations vis-à-vis des réponses à apporter aux problèmes d'accès aux soins et d'organisation territoriale des dispositifs de prise en charge ainsi qu'aux aspirations des professionnels de santé en faveur de nouvelles pratiques regroupées et coordonnées, il nous semble désormais nécessaire de nous placer dans une perspective d'intégration de services numériques complémentaires de ceux déjà déployés. Outils et services numériques de télémédecine (téléconsultation et téléexpertise notamment) adossés à des services de prise de rendez-vous intégrés avec les agendas des professionnels de santé, ainsi que services de coordination des prises en charge complexes font partie des axes stratégiques d'évolution dans les environnements de travail des professionnels.

- Compléter l'offre de services numériques disponibles par l'intégration d'outils de télémédecine, de prise de rendez-vous intégrés avec les agendas des PS, ainsi que par l'intégration des services portés par les PTA
- Au-delà des aspects techniques, il nous semble désormais indispensable d'engager des actions destinées à renforcer la maturité organisationnelle de ces structures ainsi que la formation des professionnels de santé

D'importants investissements ont par ailleurs été entrepris afin de proposer aux professionnels de santé des **services utilisables en mobilité**, dans un souci de simplification des pratiques en visite à domicile (accès au dossier patient, aux fonctions de facturation ou encore aux outils de partage et d'échange d'informations tels que DMP et MSS) et de digitalisation de leur relation avec les patients dont ils assurent la prise en charge (publication d'informations de prise en charge, programmes d'accompagnement, services de prise de rendez-vous, services de télémédecine). Leur capacité à générer l'adhésion des professionnels de santé exerçant dans des situations de mobilité, ainsi que leur potentiel de soutien au développement de pratiques déléguées, se heurtent néanmoins à des obstacles qui nécessitent des prises de décisions urgentes.

- Lever rapidement les freins, techniques et/ou législatifs, qui limitent l'usage de services numériques dans des situations telles que pratiques en mobilité, délégations de tâches, pratiques à distance, ... (services de confiance, INS notamment)

Les mécanismes de **rémunération sur objectifs de santé publique** portés par la convention de 2012 ont permis d'engager une évolution progressive des modes de rémunération en soutenant de nouvelles pratiques qui s'exercent au bénéfice des politiques de santé, de l'optimisation des prises en charge et des attentes des professionnels de santé. Ils constituent en outre un vecteur indéniable de soutien au développement des outils numériques et d'adhésion des professionnels de santé aux usages des services proposés.

Les modèles économiques portés par les éditeurs, tout particulièrement sur le secteur ambulatoire du marché, s'appuient sur la valeur d'usage des services proposés aux professionnels de santé. Leur commercialisation est dépendante des mesures permettant à ces professionnels d'en supporter la charge, tant financière qu'administrative.

Si l'état souhaite donner toute sa place à l'innovation et rendre le marché de la e-santé français attractif pour les investisseurs industriels, il nous semble indispensable de renforcer les mesures incitatives en faveur du développement de nouveaux modes de rémunération permettant de valoriser les nouvelles pratiques (coordination, prévention, aide à la décision et qualité des pratiques) et la « digitalisation » de ces pratiques (relations patients/PS, télémédecine, échange et partage d'informations, ...).

Dès 2011, nous nous sommes engagés dans l'alignement de nos solutions avec les exigences du dispositif conventionnel ; alignement qui s'est traduit par la prise en compte des indicateurs du forfait structure ainsi que par l'intégration de fonctions de gestion des indicateurs de prévention, de qualité et d'efficacité, dans une double optique de suivi et d'aide à la décision. S'il s'agit incontestablement d'un système vertueux, il nous semble néanmoins nécessaire d'engager des évolutions portant principalement sur les points suivants.

- Passer d'un mode déclaratif annuel à une dématérialisation des données conventionnelles gérées dans les logiciels des professionnels de santé
- Favoriser la qualité des usages des services numériques par la mise en place d'indicateurs corrélés à la réalité des pratiques (ex. DMP, MSS, TlSi, Télémédecine)
- Étendre l'accès à la ROSP à l'ensemble des catégories de PS
- Soutenir le développement de nouvelles pratiques collaboratives et coordonnées à travers les dispositifs conventionnels (extensions de la ROSP)
- Renforcer les mesures en faveur du développement de nouveaux modes de rémunération permettant de soutenir les nouvelles pratiques et solvabiliser l'investissement industriel sur le marché de la e-santé français

Le décloisonnement des acteurs et le développement de pratiques collaboratives et coordonnées au bénéfice de l'optimisation des parcours de prise en charge

Considérant le **Dossier Médical Partagé (DMP)** comme un important levier de développement de la coordination, de la continuité et de l'interdisciplinarité des prises en charge ainsi qu'un vecteur d'implication des patients dans le suivi de leurs pathologies, les éditeurs de la FEIMA se sont historiquement engagés dans des démarches qui garantissent son intégration de manière fluide et transparente avec les outils métier des professionnels de santé. Il s'agit en outre d'un élément majeur d'urbanisation et de structuration des SI de santé, élaboré à l'aulne de normes et de standards qui ont initialisé les premiers réels ancrages industriels dans le champ de l'interopérabilité.

