



Orbis

CME du 10 juin 2024 – v1.2

4 juin 2024



Orbis à l'AP-HP



74 000
utilisateurs
distincts (depuis 1.24)

7,5 M€ TTC / an
Coûts directs annuels
Investissement : 1,9 M
Exploitation : 5,6 M

70% de
satisfaction
parmi les utilisateurs

9,9 M
de patients
sous Orbis

37 / 38
hôpitaux
équipés

Depuis 15 ans
2009, 1^{er} site pilote
Ambroise Paré sur dossier
Identité / mouvements

976,4 M*
de résultats labo
cumulés

22,5 M*
de CR médicaux
cumulés
37,2 M*
de CR d'imagerie
consultables depuis ORBIS

55,3 M*
de diagnostics
cumulés

Satisfaction
ORBIS



Principaux enseignements de l'enquête de satisfaction Orbis numéro 12 (S1 2024)



70% de satisfaction Orbis +4% /2022

- 70% de satisfaction sur le dossier de soins et la pancarte
- Diminutions du nombre de "pas satisfaits" : de 8% à 6%
- Satisfaction en décalage sur certains sites (Paul Doumer, Hendaye, etc.)

73% de satisfaction sur la plateforme de formation Orbis et moi

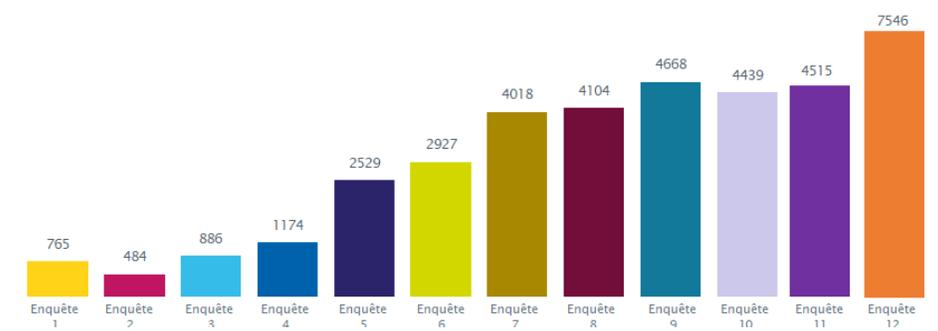
- +8 points de satisfaction par rapport à la dernière enquête
- +17 points d'utilisateurs par rapport à la dernière enquête avec maintenant 47% d'utilisateurs

38% d'utilisateurs Orbis qui constatent des améliorations sur le fonctionnement sur 6 mois

- diminution de la fréquence des plantages et des écrans figés (- 8 points)
- diminution de la lenteur du logiciel (- 4 points)
- 5% constatent à l'inverse une dégradation

62% d'utilisateurs Orbis qui ont des difficultés techniques

- lenteur de logiciel (citée par 88% des répondants avec difficultés)
- lenteur de connexion (citée par 73% des répondants avec difficultés)
- plantage et d'écrans figés (citée par 72% des répondants avec difficultés)
- difficultés de connexion (citée par 58% des répondants avec difficultés)
- écrans roses (citée par 46% des répondants avec difficultés)



10,4% de répondants / utilisateurs

- Infirmiers, PH, AMA, AS, cadres, etc.
- Participation forte à SUN, devant NUP, Saclay, CUP, HMN et SSD

« Il y a moins de lenteur du logiciel, des bugs multiples et de déconnexion. »

- Modes dégradés : moins de 20% d'usage de SOUPAP, moins de 5% d'usage de la consultation du DMP (mais forte demande de connaître les modalités d'accès)
- Très faible connaissance (environ 20%) des contenus de la dernière version
- 75% de satisfaction sur les postes de travail, mais jugés peu performants

