



PRÉSENTATION DE LA FEIMA

La Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire (**FEIMA**), **représente les éditeurs majeurs du secteur ambulatoire français**. Elle est présidée par Francis MAMBRINI.

La FEIMA, en quelques chiffres :

- 24 adhérents
- 3 000 salariés en France, plus de 10 000 dans le monde
- 300 000 professionnels de santé libéraux français équipés (dont 73% des médecins libéraux français), 2 000 000 dans le monde
- 72% de parts de marché

Les membres de la FEIMA démontrent depuis plusieurs dizaines d'années leur capacité sans faille de mobilisation pour accompagner les pouvoirs publics dans la numérisation du secteur de la santé.

Entreprises pionnières de la numérisation des acteurs du premier recours à travers la dématérialisation des flux de facturation (près d'1 milliard de feuilles de soins électroniques produites annuellement sur un total de 1,27 Md) et des flux d'ordonnances (près d'1,3 Md sur les 1,7 Md produites annuellement), elles déploient aujourd'hui des offres logicielles qui couvrent un large spectre de services et qui contribuent massivement à l'activité numérique des professionnels de santé libéraux et au support de leurs relations avec les patients.

Entreprises engagées au bénéfice d'une intégration des services régaliens au sein des logiciels métier des professionnels de santé, nos membres ont démontré leur capacité d'investissement sur nombre de projets nationaux : DMP, DP, tiers payant, 100% santé, téléservices de simplification administrative, MSS, e-prescription, e-parcours, Si des organisations pluridisciplinaires, etc.

Elles font preuve d'une mobilisation soutenue sur les questions d'interopérabilité qu'elles considèrent comme un enjeu majeur de réplique de services déployés à l'échelle nationale et d'urbanisation cohérente des services produits par l'écosystème.

Depuis sa création, la FEIMA s'est imposée comme interlocuteur clé des pouvoirs publics et des organisations représentatives des professionnels de santé, dans une démarche co-constructive.



Aussi, elle est impliquée dans l'ensemble des processus de concertation qui sont portés par les pouvoirs publics et les organisations professionnelles, et **qui visent à encadrer et à accompagner le développement du numérique en santé.**

S'agissant du DMP, plusieurs ateliers de travail sont à l'œuvre afin de définir les axes d'évolution dans l'objectif de renforcer sa valeur d'usage : carnet de vaccination, structuration progressive des données contenues dans le DMP et échangées avec les logiciels métier, optimisation des fonctions de recherche, d'accès et de mise à disposition des informations, amélioration de l'ergonomie d'usage proposée dans les logiciels, etc.

La FEIMA a également initialisé des travaux destinés à intégrer des évolutions techniques fondamentales, notamment l'intégration des services de gestion de l'INS (Identifiant National de Santé calculé à partir du NIR), pierre angulaire du développement d'échanges d'informations entre acteurs et systèmes d'information.

Les entreprises membres de la FEIMA ont par ailleurs démontré leur réactivité et leur agilité pour soutenir professionnels de santé et patients durant la période de crise Covid-19. Une mobilisation qui, sur un laps de temps très court, a permis de déployer chez l'ensemble des professionnels concernés les évolutions réglementaires permettant la facturation des actes de téléconsultation et de télésoin ainsi que les outils de télémédecine développés par les membres de la FEIMA chez plus de 40.000 professionnels de santé.

DMP : CONTEXTE ET ENJEUX

Qu'est-ce que le Dossier Médical Partagé (DMP) ?

Le DMP est un carnet de santé numérique/informatisé, créé par l'Assurance Maladie afin de faciliter le parcours de soins.

Au plus tard le 1^{er} janvier 2022, tous les patients auront accès à cet espace numérique de santé accessible en ligne.

Concrètement, il :

- Centralise (en ligne) toutes les informations de santé du patient ;
- Améliore la coordination, la qualité et la continuité des soins ;
- Est gratuit ;
- **Est confidentiel et sécurisé** : seuls les professionnels de santé et le patient sont en effet autorisés à le consulter.

Le DMP, en quelques chiffres :

- 8 millions de dossiers ouverts (juillet 2020)
- 40 millions d'ici à 2022

Comment la FEIMA a-t-elle été associée à sa conception ou son déploiement ?