Leurs attentes se portent désormais sur la capacité du DMP et des SI contributeurs à partager de manière croissante des données structurées aux fins d'intégration de services à forte valeur ajoutée dans les logiciels des professionnels de santé (exploitation de données riches dans une logique de smart data, aide à la décision, alertes, ...), ainsi que sur l'ouverture des données du DMP au bénéfice du développement de services à valeur ajoutée pour les patients.

Il nous semble en outre indispensable que les pouvoirs publics prennent rapidement position en faveur d'une clarification des rôles respectifs du DMP et des plateformes territoriales d'appui à la coordination, afin de lever les doutes qui subsistent dans l'appréhension qu'en ont les professionnels de santé. Pour se faire, et illustrer la complémentarité entre les deux dispositifs, cette clarification doit être réalisée à la lumière de cas d'usages, issus des cinq régions pilotes TSN, qui caractérisent leur positionnement et leur valeur ajoutée respectifs.

- Engager des travaux en faveur du développement d'échanges de données structurées entre les outils des professionnels de santé et le DMP (volets de contenus essentiels du CI-SIS), porteurs d'usages à forte valeur ajoutée
- Lever les freins qui subsistent en faveur d'une utilisation élargie à l'ensemble des acteurs de la prise en charge ainsi qu'en faveur d'une ouverture contrôlée des données, propice au développement de services à valeur ajoutée tournés vers les patients
- Clarifier les rôles respectifs, et complémentaires, du DMP et des plateformes d'appui à la coordination notamment, au bénéfice d'une politique d'urbanisation cohérente des services de coordination
- Affirmer un engagement politique sans faille et engager une campagne de communication nationale à destination des citoyens en préalable au déploiement national du DMP

L'engagement dont ont fait montre les éditeurs de la FEIMA en faveur de l'intégration de la **Messagerie Sécurisée de Santé** au sein des logiciels des professionnels de santé a été dicté par la perception du rôle majeur qu'était appelée à jouer la messagerie au bénéfice du décloisonnement des acteurs, du développement de pratiques collaboratives, en prenant appui sur des fonctions facilement appréhendables et aisément intégrables dans les pratiques.

Les travaux réalisés se sont donc traduits par une intégration forte des fonctions de messagerie avec les outils métier des professionnels de santé, seule garante d'une réelle valeur ajoutée perceptible.

Les services développés apportent une réponse pertinente à deux préoccupations majeures : l'ergonomie d'intégration avec les logiciels métiers (expérience utilisateur) et l'échange d'informations structurées (référentiels d'interopérabilité). Les premiers axes de développements se sont portés sur les « résultats d'examen de biologie » (HL7-CDA R2 N3, IHE, LOINC) et les Lettres de Liaison (HL7-CDA R2 N 3, IHE). Ils seront poursuivis par l'intégration d'autres supports d'informations tels que CR de réunions de concertation, PPS, DLU, ...

Malgré les investissements réalisés et un engagement soutenu des éditeurs de la FEIMA dans les projets portés par le décret relatif à la biologie, les décrets de télémédecine ou l'appel à projet DGOS en faveur du développement des usages de la messagerie sécurisée de santé, force est de constater la persistance de difficultés qui freinent le déploiement des outils et l'adhésion des professionnels de santé aux services proposés. Pour lever les obstacles auxquels nous sommes confrontés, il nous semble nécessaire d'adopter dans les plus brefs délais les dispositions suivantes.

- **Rendre opposables à l'ensemble des opérateurs de MSS les spécifications publiées par l'ASIP Santé sur le périmètre d'intégration des services avec les clients de messagerie intégrés aux logiciels des professionnels de santé (conformité avec les prérequis de l'espace de confiance garants de l'interopérabilité des différentes solutions)**
- **Arbitrer les positions respectives des industriels et des groupements de coopération sanitaire, porteurs d'offres devant s'inscrire dans un cadre de concurrence loyale**
- **Sortir de la logique quantitative du dénombrement de boîtes MSS ouvertes, au profit du développement d'usages à valeur ajoutée effective**
- **Indexer les mesures d'incitation portées par la ROSP sur des critères de qualification d'usages effectifs**

Les enjeux d'optimisation des parcours de prise en charge reposent en grande partie sur la mise en place de nouvelles organisations au sein des territoires ; organisations davantage centrées sur les soins de premier recours et une redéfinition du rôle de l'hôpital.

Les plateformes d'appui à la coordination initialisées par le **programme TSN**, maillon de ces nouveaux dispositifs d'organisation territoriale, constituent tout à la fois pour les éditeurs de la FEIMA, un enjeu significatif et une source de vigilance à l'égard de la cohérence qu'il convient d'adopter pour que ces projets emblématiques soient à même de contribuer à la construction d'un socle de convergence et d'urbanisation des services numériques. Socle de convergence qui permette de garantir la cohérence et l'unicité des intégrations de services au sein des logiciels des professionnels de santé, la répliquabilité des travaux réalisés à l'échelle nationale, la pérennité des investissements réalisés et un ancrage durable des services déployés.

Les travaux réalisés par les éditeurs sont destinés à supporter l'intégration des services d'échange et de partage d'informations, de gestion des informations concourant à l'optimisation des parcours coordonnés, de notification et d'alerte et d'accès aux plateformes territoriales.

Si la légitimité de ces projets en faveur du développement de pratiques collaboratives et coordonnées au sein des écosystèmes territoriaux et au bénéfice des populations les plus fragiles sur

les plans sanitaires et sociaux ne fait aucun doute, la prise en compte des impératifs d'intégration des services qu'ils portent au sein des outils métiers des professionnels de santé du premier recours n'est apparue que tardivement dans les processus de mise en œuvre des projets.