Satisfaction
ORBIS

3

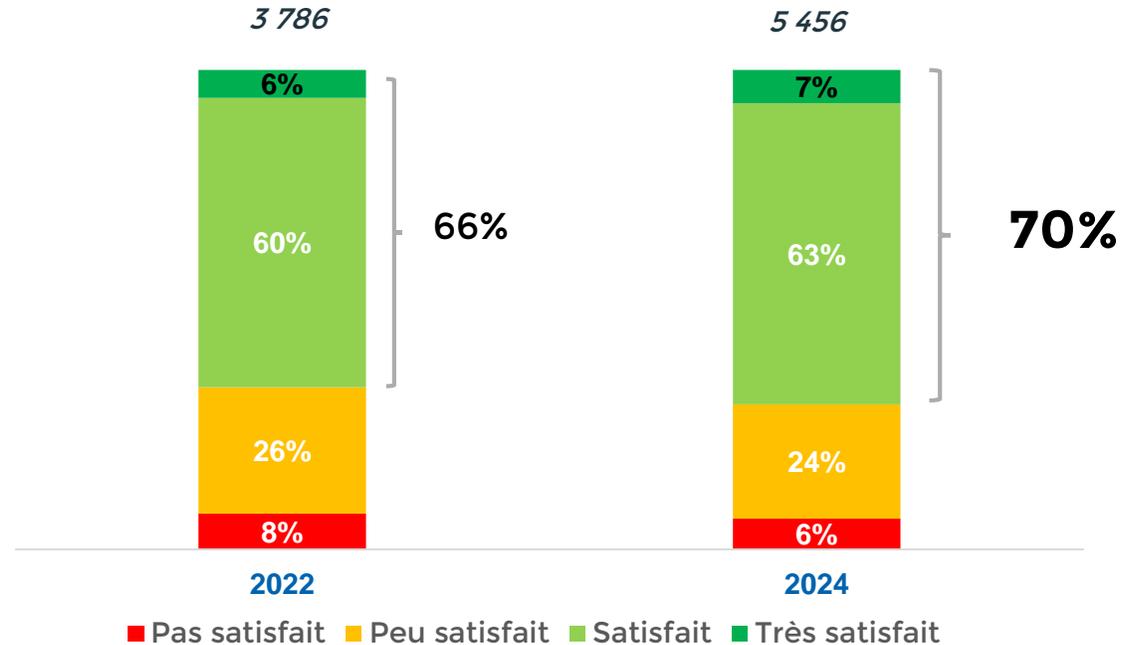
==> Prochaine enquête au S2 2024



Satisfaction globale et motifs d'insatisfaction

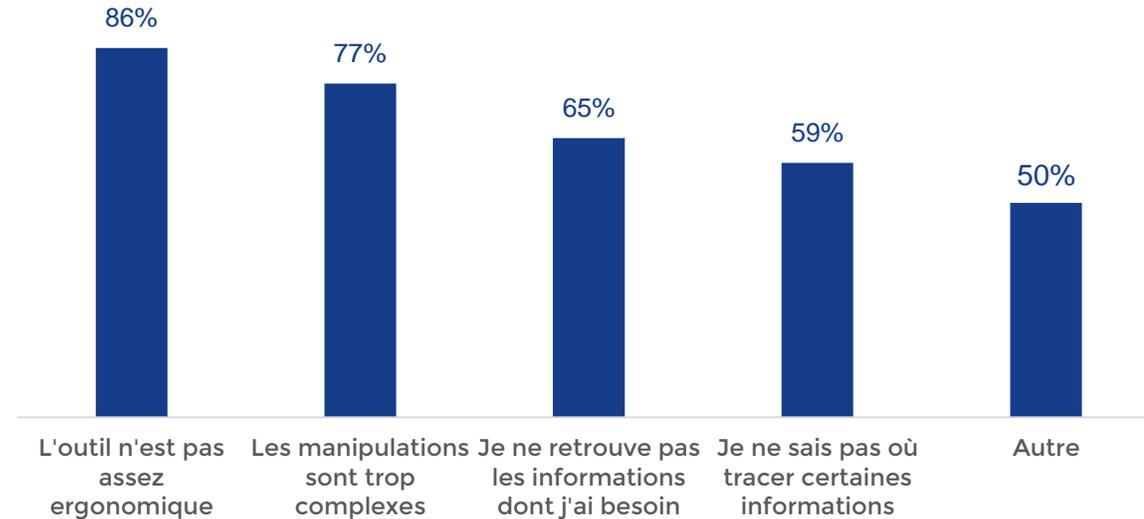
Satisfaction globale

Base : 5 456 répondants



Raisons de l'insatisfaction (cumul des réponses)

