

AVRIL 2021

TRAJECTOIRE

LE MAGAZINE DES DÉFIS DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

e-santé

DOSSIER

NUMÉRIQUE EN SANTÉ
**DES LEVIERS
AU BÉNÉFICE D'UN CHOC
DE TRANSFORMATION
À COURT TERME**

LA PAROLE À...



Julien Borowczyk,

président du groupe d'études Numérique en santé,
vice-président de la commission des Affaires sociales
de l'Assemblée nationale, député LREM de la Loire

« LE RESPECT DES CRITÈRES D'INTEROPÉRABILITÉ, D'ERGONOMIE ET DE SÉCURISATION DES DONNÉES DOIT ÊTRE UNE DES PRIORITÉS DU VIRAGE NUMÉRIQUE »

Quels sont selon vous les défis à relever pour favoriser la dynamique actuelle autour du numérique en santé ?

La principale difficulté est la mobilisation de tous les acteurs sur une même et courte période pour amorcer des changements structurels conséquents. Ils n'ont pas la même vision sur la priorisation des chantiers, ce qui implique de longues périodes de réflexion. Ce qui ne facilite évidemment pas le besoin d'agilité en la matière !

Comment le travail parlementaire et législatif participe-t-il à l'évolution des politiques de santé numérique ?

À l'échelle parlementaire, le groupe d'études dont je suis Président a pointé du doigt les faiblesses de notre système de santé. Mon rôle a été de sensibiliser mes collègues sur la nécessité d'amorcer des changements structurels, en partie grâce à de nouveaux financements, mais pas seulement. J'ai travaillé en concertation avec les cabinets ministériels, la Délégation ministérielle au Numérique en Santé (DNS) et la FEIMA afin de comprendre quels leviers seraient pertinents au niveau législatif pour rapidement instaurer ces changements et pour imposer des critères d'interopérabilité et d'ergonomie sur les logiciels de santé.

Qu'attendez-vous des éditeurs du secteur ambulatoire dans l'accélération du virage numérique ?

La priorité selon moi est le respect des critères d'interopérabilité, d'ergonomie et de sécurisation des données. L'innovation doit répondre aux besoins des professionnels de santé. L'une de leur demande aujourd'hui est de pouvoir consacrer plus de temps aux patients, et moins aux opérations administratives chronophages. Aujourd'hui encore, trop d'outils ne sont pas interopérables, et les professionnels de santé suivant un même patient ne peuvent pas collaborer efficacement par manque de données exploitables de manière commune.



NUMÉRIQUE EN SANTÉ DES LEVIERS AU BÉNÉFICE D'UN CHOC DE TRANSFORMATION À COURT TERME

Engagement collectif, adhésion des parties prenantes, importance des crédits accordés... Le plan MaSanté2022 puis le volet dédié du Ségur de la Santé affirment la place du numérique et font du partage des données de santé un véritable levier au service des patients. Décryptage...

Si la crise sanitaire a mis en lumière les avantages de l'e-santé, elle a aussi souligné les principales carences du système de santé et une impérieuse nécessité de transformation. Les pouvoirs publics se sont engagés à investir 2 Md€ dans le numérique en santé pour amorcer un déploiement généralisé de solutions centrées sur des usages prioritaires.

DES AXES DE MOBILISATION AU SERVICE D'ENJEUX PRIORITAIRES

Simplifier l'accès aux soins, placer les professionnels de l'écosystème dans

une dynamique de coordination renforcée, soutenir les évolutions organisationnelles et le développement de nouveaux modes de financement... Cette trajectoire pose les fondamentaux dans lesquels s'inscrivent les services numériques et définit les axes prioritaires de mobilisation des acteurs industriels : fluidification des échanges et du partage de données entre professionnels, accès aux informations et services à valeur ajoutée par les citoyens.

LA FEIMA, UN LEVIER DE TRANSFORMATION ESSENTIEL...

Les entreprises membres de la FEIMA démontrent depuis des années leur capacité à conjuguer leurs propres logiques d'innovation avec les impératifs de conformité de leurs solutions avec les exigences réglementaires. De fait, elles sont prêtes à s'engager dans cette voie en mobilisant

UN INVESTISSEMENT HISTORIQUE



2 mds € pour renforcer le numérique en santé.