Les arbitrages qui ont été faits en regard des inquiétudes exprimées par la FEIMA (cohérence nationale des mécanismes d'intégration des services TSN dans les logiciels des professionnels de santé) se sont traduits par des décisions en faveur d'une prise d'appui des services candidats à l'intégration sur les **référentiels du cadre d'interopérabilité national** (CI-SIS). Démarche qui est seule garante de la construction d'un socle de convergence porteur d'une généralisation cohérente et pérenne des services nationaux d'appui à la coordination. Les travaux en cours, menés sous l'égide de l'ASIP Santé avec une participation des régions pilotes et des industriels impliqués, doivent se traduire par une publication des référentiels d'intégration des services socles TSN dans le CI-SIS.

La FEIMA a exprimé à de nombreuses reprises son souhait de voir ces référentiels d'intégration rentrer dans une **démarche d'opposabilité** portée par les pouvoirs publics et applicable par l'ensemble des acteurs, industriels et organisations territoriales. A ce stade, les référentiels identifiés concernent les services TSN suivants : appels contextuels des plateformes, vérification d'existence de compte utilisateur, authentification utilisateurs, identification patients, publication de documents, recherche de documents, gestion de notifications et d'alertes, échanges de données structurées (examens de laboratoire, prescriptions électroniques de médicaments), carnet de vaccination, cahier de liaison, services de prise de rendez-vous.

- Rendre opposables les référentiels socles d'intégration des services portés par les plateformes d'appui à la coordination
- Capitaliser sur les travaux réalisés dans le cadre de la phase pilote du programme TSN pour assurer une généralisation cohérente et pérenne des services nationaux d'appui à la coordination (SNACs) sur l'ensemble des territoires
- Tirer parti des investissements réalisés lors de la phase pilote pour assurer une répliquabilité des travaux à l'échelle nationale, en cohérence avec la stratégie de déploiement des éditeurs, dans une logique de convergence des dispositifs d'appui aux parcours complexes et dans un souci de rentabilité des investissements publics
- Clarifier les rôles respectifs du DMP et des plateformes d'appui à la coordination en mettant en évidence la complémentarité de leurs rôles respectifs à la lumière de cas d'usage représentatifs

Les principaux éditeurs représentatifs des segments médecins et pharmaciens du marché sont engagés dans le projet d'expérimentation de la **Prescription Electronique des Médicaments** (PEM2D) piloté par la CNAMTS. Leur engagement s'est fondé sur la perception de l'enjeu majeur que représentait la dématérialisation des données de prescription et de dispensation au bénéfice du décloisonnement des acteurs, du service rendu au patient et de l'émergence de référentiels de structuration des données et d'interopérabilité. Enjeu d'autant plus important qu'il est précurseur de travaux complémentaires sur l'ensemble du champ de la dématérialisation des prescriptions.

L'approche expérimentale du projet permettra de dégager des enseignements issus des retours terrain ; enseignements qui dicteront les choix futurs d'urbanisation du service, sans remise en cause des fondamentaux soulignés vis-à-vis de l'interopérabilité, et de développement de nouveaux services à valeur ajoutée tournés vers les patients.

- Anticiper les évolutions à apporter au dispositif d'expérimentation en tirant parti des retours terrain (renforcer l'adhésion par la valeur d'usage)
- Prendre en compte les travaux issus du Common European Facilities (eHealth Network : medical summary & e-prescription)
- Favoriser l'intégration de fonctions de suivi de l'observance dans les environnements de travail des professionnels de santé
- Engager en parallèle de la dématérialisation des prescriptions médicamenteuses et des résultats d'examens (décret de biologie) des travaux couvrant les domaines complémentaires de prescription (prescriptions d'examens d'imagerie, d'actes de télémédecine)

Le soutien à l'amélioration des pratiques, dans une logique d'optimisation de la prévention, de la qualité et de l'efficacité

Axe de préoccupation constant de la part des éditeurs en faveur d'un renforcement de la **médicalisation des outils** qu'ils déploient au bénéfice d'une optimisation des pratiques, la mise en œuvre des premières fonctions **d'aide à la décision** n'a rencontré l'adhésion effective des professionnels de santé qu'à travers les mesures d'incitation conventionnelles. Elles se sont traduites par le développement et le déploiement de fonctions d'aide à la prescription et d'aide à la dispensation dans un premier temps, et se sont poursuivies par la gestion des indicateurs conventionnels, à travers des fonctions d'analyse des données concourant à l'atteinte des objectifs de prévention, de qualité et d'efficacité et des fonctions d'alerte associées.

Au-delà des travaux réalisés en relation avec la CNAMTS et les représentants professionnels sous l'égide du dispositif conventionnel, les éditeurs de la FEIMA mènent également des travaux avec la HAS pour favoriser le développement de fonctions d'aide à la décision au sein des logiciels métier. Malgré l'intérêt majeur que nous portons sur ces questions qui sont au cœur du développement de nouvelles pratiques prenant appui sur la capacité des outils professionnels à gérer des données dans une logique de **structuration croissante (smart data)**, nous sommes encore confrontés à des taux d'usages relativement faibles compte tenu des contraintes de temps qui pèsent sur les professionnels de santé.