La FEIMA est impliquée sur le sujet depuis le lancement du projet en 2004.

Cette association précoce est un signe de reconnaissance des pouvoirs publics qui identifient la FEIMA comme un acteur de référence. Notre travail en proximité avec les professionnels de santé et les expertises métiers de nos adhérents nous permettent d'avoir une bonne visibilité sur ce qui est techniquement réalisable ou non ainsi que sur ce qui est acceptable par les professionnels de santé dans le cadre de leur exercice.

De ce fait, les éditeurs sont sur ce sujet comme sur d'autres, à l'interface entre les exigences d'usage, l'intérêt général défendu par les porteurs de projets et la dimension technique.

Les éditeurs de la FEIMA ont tous intégré les transactions d'accès au DMP (création, alimentation, consultation) dans le respect des règles sécuritaires et du cadre d'interopérabilité national (CI-SIS).

Les logiciels métier qui intègrent les fonctions d'accès au DMP (création, alimentation et consultation) ont été distribués massivement sur le terrain (environ 260.000 PS, dont 70.000 médecins).

Cette collaboration s'est encore renforcée depuis que le dossier est piloté par la CNAM. Nous sommes désormais associés sur l'ensemble des chantiers d'évolution du DMP.

Au-delà du Volet de Synthèse Médicale que nous avons soutenu dès la première heure et que nous souhaitons dès lors placer dans une dynamique d'usage renforcée, on peut citer l'intégration de nouveaux supports d'informations dématérialisés tels que la lettre de liaison, les résultats d'examens de laboratoires, les prescriptions et les dispensations de médicaments, ou encore les informations constitutives du carnet de vaccination.

Les bénéfices de cette collaboration renforcée se sont également traduits avec succès vis-à-vis de l'implication des pharmaciens d'officine en 2019 dans les usages du DMP puisqu'aujourd'hui plus de 85 % d'entre eux disposent de solutions DMP compatibles, notamment grâce aux intégrations qu'ont réalisées les membres de la FEIMA au sein des logiciels d'officines.

Quels sont les enjeux pour les éditeurs de logiciels ?

La FEIMA distingue quatre enjeux forts :

1. **Favoriser la dématérialisation des échanges d'informations et le décloisonnement des acteurs** en prenant appui sur le rôle pivot du DMP en qualité de **vecteur d'interopérabilité et de structuration croissante des données** ;
2. **Renforcer la valeur d'usage en proposant des fonctions de recherche avancées et d'aide à la décision**, sur la base de travaux menés en concertation avec la CNAM et les représentants professionnels ;
3. **Favoriser le développement de services à valeur ajoutée tournés vers les patients** tels que la gestion de l'observance médicamenteuse, la mise en place de programmes de prévention personnalisée, la gestion du calendrier vaccinal, l'émission d'alertes ciblées sur événements, etc. Ces services doivent à la fois répondre aux besoins des patients (en leur garantissant que les solutions émergentes soient sécurisées et faciles d'usages), des professionnels de santé (dans leurs missions quotidiennes et notamment la réduction des risques liés à la iatrogénie médicamenteuse ou la non observance) et aux financeurs (pour mieux connaître le parcours de santé du patient et ainsi mieux l'informer pour maîtriser les dépenses de santé sans dégrader l'accès aux soins) ;
4. **Prendre appui sur la démarche engagée sur la dématérialisation des prescriptions médicamenteuses**, tant sur le périmètre des échanges interprofessionnels que sur celui du partage d'informations via le DMP, **pour l'appliquer à l'ensemble des prescriptions** (examens de laboratoires, d'imagerie, etc.).

DMP : LE DÉCRYPTAGE DE LA FEIMA

LE DMP ET LES LOGICIELS DE SANTÉ

En quoi le DMP permet un meilleur parcours de soins ?

Médecin traitant, spécialistes (gynécologie, neurologue, cardiologue, ORL...), pharmaciens, auxiliaires médicaux, de nombreux citoyens français sont suivis par plusieurs professionnels de santé qui tous peuvent produire des actes, parfois incompatibles ou redondants et qui ne disposent que d'informations parcellaires sur les différentes étapes du parcours de prise en charge.

