FEIMA

Fédération des Éditeurs d'Informatique
Médicale et paramédicale Ambulatoire

Assemblée Générale 2023

Paris, 26 & 27 octobre 2023

ENGAGÉ POUR LA E-SANTÉ

Table ronde politique & institutionnelle

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle

Marguerite CAZENEUVE - Directrice déléguée
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Hela GAHRIANI - Déléguée au Numérique en Santé
Ministère de la santé et de la prévention

Annie PREVOT - Directrice
Agende du Numérique en Santé

Arthur DAUPHIN- Chargé du numérique en santé
France Assos Santé

John PINTE
Vice-Président de l'UNPS – Président du SNIIL

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

Table ronde politique & institutionnelle

Médecins

AXISANTE – Le Logiciel du Cabinet Médical
CGM CompuGroup Medical
HELLODOC – Le Logiciel du Médecin
CLM CEGEDIM LOGICIELS MEDICAUX
cegedim
PROKOV Éditions
ICT CHORUS – Solutions pour les professionnels de santé
EIG sas
Sephira
Shaman – Le Logiciel du Médecin
XTREM SANTÉ – Filiale du Groupe Softway Medical
Doctolib
medimust – cegedimsanté
Weda – DOSSIER MÉDICAL 100% EN LIGNE
RESIP – Base Claude Bernard
VIDAL
synapse MED

Pharmaciens

Smart Rx
PHARMAGEST – Technologies pour la santé
msi 2000
Caducíel informatique
cegedim
C.E.P.I SOFT OFFICE
Isipharm astera
INFOSOFT
VisioPHARM

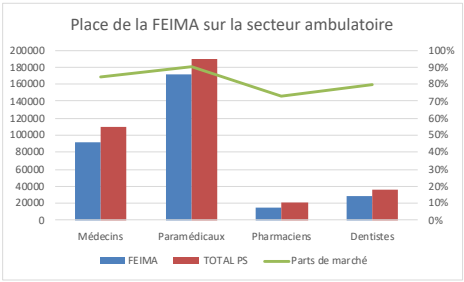
ENGAGÉ POUR LA E-SANTÉ

Dentistes

Julie Solutions
logos w
VISIODENT
juxta – Groupe DL Software
ecooDentist

Paramédicaux

VEGA EPSILOG
CGM CompuGroup Medical
RM INGENIERIE
cegedim
Logicmax TECHNOLOGIE
Doctolib
atlantide – Gestion médicale en ligne
CBA – L'abécédaire du digital pour les métiers de la santé en libéral
must
Extens
Sofia développement
PRATILOG – Une société du Groupe Equasens



ADN

Secteur ambulatoire
Acteurs du 1er recours

Représentativité

34 éditeurs
84% du marché libéral

Organisation

4 collèges métier
Bases données Médicaments

FEIMA – Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

Table ronde politique & institutionnelle

- Ségur numérique : débat autour du bilan publié par la FEIMA dans le magazine Trajectoire e-santé
- Observatoire 2023 des projets article 51 – regard croisé sur les SI des organisations dans la perspective d'un passage dans le droit commun
- Prise de position de la FEIMA sur quelques sujets au cœur de l'actualité politique
  - Pénuries de médicaments
  - Délégations de compétences (de tâches)
  - PLFSS 2024 (propositions d'amendements)

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : Ségur Numérique

SYNTHÈSE DES POINTS SAILLANTS ET DES ACTIONS À ENGAGER IDENTIFIÉS PAR LA FEIMA

À L'ISSUE DU BILAN DE LA VAGUE 1 DU PROGRAMME SÉGUR NUMÉRIQUE.

Maintenir la dynamique de confiance, fondatrice de l'initiative Ségur

Un projet de cette ampleur, par l'étendue des sujets à traiter, le nombre et la diversité des acteurs impliqués, se heurte inévitablement à des difficultés diverses. La seule façon de les surmonter repose sur la capacité du collectif impliqué à rester soudé et mobilisé sur une analyse partagée, dans un esprit de transparence, d'objectivité et de confiance mutuelle.