Si nous voulons lever les obstacles auxquels nous sommes confrontés, il nous semble nécessaire de faire évoluer les outils conventionnels afin qu'ils soient en mesure de soutenir de manière croissante les pratiques des professionnels ayant recours à une gestion structurée de l'information ainsi qu'aux usages de services dématérialisés.

- Passer d'un mode déclaratif annuel à une dématérialisation des flux de données conventionnelles gérées de manière structurée dans les logiciels des PS
- Favoriser la qualité des usages des services numériques par la mise en place d'indicateurs corrélés à la réalité des pratiques (ex. DMP, MSS, TlSi, Télémedecine)
- Etendre l'accès à la ROSP, levier de transformation des pratiques, à l'ensemble des catégories de PS
- Soutenir le développement de nouvelles pratiques à travers les dispositifs conventionnels (extensions de la ROSP)
- Placer les référentiels de données de l'Assurance Maladie dans une logique d'« Evidence-Based Medicine » (EBM) en favorisant l'intégration de données comparatives de référence dans les outils professionnels
- Renforcer et accélérer les travaux portés par la HAS sur le périmètre des systèmes d'aide à la décision
- Engager une politique de soutien aux expérimentations menées sur le périmètre de la structuration des données (technique et sémantique) et de l'intégration de systèmes d'aide à la décision (Smart Data) dans les logiciels des professionnels de santé
- Intégrer cette dimension dans le champ des projets d'intelligence artificielle (IA) à venir afin de prendre en compte les contextes d'usages à valeur ajoutée qui sont susceptibles d'être dégagés (exploitation des données au bénéfice de l'amélioration des pratiques)

L'implication des patients et leur adhésion aux usages des services numériques, à travers la digitalisation de leur relation avec les professionnels de santé

La valeur ajoutée que représentent les *services numériques destinés aux patients* en faveur d'une implication croissante qu'ils appellent de leurs vœux et d'une optimisation des processus de prises en charge, de prévention et de suivi, ne fait aucun doute. Leur mise en œuvre se heurte toutefois aux difficultés d'implication des professionnels de santé d'une part (nombreux sont les retours d'expériences qui démontrent une corrélation directe entre une adhésion effective et durable des patients aux services proposés et l'implication des professionnels de santé) et à l'absence de modèles économiques porteurs d'autre part.

Les premiers services déployés par les éditeurs pour répondre à ces attentes se sont traduits par la fourniture d'outils permettant, à partir des logiciels professionnels ou via des plateformes d'intermédiation, de mettre à disposition des patients des informations relatives à leurs prises en charge (carnet de vaccination, informations médicales de synthèse, résultats d'examens, prescriptions, ...). Ils ont été complétés plus récemment par la mise en œuvre de services de gestion de rendez-vous en ligne, intégrés avec les agendas des professionnels de santé.

Les potentialités du DMP doivent être en mesure de s'exprimer au-delà du périmètre des travaux qui ont été réalisés aux fins de développement de la coordination des soins (intégration des services DMP dans les logiciels métier des professionnels de santé), en les orientant désormais vers la mise à disposition de services destinés directement aux patients. Les industriels de la FEIMA souhaitent pouvoir s'appuyer sur une *ouverture des données du DMP* pour développer de nouveaux services qui viendront renforcer ceux qu'ils ont déjà réalisés à destination des patients.

Il nous semble nécessaire, sur ce point également, d'orienter le dispositif conventionnel vers un mécanisme de soutien croissant au développement de pratiques s'exerçant au bénéfice d'un renforcement de la relation patients/professionnels. C'est à cette condition que les professionnels seront en mesure de dégager le temps nécessaire et de prendre appui sur de nouveaux usages numériques qui favoriseront l'implication des patients à travers des fonctions de suivi de l'observance, d'accompagnement thérapeutique, d'éducation à la santé et de porter des pratiques davantage préventives, prédictives, personnalisées et participatives.

- Soutenir le développement de nouvelles pratiques à travers les dispositifs conventionnels (extensions de la ROSP), aux termes d'enseignements issus d'expérimentations placées sous l'égide d'une gouvernance nationale
- Favoriser ainsi l'intégration de services de prévention, d'aide à la décision, de coordination et d'accompagnement des patients dans les outils des professionnels de santé et leur implication dans l'usage de ces services
- Lever les freins qui subsistent en faveur d'une ouverture contrôlée des données du DMP, propice au développement de services à valeur ajoutée tournés vers les patients
- Trouver le juste équilibre entre investissements publics (services socles nationaux) et investissements industriels (services numériques à valeur ajoutée complémentaire) afin de garantir un degré d'innovation qui soit à la hauteur des enjeux de développements du numérique en santé

La facilitation de l'accès aux ressources sanitaires et sociales et la mise en place de dispositifs en faveur du maintien à domicile

Au-delà des premières actions qu'ils ont conduites pour apporter des réponses qui contribuent à l'atteinte de ces objectifs, via l'intégration des services de coordination des plateformes d'appui territoriales, le déploiement de solutions dédiées aux organisations pluridisciplinaires (MSP et centres de santé) ou le déploiement de services de prise de rendez-vous intégrés avec les agendas des professionnels de santé, les éditeurs de la FEIMA se tournent dès lors vers l'intégration des services complémentaires au sein des offres qu'ils déploient sur le marché.

