



Jb.Bouvier@ch-bretagne-sud.fr



Un Contexte Interrogatif

- Comment orienter le système d'information vers un système de production?
- Comment s'adapter aux complexités et besoins d'évolutions réglementaires?
- Comment réaliser une évolution du SIH plutôt qu'un changement?
- Comment répondre à un besoin de disponibilité et de qualité de prise en charge?
- Choisir un SIH « intégré » ou « modulaire »?

Un Contexte de réalité

- Intégration gestion administrative et gestion médicale insuffisante
- Gestion administrative complexe, prégnante, multimodulaire, multifonction
- Un existant de risques, de corrections, de charges inadaptées.
- Un agacement propice au « changement ».
- Un impact sur les recettes TAA facilement mesurable (ROI....)
- Un impact sur la durée et la qualité de prise en charge patient
- Industrialisation du développement progiciel mature: mythe ou réalité
- Une source de financement possible sur fond de tension budgétaire: Hôpital 2012

Objectifs

- Prioriser un périmètre d'évolutions structurantes: Sso, annuaire, Identités, TAA
- Ajouter des fonctions: messagerie sécurisée, circuit médicament, Documents
- Approche processus en mode « grandes fonctions »: EDBesoins, matrice d'exigence
- Architecture technique et fonctionnelle logique
- Mettre en place un organigramme Amoa/Amoe, une méthode projet Copil Cosui.....
- Réflexion puis arbitrage entre ERP/PGI ou système modulaire « best of breed »
- Communication, formation, accompagnement=> Changement
- Jouer le rôle de moustique plutôt que celui de buffle

Un EAI Pourquoi?

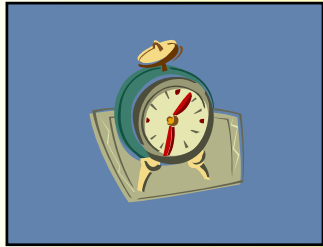
Contexte

Eai

Messagerie

- Prise en charge 24/24 => Identités mouvements sur GAM arrêtée, la gestion identité mouvement temporaire accessoire envoyée en attente dans l'EAI.
 - Un outil unique ET normalisé pour émettre, recevoir les flux.
 - Maîtriser le niveau de son intégration: non régression, cahier de recette
 - Maîtriser les connexions entrantes et sortantes
 - Une certaine automatisation des contrôles qualité
 - Synchronisation Eai et processus métiers
 - Gestion de l'infocentre décisionnel
 - Maturité pour des EAI spécialisés « monde médical »
 - Partage technique et fonctionnel au cœur du système.
 - Flux Prioritaires, évolutivité, inventivité.....
 - Un choix industriel de réorganisation avec étude retour sur investissement ou de suivi
-