Le DMP permet de centraliser et partager toutes les informations de santé permettant ainsi une meilleure prise en charge du patient en assurant aux professionnels de santé, ainsi qu'au patient, une vision globale de ce dernier.

Faut-il un DMP « coffre-fort de documents médicaux » ou DMP « espace partagé de données de santé, accessibles à des tiers » ?

Le DMP a été conçu à partir de standards internationaux qui sont orientés « partage de documents de santé structurés ». Progressivement, les données structurées qui sont appelées à être partagées vont prendre plus de place dans le DMP et dans son usage.

La finalité du DMP, pour les professionnels de santé n'est donc pas de disposer d'un coffre virtuel de documents, mais bien de pouvoir disposer de données de santé structurées qui peuvent être partagées entre eux et accessibles par les patients.

Les éditeurs de santé, qui partent toujours dans le développement de leurs solutions des attentes des parties prenantes ont donc pris **en compte la nécessité de fournir à des tiers professionnels** des données structurées issues du DMP en leur offrant la possibilité de les intégrer dans leurs logiciels métier.

Cette évolution favorisera notamment le développement de services à forte valeur ajoutée : aide à la décision, aide à la prévention personnalisée, rappels de vaccination, suivi de l'observance médicamenteuse, etc.

Dans l'attente, les éditeurs de la FEIMA sont prêts à engager des travaux avec la DNS et la CNAM afin que puissent être intégrées dans les logiciels métier des fonctions de recherche automatique de contenus documentaires ainsi que des fonctions d'alertes ciblées informant les PS de nouvelles mises à jour les concernant au sein du DMP.

Qu'est-ce qu'une donnée structurée versus une donnée non structurée ?

Une donnée structurée est une information (mot, chiffre, signe, etc.) contrôlée par des référentiels et présentée dans des cases permettant son interprétation et son traitement par des machines.

Toutes les autres données sont dites non structurées, à l'instar de celles de la bureautique, la messagerie, les images, les vidéos, etc.

L'intégration de données structurées sera évidemment progressive, mais elle est nécessaire, sans devoir être obligatoire. Les patients, qui pourraient éventuellement être des acteurs actifs du DMP ne seront évidemment pas en mesure d'alimenter le DMP en données structurées. Les professionnels de santé eux, y auront tout intérêt, notamment pour que le DMP puisse s'intégrer et échanger avec leurs propres logiciels et favoriser le développement de services à valeur ajoutée complémentaire.

C'est bien la structuration du DMP, à travers celle des données qui permettra au DMP de devenir, pour le professionnel de santé, un outil d'aide à la décision, d'évaluation de la pratique, du suivi global des patients notamment ceux atteints de pathologies chroniques.

Cette structuration des données est par ailleurs nécessaire pour que le DMP puisse s'articuler pleinement avec d'autres dossiers spécialisés qui, à termes ont vocation à intégrer le DMP, comme le dossier communicant de cancérologie, le dossier pharmaceutique, les dossiers de de coordination de parcours complexes (plateformes territoriales d'appui à la coordination), etc.

Faut-il verser des documents médicaux, éventuellement non structurés, ou des données de santé structurées ?

Le DMP permet de verser des documents médicaux non structurés et des documents structurés contenant eux-mêmes des données structurées (exemple : Volet de Synthèse Médicale). Il semble cependant que nous allions vers une **gestion croissante de données structurées**.

L'architecture technique du DMP qui repose encore essentiellement sur un partage documentaire, au détriment d'un partage de données structurées qui favorise le développement de services métier à plus forte valeur ajoutée (VSM, carnet de vaccination, comptes rendus structurés, ...).

Bien que les standards sur lesquels repose le DMP (HL7-CDA et IHE) permettent une migration progressive vers des documents contenant des données structurées, la feuille de route du DMP reste encore trop frileuse sur ce point.