L'intégration de données produites par les **objets connectés** au sein des logiciels métier des professionnels de santé, dès lors qu'ils rentrent dans le champ de la prise en charge sanitaire et qu'ils répondent aux critères de confiance attendus de la part des usagers (sécurité, pertinence, efficacité et interopérabilité). La FEIMA soutient à ce titre les démarches dans lesquelles elle est impliquée en faveur de la mise en place de processus de labellisation des objets connectés et des applis de e-santé. L'intégration de services de **télémédecine** permettant aux professionnels de santé de faire évoluer leurs pratiques pour répondre aux problèmes d'accès aux soins (téléconsultations), de décloisonnement des acteurs (téléexpertise) et de suivi des patients sur leurs lieux de vie (télésurveillance).

Les éditeurs de la FEIMA, à travers les fondamentaux qu'ils ont implémentés dans les outils des professionnels de santé, apportent des réponses aux conditions d'un déploiement pertinent de la télémédecine ; conditions qui reposent sur la nécessité d'adosser les usages sur des services socles d'échange et de partage d'informations (DMP, MSS, PTA), sur des services de dématérialisation des processus de prescription et de facturation et sur des services de planification de rendez-vous.

Au-delà des premières mesures « expérimentales » qui ont été adoptées pour soutenir le déploiement de la télémédecine, il nous paraît nécessaire, pour garantir l'adhésion des professionnels de santé, de renforcer la place de la télémédecine dans le champ conventionnel et d'assurer le financement des nouvelles pratiques qui en découlent dans le droit commun de la sécurité sociale.

- Adopter des mesures propices au développement des usages des objets connectés et des applis de e-santé, via la mise en place de processus de labellisation générateurs de la confiance attendue
- Appuyer le déploiement des outils et services de télémédecine sur des services socles d'échange et de partage d'informations, de dématérialisation des processus de facturation et de gestion des rendez-vous
- Soutenir le développement des nouvelles pratiques de télémédecine à travers les dispositifs conventionnels (extensions de la ROSP), aux termes d'enseignements issus d'expérimentations placées sous l'égide d'une gouvernance nationale

L'interopérabilité, socle de convergence propice à un développement cohérent de services numériques pérennes et répliquables

La FEIMA a rappelé à de nombreuses reprises l'importance qu'elle accordait aux enjeux d'interopérabilité, **socle de convergence** permettant de garantir :

- Cohérence et unicité des conditions d'intégration des services au sein des environnements de travail des professionnels de santé,
- Répliquabilité des travaux réalisés à l'échelle nationale, en cohérence avec la stratégie des éditeurs, et dans un souci de rentabilité des investissements publics,
- Pérennité des investissements réalisés et ancrage durable des services déployés.

Ces enjeux sont au cœur de l'ensemble des projets et programmes de e-santé. Ils conditionnent en grande partie l'adhésion des professionnels de santé aux nouveaux services numériques, et par voie de conséquence celle des patients qui corrént leur adhésion à celle des professionnels qui les prennent en charge.

Les retours d'expériences ont démontré la nécessité **d'ancrer l'interopérabilité dans la réalité et le pragmatisme des usages**, vecteur indispensable d'adhésion des usagers du système et de mobilisation des industriels. Il nous semble à cet égard utile de rappeler que ce sont les services portés par le DMP qui ont marqué les débuts d'une réelle adhésion industrielle aux questions d'interopérabilité et une prise en compte concrète des référentiels socles dans leurs offres. Aussi, les orientations du CI-SIS nous paraissent-elles devoir prendre appui sur des arbitrages dictés par la déclinaison de services qui s'expriment au bénéfice d'usages prioritaires et des politiques d'organisation du système de santé.

Pour répondre à cette nécessité il convient d'accélérer les travaux de production de référentiels centrés sur le développement de l'échange et du partage d'informations en soutien de nouvelles pratiques décloisonnées, coordonnées, en mobilité, et de les placer dans une perspective d'ouverture et de souplesse plus soutenue (allègement des contraintes actuelles : i.e. authentification, identification, utilisation des données dans une logique d'open data maîtrisée).

Les travaux engagés dans le cadre du programme e-parcours ou dans le cadre du développement et de la valorisation des usages de la messagerie sécurisée de santé se sont principalement traduits par l'intégration de référentiels d'interopérabilité technique (HL7, IHE, documents associés). S'ils démontrent des bénéfices incontestables en faveur d'une adhésion renforcée aux services de coordination et de décloisonnement des acteurs, Il convient dès lors **d'engager des travaux portant sur l'interopérabilité sémantique**, gage d'une gestion structurée et intelligible de l'information médicale, propice au développement de services à valeur ajoutée renforcée. C'est ce qui a été entrepris dans le cadre de la dématérialisation des résultats d'examens de biologie en prenant appui sur le référentiel LOINC et qui doit être étendu au champ de la médecine préventive, prédictive, et personnalisée ou dans le champ de l'aide à la décision, domaine d'application qui devrait faire partie des priorités d'action dans le domaine de l'intelligence artificielle.

Les référentiels de terminologies contributifs du développement de services à valeur ajoutée médicale dans les logiciels métiers des professionnels de santé doivent être partie intégrante du cadre d'interopérabilité national et à ce titre portés par l'instance nationale qui en a la charge (travaux de traduction, de cross-mapping des concepts portés par les terminologies, ...).

