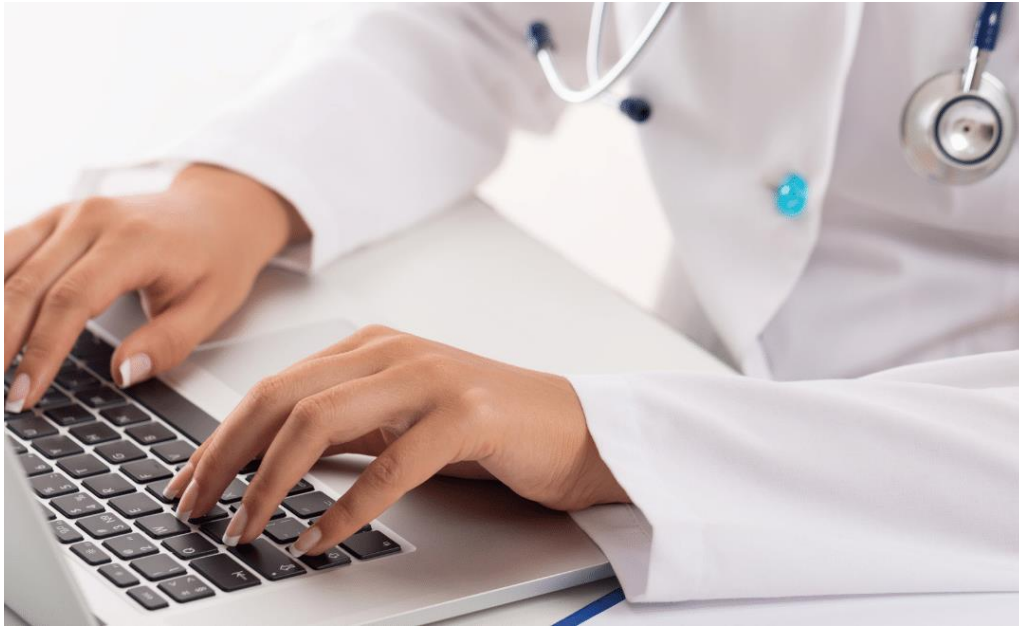


Implicity répond à l'outil Convergence pour évaluer la conformité de ses solutions



Suite à la présentation en 2018, par le Président de la République d'une politique de transformation du système de santé, la feuille de route nationale du numérique en santé a vu le jour en avril 2019 pour traduire l'engagement collectif de mise en œuvre du numérique en santé en France. Le Ministère des solidarités et de la santé, à travers la Délégation ministérielle au Numérique en Santé (DNS), s'est engagé dans une démarche de co-construction de la politique de e-santé en France avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème.

L'Outil Convergence permet en fonction des actions prévues par la doctrine du numérique en santé de mesurer le degré de maturité des produits accréditant d'une bonne insertion dans l'écosystème et d'élaborer une trajectoire de convergence à la cible à horizon 2024.

Destiné à évaluer la maturité des projets d'innovation sur l'ensemble du périmètre couvert par la feuille de route du numérique en santé, l'Agence du numérique en santé (ANS) a publié fin 2020 les premiers résultats des auto-évaluations de l'outil "Convergence" et a recensé plus de 300 services régionaux saisis et plus de 100 industriels qui y ont déclaré leurs produits (propos recueillis par [Wassinia Zirar auprès de l'ANS](#)).

Pour marquer son engagement à s'inscrire dans la feuille de route du numérique en santé et sa volonté de rendre ses solutions conformes aux référentiels et services socles, Implicity a réalisé la complétion dans l'outil Convergence par auto-évaluation.

Rencontre avec Julien Durand, Directeur produit chez Implicity, qui revient sur cet exercice, plein de sens pour Implicity.

Vous avez choisi de participer à l'exercice d'auto-évaluation via l'outil Convergence. Pourquoi ?

Pour que la mission d'Implicity soit réussie et pour que nous apportions le meilleur service à nos clients, il faut jouer « fair-play » avec le reste de l'écosystème de santé en général, et en particulier répondre aux attentes des pouvoirs publics. L'exercice nous a semblé d'autant plus naturel qu'il raisonne avec les valeurs d'intégrité et de transparence sur lesquelles Implicity s'est construit.