> **1,4 Md €** sur 3 ans pour le partage fluide et sécurisé des données de santé clés,

> **600 M€** sur 5 ans pour équiper le secteur médico-social en équipements de base, logiciels socle et services d'échange.

toute leur énergie en faveur à la fois d'une intégration des services et référentiels socles dans leurs produits et d'un déploiement massif sur leurs parcs clients.

Cet engagement, qui pour être efficient, doit s'inscrire dans un arc temporel de court terme, comporte deux leviers. Un levier de R&D supportant les évolutions des produits et un levier

d'accompagnement au changement pour favoriser l'adhésion aux usages des nouveaux services. La FEIMA souligne l'impérieuse nécessité de tenir ces délais pour ne pas pénaliser les effets de levier attendus des actions qui découleront du volet numérique du Ségur de la Santé.

... DONT LE POTENTIEL DOIT ÊTRE VALORISÉ ET SOUTENU

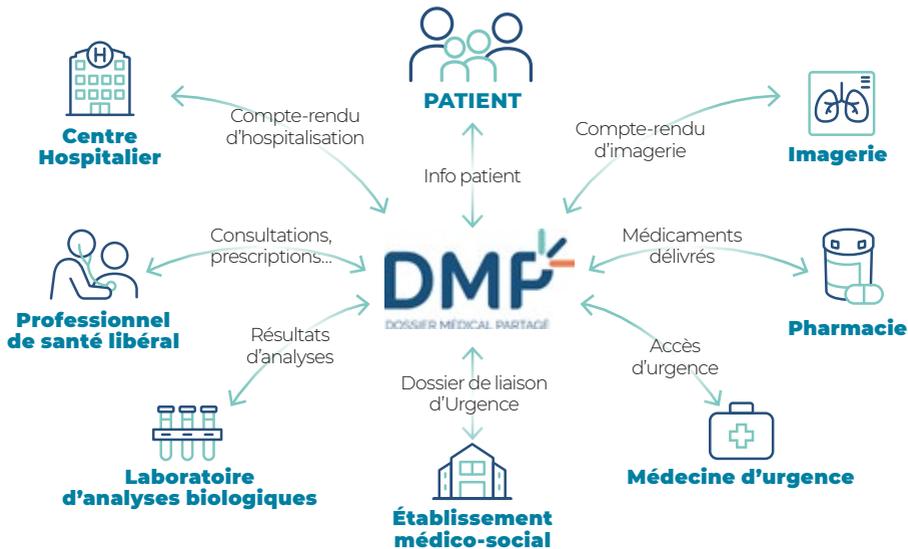
La marge de progression, notamment sur le segment du premier recours du système de santé, reste toutefois importante en raison de freins contre lesquels des solutions doivent émerger :

- la dispersion des moyens ne permet pas de bénéficier de leviers de mobilisation puissants et ciblés sur les enjeux prioritaires ;
- la fragmentation des sollicitations et des sujets à traiter ne favorise pas la convergence des énergies sur les objectifs fondamentaux ;
- les institutions territoriales œuvrent trop souvent au bénéfice d'intérêts parfois contradictoires, au regard des objectifs nationaux, et en marge des logiques de marché propices au développement de services durables et de portée nationale.

EN SAVOIR +

LE VOLET NUMÉRIQUE DU SÉGUR DE LA SANTÉ

L'enveloppe de 1,4 Md€ sur 3 ans prévue pour rattraper le retard dans la modernisation, l'interopérabilité et l'homogénéisation-sécurité des SI en santé vise en priorité les échanges de données clés du parcours de soin (résultats de biologie et compte rendus d'imagerie, informations de liaison ville-hôpital, synthèse médicale) supportées par les services socles nationaux prioritaires (INS, DMP, MSSanté, ApCV et Pro Santé Connect).



- Les mécanismes d'incitation des professionnels de santé s'essouffent et limitent le développement des usages, sur des échelles de temps incompatibles avec les impératifs gouvernementaux et les attentes des patients*.

