

# CME

## Point déploiement d'Orbis

11 avril 2017

# 1

## Bilan 2016

## Orbis - un engagement contractuel

- **Contrat signé le 21/03/16 pour 4 ans, notifié le 1/04/2016**
  - ▶ Roadmap contractuelle claire
- **Partenariat avec Agfa**
  - ▶ Relations établies à haut niveau entre l'AP-HP et la direction d'Agfa
  - ▶ Grande proximité avec la R&D
  - ▶ Travail commun sur les diagnostics et préconisations d'évolutions autour des performances (DSI - Agfa)
  - ▶ Présence du support Agfa lors du démarrage du module Urgences à JVR
- **80% des modules déployés à Ambroise Paré à fin mai 2016, cible full Orbis fin 2017**

## Orbis de plus en plus performant

- **Amélioration des performances, temps de réponse et stabilisation d'Orbis**
- **Réponse aux attentes des médecins et personnels hospitaliers**
- **Interopérabilité des 22 modules avec les SI existants et autres services à venir (RDV en ligne, GAM)**
- **Version prochaine (8.5.10 installée avril) plus accessible et intuitive avec des services de mobilité sur tablette**
- **Support 24/7 en cours de montée en compétences**

## DSI - une équipe engagée, déterminée

- **Efficacité de la Task Force Performance - objectif partagé**
  - ▶ Diagnostic sur les lenteurs constatées
  - ▶ Test de performance de bout en bout sur les différents environnements
  - ▶ Test de charges pour simuler la montée en charge des déploiements sur les nouveaux hôpitaux
  - ▶ Travail collaboratif avec les DSIL
- **Amélioration des processus de gestion des incidents et changements**
  - ▶ Meilleure prise en compte d'un incident, traçabilité
  - ▶ Suivi des demandes d'évolutions, recette, test de performance.
- **Mobilisation lors des déploiements pour assurer un support personnalisé, rapproché, 24/7 si nécessaire**

## Budget maîtrisé, ressources dédiées

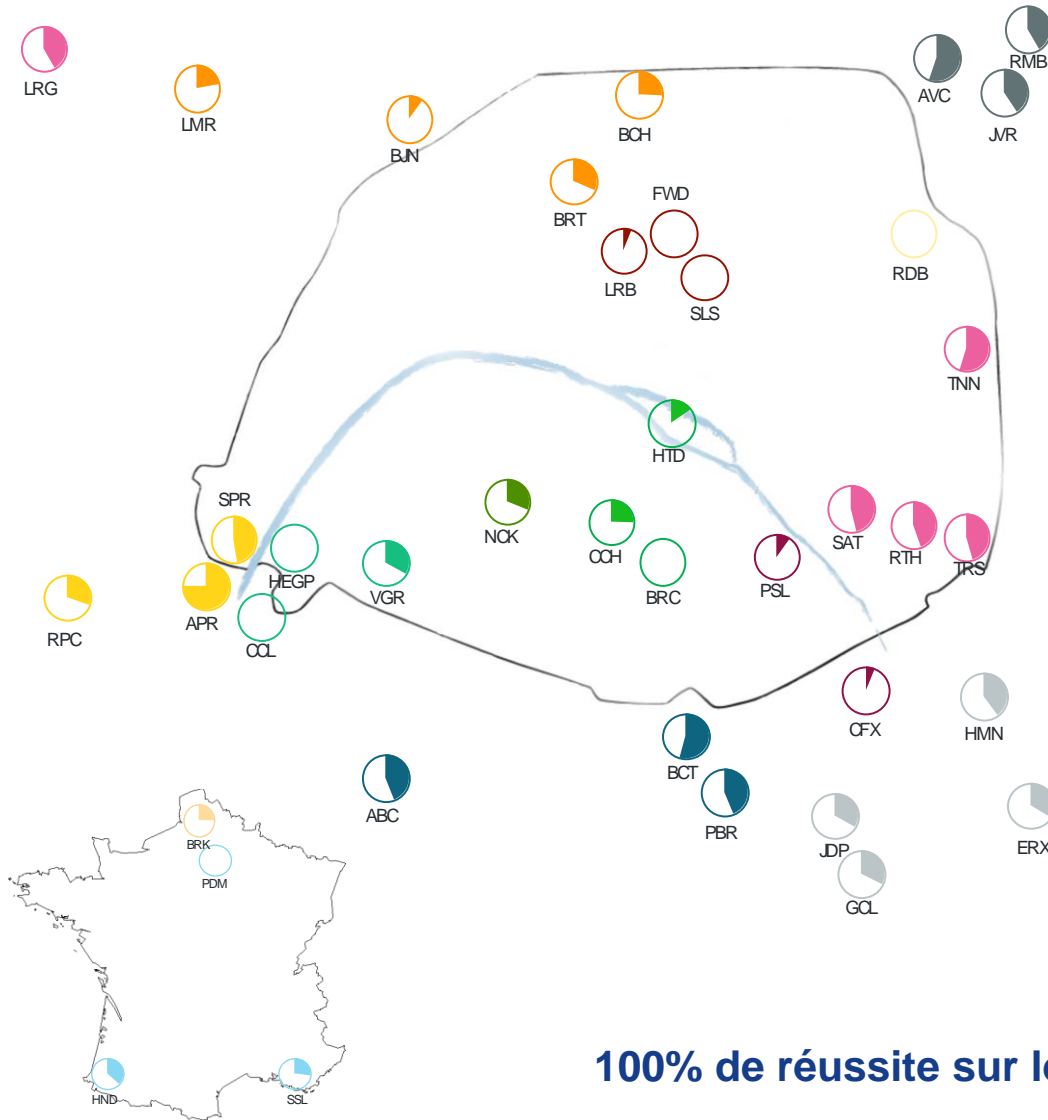
- **Investissements techniques importants**
  - ▶ Optimisation des accès à la base de données avec une solution performante et innovante Exadata d'Oracle vs croissance continue des données de stockage
- **Investissements organisationnels pour tenir un planning de déploiement ambitieux**
- **Maîtrise du budget**

Budget	➡	32 346 543 € - AE
d'investissement		
Classe 2	➡	30 408 110 € - CP

# 2

## Déploiement d'Orbis en 2017

# État des lieux du déploiement d'Orbis



- 32 hôpitaux ont démarré le déploiement d'au moins 1 module Orbis

- ✓ Succès Module 12 – Urgences à JVR
- ✓ M0/M1 et M10 (Rendez-vous) à PSL

- Un taux de satisfaction des utilisateurs d'Orbis en hausse

- Une accélération attendue des déploiements par les hôpitaux eux-mêmes

- ▶ Déploiement Orbis en mode industriel pour les 2/3 des modules standard Agfa
- ▶ Un déploiement par mois
- ▶ Un planning très dense de 2017 à 2021
- ▶ Une équipe SI Patient très engagée

**100% de réussite sur les hôpitaux déployés à ce jour !**

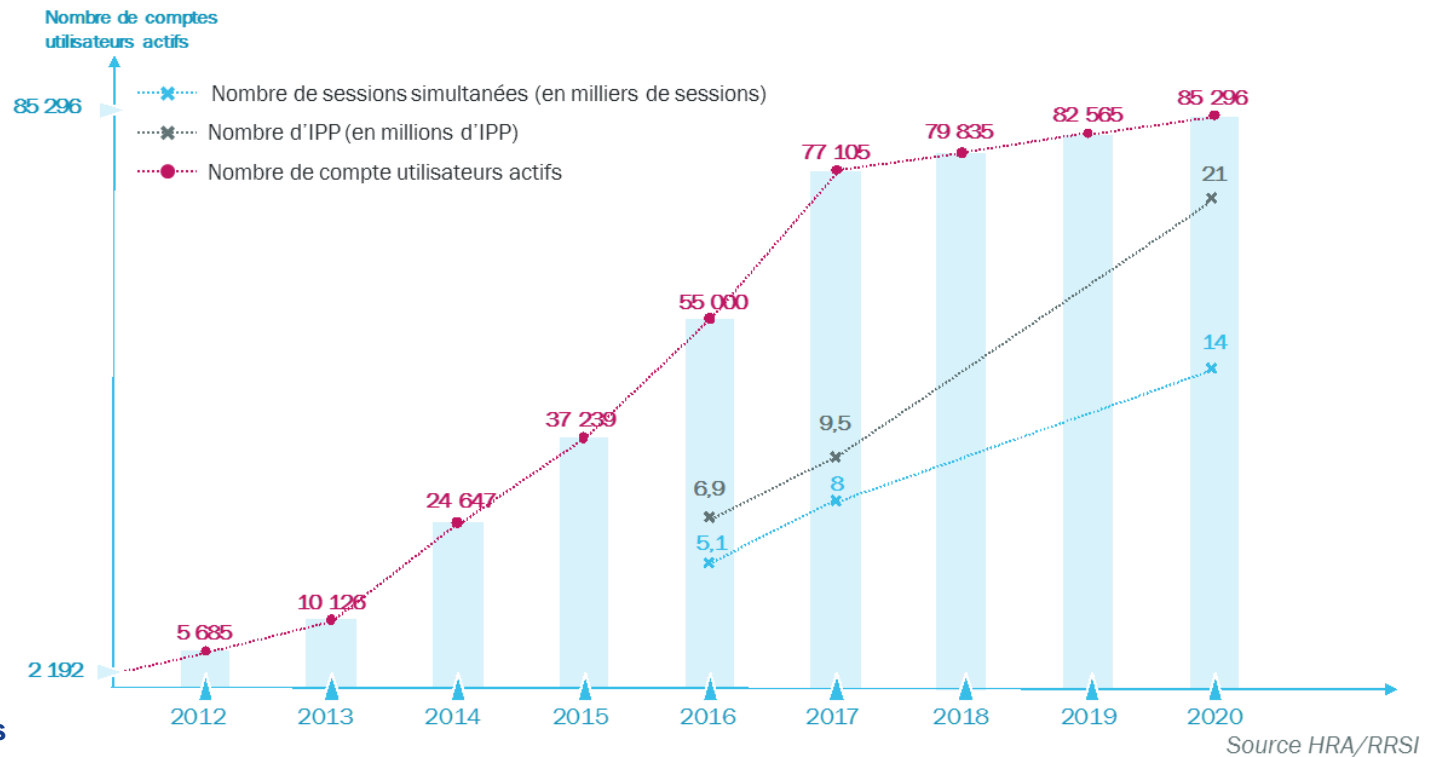
# Orbis en quelques chiffres –réalisations & perspectives

## Vision de la montée en charge d'Orbis 2012-2021

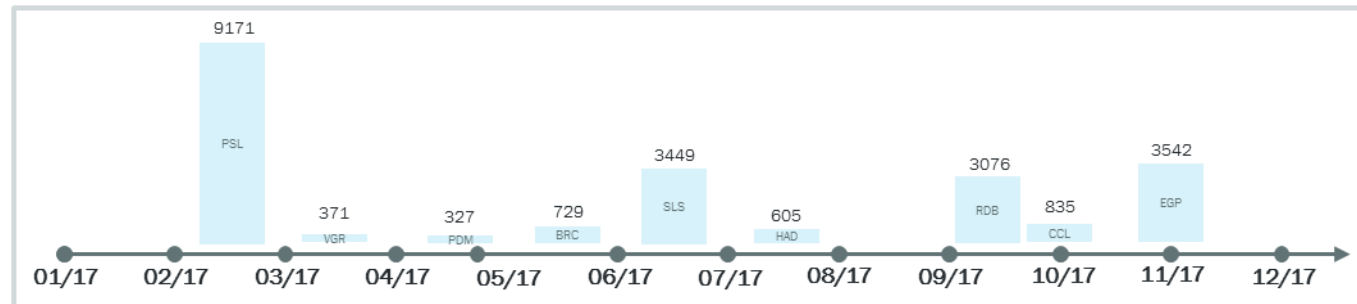
On observe en moyenne chaque mois, une augmentation de plus de 500 utilisateurs connectés en simultanée

### Orbis en chiffres

- Plus de 675 services
- 85 000 utilisateurs à terme
- 14 000 sessions simultanées

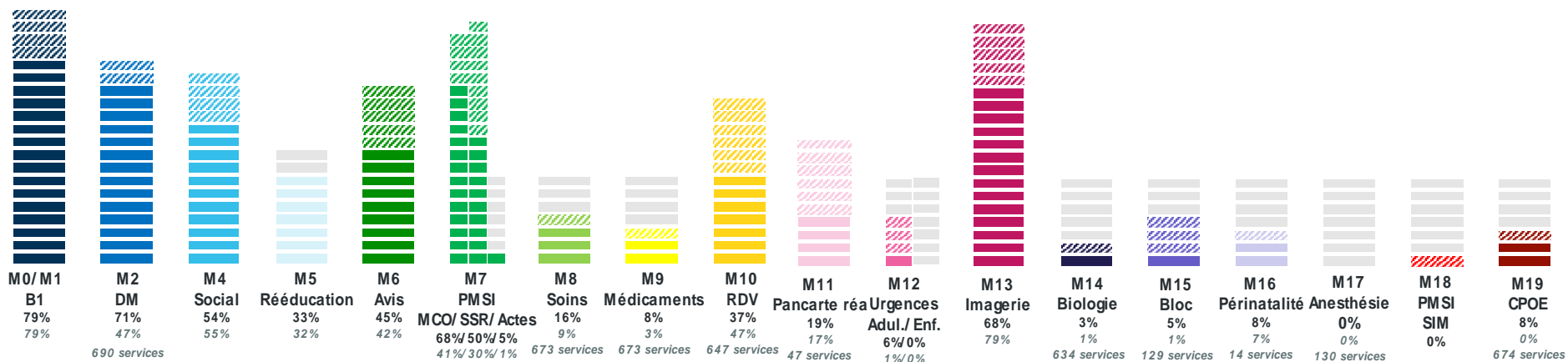


22 105 nouveaux utilisateurs attendus pour 2017 - fin du déploiement de la B1 (modules MO/M1) en 2017 selon la roadmap à date