Inscrire les mécanismes de régulation dans une démarche conjuguant de manière harmonieuse intérêts publics, institutionnels, professionnels et industriels

Si nous sommes tous alignés sur les objectifs et les enjeux, la conjugaison des intérêts des différentes parties prenantes se heurte souvent à des impératifs propres à chacune d'entre elles ou dictés par les réalités de terrain. Faute d'y être attentifs, et parce que ces derniers refont inévitablement surface, les risques de désalignement et de rétropédalage sont loin d'être négligeables. Pour s'en prémunir, les mécanismes de fixation des règles doivent s'inscrire dans une logique de gouvernance associant les parties prenantes le plus en amont possible.

Tenir compte des logiques de transformation pour adapter le rythme et la temporalité du projet

La portée du programme, tant par les évolutions techniques, fonctionnelles et ergonomiques des logiciels métier, que par les adaptations organisationnelles et l'évolution des pratiques professionnelles, engendre de profondes mutations. La temporalité du projet (finalisation des actions en cours pour assurer la réussite de la vague 1, et prolongement à travers la vague 2), ne peut s'affranchir de ces réalités intangibles. Les actions de planification en débat doivent en tenir compte pour coconstruire une feuille de route réaliste.

Tirer les enseignements de la vague 1 pour engager la suite du programme sur de bonnes bases

Nous sommes conscients des efforts qu'il reste à réaliser pour apporter une satisfaction pleine et entière aux professionnels de santé. Les leviers, identifiés dans le cadre de l'opération Sentinelle, font d'ores et déjà l'objet d'une mobilisation collective. Outre la poursuite des améliorations et des évolutions techniques, fonctionnelles et ergonomiques des logiciels, les axes de mobilisation suivants ont été recensés :

- Reprise des actions de communication vers les professionnels de santé (vecteurs d'intérêt pour Mon Espace Santé à travers leur contribution au partage et à l'échange d'informations) et le grand public (vecteurs d'incitation aux usages auprès des professionnels de santé).
- Poursuite des actions d'accompagnement sous toutes leurs formes.
- Mise en œuvre des solutions pour faire face aux problèmes multifactoriels recensés à l'égard des usages de la messagerie sécurisée professionnelle MSSanté.
- Activation des mécanismes de délégation d'accès aux services pertinents.
- Ouverture d'espaces de concertation impliquant toutes les parties prenantes, dans une perspective d'analyse qualitative des services socles et d'identification des axes d'amélioration.

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Observatoire 2023 – Regard croisé sur les SI des organisations, dans la perspective d'un passage dans le droit commun

PROXICARE
Expertise et Conseil en Santé

Avec
la participation de FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

OBSERVATOIRE DES FINANCEMENTS INNOVANTS EN SANTÉ

Décryptage des expérimentations
entrant dans le cadre
du dispositif art 51
de la LFSS 2018

2023

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

- Projets pilotes interrogés

Expérimentation IPEP portée par un groupement de MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle) :

ce projet vise à inciter un collectif de professionnels de santé à s'organiser au bénéfice de leur patientèle commune de patients insuffisants cardiaques. Il concerne un groupement de professionnels de santé volontaires. Le forfait incitant les professionnels à collaborer constitue un intéressement et ne se substitue pas au paiement à l'acte. Le groupement est libre de son utilisation.

Expérimentations PEPS portées par 3 centres de santé distincts :

ces centres de santé expérimentent une rémunération forfaitaire collective pour la prise en charge médicale de leur patientèle « médecin traitant ». La rémunération est substitutive au paiement à l'acte. Ces expérimentations ont pour objectif de favoriser la pertinence de la prise en charge par une meilleure coordination, d'améliorer la qualité du parcours de soins des patients suivis et l'accès aux soins en zone sous-dense.

Expérimentation CIME portée par un réseau associatif :

ce projet a pour objectif d'organiser des consultations en langue maternelle pour les personnes migrantes au sein d'un réseau de médecine générale (cabinet libéral, centre de santé, maison de santé pluridisciplinaire…).

Expérimentation REMIDOM portée par une MSP :

ce projet a pour objectif de renforcer la coordination des parcours de santé des patients à domicile en développant le lien entre les médecins et les infirmiers. Les personnes âgées sont les patients les plus représentatifs de cette expérimentation.