La FEIMA se félicite des nouvelles dispositions adoptées en avril 2017 et qui se traduisent par une implication de l'ensemble des parties prenantes au sein d'une nouvelle instance de concertation ; implication qui est de nature à s'exprimer au bénéfice de prises de décisions centrées sur les priorités d'usages et d'une prise en compte des attentes et des contraintes industrielles. Les industriels, au premier rang desquels les éditeurs porteurs d'une stratégie de déploiement nationale de leurs offres, appellent de leurs vœux la mise en place de dispositions visant à **rendre les référentiels d'interopérabilité opposables** aux différents acteurs du marché, producteurs et utilisateurs de SI de santé. C'est à cette unique condition qu'une mobilisation soutenue pourra être maintenue et que le développement de services à valeur ajoutée pourra s'effectuer de manière cohérente et durable.

Pour atteindre cet objectif, l'approche à adopter doit s'appuyer sur les recommandations formulées par le comité de concertation, à l'identique de la démarche adoptée pour la PGSSI-S. Sa composition plurielle, associant représentant usagers, industriels et institutionnels, doit permettre d'identifier de manière raisonnable et pragmatique les référentiels qu'il convient de rendre opposables.

Les travaux qui sont menés dans le cadre des projets TSN, en relation avec les cinq régions pilotes et les industriels impliqués, se traduisent par l'émergence d'un référentiel de services socles d'interopérabilité visant à porter une démarche cohérente d'intégration des services de coordination des parcours dans les logiciels métiers des professionnels de santé.

Dans l'optique légitime et vertueuse d'une généralisation cohérente des services nationaux d'appui à la coordination (SNACs), tirant parti d'une capitalisation des travaux réalisés lors de la phase pilote des projets TSN, Il nous semble indispensable d'engager une démarche d'opposabilité de ces services socles d'interopérabilité. Il s'agit pour nous d'un champ prioritaire d'opposabilité des référentiels.

- Arbitrer les orientations du CI-SIS sur la déclinaison de services qui s'expriment au bénéfice d'usages prioritaires et des politiques d'organisation du système de santé
- Accélérer les travaux de production de référentiels centrés sur le développement de l'échange et du partage d'informations en soutien de nouvelles pratiques décloisonnées, coordonnées, en mobilité, et les placer dans une perspective d'ouverture et de souplesse plus soutenue
- Engager des travaux portant sur l'interopérabilité sémantique, gage d'une gestion structurée et intelligible de l'information médicale, propice au développement de services à valeur ajoutée médicale renforcée (services d'aide à la décision, IA, ...)
- Mettre en place des dispositions visant à rendre les référentiels d'interopérabilité opposables aux différents acteurs du marché, producteurs et utilisateurs de SI de santé
- Appliquer prioritairement cette démarche d'opposabilité des référentiels socles d'interopérabilité aux services nationaux d'appui à la coordination

La sécurité, gage de développement de la confiance dans les services numériques

Les enjeux de sécurité sont partie intégrante des orientations portées par le CI-SIS et prennent une importance croissante dans les projets reposant sur des logiques d'échange et de partage d'informations de santé. Les mesures adoptées aux fins d'encadrement des exigences sécuritaires se traduisent par la mise en œuvre des référentiels d'hébergement de données de santé à caractère personnel, des référentiels de sécurité émanant de la PGSSI-S, ou encore des démarches menées au titre d'un développement vertueux des objets connectés et de la e-santé (CSF-GT3-4).

Si un nombre croissant d'industriels appliquent d'ores et déjà les mesures résultant des dispositions encadrant l'hébergement de données de santé et s'inscrivent dans une trajectoire de prise en compte des orientations issues de la PGSSI-S, force est de constater que nous sommes encore relativement loin d'une adhésion massive.

Les raisons de cette frilosité tiennent principalement au caractère très insuffisant des **mesures d'opposabilité**, comme nous l'avons d'ailleurs souligné à l'égard des référentiels d'interopérabilité, qui pèsent sur la mise en application des référentiels de sécurité.

L'opposabilité, vecteur d'adhésion aux référentiels

Au-delà des premières mesures adoptées à l'égard de l'opposabilité des trois premiers référentiels de sécurité (authentification, identification, imputabilité), la FEIMA appelle de ses vœux l'extension des mesures d'opposabilité de référentiels complémentaires. Les arbitrages en faveur d'une identification cohérente de cette extension peuvent selon nous découler du cadre de concertation mis en place par la DSSIS sur ces questions. Ces mesures nous paraissent d'autant plus pertinentes à adopter rapidement qu'elles conditionnent la confiance et l'adhésion des professionnels et des patients aux services numériques en voie de développement.

Ainsi que nous l'avons évoqué plus avant, le développement de l'interopérabilité représente un enjeu de premier plan au regard du rôle majeur qu'elle joue en faveur de la facilitation des échanges de données entre systèmes hétérogènes et de la coordination des soins qui en découle.

Afin de générer une adhésion massive des différents acteurs de l'écosystème aux référentiels portés par le cadre d'interopérabilité national (CI-SIS), la FEIMA souhaite que des mesures d'opposabilité soient appliquées dans ce domaine.