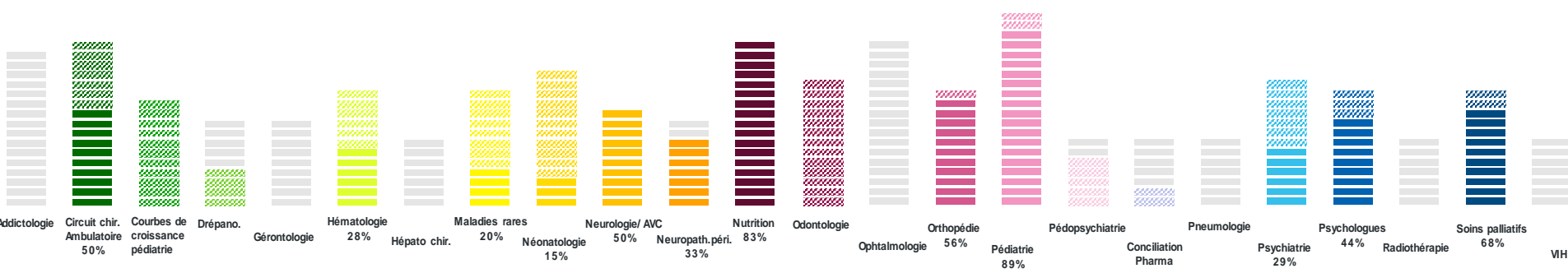
# Point de situation des déploiements des modules et dossiers de spécialité

## Modules Orbis - % de déploiements démarrés, % de services démarrés

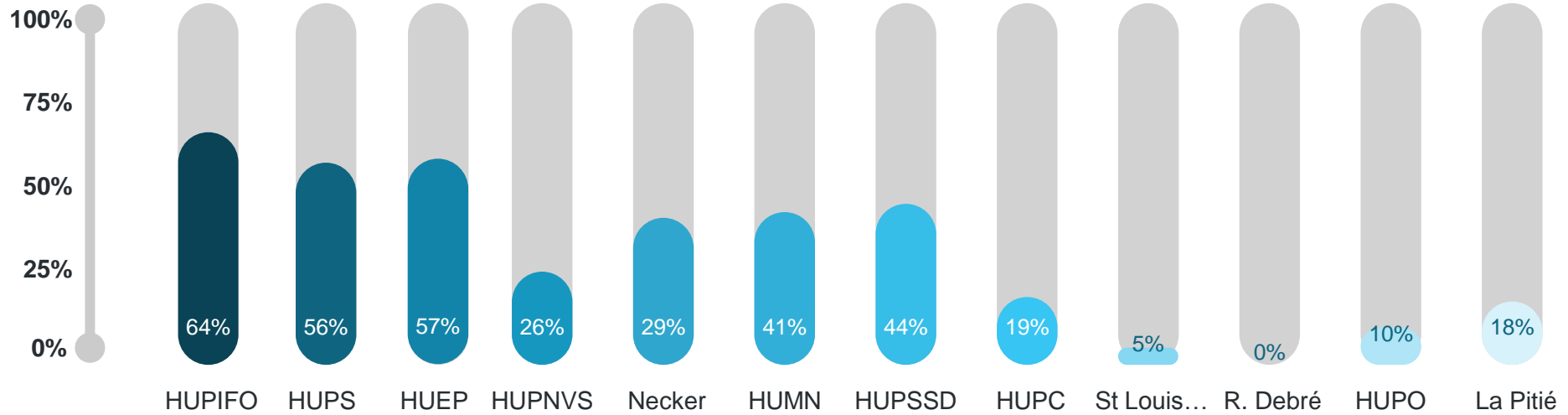


Situation à date  
 Situation fin 2017

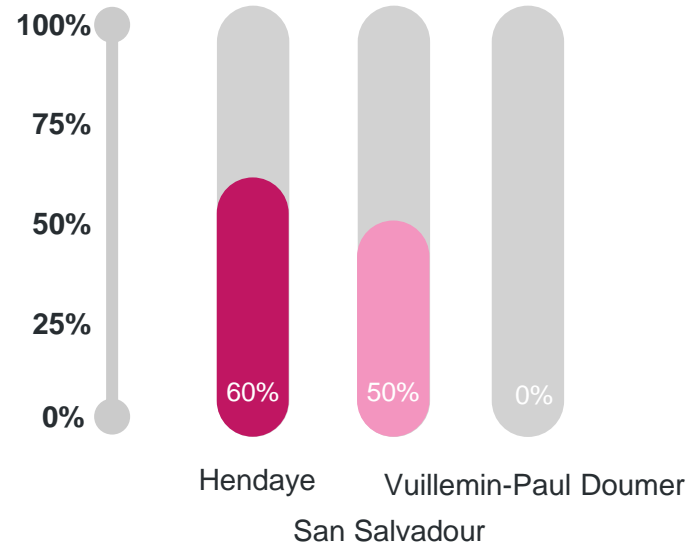
## Dossiers de spécialités



# Point de situation du déploiement des services par GH



<b>HUPSSD</b>	GH Paris Seine-Saint-Denis	<b>HUFIPO</b>	GH Paris Ile de France-Ouest
<b>HUPC</b>	GH Paris Centre	<b>HUPS</b>	GH Paris Sud
<b>St Louis Lariboisière</b>	GH Saint-Louis Lariboisière	<b>HUEP</b>	GH Paris Est
<b>Robert Debré</b>	GH Robert-Debré	<b>HUPNVS</b>	GH Paris Nord Val-de-Seine
<b>La Pitié Salpêtrière</b>	GH La Pitié Salpêtrière – C Foix.	<b>Necker</b>	GH Necker Enfant malade
<b>HUPO</b>	GH Paris Ouest	<b>HUMN</b>	GH Henri Mondor



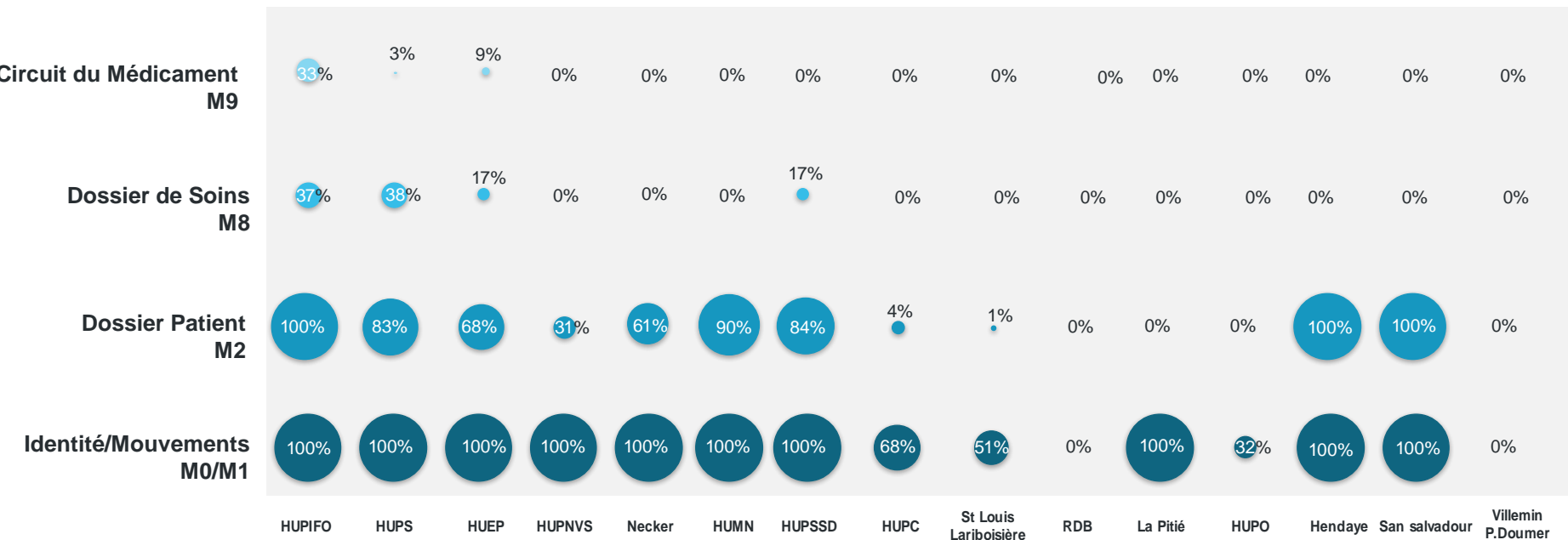
## Plus de **675 services** à l'APHP

- 82% ont démarré l'Identité Patient
- 47% le dossier médical

Un taux de satisfaction de la solution en hausse – 60% lors de la dernière enquête



## Plus de 700 services à l'AP-HP



Le déploiement du socle de la solution Orbis, Identité/Mouvement au niveau des services devrait être finalisé courant 2018

## Vision de la charge d'Orbis 2017

- En 2016, 337 projets ont été réalisés
- En 2017, 448 projets devront être finalisés au 31/12/2017

### Orbis en chiffres

- 4 nouvelles versions majeures
- 1000 scénarios qualifiés sur 1 an
- 320 nouvelles fonctionnalités

448 Projets

4 Versions Orbis

320 Nouvelles fonctionnalités

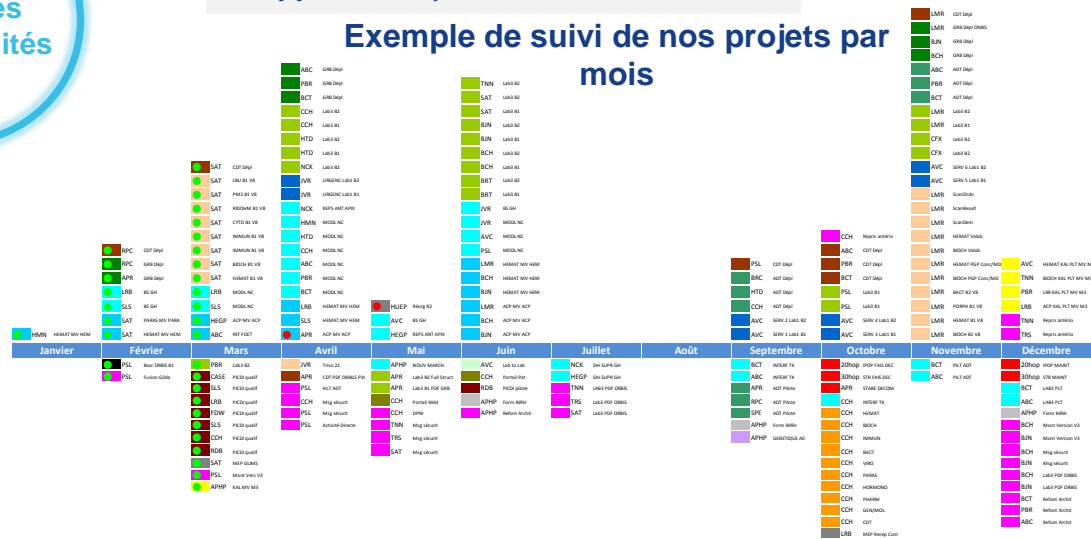
4000 Scénario de qualification

39 hôpitaux Identités B1

### Orbis en chiffres

- 1 Appel d'Offre stratégique
- Déploiement orbis
- Adoption Orbis
- Décommissionnement (900 applications)

### Exemple de suivi de nos projets par mois



● En Production ● Risque Majeur

#### Légende des Projets

- GLIMS V8 B1
- GLIMS V8 B2
- GLIMS V9
- LAB1 / B1 (Prescription hors Microbio ORBS → GLIMS)
- LAB2 / B2 (Prescription Microbio ORBS → GLIMS)
- LAB3 / B1 (Résultats hors Microbio GLIMS → ORBS)
- LAB to LAB
- ADT GLIMS
- ORB GLIMS
- GLIMS CYBERLAB
- CDT
- PCID