Expérimentation SP Adepress portée par une MSP et un CHU :

ce projet a pour objectif d'améliorer la coordination du parcours des patients dépressifs entre le premier recours et le second recours spécialisé en psychiatrie. Le parcours des patients est coordonné par le médecin traitant, en lien avec un psychiatre hospitalier situé sur le territoire concerné.

Expérimentation Pascia' Mans portée par une MSP

[Parcours Accompagné de Santé Coordonné Innovant Adapté pour les patients précaires à faible niveau de littératie des Quartiers Sud du Mans] : ce projet vise à mobiliser l'autonomie des usagers et les compétences des professionnels de premier recours en améliorant le parcours de santé des populations précaires, dont les migrants, par une prise en charge pluri professionnelle.

Expérimentation GPSO portée par une MSP :

GPS-Obésité est un accompagnement de proximité des adultes en situation de surpoids ou d'obésité. Le parcours est destiné à être accessible et gradué avec un accompagnement inclusif sur le long terme. Il se déroule en plusieurs étapes séquencées répondant chacune à des enjeux spécifiques de lutte contre l'obésité (avec notamment une phase de repérage, une phase d'éducation et une phase d'évaluation).

Expérimentations Post Covid et Equip'Addict portées par une association :

ces deux projets, portés par une même association, visent la coordination nationale et régionale de microstructures pour les patients souffrant d'addictions et/ou de pathologies de santé mentale (notamment Post Covid). Une microstructure regroupe un médecin, un travailleur social et un psychologue, dont la majorité est en exercice libéral.

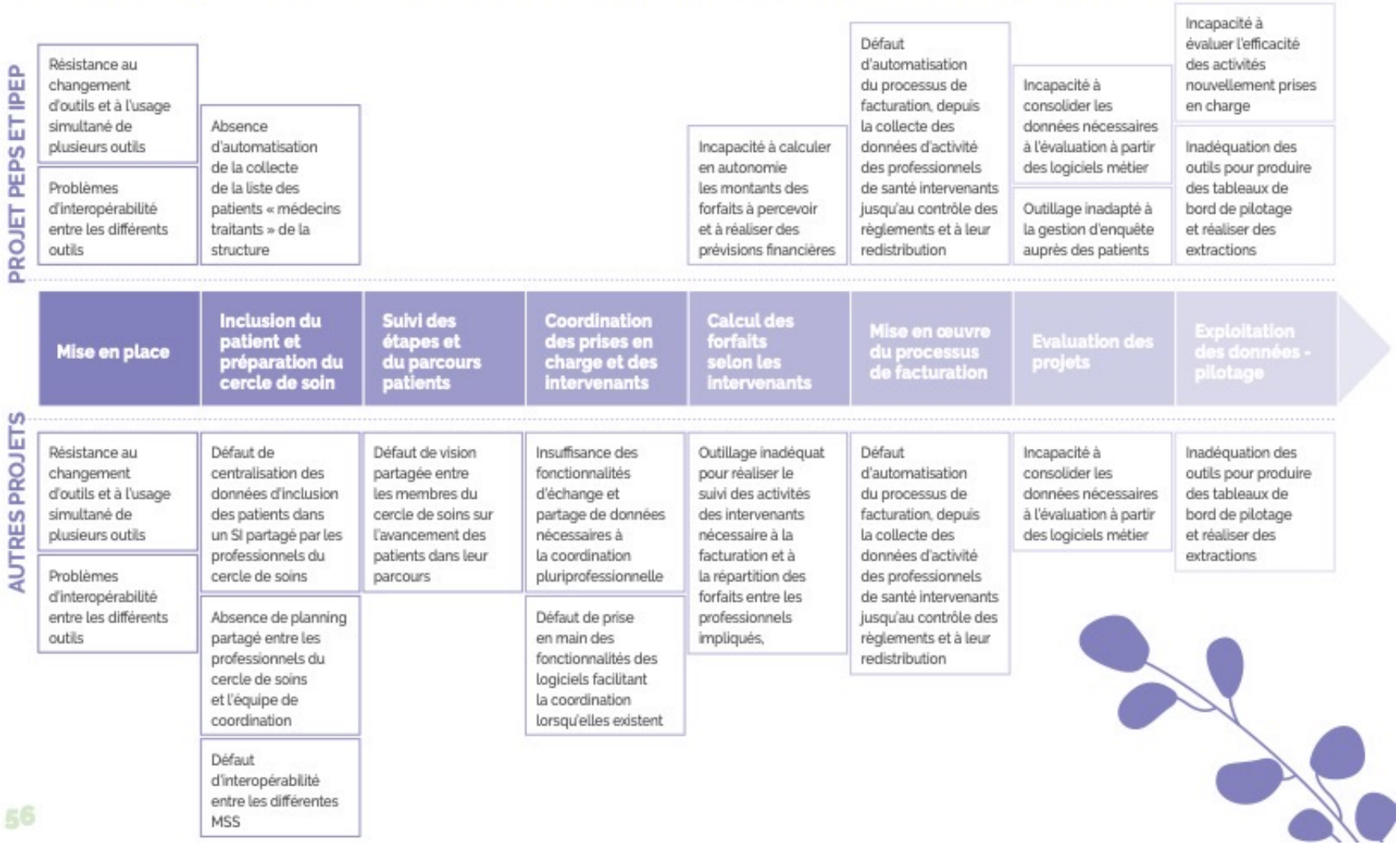
Expérimentation ICOPE portée par un dispositif d'appui à la coordination :