Base : 1 650 répondants peu ou pas satisfaits



Une satisfaction globale en hausse

- **70%** d'utilisateurs satisfaits ou très satisfaits : **augmentation de la satisfaction globale de 4 points** par rapport à l'enquête 11 (66% d'utilisateurs satisfaits ou très satisfaits).
- Toutefois, 30% des utilisateurs se déclarent insatisfaits d'ORBIS à cause de son manque d'ergonomie (86%), des manipulations trop complexes (77%) et des informations nécessaires non retrouvées (65%).



Satisfaction par GHU

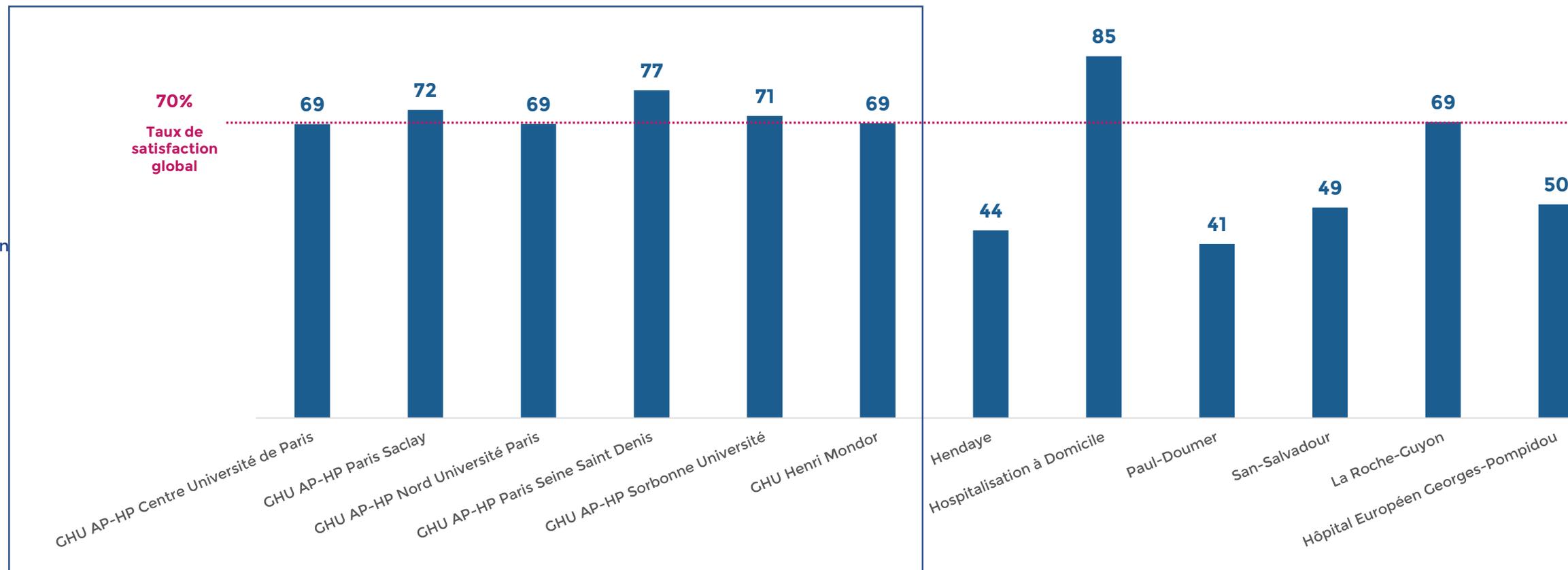
Top 3 satisfaction

1. Hospitalisation à Domicile
2. Paris Seine Saint-Denis
3. Paris Saclay

Top 3 insatisfaction

1. Paul Doumer
2. Hendaye
3. San Salvador

Satisfaction par regroupement GHU



5

• Un taux global de satisfaction en hausse pour l'ensemble des GHU, et relativement homogène