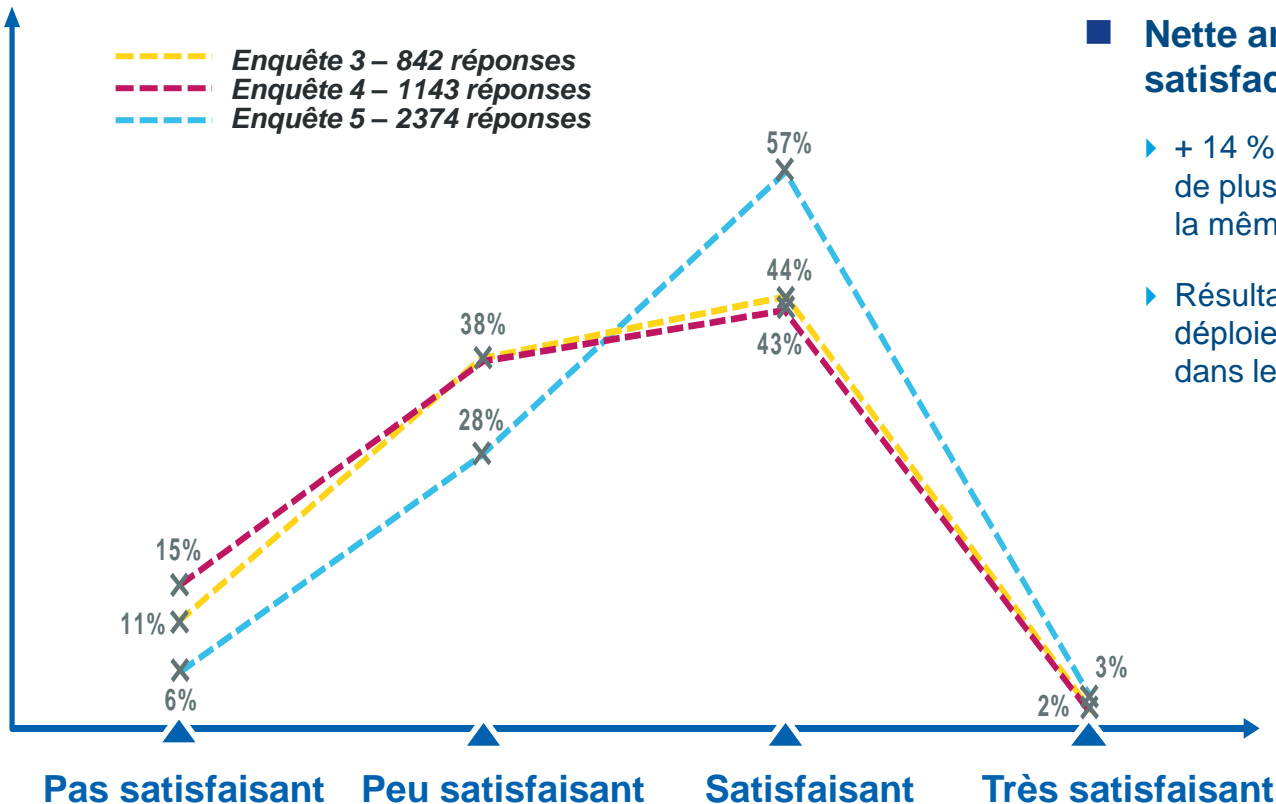
- FORMATION
- SUPPORT N2

- GENIO
- AO GENETIQUE
- KALLAB
- DIAMIC
- MV ACP CALOBOX / TRIBUN
- STARE / SPQ

# 3

## Satisfaction globale d'Orbis

% de satisfaction



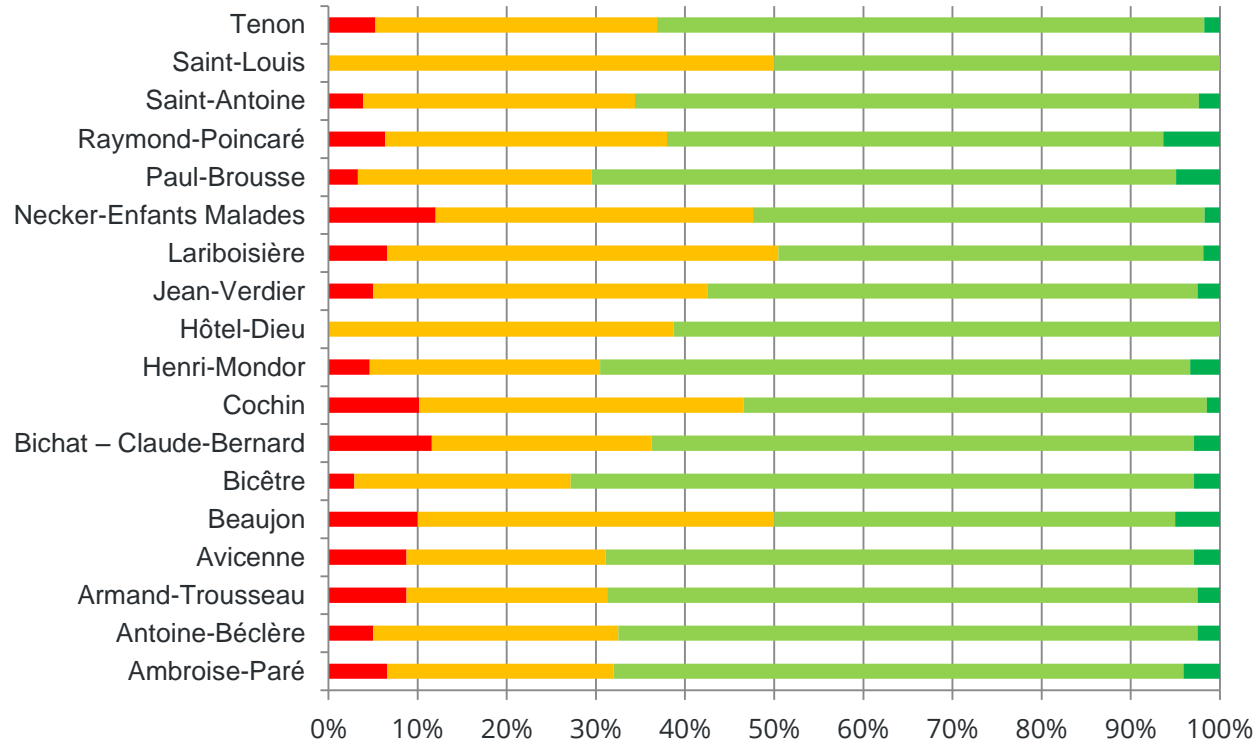
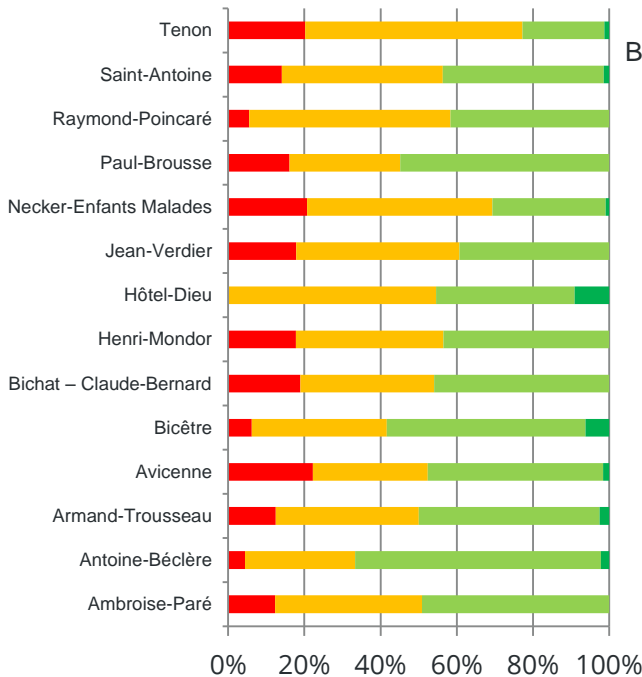
## ■ Nette amélioration de la satisfaction

- ▶ + 14 % en 1 an, avec un accroissement de plus de 20 000 comptes utilisateurs sur la même période fin 2015 – fin 2016
- ▶ Résultats très encourageants pour le déploiement industriel et accéléré d'Orbis dans les hôpitaux

## Augmentation sensible du taux de satisfaction dans les hôpitaux MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique)

On observe une régression de l'insatisfaction de 50% à 35% environ

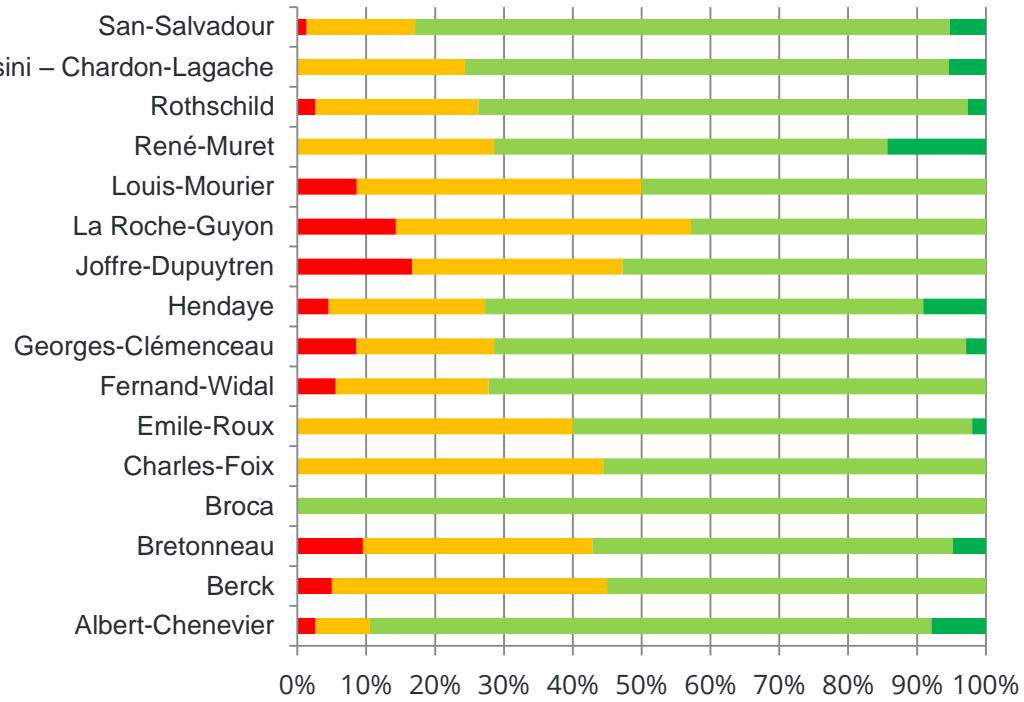
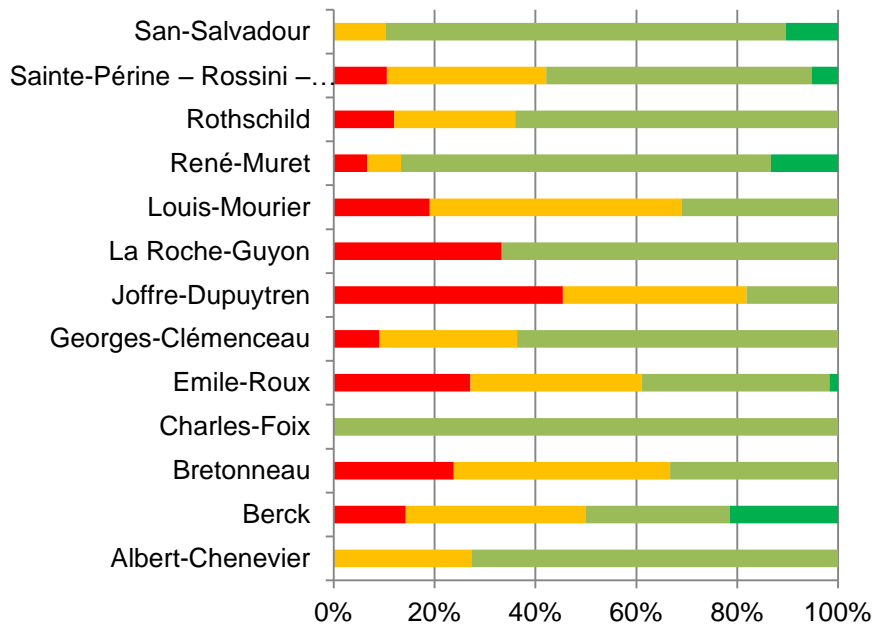
Enquête 4 – Juin 2016



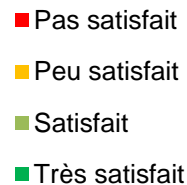
Enquête 5 – Janvier 2017

## Hôpitaux SLD (Soins Longue Durée) - augmentation sensible du taux de satisfaction, plus de 60% de satisfaction globale

Enquête 4 – Juin 2016



Enquête 5 – Janvier 2017

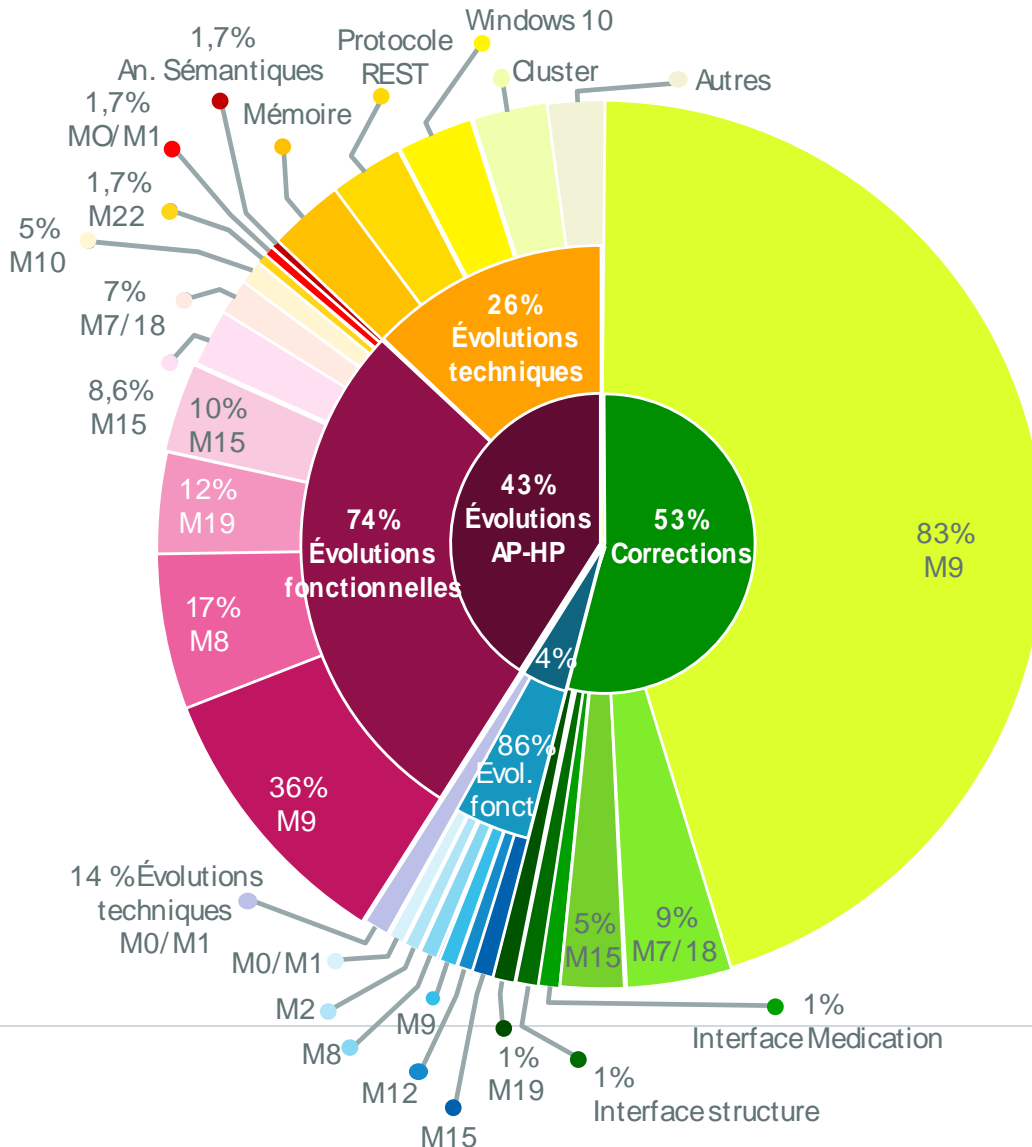


# 4

## La version 8.5.10

# Évolutions portées par la version 8.5.10.

## En 8.5.10, prescription des protocoles multi modaux : radiologie, biologie et soins (18/04)



■ Des évolutions du progiciel standard  
 4% ▶ 6 évolutions fonctionnelles, 1 évolution technique

■ Des évolutions à la demande de l'AP-HP  
 43% ▶ Plus de 80 évolutions - fonctionnelles et techniques dont

- Optimisation de la mémoire de consommation du Client Orbis pour une réduction du démarrage de la session (notamment pour iEMS)
- Changement de protocole REST
- Support Windows 10
- Changement d'architecture en cluster Actif/passif

53% Des corrections pour prise en compte des silk émis

### RAPPEL du codage des Modules Orbis

M0/1	Identité	M11	Pancarte de Réanimation
M2	Dossier Médical	M12	Urgences (Adultes/Pédiatriques)
M4	Social	M13	Imagerie
M5	Rééducation	M14	Prescription Biologique
M6	Demande d'Avis	M15	Bloc Opératoire
M7	PMSI (MCO/SSR/Actes)	M16	Périnatalité (Maternité)
M8	Dossier de Soins	M17	Anesthésie
M9	Medication	M18	SIM
M10	RDV	M19	CPOE