ce projet expérimente une nouvelle approche préventive des soins en ciblant les capacités fonctionnelles des patients âgés (dépistage, évaluation, plan de soin personnalisé, fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention), à partir d'une auto-évaluation ou d'une évaluation assistée par une personne formée.

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Cartographies des principales problématiques rencontrées sur les systèmes d'informations par les porteurs de projet Art 51



This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Les besoins en matière de système d'information des porteurs de projet en ambulatoire: enseignements tirés de notre enquête terrain

Regard de LA FEIMA

Mise en place des systèmes d'information

Les projets dans lesquels les membres de la FEIMA sont impliqués, sont inscrits dans le dispositif de l'accord cadre interprofessionnel (ACI) et financés à ce titre. La partie « systèmes d'information » y est clairement identifiée et fait l'objet de financements ciblés sous conditions.

L'une des dispositions porte sur la conformité des SI des structures d'exercice pluriprofessionnel, validés par le label « e-santé » placé sous l'égide de l'Agence du Numérique en Santé (ANS).

Ce label couvre en grande partie la conformité des solutions aux impératifs de facturation de chacune des professions exerçant au sein des structures, aux référentiels socles MSS et DMP, ainsi qu'aux référentiels d'interopérabilité.

Au regard des situations rencontrées sur le terrain, il convient de nous interroger sur la pertinence et la pérennité de ce référentiel de labellisation à plusieurs titres :

- L'adaptation progressive des services de facturation à chacune des catégories professionnelles se traduisant dans certains cas par la cohabitation, au sein d'une même structure, de logiciels métiers spécifiques et de logiciels portant les fonctions transverses.
- Les recouvrements entre ce référentiel de labellisation et les référentiels d'exigences portés par les référencements Ségur Numérique (DNS et ANS), notamment en matière d'intégration des services socles nationaux et d'interopérabilité.
- La faiblesse des expressions de besoins à couvrir en matière de données de pilotage adaptées aux nouvelles pratiques coordonnées.

Nous avons rappelé avec insistance, lors des étapes d'élaboration du label e-santé, la nécessité de prévoir des mécanismes de soutien en faveur du renforcement des actions de formation et d'accompagnement organisationnel des structures d'exercice coordonné.

Il conviendrait de tenir compte de cet écueil dans les modes de financement portés par l'accord cadre interprofessionnel (ACI) afin d'y remédier.

Si une majeure partie des membres de la FEIMA s'est engagée dans la mise en conformité de leurs solutions avec le label e-santé, force est de constater que les premières années faisant suite à leur déploiement terrain se sont heurtées à un déficit, somme toute assez naturel, de maturité des organisations porteuses.

L'adaptation des solutions s'est donc faite "pas à pas", sans réel fil conducteur qu'une représentation homogène et structurée des porteurs de projets aurait pu faciliter.