Pour y parvenir, la FEIMA souhaite que des arbitrages soient adoptés vis-à-vis des deux axes de financements, l'un venant en appui des investissements industriels consacrés à l'intégration des référentiels et des services socles nationaux ; l'autre dédié au soutien de la mobilisation des professionnels de santé sur l'usage des services numériques proposés. Deux axes dont la complémentarité est seule de nature à favoriser la création ET l'usage de services numériques utiles aux patients et aptes à contribuer aux enjeux de transformation du système de santé. À bon entendre !

* La FEIMA souhaite que les mécanismes de la ROSP (forfait structure) soient révisés en indexant la rémunération forfaitaire des professionnels de santé sur des critères d'usages effectifs des services socles et non plus sur des critères d'équipements.

« C'EST À L'ÉTAT DE METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE

qui décide du cadre réglementaire et des services numériques socles pour obliger médecins et établissements de santé à s'équiper selon des solutions conformes. La pression ne peut pas être uniquement du côté des industriels : ces derniers ont la pression pour mettre leurs logiciels à niveau, pour les rendre conformes, mais ça ne suffit pas. Il faut pousser les professionnels de santé à partager la donnée. Si on a la sagesse et l'humilité d'avancer collectivement, l'interopérabilité fonctionnera dans plusieurs années comme l'intelligence artificielle. »

Dominique Pon, directeur de la clinique Pasteur (Toulouse), responsable ministériel du numérique en santé auprès d'Olivier Véran.

INTEROPÉRABILITÉ : ENJEUX ET DÉFIS

Au cœur des enjeux de transformation du système de santé, l'interopérabilité est la pierre angulaire de la feuille de route du numérique en santé. Elle conditionne en effet en grande partie l'atteinte des objectifs de décloisonnement des acteurs, de coordination des parcours et de coopération entre professionnels, au bénéfice de l'efficacité du système de santé et de l'amélioration des prises en charge des patients. Explications...

INTEROP : QUID DE L'IMPLICATION DE LA FEIMA ?

Intégration des échanges avec le DMP, de flux de messagerie conformes aux standards MSS et HL7-CDA*, dématérialisation des prescriptions et des dispensations (e-prescription), sont autant de sujets d'ores et déjà couverts par les éditeurs de la FEIMA.

Pour autant, nombre d'entre eux poursuivent leur mobilisation sur des sujets à forte valeur d'usage (standards sémantiques de biologie, information de liaison ville-hôpital, ...) et s'inscrivent dans les dynamiques d'intégration portées par les projets SAS et ENS.

* Norme de balisage basée sur XML destinée à spécifier l'encodage, la structure et la sémantique des documents cliniques à échanger.

Mobiliser les acteurs industriels sur ce sujet ne laisse plus de place au moindre doute.

Toutefois, sa complexité, inhérente à un déficit historique de portage politique et de réel pilotage opérationnel, et au déploiement de systèmes en silos dans un contexte d'explosion de l'offre de services numériques, ainsi qu'à une demande croissante d'échange et de partage de données, laisse penser qu'il n'y aura pas de « Grand Soir de l'interopérabilité ».

LA QUÊTE DU GRAAL, MODE D'EMPLOI...

Si de nombreux obstacles ont été levés ces deux dernières années, il semble cependant utile de rappeler les fondamentaux qui conditionnent l'atteinte des objectifs, comme le ralliement de l'ensemble des industriels du secteur sur des cas d'usages prioritaires, co-construits et fédérateurs ou la mise en place de moyens et de ressources en soutien aux travaux industriels. L'ANS s'est engagée dans ce sens à travers la production de

référentiels, la mise à disposition d'outils de test et, surtout, la création d'un référencement des solutions conformes au cadre, assorti d'une démarche d'opposabilité des référentiels attachés aux sujets prioritaires. La FEIMA se félicite des mesures, d'ores et déjà adoptées et qu'elle réclamait depuis plusieurs années, *via* le dispositif « Convergence » et de celles à venir *via* le décret d'opposabilité.

CONFUSION DES GENRES, CLARIFICATIONS...