# 5

## Annexes

- Méthode pour mesurer le déploiement d'Orbis dans les GH's, les hôpitaux, les services
- Planning général
- Exemple du contenu d'une version Agfa (mise en oeuvre de 4 versions majeures en 2017)
- Extraits de l'enquête de satisfaction janvier 2017

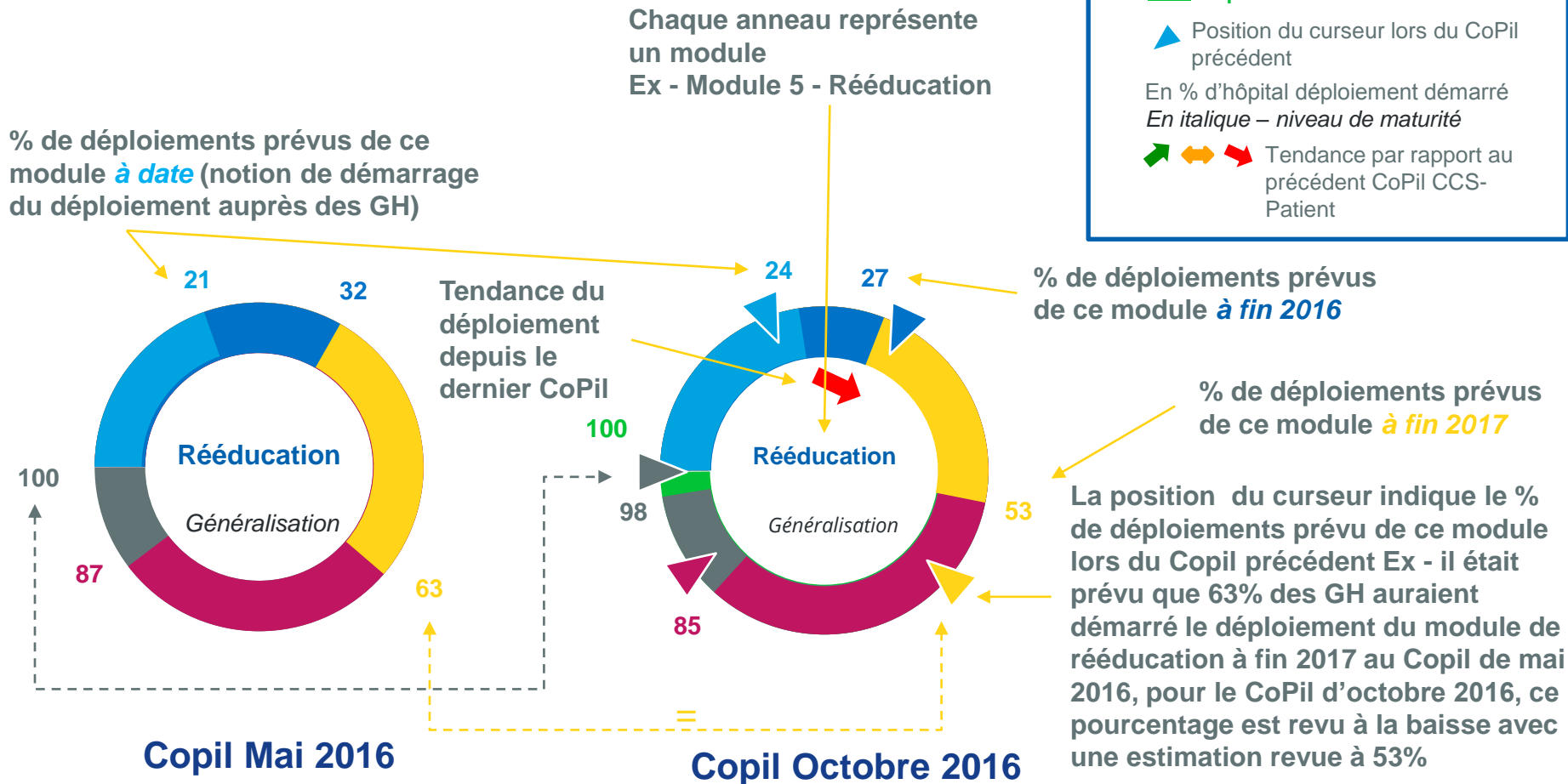
## Grille de lecture de l'état du déploiement planifié d'un module sur l'intégralité des GH\*

- Déploiement à date
- Déploiement à fin 2016
- Déploiement à fin 2017
- Déploiement à fin 2018
- Déploiement à fin 2019
- Déploiement à fin 2020

▲ Position du curseur lors du CoPil précédent

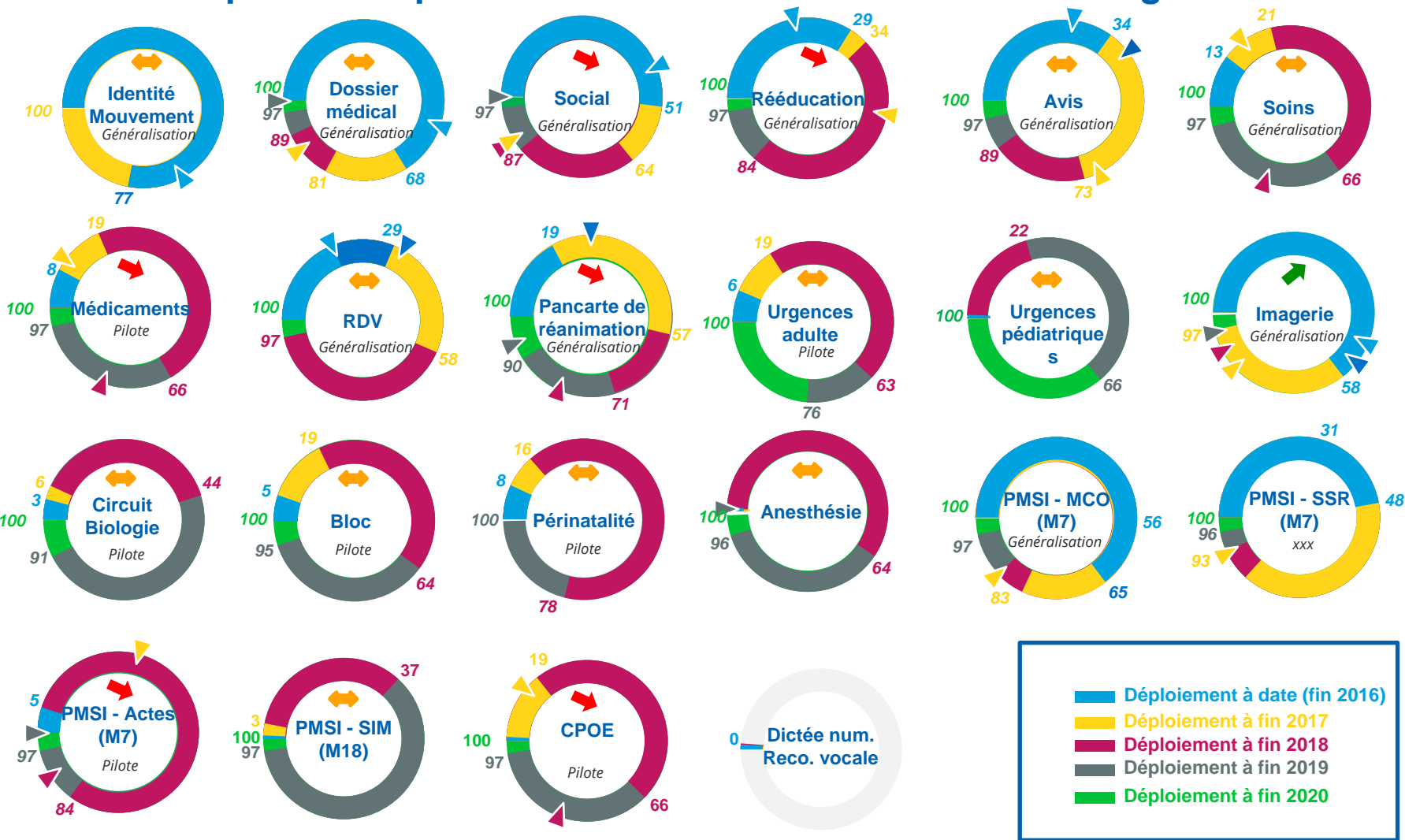
En % d'hôpital déploiement démarré  
*En italique – niveau de maturité*

➔ ➔ ➔ Tendances par rapport au précédent CoPil CCS-Patient



\* - Ne tient pas compte du nombre de services mais uniquement du nombre d'hôpital démarré par module ou prévus pour démarrage des modules par hôpital (à date, fin 2016, 2017, 2018, 2019, 2020)

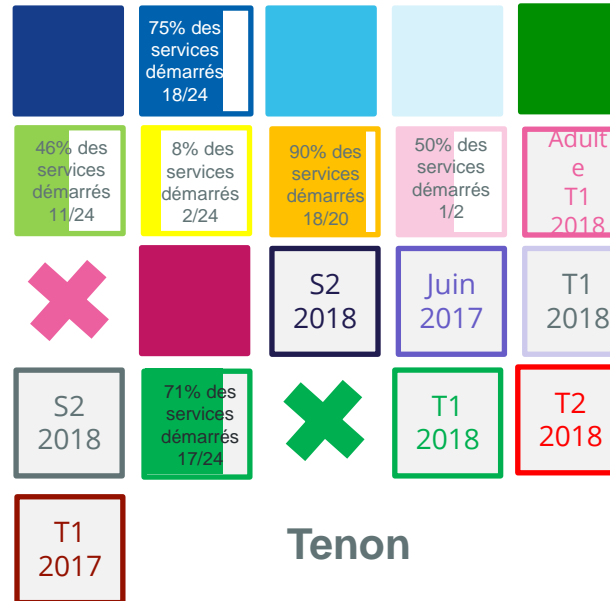
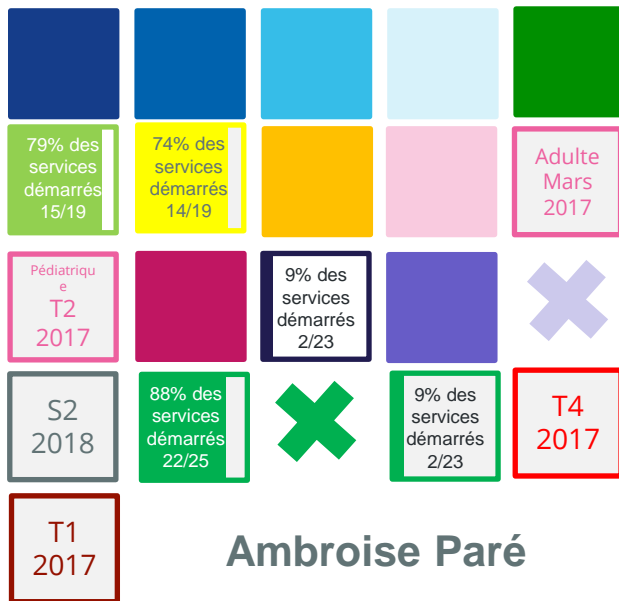
## État du déploiement planifié des différents modules sur l'intégralité des GH\*



\* - Ne tient pas compte du nombre de services mais uniquement du nombre d'hôpital démarré par module ou prévus pour démarrage des modules par hôpital (à date, 2017, 2018, 2019, 2020)



# Point de situation des sites pilotes



- M0-1 - Identité / Dossier adm.
- M2 - Dossier médical
- M4 - Dossier Social
- M5 - Dossier de rééducation
- M6 - Avis, saisie d'activité
- M8 - Soins
- M9 - Médicaments
- M10 - RDV
- M11 - Pancarte de réanimation
- M12 - Urgences Adulte/Pédiatrique
- M13 - Imagerie
- M14 - Circuit biologie
- M15 - Bloc opératoire
- M16 - Périnatalité
- M17 - Anesthésie
- M7 - PMSI - MCO / SSR / Actes
- M18 - PMSI - SIM
- M19 - CPOE