De plus, le contexte lié au caractère expérimental des projets article 51 n'est pas favorable à la mise en place de stratégies d'investissements industriels destinées à répondre à un marché national.

Le passage dans le droit commun des projets article 51 est de nature à assoir une véritable maturité, génératrice d'investissements et à fixer un nouveau cadre de concertation et de co-construction dans lequel la FEIMA est prête à s'inscrire.

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

40

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Regard de LA FEIMA

Inclusion du patient et préparation du cercle de soin

Dès que la CNAM sera en mesure de fournir un téléservice d'accès à la liste des patients « médecins traitants », les éditeurs seront à même de proposer son intégration au sein des logiciels métier, au même titre que cela a été fait pour d'autres téléservices dématérialisés.

Les relations entre les professionnels des structures de coordination et les acteurs externes devant faire l'objet d'une mobilisation au titre des parcours coordonnés, méritent d'être approfondies, dans l'objectif d'une fluidification et d'une simplification des démarches.

Pour y parvenir, plusieurs pistes sont susceptibles d'être explorées ou rappelées aux porteurs de projets.

La mobilisation et la planification des actions d'intervenants externes aux organisations porteuses pourraient s'appuyer utilement sur l'intégration de services traditionnellement inclus dans les outils de type « téléexpertise » au sein des logiciels métier (services d'annuaire des équipes, services de mise en relation et d'interaction).

Plusieurs éditeurs de la FEIMA ont passé des accords, et initié des travaux d'intégration, avec des éditeurs de solutions de téléexpertise dans cette optique.

L'ensemble des éditeurs membres de la FEIMA ont intégré des fonctions de messagerie sécurisée de santé (MSSanté) au sein des logiciels métier (clients de messagerie partie intégrante des services logiciels).

Ces travaux ont été réalisés, ou optimisés par rapport à des situations préexistantes, dans le cadre du référencement Ségur Numérique dont ils disposent et répondent aux exigences d'interopérabilité qui étaient fixées.

Les problématiques d'interopérabilité soulevées relèvent d'un déficit d'alignement entre les industriels fournisseurs de boîte aux lettres électronique (BAL) et les clients MSSanté intégrés dans les logiciels.

Pour y remédier, la DNS a publié un nouveau référentiel d'interopérabilité portant spécifiquement sur cette question, référentiel auquel les opérateurs de BAL doivent se conformer d'ici la fin de l'année 2023 (vague spécifique du programme Ségur numérique).

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Les besoins en matière de système d'information des porteurs de projet en ambulatoire: enseignements tirés de notre enquête terrain

Regard de LA FEIMA

Suivi du protocole, des étapes et du parcours

Ce label e-santé axe principalement les fonctions relevant de la pluriprofessionnalité des organisations, sur un cadre d'exigence portant sur les services de facturation et l'intégration des services socles nationaux, DMP, MSSanté et interopérabilité.

L'élaboration de ce cadre de labellisation, dont la dernière version du référentiel date de 2019, répond aux attentes alors exprimées par les représentants des structures d'exercice coordonné.

Les points soulevés par les porteurs de projets lors des interviews sont le fruit d'une maturité acquise depuis lors et permettent de bien définir le cadre attendu par les acteurs pour répondre aux fonctions de coordination qu'ils portent.

Pour ce faire, un nouveau cadre doit être fixé en prenant appui sur une concertation renforcée entre porteurs de projets et éditeurs impliqués.

Les membres de la FEIMA concernés sont d'autant plus déterminés à s'inscrire dans cette démarche d'analyse et de spécification qu'ils font tous le constat d'une inadéquation croissante du cadre fixé par le label e-santé.

Coordination des prises en charge et des intervenants

Il est nécessaire de mener une réflexion, au-delà des aspects fonctionnels, sur l'architecture des systèmes d'information qui équipent ce type d'organisation. Doivent- ils s'appuyer sur des architectures de solutions monolithiques (logiciels couvrant l'ensemble des fonctions et services) ou composites (intégration de plusieurs briques applicatives répondant aux différentes spécificités pluriprofessionnelles)?

Les outils de messagerie instantanée ont été identifiés comme porteurs d'une réelle valeur ajoutée dans les pratiques coordonnées. C'est à ce titre que plusieurs membres de la FEIMA ont développé ou intégré de nouveaux services de ce type dans leurs offres, ou qu'ils s'apprêtent à le faire.