- Engager une démarche vertueuse d'opposabilité des référentiels de sécurité portés par la PGSSI-S et des référentiels d'interopérabilité portés par le CI-SIS
- Renforcer la confiance des usagers, et par rebond générer une adhésion aux usages des services proposés, à travers une démarche de labellisation des objets connectés et des applis de e-santé

Pilotage de la e-santé : gouvernance stratégique nationale

La concertation est un puissant levier de compréhension mutuelle des acteurs d'un écosystème complexe, d'analyse, d'anticipation et de co-construction des évolutions à envisager en matière de numérique en santé. Si nous avons salué positivement les démarches engagées dans ce sens par le ministère et qui sont portées par la DSSIS, il demeure néanmoins des facteurs de complexité inhérents à la multiplicité des acteurs et aux difficultés de gouvernance qui en résultent.

La FEIMA se félicite de la mise en place du Conseil Stratégique du Numérique en Santé (CSNS), structure de gouvernance élargie qui rassemble l'ensemble des acteurs de l'écosystème au bénéfice d'une vision partagée des orientations à adopter et des contraintes à lever en faveur d'un développement harmonieux et cohérents des services de e-santé.

La FEIMA attend du CSNS qu'il soit en mesure de promouvoir une vision stratégique, systémique, urbanisée et cohérente des services de e-santé à l'échelle nationale. Vision globale et partagée qui sera de nature à favoriser la perception des enjeux et des orientations et l'arbitrage de décisions prises à la lumière des enseignements issus des projets portés par les différentes organisations. Il s'agit de notre point de vue d'une structure de gouvernance nationale qui doit être en mesure de fédérer les différentes chapelles qui produisent depuis de nombreuses années des systèmes en silos.

Les premières réunions auxquelles nous avons participé en qualité de représentant industriel ont permis de jeter les bases d'une organisation mobilisatrice des différents acteurs, de clarifier les rôles et missions du CSNS et de dresser un premier panorama des projets appelés à rentrer dans son champ d'attributions. Il nous semble indispensable, pour garantir l'efficacité de son action, d'engager rapidement des actions concrètes en faveur de la définition des priorités et des plans d'actions destinés à nourrir les orientations portées par la Stratégie Nationale de Santé.

La FEIMA entend s'investir de manière soutenue dans les travaux portés par cette instance, au regard des enjeux de transversalité et de cohérence qu'elle appelle de ses vœux, mais aussi au regard des attentes concrètes, opérationnelles, que portent ses membres vis-à-vis de sujets structurants dans lesquels ils sont engagés ou qui sont en réflexion préalable à l'engagement d'investissements sur de nouveaux services de e-santé.

La dynamique vertueuse de la concertation

La FEIMA est impliquée dans l'ensemble des processus de concertation qui ont été initialisés par la DSSIS et elle ne peut que se féliciter de cette initiative qui favorise une vision partagée des orientations et des priorités à adopter sur le champ normatif applicable au domaine de santé numérique. C'est ainsi qu'elle contribue aux travaux menés sous l'égide du comité de concertation de la PGSSI-S, du comité de concertation sur les terminologies médicales de référence, du comité de pilotage HADS, et aux travaux engagés dans le cadre du comité stratégique de filière (CSF GT 3-4).

La FEIMA participe également aux dispositifs de concertation mis en place par la HAS au titre des processus de certification des LAP et des LAD ainsi qu'aux travaux qui sont amorcés sur les mécanismes d'aide à la décision.

La FEIMA collabore de manière croissante et constructive avec les opérateurs publics nationaux, dans une dynamique de compréhension partagée des enjeux nationaux et des préoccupations exprimées par les éditeurs en faveur de la mise en place de leviers d'anticipation et de cohérence.

Force est de constater que si cette dynamique est bien engagée au niveau national avec des opérateurs tels que DSSIS, DGOS, DSS, ASIP, ANAP, HAS et CNAMTS, elle se heurte à des difficultés persistantes dans sa déclinaison à l'échelon territorial. A de rares exceptions, soulignées plus avant dans le cadre des projets TSN, nous sommes confrontés à un déficit de vision urbanistique cohérente des services et à une insuffisance de prise en compte des contextes d'usages dans lesquelles se placent les solutions que nous déployons auprès des professionnels de santé.

Les éditeurs sont encore trop fréquemment placés en aval de la définition des projets, contraints d'envisager des intégrations de services éloignés de la réalité des usages attendus par les professionnels de santé et en dehors de toute réalité industrielle, tant sur le plan économique que sur le plan des plannings de développement et de déploiement. Il nous semble en outre indispensable que des mesures soient adoptées afin que les offres de services numériques portées par les industriels et les organisations territoriales se placent dans un contexte de complémentarité et s'inscrivent dans un cadre de concurrence loyal et équilibré.

Enjeux prioritaires pour garantir un développement cohérent et durable du numérique en santé

La FEIMA considère que les dispositions suivantes conditionnent en grande partie un engagement volontariste des industriels en faveur du développement de services numériques contribuant à l'atteinte des objectifs gouvernementaux d'optimisation du système de santé et répondant aux attentes des professionnels de santé et des patients.