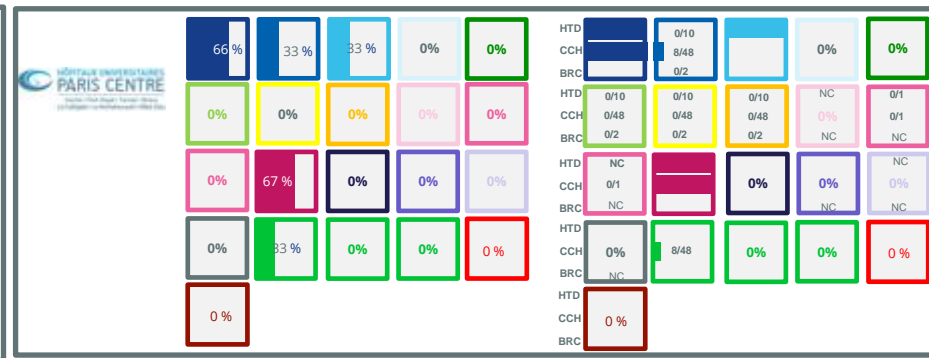
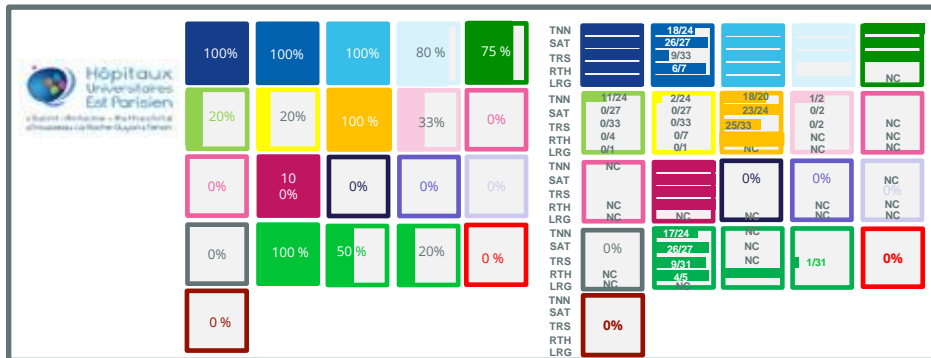
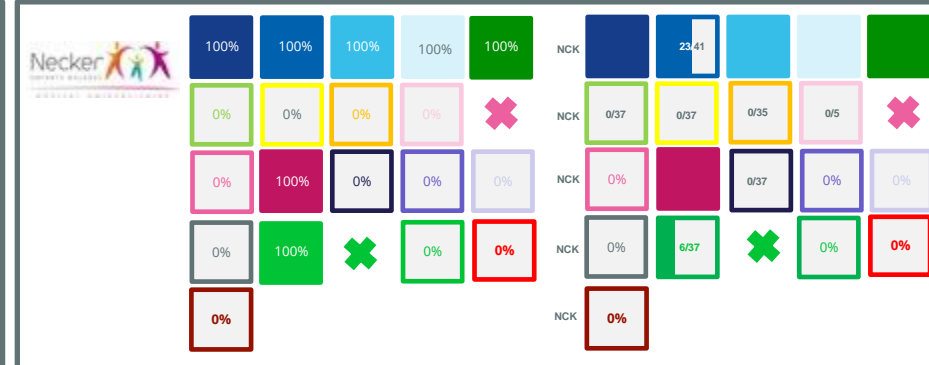
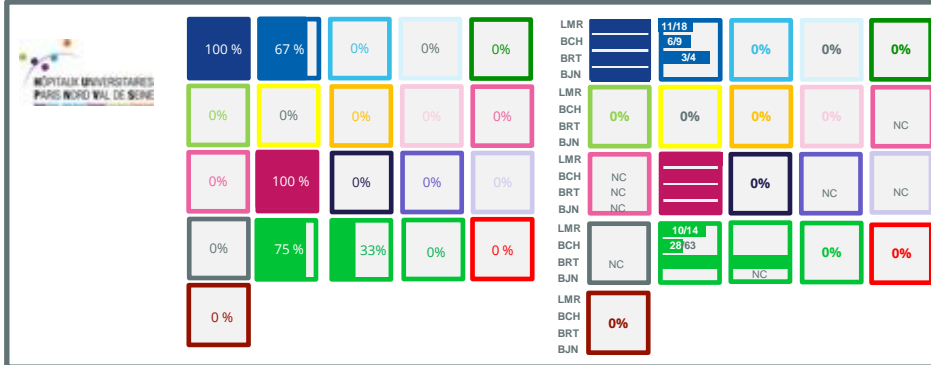
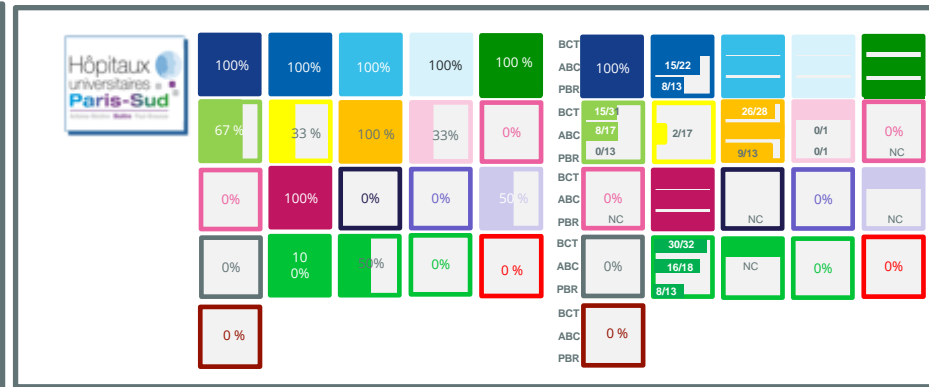
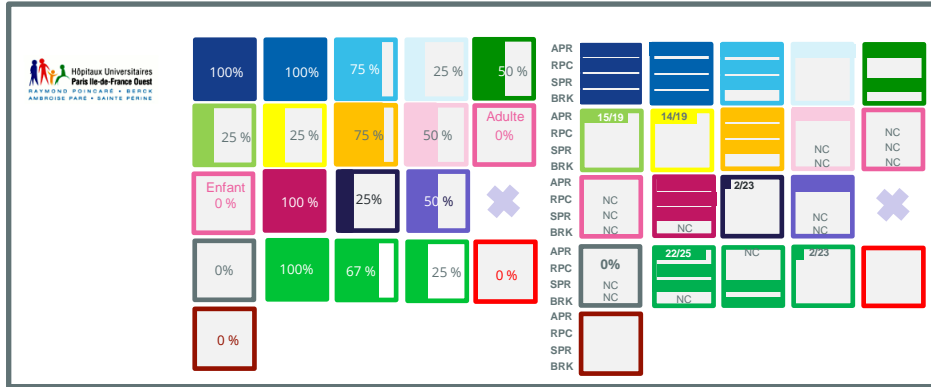
## 79% des modules déployés à Ambroise Paré

- ▶ 1<sup>er</sup> site full Orbis courant 2018 - tous les modules seraient déployés sur au moins 1 service avec Urgences pédiatriques et Anesthésie sur 2018

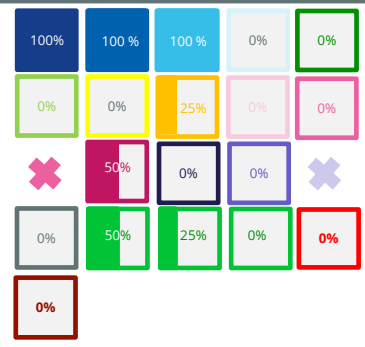
## 57% et 63% des modules déployés respectivement à Bicêtre et Tenon

- ▶ Cible full Orbis pour 2019 (Urgence pédiatrique) à Bicêtre et 2018 à Tenon par rapport aux modules disponibles à date

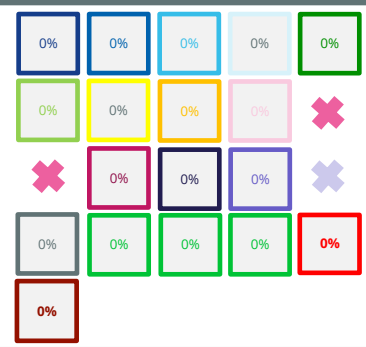
# État des lieux du déploiement



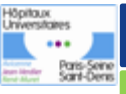
# État des lieux du déploiement de certains modules par service par GH



HMN	26/39		0%	0%
ERX				
GCL				
Joffred				
HMN	0/39	30/38	0/4	0/1
ERX	0/9	0/5	NC	NC
GCL	0/4	0/4	NC	NC
Joffred	0/10	0/10	NC	NC
HMN				
ERX	✗		0%	NC
GCL	✗		0%	NC
Joffred				✗
HMN		24/39	0/7	0/39
ERX	NC	0/9	0/3	0/4
GCL	NC	3/4	0/3	0/4
Joffred	NC	5/7	0/8	0/10
HMN	0%			
ERX	0%			
GCL	0%			
Joffred	0%			



HEGP	0/1	0/1	0/1	0/1
CCL	0/7	0/7	0/7	0/7
VGR	0/1	0/1	0/1	0/1
HEGP	0/1	0/1	0/1	0/1
CCL	0/7	0/7	0/7	0/7
VGR	0/1	0/1	0/1	0/1
HEGP	0/1	0/1	0/1	0/1
CCL	0/7	0/7	0/7	0/7
VGR	0/1	0/1	0/1	0/1
HEGP	0%	0%	0%	0%
CCL	0%	0%	0%	0%
VGR	0%	0%	0%	0%
HEGP	0%	0%	0%	0%
CCL	0%	0%	0%	0%
VGR	0%	0%	0%	0%



AVC	31/3		0%	
RMB				
JVR	9/12			
AVC	7/37	0/37	0/33	0
RMB	0/9	0/9	0/14	NC
JVR	0/14	0/14	0/14	0/1
AVC	NC			0
RMB	NC		0%	NC
JVR	0		0	NC
AVC		31/37	0	0%
RMB	NC	7/14	0	0%
JVR			0	0%
AVC	0%			
RMB	0%			
JVR	0%			

HÔPITAL SAN SALVADOR



SSL			0%	0%
SSL	0/2	0/2	✗	✗
SSL	✗	✗	✗	✗
SSL	✗	✗	✗	✗
SSL	✗	✗		0/2
SSL	0%			0%



PSL	0/63	0%	0%	0%
CFX	0/14	0%	0%	0%
PSL	0/63	0%	0%	0%
CFX	0/14	0%	0%	0%
PSL	0/1	0%	0%	NC
CFX	NC	0%	0%	NC
PSL	NC	0%	0%	0%
CFX	NC	0%	0%	0%
PSL	0%			0%
CFX	0%			0%

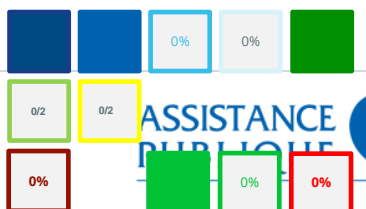
Hôpital universitaire Robert-Debré



- M0-1 - Identité / Dossier adm.
- M2 - Dossier médical
- M4 - Dossier Social
- M5 - Dossier de rééducation
- M6 - Avis, saisie d'activité
- M8 - Soins
- M9 - Médicaments
- M10 - RDV
- M11 - Pancarte de réanimation
- M12 - Urgences Adulte/ Pédiatrique
- M13 - Imagerie
- M14 - Circuit biologique
- M15 - Bloc opératoire
- M16 - Périnatalité
- M17 - Anesthésie
- M7 - PMSI - MCO/ SSR/ Actes
- M18 - PMSI - SIM
- M19 - CPOE



HOSPITALISATION À DOMICILE



# Planning général du déploiement d'Orbis

17/03/2017

non concerné
  déjà démarré
  2017
  2018
  2019
  2020
  2021

Hôpital	Identité	Dossier Médical	Social	Rééduc.	Demande d'avis	Dossier de soins	Médic.	RDV	Pancarte de réanimation	Urgence		Imagerie	Prescript. Biologie	Bloc opératoire	Péninatalité (maternité)	Anesthésie	PMSI				CPOE
										adulte	pédiatrique						MCO	SR	actes	SIM	
Module	M0 M1	M2	M4	M5	M6	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M7	M18	M19			
Amброise Pare										mai T2					S2				T4		
Bicetre										T1 S2					S2				T1 T2 T2		
Tenon										T1					S2				T1 T2		
St Antoine							sept.			S2 T4					S2				T1 S2	sept.	
A. Beclere									15/05	T1 S1					T2	07-juin	T1 S2		avril T1 S2		
Louis Mourier			S1	T1	juin	T2	T2	T1	S1	T4 S1					T2	T1 T2 S2			T2 S2 T2		
Necker Mondor				S2		T1 T1	30/05	10/04		S2					T1 T2 T2 S2				T2 S2 T1		
Bichat			S1	T1	T2	T4 T4	30/05	S1 S1							S2				oct T1 S2 T4		
Paul Brousse Trousseau										T2 T2					S2				avril S2 S2 T2		
Avicenne										T4 T4					S2				S2 T4		
R. Poincare Rothschild				28/03	28/3	28/03	T1	10/10							25-avr	nov.			S2 S2	25/04	
Rene Muret La Roche G.										oct									oct T1 S2 T1		
Emile Roux Ste Perine										T2 T2					T2				T1 S2 T2		
Jean Verdier Bretteville										T1 T1	03/10	Sept.			S2				T1 S1 T1		
Clemenceau Berck															25-avr	T2 T1 S2			S1 S1 T4		
Dupuytren															S2				oct T1 S1 T1		
Hotel Dieu San Salvador																			sept. oct T1 S1 T1		
Cochin																			oct T1 S1 T1		
Beaujon																			oct T1 S1 T1		
Charles Foix Lariboisiere																			oct T1 S1 T1		
Hendaye																			oct T1 S1 T1		
Pitie																			oct T1 S1 T1		
Robert Debre																			oct T1 S1 T1		
Paul Doumer																			oct T1 S1 T1		
Broca																			oct T1 S1 T1		
Saint Louis HAD																			oct T1 S1 T1		
HEGP																			oct T1 S1 T1		
C. Celton																			oct T1 S1 T1		
Vaugirard																			oct T1 S1 T1		

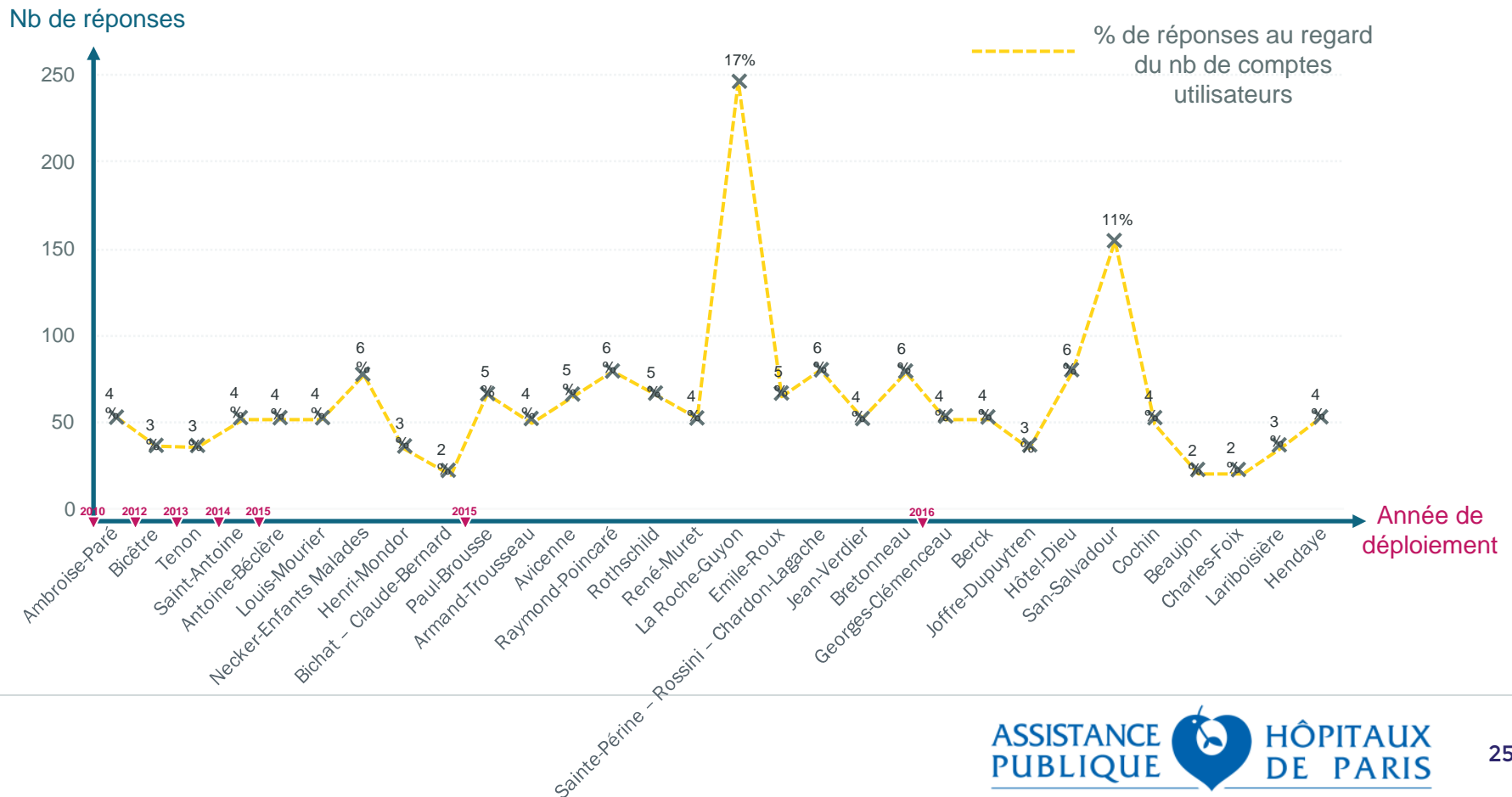
non concerné
  déjà démarré
  2017
  2018
  2019
  2020
  2021