Taux de satisfaction par statut

Top 3 satisfaction

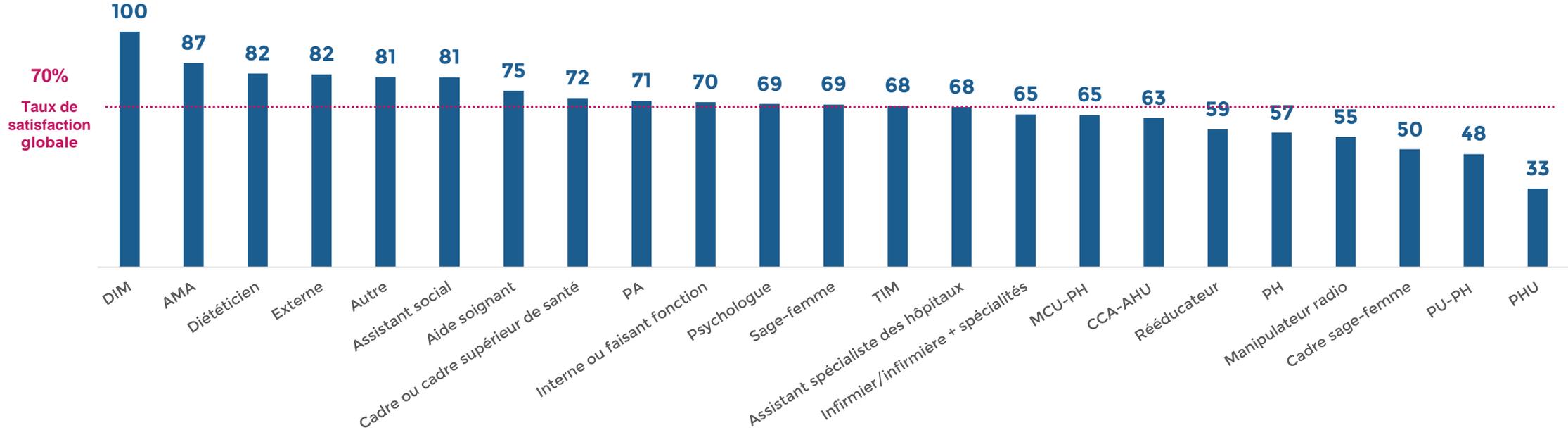
1. DIM
2. AMA
3. Diététicien

Top 3 insatisfaction

1. PHU
2. PU-PH
3. Cadre sage-femme

Taux de satisfaction (satisfait et très satisfait) par statut – enquête 12

Base : 5 456 répondants



Satisfaction par statut

Comparaison	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème
Satisfaction	DIM	Externe	AMA	TIM	Psychologue	PHU	Assistant social	Sage-femme	Interne ou faisant fonction	Aide-soignant
Insatisfaction	Manipulateur radio	PU-PH	PH	CCA-AHU	MCU-PH	Assistant spécialiste des hôpitaux	Infirmier/infirmière + spécialités	Cadre sage-femme	Rééducateur	PA

- Le top 10 du niveau de satisfaction par statut a évolué : les DIM, les AMA, les diététiciens, les externes, les autres, les assistants sociaux, les aides-soignants, les cadres ou cadres supérieurs de santé, les PA et les internes ou faisant fonction sont les plus satisfaits.