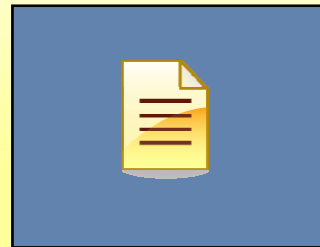
Une palette riche d'outils



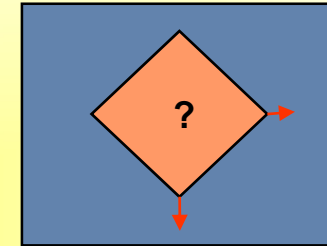
Gestion du temps



Mathématiques



Traitement de données



Logique



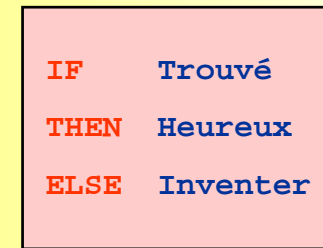
Systèmes de fichiers



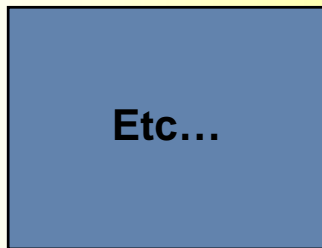
Réseaux



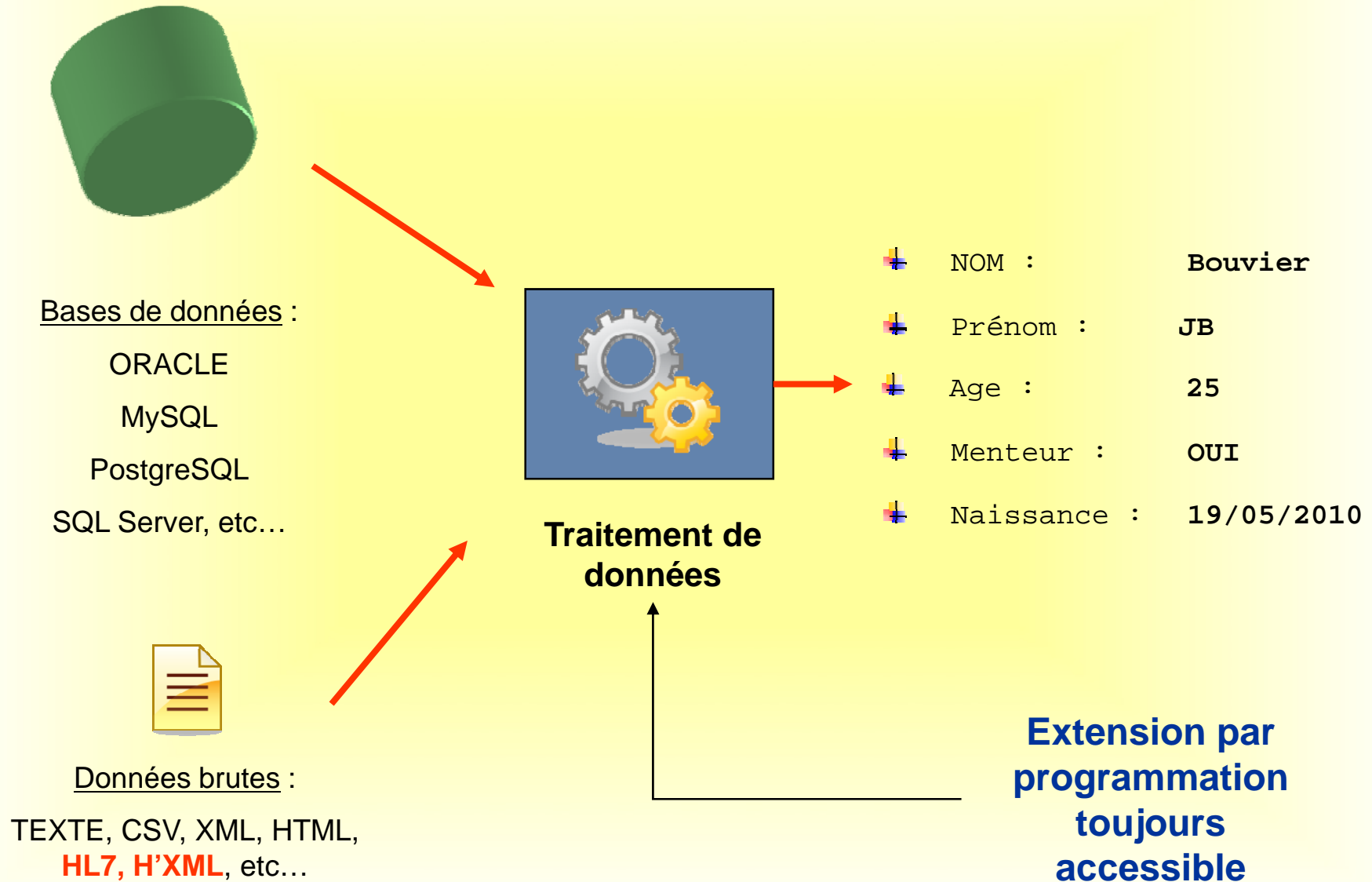
Internet / Messagerie



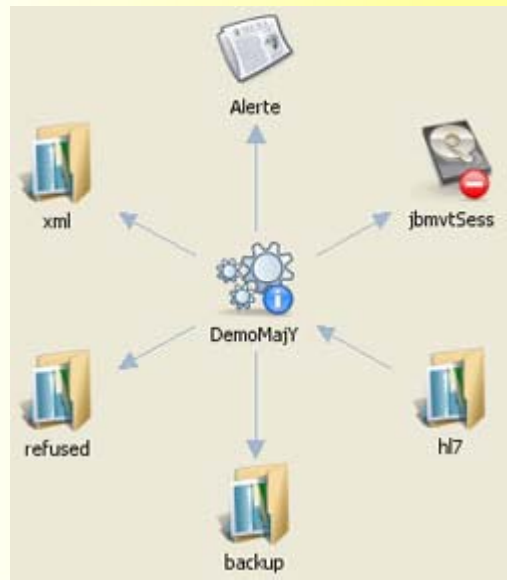
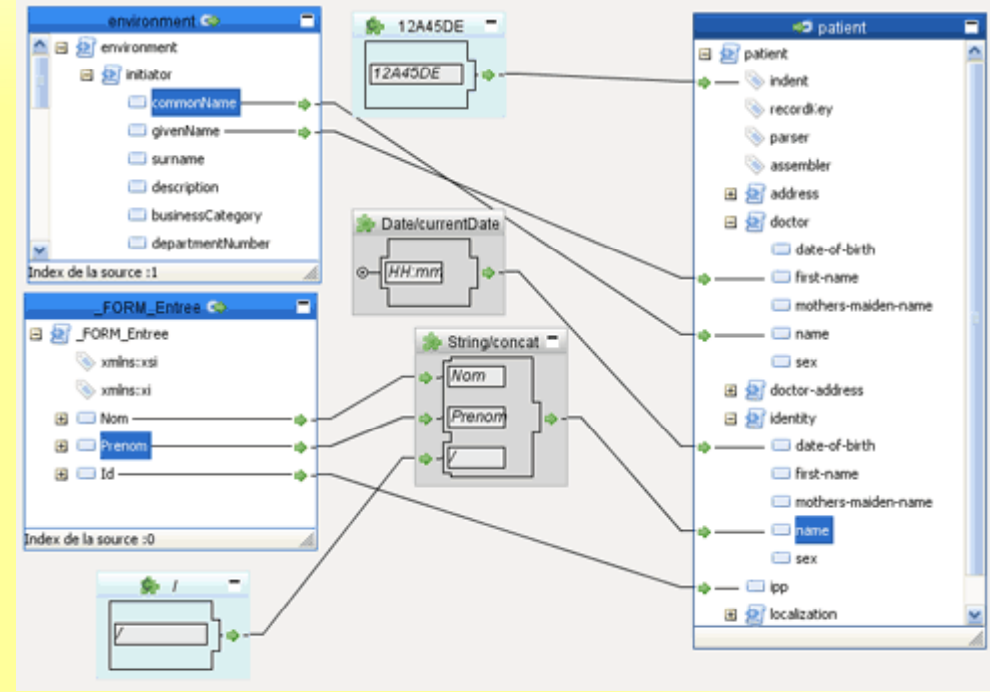
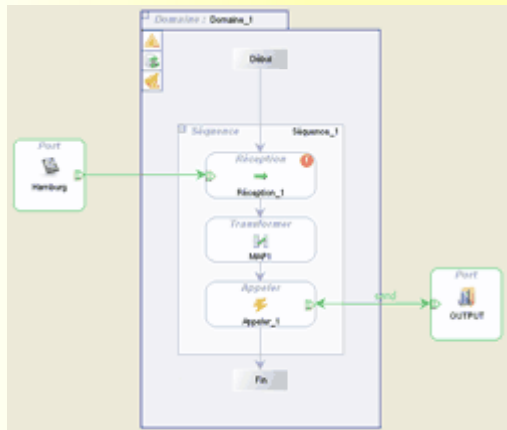
Extension par programmation
toujours
accessible