Hôpital	Module	Addictologie	Circuit de la chirurgie ambulatoire	Cours Croissance Pédiatrie	Drepanocytose	Gérontologie	Hématologie	Hépatologie / chirurgie hépatologique	Maladies rares	Néonatalogie	Neurologie/AVC	Neuropathies périphériques	Nutrition	Oncologie	Ophtalmologie	Orthopédie	Pédiatrie	Pédopsychiatrie	Conciliation Pharmaceutique	Pneumologie	Psychiatrie	Psychologues	Radiologie	Soins Palliatifs	VH	
A. Pare																										
Bicetre																										
Tenon																										
St Antoine																										
A. Beclere																										
L. Mourier																										
Necker Mondor																										
Bichat																										
P. Brousse Trousseau																										
Avicenne																										
R. Poincare Rothschild																										
R. Muret																										
Guyon																										
E. Roux Ste Perine																										
J. Verdier Breton																										
Clemenceau Berck																										
Dupuytren																										
Hotel Dieu S. Salvador																										
Cochin																										
Beaujon																										
Charles Foix																										
Widal																										
Hendaye																										
Pitie																										
R. Debre																										
P. Doumer																										
Broca																										
Saint Louis HAD																										
HEGP																										
C. Celton																										
Vaugirard																										

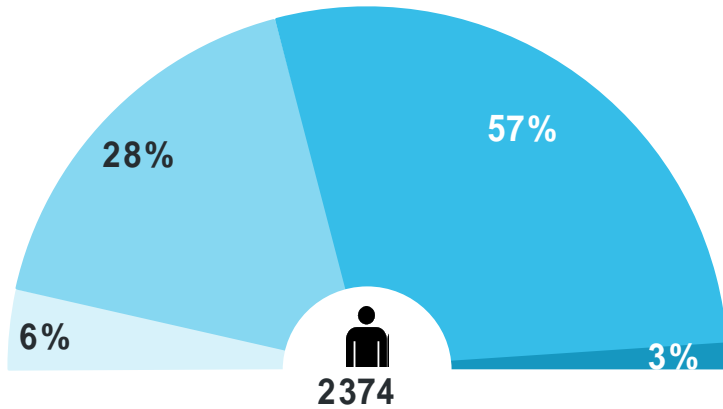
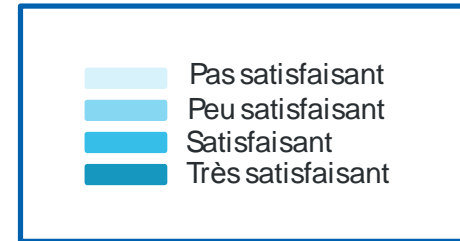
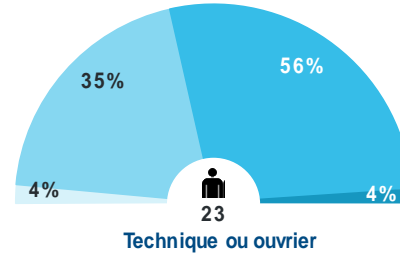
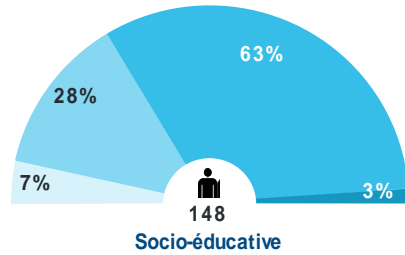
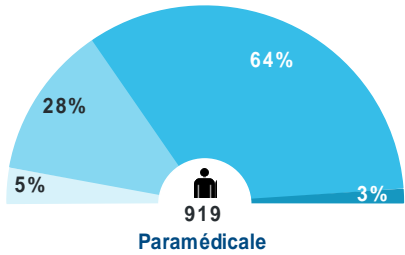
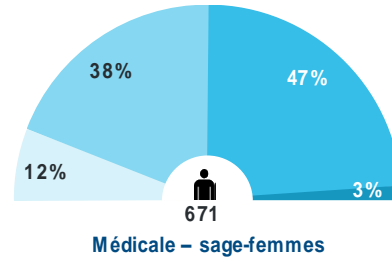
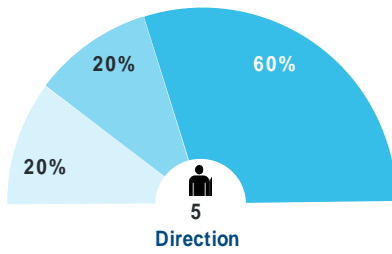
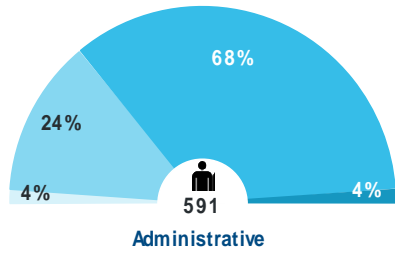


## 5% de réponse, dans la fourchette basse des taux de retour pour ce type d'enquête

- ▶ 2529 réponses sur un potentiel de 55 000 comptes – 2358 réponses exploitables
- ▶ Cohérence avec les enquêtes précédentes



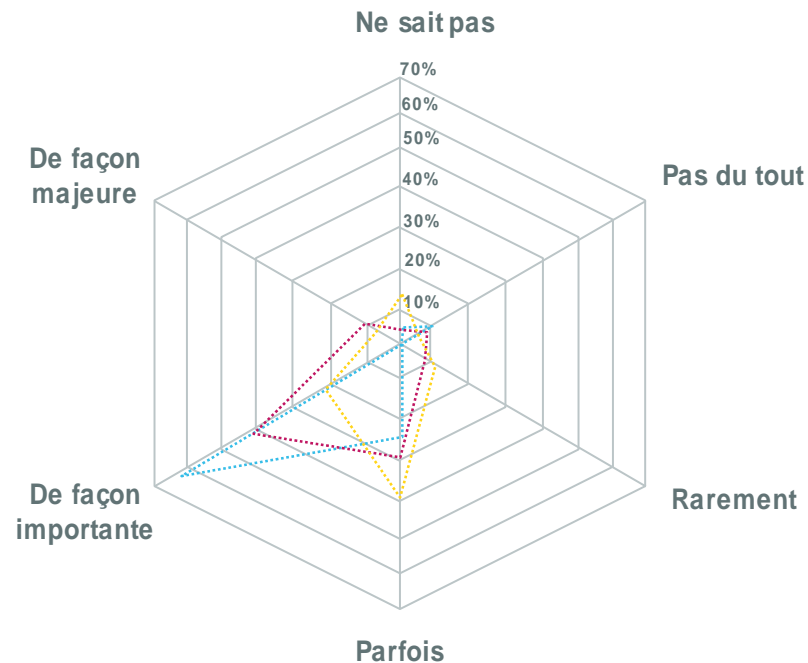
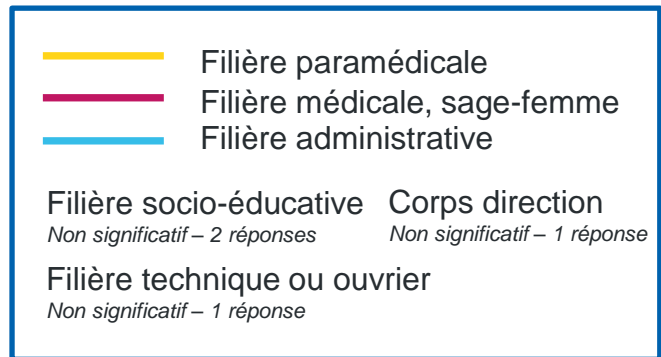
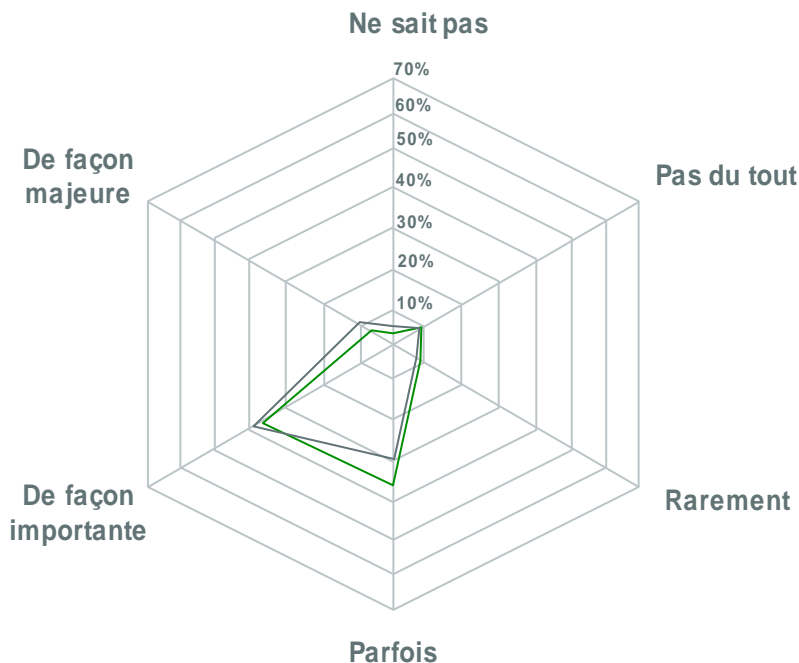
# Satisfaction d'Orbis par filières professionnelles



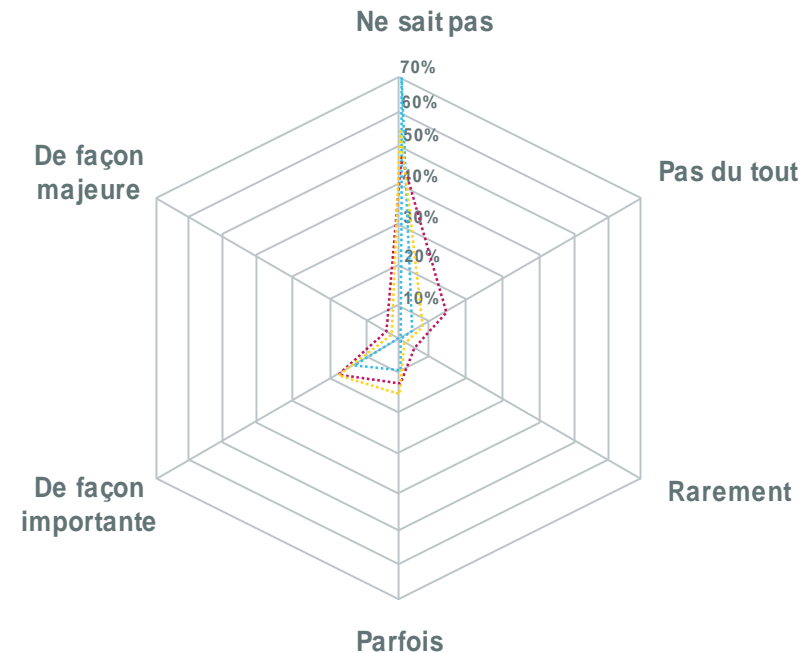
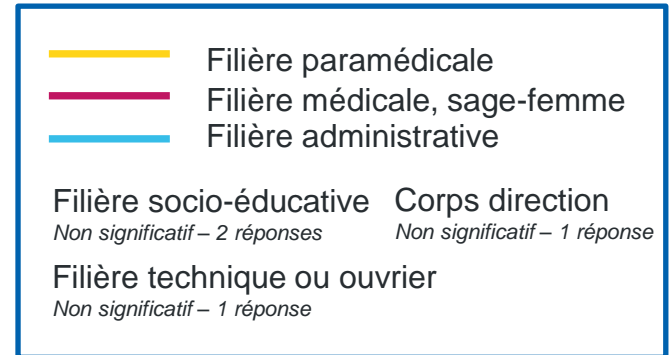
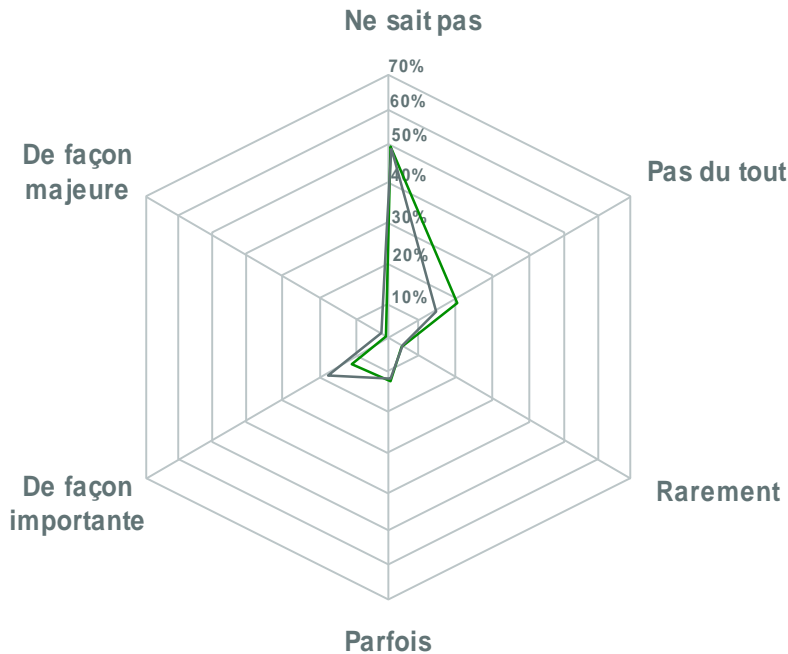
Une amélioration de la satisfaction dans tous les métiers qui dépasse les 50 %.