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

44

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Les besoins en matière de système d'information des porteurs de projet en ambulatoire: enseignements tirés de notre enquête terrain

Regard de LA FEIMA

Suivi des activité et calcul des forfaits

Le passage dans le droit commun des projets pilotes nécessitera en effet, aux fins de facturation et de suivi de l'activité, la création de codes actes dédiés et de règles de facturation ad hoc.

La FEIMA est prête à s'inscrire dans ce cadre, en prenant appui sur les fondamentaux sur lesquels ses membres ont réalisé les services de facturation historiques en collaboration avec la CNAM.

S'agissant de l'organisation relative au traitement des activités numériques de cotation et de facturation, la FEIMA a appelé les pouvoirs publics à accélérer la mise en œuvre des dispositifs techniques et règlementaires permettant aux médecins de prendre appui sur des acteurs agissant en délégation sous leur responsabilité (cartes d'authentification, matrice d'habilitation). Des actions sont en cours à cet égard.

Sur le plan de la mesure de la qualité des prises en charge, la FEIMA est convaincue que le recueil (ou la mesure) de la satisfaction des patients (au sens PREMs ou PROMs) doit être réalisé à l'initiative des porteurs de projets.

Cette position est tirée d'expériences étrangères saluées positivement par des organisations pluridisciplinaires, qui ont conduit à l'intégration de services de mesure de la satisfaction dans les outils métier des professionnels de santé.

Processus de facturation

Comme évoqué ci-avant, le passage dans le droit commun des projets Article 51 nécessite selon nous que les activités de facturation (flux de facturation et de paiement) et de gestion du tiers payant prennent appui sur les mécanismes historiques intégrés par les éditeurs dans les logiciels métier.

Pour cela, les membres de la FEIMA souhaitent s'inscrire dans une démarche de concertation et de co-construction avec l'Assurance Maladie.

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

49

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

Table ronde politique & institutionnelle : projets Article 51

Les besoins en matière de système d'information des porteurs de projet en ambulatoire: enseignements tirés de notre enquête terrain

Regard de LA FEIMA

Evaluation des projets

La FEIMA est convaincue que la mesure de la satisfaction des patients (au sens PREMs ou PROMs) doit être réalisée à l'initiative des porteurs de projets.

Cette position est tirée d'expériences étrangères saluées positivement par des organisations pluridisciplinaires, qui ont conduit à l'intégration de services de mesure de la satisfaction dans les outils métier des professionnels de santé.

Au-delà, une réflexion avec les porteurs de projets doit être menée afin d'identifier les besoins susceptibles d'être couverts en prenant appui sur une exploitation des données gérées dans les logiciels métier.

Exploitation des données à des fins de reporting et de pilotage de pilotage

Nos membres sont conscients des réponses à apporter sur cette question d'importance, laquelle n'avait fait l'objet d'aucune véritable réflexion approfondie dans le référentiel de labellisation e-santé des solutions s'adressant aux organisations pluriprofessionnelles d'exercice coordonné.

Une démarche de concertation doit être conduite, en relation avec une représentation des porteurs de projets, pour définir le périmètre à couvrir (données de pilotage de l'activité de l'équipe impliquée et données au bénéfice d'une approche populationnelle) et les modalités de mise en œuvre au sein des logiciels.

Les porteurs de projets n'ont pas spécifiquement abordé le besoin d'adosser leur démarche à des systèmes d'information conçus pour des approches populationnelles (cartographie des pathologies et facteurs de risques, stratification). Ce sujet mériterait certainement d'être ouvert afin d'identifier les perspectives et modalités d'intégration entre les outils métier et ces plateformes ad hoc.

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

53

This document should not be distributed without FEIMA authorization – Copyright 2023

FEIMA
Fédération des Éditeurs d'Informatique Médicale et paramédicale Ambulatoire

FEIMA

Fédération des Éditeurs d'Informatique
Médicale et paramédicale Ambulatoire

55, avenue des Champs Pierreux
92012 Nanterre cedex
01 47 16 26 82

https://www.feima.fr @FEIMA_Editeurs FederationFEIMA