Qu'est-ce que cette démarche signifie pour vous, en tant que Directeur produit ?

Une des choses qui préoccupe le plus l'équipe produit, c'est la « roadmap » : identifier et planifier les fonctionnalités à produire et déployer. En théorie, la roadmap se décide de façon complètement objective en calculant le rapport coût-bénéfice. Mais dans la pratique, c'est souvent compliqué d'être absolument objectif – c'est finalement une synthèse entre l'analyse des besoins de nos clients, les échos du terrain, les tendances du marché ... L'outil Convergence m'a donné une grille objective pour établir les priorités de développement produit sur un certain nombre de sujets.

Que pourriez-vous dire des résultats dans le contexte global ?

Sur le volet de l'interopérabilité, nous sommes bien placés en termes de maturité et les résultats nous rassurent quant au choix technologique réalisé. Implicity a choisi de ne pas coder elle-même toute l'interopérabilité mais plutôt de se baser sur une brique d'interopérabilité qui lui a permis d'être de facto conforme aux critères.

En termes d'urbanisation, nous nous posons des questions par rapport aux 2 points sur lesquels nous sommes en retard : le Dossier Médical Partagé (DMP) et l'identification nationale des professionnels de santé. Bien que ça nous semble être d'excellentes initiatives, Implicity reste un logiciel de spécialité. Nous avons donc choisi de ne pas prioriser ces fonctionnalités, d'autant plus que les logiciels centraux de l'hôpital, comme le Dossier Patient, ne sont pas toujours conformes à ces exigences.

En revanche, Implicity impose la double authentification à ses utilisateurs : mot de passe nécessaire pour se connecter suivi d'un code reçu par SMS sur téléphone. Certains médecins nous font part de leur surprise quant à la double authentification, démarche pas encore commune pour les principaux logiciels de l'hôpital.

Dans l'ensemble, nous sommes assez satisfaits de nos résultats, surtout lorsque nous observons que des acteurs disposant de plus de ressources et d'expertise ne sont pas encore 100% conformes au niveau attendu, que ce soit sur le volet urbanisation ou interopérabilité.

Implicit opère aujourd'hui dans différents pays d'Europe et d'Amérique du Nord. Quel impact cela a-t-il sur votre priorisation en termes de conformité ?

Nous voyons qu'Implicit est conforme aux exigences présentées dans Convergence sur les sujets qui sont standards et classiques au niveau international, comme l'interopérabilité, les référentiels de sécurité hébergement de données de santé, etc.

En revanche, sur les projets spécifiques à la France comme le Dossier Médical Partagé (DMP) ou le service national d'identification numérique, nous accusons du retard. Les acteurs comme nous, qui sont présents dans de nombreux pays en Europe ou hors l'Europe, doivent investir dans chaque pays où ils sont présents pour se mettre en conformité avec des systèmes qui sont tous différents. Le DMP en France par exemple, est une excellente initiative, mais il y a aussi un dossier patient au Royaume-Uni qui fonctionne différemment... Pour se mettre en conformité et répondre aux exigences du dossier patient au Royaume-Uni, ou dans un autre pays, nous devons réinvestir les mêmes ressources.

Je pense qu'il y a en France une vraie question de standardisation dans les projets nationaux comme le DMP, l'identification numérique ou autre. Il serait plus efficace de s'appuyer sur des standards pour que les industriels puissent se mettre plus facilement en conformité.

Qu'avez-vous appris de cette expérience ?

L'outil Convergence m'a donné une grille de lecture des problématiques liées à l'interopérabilité et à l'urbanisation avec le système de santé. De plus, une fois l'évaluation accomplie, l'outil propose d'établir un plan de convergence indiquant les actions à mettre en œuvre pour progresser sur chacun des sujets. Il s'inscrit donc dans une démarche très constructive d'évaluation et d'identification de points d'amélioration. Le Dossier Médical Partagé (DMP) et le service national d'identification numérique sont donc bien sûr dans notre plan de convergence ! Cet outil nous a aussi permis de réaliser qu'une petite structure comme la nôtre peut répondre aux exigences des pouvoirs publics, avec une approche agile et pragmatique.