Seule la filière Médicale ne dépasse pas les 60% de satisfaction. Le projet Adoption Orbis devra prendre en compte l'accompagnement du changement auprès des différentes populations.

# Amélioration de l'accès et du partage de l'information médicale

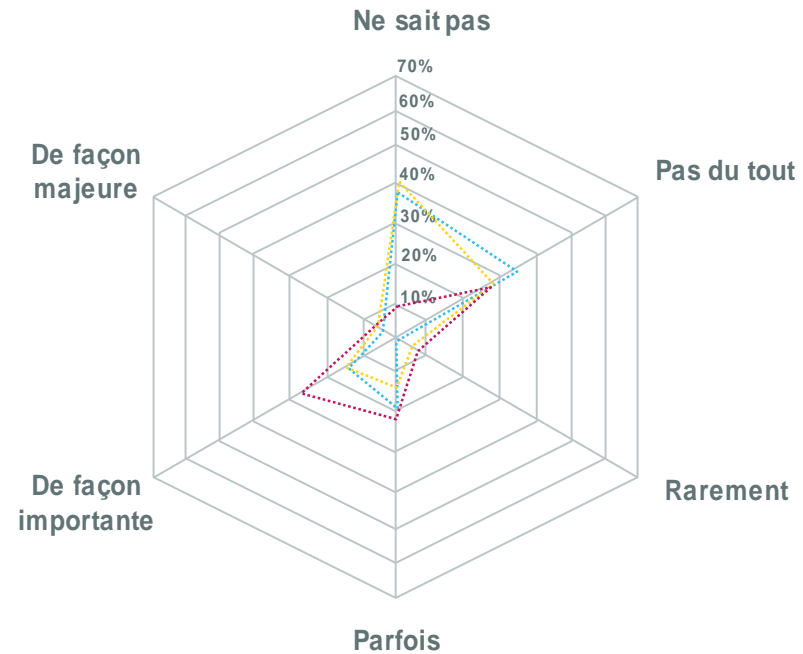
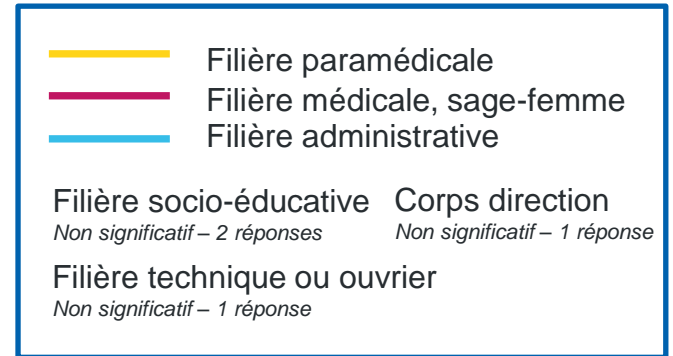
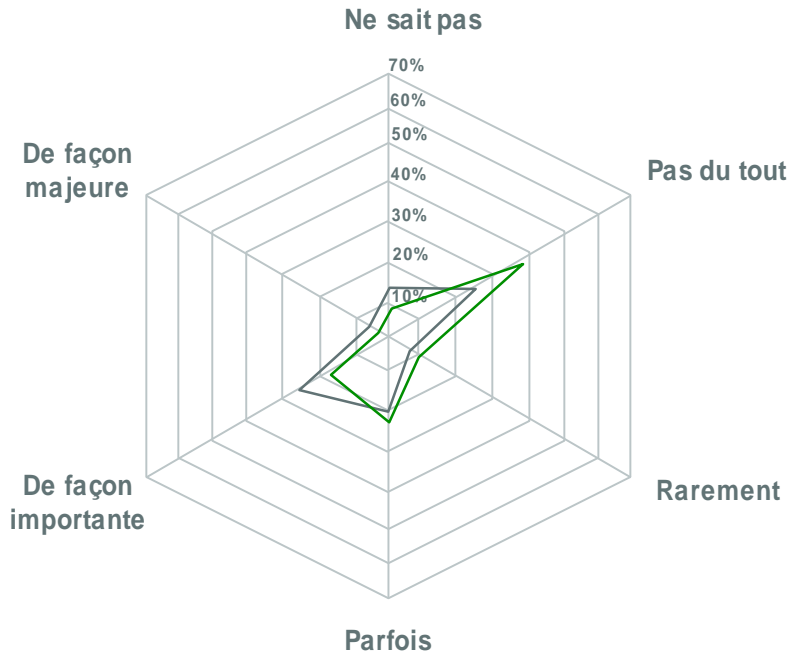


Nous constatons une amélioration importante de l'accès et du partage de l'information médicale rapport à l'enquête précédente, + 5 points d'amélioration.



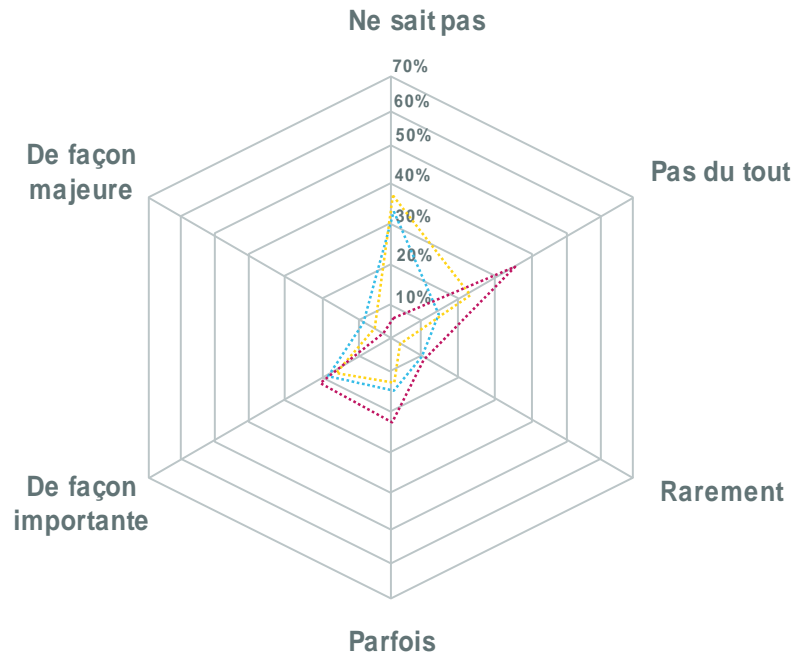
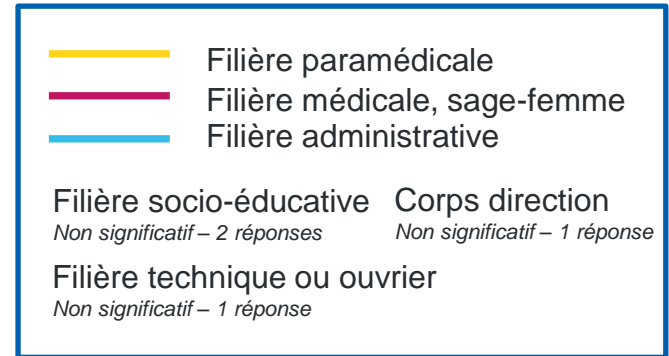
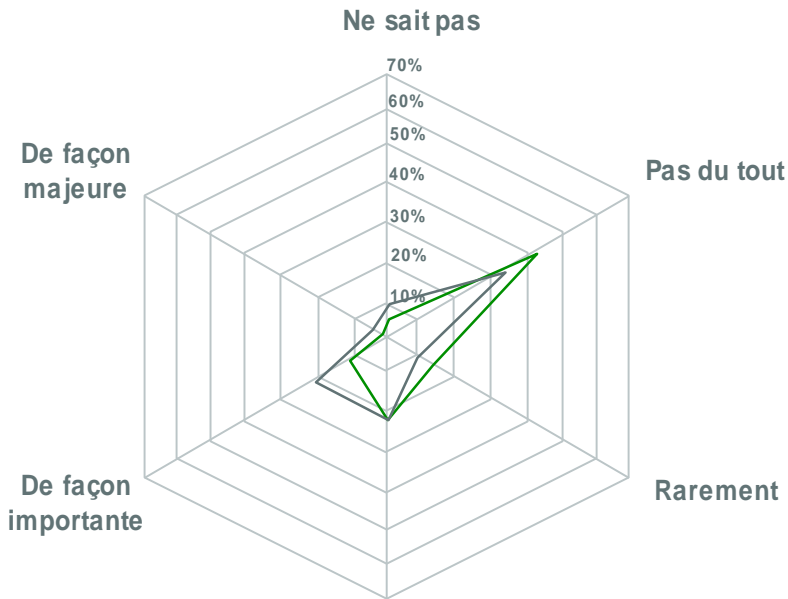
**8 points de gain pour l'amélioration de façon importante de la codification du PMSI via Orbis par rapport à l'enquête précédente**

# Amélioration accès à l'imagerie et aux CR d'imagerie



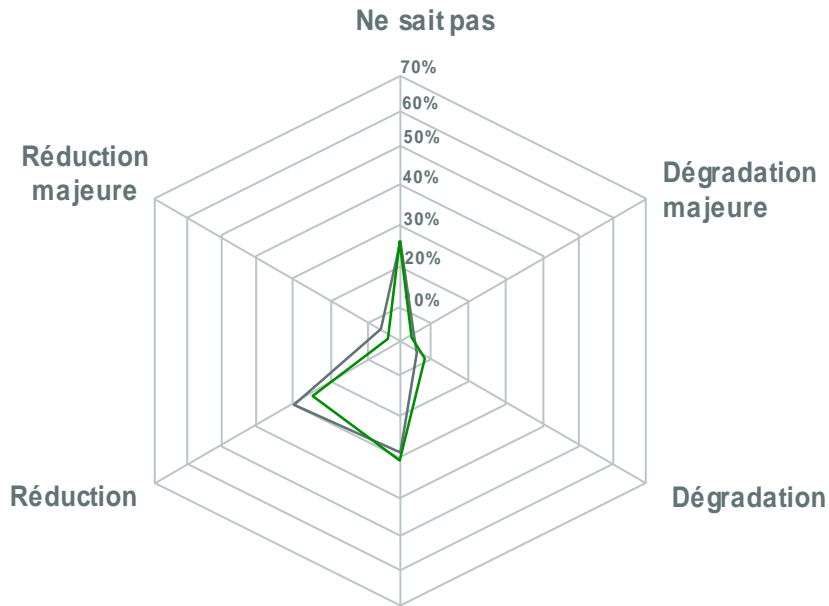
**Amélioration sensible de l'accès aux résultats d'imagerie principalement pour la filière médicale, même si le chiffre de 25% reste faible.**

# Amélioration accès aux résultats de biologie et d'anatomie-pathologie

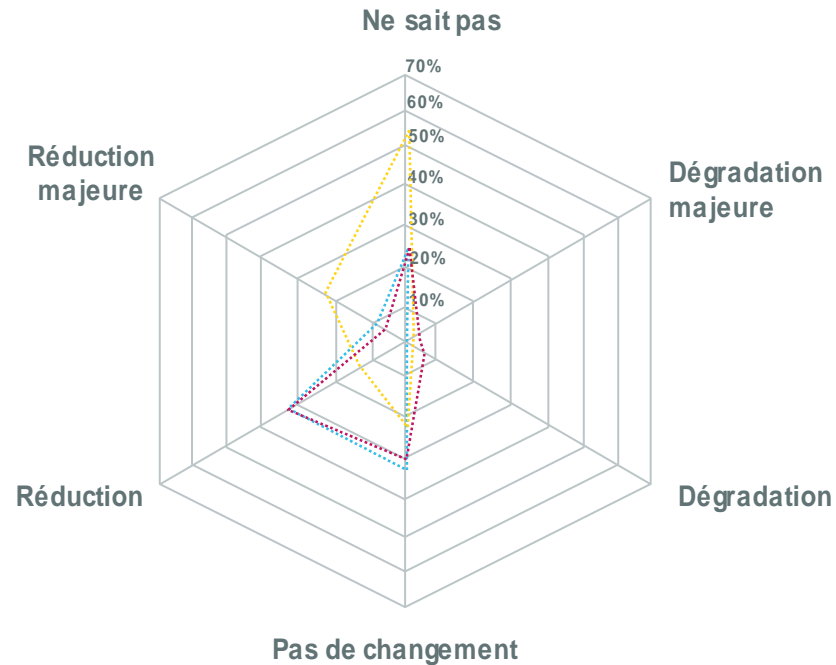
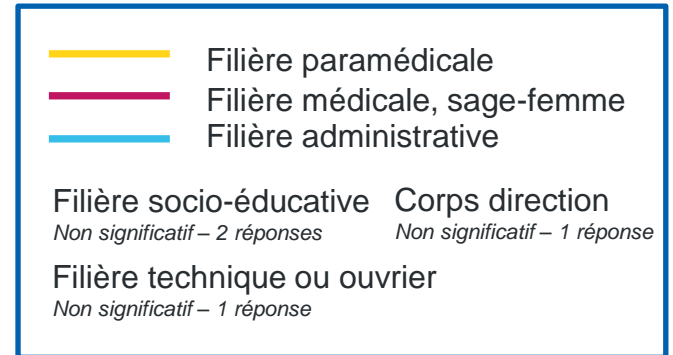


**Amélioration sensible pour l'accès aux résultats de biologie + 10 points d'indice de satisfaction concernant l'amélioration notamment pour la filière médicale.**  
**Orbis a été intégré récemment dans le métier et son accueil semble favorable**

# Amélioration des délais de transmission des CRH, CRO



Pas de changement



**Amélioration sensible des délais de transmission CRH-CRO par rapport à l'enquête précédente, 5 points de gain observés sur la réduction globale des délais**

**Les filières médicale et administrative sont assez homogènes dans leur ressenti**

**Pas de régression observée**

# Thèmes relatifs à l'adoption d'Orbis

## Aide d'Orbis dans l'exercice de son activité



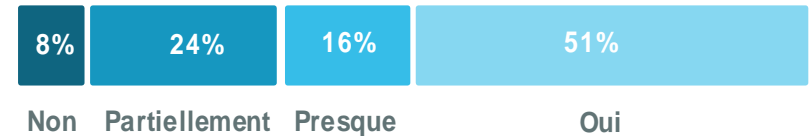
## Orbis, un outil recommandé à ses collègues



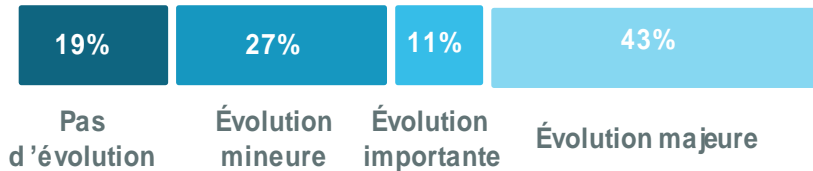
## Orbis, un bon substitut à l'ancien dossier médical utilisé