Etendre le champ d'application et accélérer le rythme de mise à disposition des téléservices de simplification administrative, dans une logique d'intégration croissante avec les logiciels métiers des professionnels de santé, synonyme de temps soignant retrouvé

Lever les freins, techniques et/ou législatifs, qui limitent l'usage de services numériques dans des situations telles que pratiques en mobilité, délégations de tâches, pratiques à distance, ... (services de confiance, INS notamment)

Engager des travaux en faveur du développement d'échanges de données structurées entre les outils des professionnels de santé et le DMP, porteurs d'usages à forte valeur ajoutée

Lever les freins qui subsistent en matière d'ouverture contrôlée de données du DMP, au bénéfice du développement de services à valeur ajoutée tournés vers les patients

Clarifier les rôles respectifs du DMP et des plateformes territoriales, au bénéfice d'une politique d'urbanisation cohérente et lisible des services de coordination

Appuyer le développement des services de télémédecine sur des services socles d'échange et de partage d'informations, de dématérialisation des processus de facturation et de gestion des rendez-vous

Arbitrer les orientations du CI-SIS sur la déclinaison de services qui s'expriment au bénéfice d'usages prioritaires et des politiques d'organisation du système de santé

Accélérer les travaux de production de référentiels centrés sur le développement de l'échange et du partage d'informations en soutien de nouvelles pratiques décloisonnées, coordonnées, en mobilité, et les placer dans une perspective d'ouverture et de souplesse plus soutenue

Capitaliser sur les travaux réalisés dans le cadre de la phase pilote du programme TSN pour assurer une généralisation cohérente et pérenne des services nationaux d'appui à la coordination

Engager des travaux portant sur l'interopérabilité sémantique, gage d'une gestion structurée et intelligible de l'information médicale propice au développement de services à valeur ajoutée médicale renforcée, et renforcer le champ d'action de l'ASIP Santé en tant que centre de ressources et de compétences terminologiques

Intégrer cette dimension dans le champ des projets d'intelligence artificielle à venir afin de prendre en compte les contextes d'usages qui sont susceptibles de s'en dégager au bénéfice de l'amélioration des pratiques

Engager une démarche vertueuse d'opposabilité des référentiels de sécurité et d'interopérabilité

Appliquer prioritairement cette démarche d'opposabilité des référentiels socles d'interopérabilité aux services nationaux d'appui à la coordination ainsi qu'aux services de messagerie sécurisée de santé

Adopter des mesures propices au développement des usages des objets connectés et des applis de e-santé, via des processus de labellisation générateurs de la confiance attendue

Etendre le champ d'application des incitations conventionnelles afin qu'elles soient en mesure de supporter les usages de services numériques au bénéfice de l'évolution des pratiques et des organisations (échange et partage d'informations, coordination, pratiques de prévention, télémédecine, ...)

Parallèlement, favoriser la qualité des usages des services numériques par la mise en place d'indicateurs corrélés à la réalité des pratiques (DMP, MSS, TlSi, Télémédecine, ...)

Renforcer les mesures en faveur du développement de nouveaux modes de rémunération permettant de soutenir les nouvelles pratiques et de solvabiliser l'investissement industriel sur le marché de la e-santé français

Promouvoir une vision stratégique, systémique, urbanisée et cohérente des services de e-santé à l'échelle nationale

Pour cela, prendre appui sur le Conseil Stratégique du Numérique en Santé, structure de gouvernance élargie qui rassemble l'ensemble des acteurs de l'écosystème au bénéfice d'une vision partagée des orientations à adopter et des contraintes à lever

Pour garantir l'efficacité de son action, engager rapidement des actions concrètes en faveur de la définition des priorités et des plans d'actions destinés à nourrir les orientations portées par la Stratégie Nationale de Santé

Renforcer la gouvernance territoriale afin que l'échelon régional de déclinaison de services numériques se place dans une dynamique de prise en compte des orientations nationales et des préoccupations exprimées par les éditeurs en faveur de la mise en place de leviers d'anticipation et de cohérence

Arbitrer les positions respectives des industriels et des organisations territoriales afin que les offres de services numériques proposées se placent dans un contexte de complémentarité et s'inscrivent dans un cadre de concurrence loyal et équilibré

Trouver le juste équilibre entre investissements publics (services socles nationaux) et investissements industriels (services numériques à valeur ajoutée complémentaire) afin de garantir un degré d'innovation qui soit à la hauteur des enjeux de développement du numérique en santé

Le Conseil d'administration

Francis MAMBRINI

Président

Tél. : +33 (0)1 47 16 26 82
Mob : +33 (0) 6 73 25 45 24
francis.mambrini@feima.fr

Dany HUPPENoire

Vice-Président : collège « médecins »

Tél. : +33 (0)1 49 09 28 92
Mob : +33 (0)6 37 31 90 72
dany.huppenoire@feima.fr

Marc BIRLING

Vice-Président : collège paramédicaux »

Tél. : +33 (0)4 88 91 14 60
Mob : +33 (0)6 07 12 65 23
marc.birling@feima.fr

Denis SUPPLISSON

Vice-Président collège « pharmaciens »

Tél. : +33 (0)3 83 15 90 72
Mob : +33 (0)6 75 88 22 64
denis.supplisson@feima.fr

Damien VALICON

Vice-Président : collège « dentistes »

Tél. : +33 (0)1 60 93 73 70
Mob : +33 (0)7 62 62 36 44
damien.valicon@feima.fr

Vincent BOUVIER

Trésorier

Tél. : +33 (0)1 73 28 11 02
Mob : +33 (0)6 11 47 58 34
vincent.bouvier@feima.fr



www.feima.fr



[@FEIMA_Editeurs](https://twitter.com/FEIMA_Editeurs)



[FederationFEIMA](https://www.linkedin.com/company/FederationFEIMA)