Les éditeurs de la FEIMA ont néanmoins pris appui sur les réalisations qu'ils ont faites au titre de leur participation active aux travaux du cadre d'interopérabilité national des systèmes d'information de santé (CI-SIS) pour intégrer dans leurs produits plusieurs volets structurés. C'est par exemple le cas du Volet Médical de Synthèse (VSM), pilier essentiel de coordination entre acteurs de prises en charge partagées et service numérique de première importance pour les patients, de la lettre de liaison symbolique du décroisement ville-hôpital, des comptes rendus d'examens de biologie, du carnet de vaccination.

A ce jour, seul le Volet de Synthèse Médicale (VSM) peut faire l'objet d'un partage reposant sur des données structurées au sein du DMP. Il n'est malheureusement que fort peu utilisé par les médecins pour des raisons tenant essentiellement à des revendications de rémunération de la charge de gestion des données constitutives du VSM.

Alors que le VSM peut être considéré comme la pierre angulaire du développement des usages du DMP au bénéfice d'une amélioration des parcours de soins et du renforcement de l'intérêt des patients, fort peu de médecins utilisent les fonctions de production automatique qui ont été mises à leur disposition dans leurs logiciels métier.

Les ateliers de travail que nous avons ouverts avec la CNAM, l'ASIP Santé et les représentants des professions de santé, pour **porter cette dynamique d'évolution ont d'ores et déjà identifié quelques axes prioritaires** : Carnet de Vaccination, Lettre de liaison, comptes rendus de biologie, comptes rendus d'examens d'imagerie médicale et Historique des remboursements. D'autres supports d'informations pivots seront progressivement pris en compte, en fonction des attentes exprimées par les acteurs du système de santé.

Les éditeurs de la FEIMA portent avec d'autant plus d'intérêt cette démarche qu'ils ont engagé des investissements sur des services qui ne trouveront leur pleine pertinence que s'ils sont en mesure d'interopérer avec des dispositifs comme le DMP, sur la base de données structurées.

LA PRESCRIPTION ÉLECTRONIQUE

La prescription électronique est-elle une suite naturelle au développement du DMP ?

Il s'agit d'un projet sur lequel la FEIMA est engagée concrètement depuis deux ans, en soutien de la CNAM qui souhaite, fort légitimement, que le développement de la téléconsultation et de l'e-prescription se fasse dans le respect des règles déontologiques comme dans le respect du parcours de santé du patient défini par ses soins.

Le DMP devrait donc permettre **aux professionnels de santé de bénéficier d'une dématérialisation des flux de prescription et de dispensation via l'e-prescription et aux patients** de disposer d'un accès à l'ensemble de leurs prescriptions et dispensations *via* le DMP.

Cette évolution, qui est le fruit de la volonté de la CNAM, est rendue possible grâce aux travaux réalisés de manière concertée entre les professionnels de santé, la CNAM et les éditeurs.

LE DMP ET LES SYSTÈMES D'INFORMATION DES ÉTABLISSEMENTS ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Faut-il centraliser l'informatique des établissements de santé ? des professionnels de santé ? quels avantages procurent leur propre choix de système d'information ?

La liberté de choix à laquelle les professionnels de santé sont très attachés permet à l'écosystème industriel qui intervient en grande proximité de ces acteurs d'être force de propositions et d'innovations.

Aussi, **la FEIMA est convaincue qu'une approche résultant d'une articulation cohérente entre les services portés par l'État dans une posture régalienn**e (services socles de la stratégie numérique en santé) **et les services portés par la sphère industrielle** (services à valeur d'usage métier ou services patients) **serait bénéfique**.

LES LOGICIELS MÉDICAUX ET L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Les produits proposés par les éditeurs de la FEIMA sont-ils en mesure de chercher des informations pertinentes au sein du DMP d'un patient ? de quelle manière ?

Si nos produits permettent effectivement de rechercher des informations dans le DMP et de les intégrer dans le logiciel des professionnels de santé, ils sont tributaires :

- des fonctions de recherche proposées en frontal du système DMP actuel, lesquelles sont encore relativement pauvres ;
- de la mise à disposition de contenus structurés.

Les éditeurs de la FEIMA sont prêts à engager des travaux avec la DNS et la CNAM afin que puissent être intégrées dans les logiciels métier des fonctions de recherche automatique de contenus ainsi que des fonctions d'alertes ciblées informant les professionnels de santé de nouvelles mises à jour les concernant au sein du DMP.