## Adaptation du poste de travail à l'utilisation d'Orbis



## Impact d'Orbis sur l'évolution de l'organisation au sein de l'équipe



## Impact d'Orbis sur le Zéro papier



**Au regard des résultats de l'enquête, nous constatons que l'adoption d'Orbis n'est pas encore acquise malgré un indice de satisfaction globale encourageant**

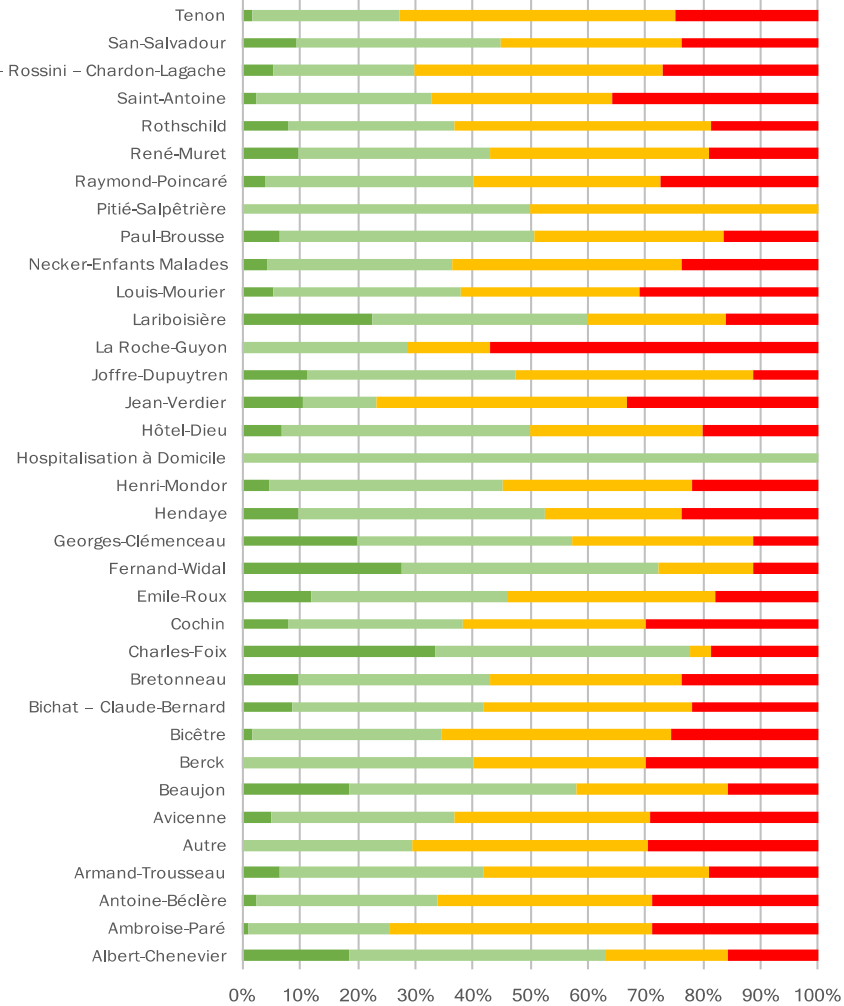
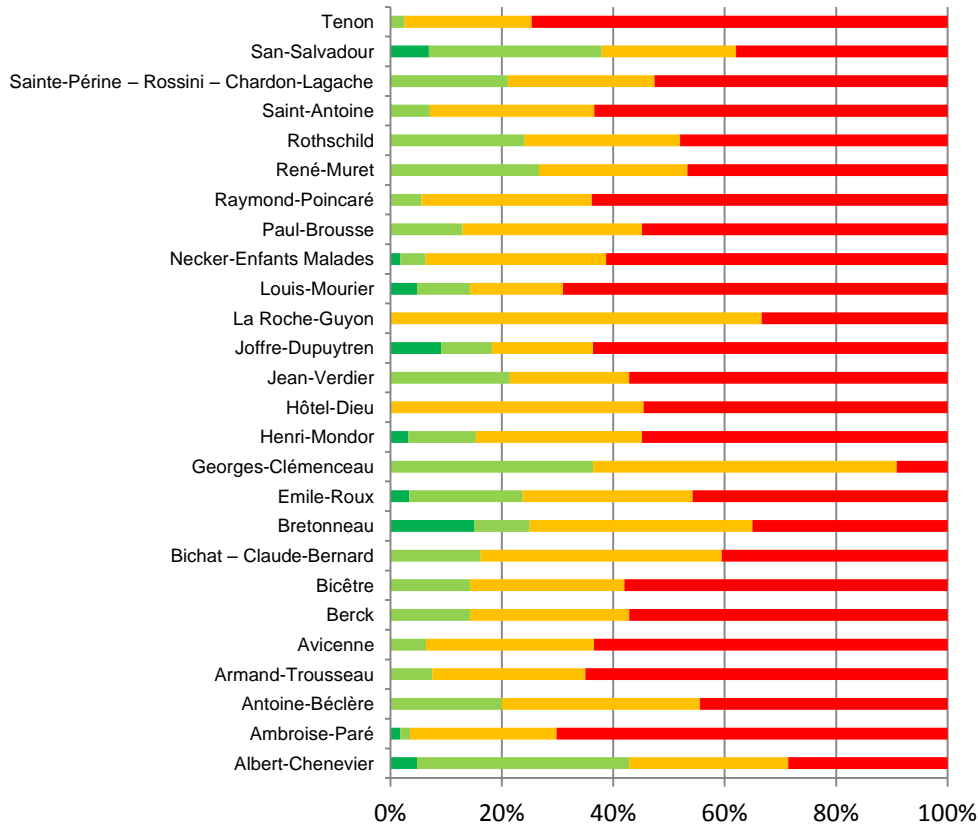


# Observation de lenteur – répartition par hôpital

Une amélioration importante constatée du temps de réponse d'Orbis – tendance qui passe de 20 à 40% qui s'explique par la mise en œuvre d'une Task Force Performance à la DSI.

Néanmoins il existe encore un décalage entre la perception des lenteurs, la mesure effective des temps de réponse et l'indice de satisfaction des utilisateurs qui restent prudents:

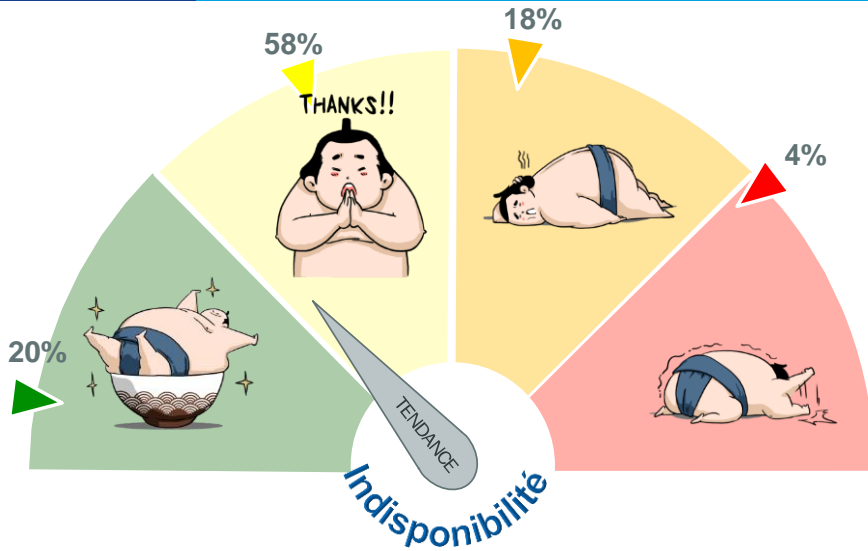
Enquête 4 – Juin 2016



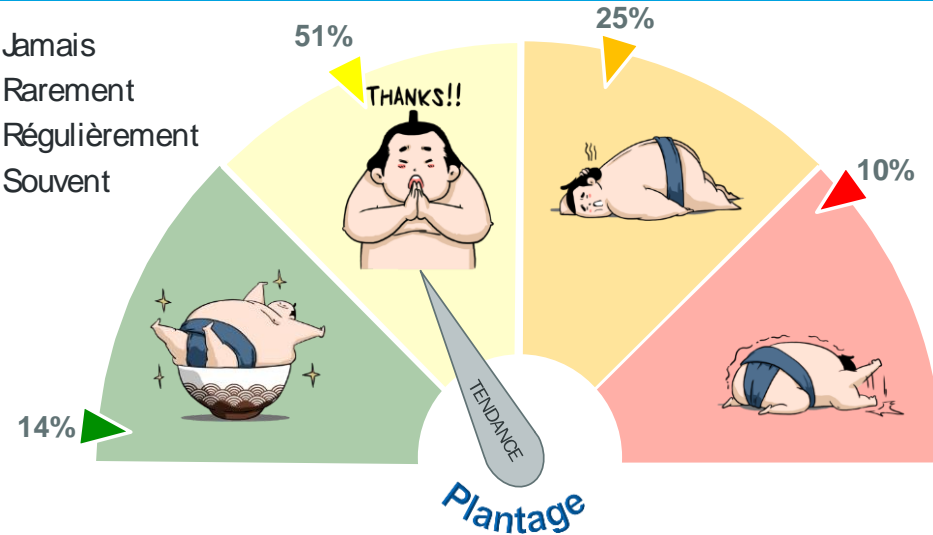
Enquête 5 – Janvier 2017

■ Jamais ■ Rarement ■ Régulièrement ■ Souvent

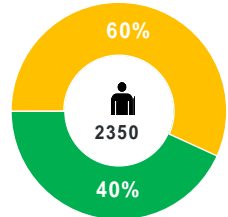
# Fréquence d'indisponibilité, lenteurs, plantage de l'application



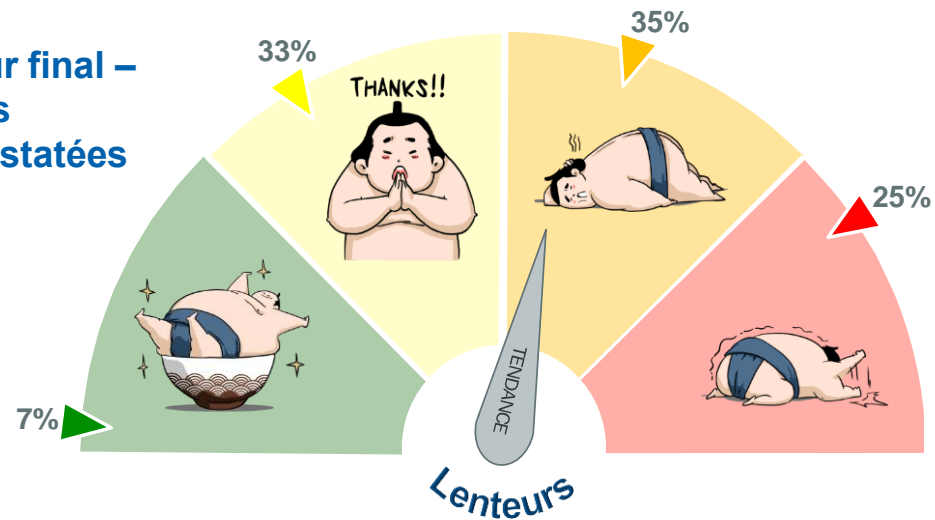
- Jamais
- Rarement
- Régulièrement
- Souvent



Les lenteurs sont encore trop perçues par l'utilisateur final – 60% des utilisateurs. Les utilisateurs semblent restés prudents par rapport à l'éradication des lenteurs constatées sur Orbis



40% des utilisateurs interrogés ont noté une amélioration de la qualité de fonctionnement ces derniers mois  
Mise en place d'une Task Force Performance depuis avril 2016



## ■ Amélioration globale de la satisfaction autour d'Orbis

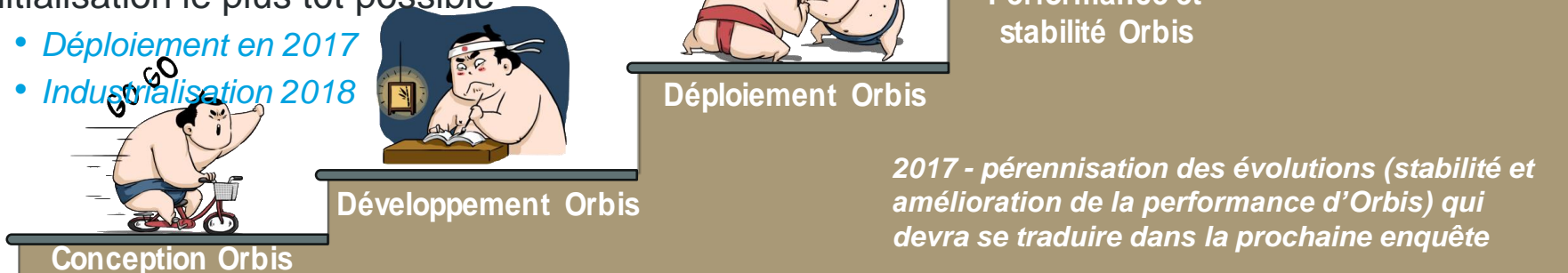
- ▶ Prise en compte des dysfonctionnements d'Orbis en 2016 par la mise en place d'un travail collaboratif entre la DIS, le DSIP, les hôpitaux et la R&D d'Agfa
  - *Task Force Performance initiée dès avril 2016, stabilisation de l'application (volumétrie et complexité)*
  - *Résultats probants sur les temps de réponse (ex Urgences à JVR) que ne reflète pas totalement l'enquête – utilisateurs prudents, attentifs au maintien des performances dans la durée*
- ▶ Amélioration de la stabilité constatée même si il existe encore des problèmes de délais de correction de la part d'Agfa et de qualification des objets reçus
  - *Attention de tous les instants du Département SI patient (DSIP)*

## ■ Accompagnement de l'accroissement de l'indice de satisfaction par l'adoption d'Orbis

- ▶ Mise en place d'un plan d'action global à l'AP-HP
  - *Formation, aide de proximité*
  - *Animation de communautés*
  - *Maillage du terrain avec les hôpitaux*
  - *Mise en place d'outils d'aide à la communication (RSE, Club Utilisateur Orbis...)*

### ▶ Initialisation le plus tôt possible

- *Déploiement en 2017*
- *Industrialisation 2018*



MERCI