Une intelligence syntaxique

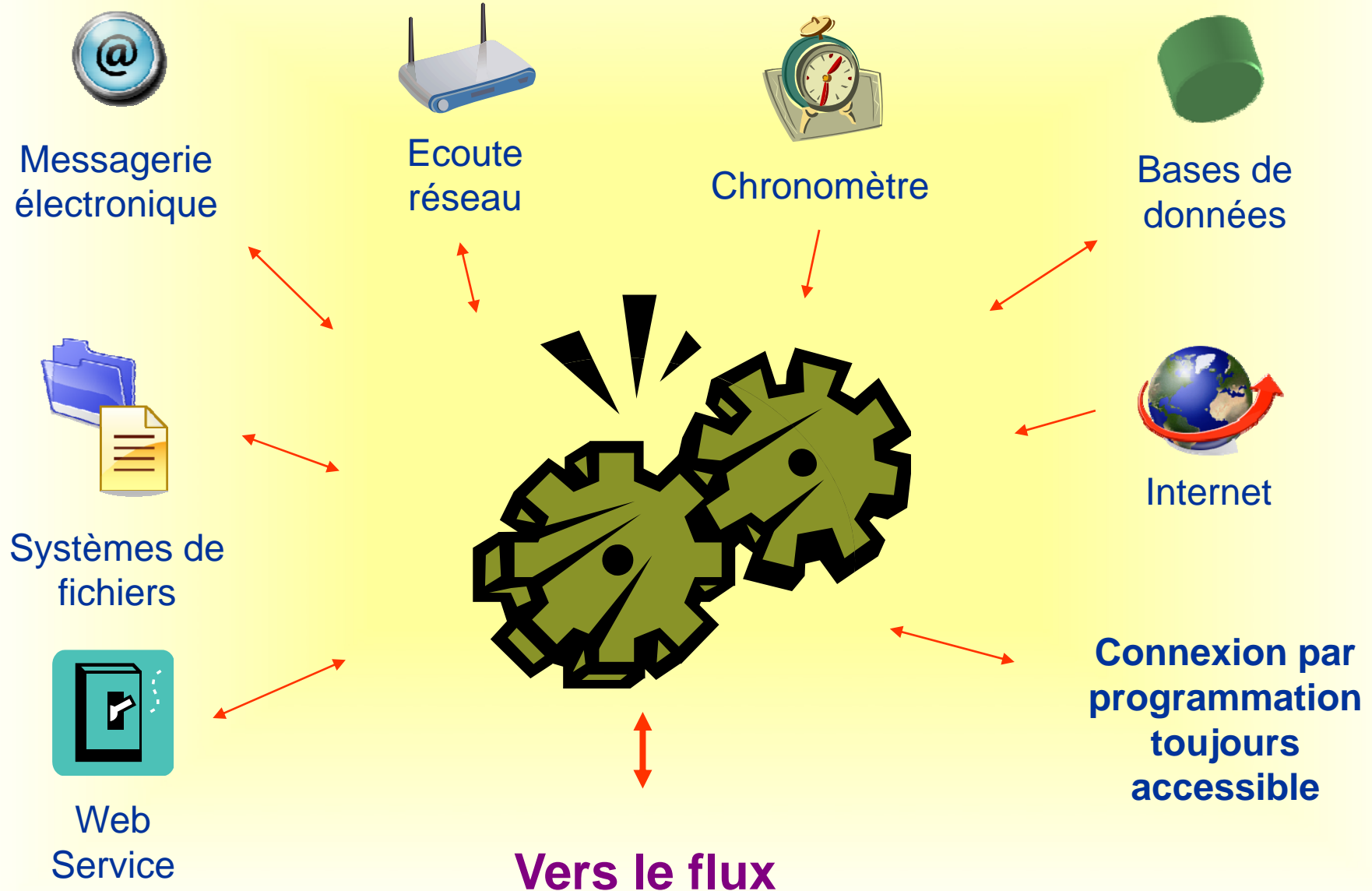


Un flux...outil avec interface graphique



C'est ça !

Les connexions prêtes à l'emploi



Un EAI: DIFFICULTES

- CHOC CULTUREL ASSURE => Mise en place uniquement en mode projet.
 - CHOIX: le bon dimensionnement, les bonnes normes, le nombre de flux.
 - GAM et Eai deviennent les deux pièces essentielles de production.
 - Choix architecture: cross over , load balancing
 - Transfert de compétences: interne ou externe.
 - Délai de mise en œuvre.
 - La disponibilité des connecteurs, le prix des connecteurs.
 - Les normes: HL7 et alors.....version, interprétation norme, anomalie, immaturité...
 - La concurrence à l'intégration....le marche de l'intégration devient le marché des EAI si les connexions entrantes ou sortantes d'un progiciel ne sont pas disponibles. 1Eai, 2Eai...
 - Intérêt de construction d'un nouveau type de référentiel.
-

Contexte

Eai

Messagerie

Un EAI: AVANTAGES

- **CHANGEMENT CULTUREL ASSURE**
 - Supervision des flux: ouvert/fermé, gestion de la recette, gestion des rejets, gestion des processus, améliore le « versioning »
 - Prix de l'outil
 - Seul moyen d'intégration entre GAM et progiciels métiers
 - Contraint à un fonctionnement technique et fonctionnel
 - Flux: identités mouvements, documents, activité, facture
 - Gestion processus en cycle court et unique
 - Gestion des flux en mode unidirectionnel
-

Contexte

Eai

Messagerie

Messagerie sécurisée intégrée

Contexte

- Un contexte réglementaire: Décret confidentialité
- Un contexte régional propice: Plateforme télésanté Bretagne avec Webmail
- Un contexte HPST, favorable aux messageries sécurisées de territoire
- Des outils sur étagère peu nombreux et concurrentiels
- Des utilisateurs « prêts ».
- Un cahier des charges fonctionnelles « léger »; 68 lignes en matrice d'exigence.