Taux de satisfaction par discipline (enquête 12)

Base : 5 456 répondants



70%
Taux de satisfaction globale

Top 3 satisfaction

1. Hémobiologie-transfusion
2. Médecine du travail
3. Hygiène hospitalière

Top 3 insatisfaction

1. Chirurgie plastique
2. Anesthésie-réanimation
3. Pharmacologie clinique et toxicologie

Comparaison Enquête n°11	Satisfaction	Insatisfaction
1er	Immunologie clinique	Médecine nucléaire
2ème	Génétique médicale	Chirurgie maxillo-faciale
3ème	Gynécologie et obstétrique	Anesthésie-réanimation
4ème	Oncologie médicale	Chirurgie urologique
5ème	Hygiène hospitalière	Radiologie

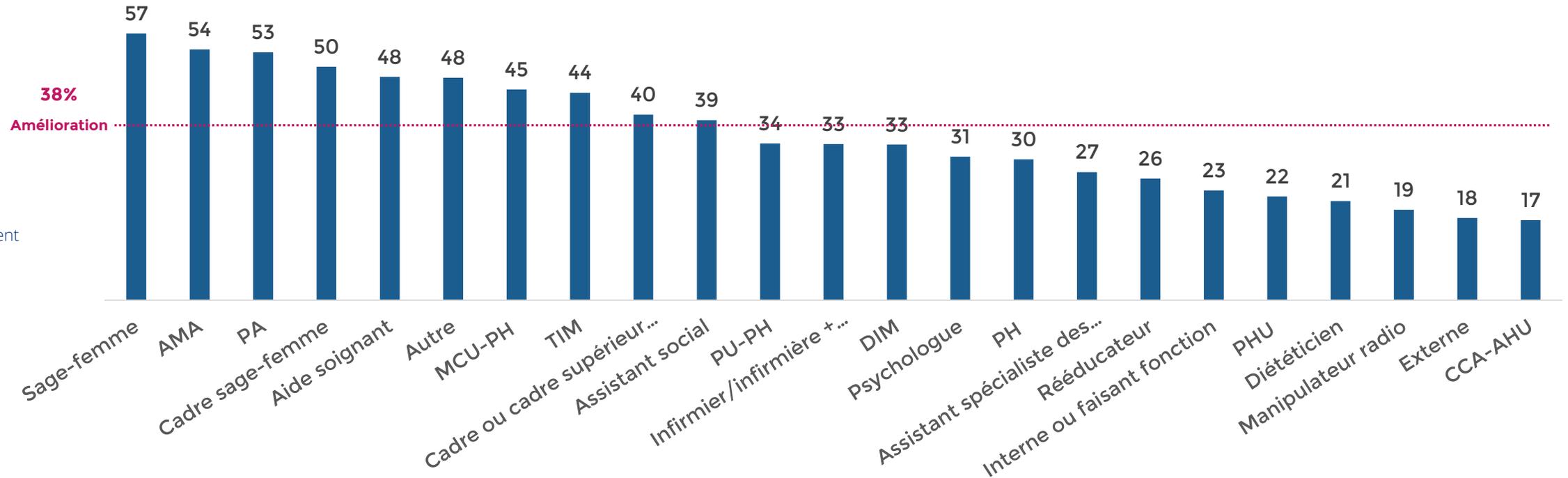
Satisfaction par discipline



Perception d'amélioration par profil (enquête 12)

Amélioration de la qualité de fonctionnement d'ORBIS au cours des 6 derniers mois par statut

