

SÉGUR DE LA SANTÉ

UN PLAN D'INVESTISSEMENT SUR LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ AU BÉNÉFICE D'UN CHOC DE TRANSFORMATION

Avril 2021

Le numérique en santé s'inscrit aujourd'hui dans une trajectoire définie dans la feuille de route « accélérer le virage numérique », en soutien des orientations nationales de refonte du système de santé portées par le plan MaSanté2022.

Une trajectoire qui ambitionne de simplifier l'accès aux soins, de placer les professionnels de l'écosystème dans une dynamique de coordination renforcée, de soutenir les évolutions organisationnelles et le développement de nouveaux modes de financement.

Une trajectoire qui s'appuie sur une doctrine du numérique en santé, laquelle pose les fondamentaux dans lesquels doivent s'inscrire les services numériques et qui définit les axes prioritaires de mobilisation des acteurs industriels.

La crise sanitaire que nous traversons a mis en lumière les bénéfices incontestables du numérique au service des organisations, des professionnels et des citoyens ainsi que les capacités de mobilisation des acteurs industriels pour relever les défis posés.

Elle a parallèlement mis en exergue les écueils auxquels nous sommes confrontés depuis de longues années : fluidité des échanges et partage d'informations entre professionnels ; accès aux informations et à des services à valeur ajoutée par les citoyens.

Face à ces constats, le Gouvernement a lancé un plan d'investissement sans précédent de 2 milliards d'euros pour rattraper le retard dans la modernisation, l'interopérabilité, la réversibilité, la convergence et la sécurité des systèmes d'information en santé.

Un nouveau cadre propice à la mobilisation de toutes les énergies, au bénéfice d'un effet de levier massif et de court terme

Les conditions nous paraissent réunies pour engager une poussée puissante au service d'un déploiement généralisé des cas d'usage définis comme prioritaires dans le Ségur de la santé. Ce en prenant appui sur les services et référentiels socles nationaux (interopérabilité, sécurité, éthique, Espace Numérique de Santé, DMP et Messagerie Sécurisée de Santé).

Les industriels du numérique en santé sont prêts à relever ce défi qu'ils appelaient de leurs vœux dans un communiqué rassemblant l'ensemble de leurs fédérations et dans le prolongement duquel ils signaient massivement la charte « [Engagé pour la e-santé](#) ».

Les membres de la FEIMA sont prêts à s'engager dans cette voie en mobilisant toute leur énergie en faveur d'une intégration des services socles dans leurs produits et d'un déploiement massif sur leurs parcs clients.

La FEIMA, un levier de transformation de premier plan

Les entreprises 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.

Pionnières de la numérisation des acteurs du premier recours, elles déploient des offres logicielles qui couvrent un large spectre de services et qui contribuent massivement au soutien de l'activité des professionnels de santé libéraux et au support de leurs relations avec les patients.

« Une fédération industrielle dont les membres, éditeurs de logiciels et de services numériques, équipent plus de 80% des professionnels de santé du premier recours »

Engagées au bénéfice d'une intégration des services régaliens au sein des logiciels métier des professionnels de santé, elles font preuve d'une mobilisation soutenue sur les questions d'interopérabilité - enjeu majeur de décloisonnement des acteurs et des organisations.

« L'intégration des services au sein des logiciels métier qui soutiennent la pratique quotidienne des professionnels de santé est un vecteur d'adhésion aux usages de premier plan »

Mobilisées sur les enjeux sanitaires et sociétaux soulevés par les pressions qui s'exercent sur l'offre de soins territoriale, elles ont développé un éventail de services contribuant au décloisonnement des acteurs, à la simplification de l'accès aux soins et au soutien du développement des organisations pluridisciplinaires.

« Une offre de services bâtie pour répondre aux problèmes de disponibilité, d'accessibilité et d'organisation de l'offre de santé »

Elles ont démontré leur réactivité et leur agilité pour soutenir professionnels de santé et patients durant la période de crise Covid-19 : déploiement chez l'ensemble des professionnels concernés des évolutions réglementaires permettant la facturation des actes de téléconsultation et de télésoin ainsi que les outils de télémédecine qu'elles développent chez plus de 40 000 professionnels de santé.

Les axes de mobilisation des membres de la FEIMA sur le volet numérique du Ségur de la Santé

Pour répondre aux enjeux de transformation du système de santé, les membres de la FEIMA se sont attachés à définir les conditions optimales d'activation des leviers permettant une **mobilisation massive de l'ensemble des professionnels de santé du premier recours** sur les services et cas d'usages prioritaires.

Pour se faire, ils se sont préparés à activer les deux leviers d'actions suivants.