Objectifs

- Une messagerie « communicante » avec la messagerie régionale.
- Une étude de faisabilité CPS à mener.
- Une intégration fonctionnelle de sécurisation entre proxy et serveur de messagerie MS Exchange.
- Un paramétrage respectant le processus métier de délégation
- Une intégration en émission au logiciel de comptes-rendus.
- Un déploiement en deux étapes: Messagerie/Messagerie sécurisée, Messagerie sécurisée/Logiciel de comptes-rendus

Contexte

Eai

Messagerie

Messagerie sécurisée intégrée

Difficultés

- **Risque:** Confusion sur le périmètre de sécurisation=> Pensez « patient »....
- Deux étapes manquantes: En-tête identitaire HPRIM, rapprochement identitaire
- La messagerie n'est pas un outil purement technique: La délégation.
- La non faisabilité fonctionnelle « CPS »

Avantages

Contexte

Eai

Messagerie

EXIGENCE		CAP GEMINI		CHBS	
Référence	Libellé	Statut proposé	Commentaire	Décision	Commentaire
MES.022	<p>La solution de messagerie sécurisée doit permettre d'émettre un mail sécurisé en utilisant la signature électronique d'un PS CHBS, avec ou sans l'utilisation de la carte CPS.</p>	<p>RECADRAGE</p>	<p>OK sans CPS. Hors périmètre pour la signature via la CPS</p> <p>Le mode proposé pour la messagerie sécurisée sans carte CPS consiste en chiffrement et signature des messages par le proxy de messagerie. Les deux opérations de chiffrement et de signatures sont réalisés sur le proxy.</p> <p>L'intérêt d'utiliser la carte CPS pour la messagerie est de signer le message avec le certificat présent sur la carte CPS du Professionnel de Santé. L'opération de chiffrement est réalisée par le proxy de messagerie avec le certificat de chiffrement récupéré par le proxy sur l'annuaire du GIP CPS.</p>	<p>OK</p>	<p>A la connaissance d'ENOVACOM, la carte CPS n'est utilisée nulle part dans ce mode, c'est à dire pour la signature des mails en lien avec un proxy de messagerie sécurisée.</p> <p>Le proxy est compatible avec ce mode "avec CPS", c'est-à-dire que le proxy sait traiter des mails déjà signés sur le poste client.</p> <p>L'exigence de fonctionnement avec carte CPS est donc portée par l'intégration du client Outlook avec la carte CPS : cela nécessite un plugin Outlook (fourni par Microsoft) et l'installation sur le poste client des librairies cryptographiques fournies par le GIP-CPS.</p>

Messagerie sécurisée intégrée

Difficultés

- **Risque:** Confusion sur le périmètre de sécurisation. Penser « patient »....
- Deux étapes manquantes: En-tête identitaire HPRIM, rapprochement identitaire
- La messagerie n'est pas un outil purement technique: La délégation.
- Une organisation des annuaires de correspondants centralisée.
- Une gestion distincte entre médecins correspondants demandeurs et les « réticents »
- La non faisabilité fonctionnelle « CPS ».

Avantages

- Une maîtrise d'ouvrage présente sur trois sujets: Annuaire, Cps, délégation des messages.
 - Une maîtrise d'œuvre rapide, des coûts acceptables.
 - Un déploiement avec accompagnement facilement délégable.
 - Un déploiement amélioré par l'intégration de la messagerie dans l'outil de comptes-rendus.
 - Le bon moyen de faire adhérer les utilisateurs à de nouveaux outils.
-

Contexte

Eai

Messagerie

Discussion

Au sein de l'établissement de soins

- Evaluation en cours trois ans après la mise en réflexion et deux ans de mise en œuvre.
- Effet structurant sur les processus et sur les méthodes de travail.
- Appréciation du modèle « best of breed ».
- Mise en situation pour un rapprochement hpst de deux SIH d'établissements
- Sensation d'une construction du SIH en copier coller d'un concept de base de données relationnelles.
- Renforcement de la prise en compte des besoins utilisateurs.
- Travail en groupe indispensable.
- Clairvoyance sur l'équilibre MOA/MOE, Gestion des alertes et cycle de décision court.

En dehors de l'établissement de soins

- Passer de l'expérimental à l'industrialisation=> Concentration?
- Essentiel: Les référentiels, La certification, les échanges entre stratégie politique et conduite de projet
- Aider et/ou participer aux améliorations « produits ».
- Communiquer et former sur les périmètres métiers.
- Simplifier et non complexifier les règles.
- Donner de la visibilité aux réalisations.
- Un équilibre entre contrainte, autonomie
- Une évaluation des projets expérimentaux par le qualitatif et/ou le quantitatif ?



Jb Bouvier, P Bercelli, M Bracq, C Joannic

CHBS Lorient