De nombreuses voix s'élèvent, souvent empruntes de perceptions théoriques ou de positions guidées par des intérêts sans réel rapport avec les fondements de l'interopérabilité. Aussi nous paraît-il utile de clarifier que les systèmes prenant appui sur des bases de données conçues nativement sur des modèles totalement conformes aux standards techniques et sémantiques du cadre d'interopérabilité n'existent pas et n'existeront probablement jamais. Ce n'est pas un problème en soi. Les systèmes s'appuyant sur des bases de données propriétaires disposent, dès lors qu'ils s'inscrivent dans le cadre de référence de l'interopérabilité, de mécanismes de transcodage technique et sémantique de l'information qui favorisent les gestions d'échanges compréhensibles et interprétables avec des systèmes tiers. C'est la voie empruntée depuis plusieurs années par les éditeurs de la FEIMA et qui leur a permis de favoriser les échanges avec le DMP ou encore d'intégrer les résultats de biologie dans les dossiers patients.

LE SAVIEZ-VOUS ?

DONNÉES STRUCTURÉES : CONTRAINTES ET PERSPECTIVES

Tirer pleinement parti des bénéfices de l'interopérabilité repose en grande partie sur la capacité des logiciels à gérer et à traiter des données structurées conformes aux standards d'interopérabilité sémantique.

Outre l'engagement des industriels pour intégrer ces référentiels au fil de leur publication (travaux débutés en 2020 par l'ANS), se pose la question de la production et du traitement de données structurées, dans le cadre temporel contraint de l'exercice des professionnels de santé. Un cadre qui nécessite, outre une mobilisation industrielle en matière de simplification de l'usage de référentiels sémantiques, de revisiter l'organisation des cabinets libéraux sous un angle entrepreneurial permettant aux professionnels de santé de se recentrer sur leur cœur de métier en s'appuyant sur des collaborateurs dans une logique de délégation de tâches.

LES ACTUS DE LA FEIMA

COVID : UNE MOBILISATION SANS PRÉCÉDENT

Du premier confinement à la campagne de vaccination, les industriels membres de la FEIMA ont répondu présents pour accompagner et soutenir les acteurs de soin, avec des innovations tant sur les outils (plus de 40 000 professionnels équipés de services de téléconsultation et de télésoin, aide à la détection du virus,...) et les services (facturation des actes de téléconsultation et de télésoin déployés chez plus de 250 000 professionnels) que sur les usages (déploiement de centres Covid, gestion des rendez-vous de vaccination et des stocks d'équipement Covid). Ils ont démontré une fois de plus, par leur agilité et leur adaptabilité, leur capacité à conjuguer leurs propres logiques d'innovation avec les impératifs et les enjeux liés à une situation sanitaire inédite.



Pour la e-santé, la FEIMA s'engage !

En signant la Charte « engagé pour la e-santé », les membres de la FEIMA marquent leur détermination à faire avancer le sujet. Une mobilisation massive, dans un cadre de valeurs et de vision partagés avec l'État et autour d'engagements pris entre pouvoirs publics et industriels. La feuille de route du numérique en santé laisse ainsi à la sphère industrielle la possibilité de jouer pleinement son rôle en matière d'innovation.

Les pionniers de la numérisation

Acteurs historiques de la dématérialisation des flux de facturation et d'ordonnances, les membres de la FEIMA déploient des offres logicielles couvrant un large spectre de services et supports de l'activité des professionnels de santé libéraux et de leurs relations avec les patients. Un éventail de services pour décloisonner les acteurs (DMP, MSS, télémedecine), simplifier l'accès aux soins (tiers payant intégral, 100 % santé, prise en rendez-vous en ligne, télésanté, ...) et soutenir le développement des organisations pluridisciplinaires (systèmes d'information des Maisons de Santé, des Centres de Santé et des communautés professionnelles territoriales de santé).

LA FEIMA EN BREF

La Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire (FEIMA) représente les éditeurs majeurs du secteur ambulatoire français. Depuis plus de 30 ans, les éditeurs membres de la FEIMA conçoivent et développent des offres logiciels et services numériques à destination première des professionnels de santé (plus de 80 % des médecins, dentistes, paramédicaux et pharmaciens) et des patients.

Acteurs industriels de premier plan, les membres de la FEIMA constituent un formidable levier de création d'emploi, de valeur et d'innovation sur le marché du numérique en santé, en France et en Europe.

Depuis sa création en 1996, la FEIMA s'est imposée comme interlocuteur clé des pouvoirs publics et des organisations représentatives des professionnels de santé, dans une démarche co-constructive.

 En savoir plus : www.feima.fr

Suivez-nous sur  