- Un levier R&D couvrant les activités de développement et d'intégration des services socles au sein des lignes de produits portées par les entreprises : industrialisation d'un package de services numériques « MaSanté 2022 – Engagé pour la e-santé »
- Un levier de déploiement des services, de mobilisation, de recherche d'adhésion, d'accompagnement et de formation des professionnels de santé

Forts de nos retours d'expériences, nous sommes convaincus qu'au-delà de nos capacités de production et d'industrialisation de solutions numériques, c'est en nous donnant les moyens d'activer des leviers de conviction et de mobilisation « terrain » que nous serons en mesure de **relever les défis de transformation et de conduite de changement sur lesquels reposent le projet.**

Une mobilisation que nous souhaitons inscrire dans un calendrier de 18 mois afin de soutenir les enjeux politiques d'accès aux soins, de transformation du système de santé et de relance industrielle.

Mais qui se heurte néanmoins à des freins historiques qui n'ont jusqu'alors pas permis de dégager tout le potentiel des services produits, notamment sur le segment du premier recours du système de santé.

- Dispersion des moyens qui ne permet pas de bénéficier de leviers de mobilisation puissants et ciblés sur les enjeux prioritaires
- Dispersion des sollicitations qui ne favorise pas la convergence des énergies sur les objectifs fondamentaux
- Déficit de gouvernance des institutions territoriales qui œuvrent trop souvent au bénéfice d'intérêts parfois contradictoires avec les objectifs nationaux et en marge des logiques de marché propices au développement de services durables et de portée nationale
- **Essoufflement des mécanismes d'incitation des professionnels de santé qui ne favorisent que de manière très limitée le développement des usages, sur des échelles de temps incompatibles avec les impératifs gouvernementaux et les attentes des patients**

Une mobilisation que nous conditionnons à des modalités de gouvernance du plan de soutien et de gestion des financements permettant de lever les freins auxquels nous sommes confrontés.

Pour favoriser une accélération sans précédent permettant de rattraper les retards accumulés et d'enclencher le choc de transformation souhaité par l'Etat, les soutiens financiers issus du volet numérique du Ségur doivent **prendre appui sur deux leviers distincts et complémentaires.**

- **Un levier de soutien des investissements industriels**

Afin de garantir une mobilisation des acteurs industriels dans un calendrier de court terme, les pouvoirs publics doivent s'appuyer sur des **mesures de contractualisation directe avec les éditeurs, au premier rang desquels ceux qui équipent déjà une grande partie des professionnels de santé et qui sont donc en mesure de déployer rapidement les nouveaux services cibles.**

C'est notamment le cas pour les éditeurs de la FEIMA qui sont en mesure de mobiliser plus de 80% des professionnels du secteur ambulatoire dans des délais courts.

Une logique de contractualisation qui repose sur des engagements clairement définis au regard des objectifs à atteindre, et sur les mécanismes de contrôle de conformité des solutions vis-à-vis des exigences définies.

C'est en prenant appui sur ce modèle de financement que plusieurs pays européens, à l'instar du Royaume Uni, de la Belgique ou des Pays Bas, ont pu engager une politique volontariste de mise en œuvre de services numériques clés en soutien de leurs feuilles de routes stratégiques.

Nous ne comprendrions pas que la France, qui dispose désormais d'une ambition stratégique portée par le plan MaSanté2022 et d'une feuille de route claire sur le numérique en santé, ne soit pas en mesure de se doter de dispositifs similaires dans le cadre d'un **pacte de confiance état – industrie.**

- **Un levier de soutien des usages des services par les professionnels de santé**

Le portage du financement des services numériques via les mécanismes de la ROSP (forfait structure), a largement démontré ses limites en matière de mobilisation des professionnels de santé sur les usages de services socles tels que DMP, MSS, codage des données médicales.

Il apparaît dès lors nécessaire de revoir ce dispositif en **indexant la rémunération forfaitaire sur des critères d'usages effectifs de ces services numériques socles.** Et ainsi, par extension progressive, ceux des nouveaux services issus des priorités du Ségur (partage de l'histoire médicale du patient, des documents de liaison ville-hôpital, des résultats de biologie et d'imagerie, ...).

Les travaux engagés sous l'égide de la Délégation au Numérique en Santé (DNS) pour définir le périmètre de services du Ségur de la Santé et leurs modalités de mise en œuvre, mobilisent différentes task forces représentatives des secteurs médico-social, hospitalier, laboratoire, imagerie médicale, médecine de ville et officine pharmaceutique.

La FEIMA revendique que les secteurs dentaires et paramédicaux, qu'elle représente dans une très large majorité, puissent être intégrés rapidement aux travaux en cours. Il serait en effet regrettable de ne pas les inclure rapidement dans le dispositif alors qu'elles s'inscrivent dans des dynamiques d'usage des services cibles communes aux autres catégories professionnelles et qu'elles sont d'ores et déjà partie intégrante des organisations porteuses des objectifs de regroupement et de coordination (MSP, centres de santé ou CPTS).