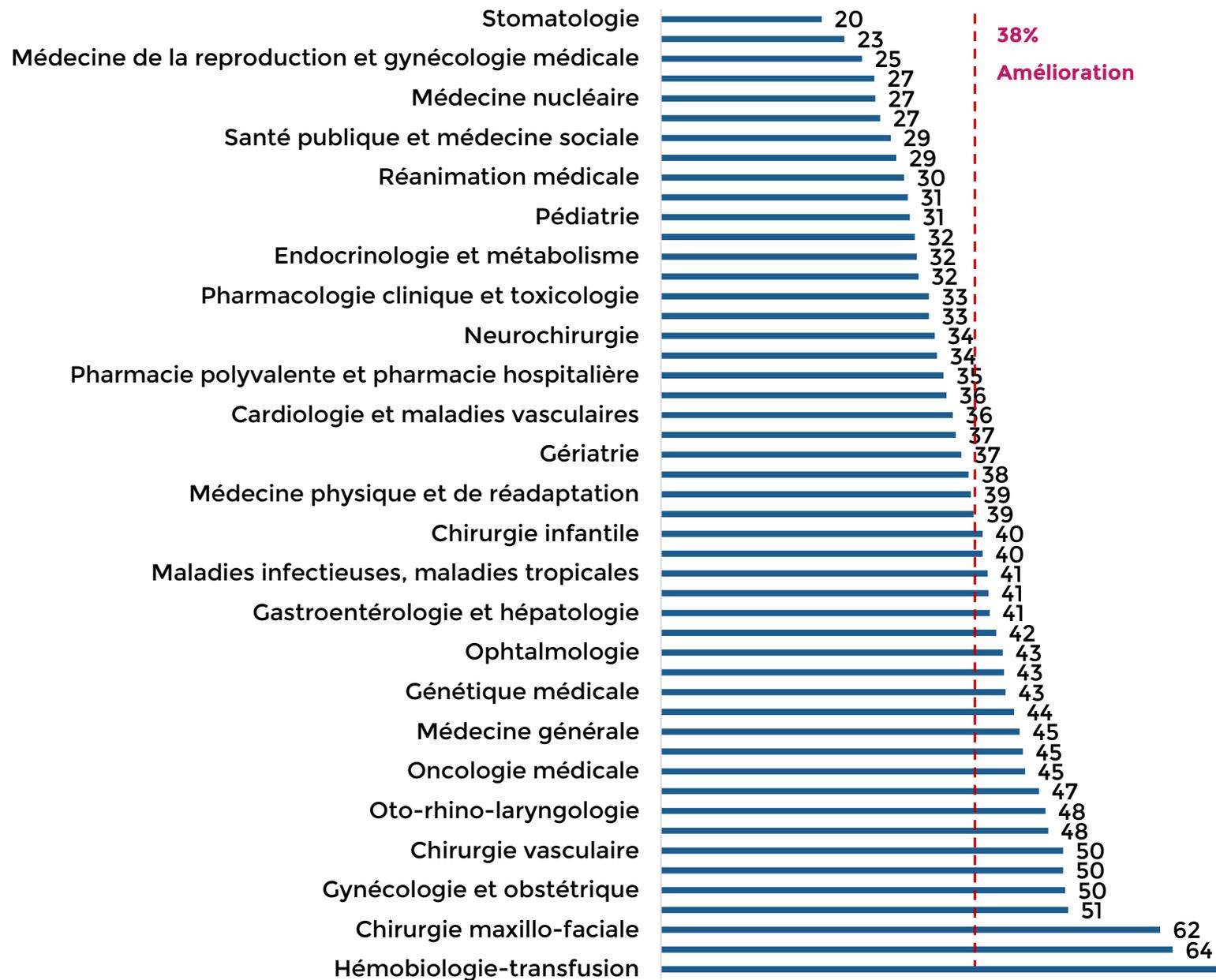
Base : 5 456 répondants



- 38% d'utilisateurs constatent une amélioration récente de la qualité de fonctionnement d'ORBIS contre 34% en 2022.
- Cette dernière est constatée davantage par les sage-femmes, les AMA, les PA, les cadres sage-femmes, les aides-soignants, les autres, les MCU-PH, les TIM, les cadres supérieurs de santé et les assistants sociaux.

Perception d'amélioration de la qualité par discipline

Base : 5 456 répondants



38%
Amélioration

C1 - Interne

100



Plan d'action sur la poursuite de l'amélioration en élaboration, dans la ligne des 12 priorités AP-HP / Dedalus

*T. de Laitre
H. Marcueyz*

8.5.22

MEP mi juin

*F. Bongard
H. Marcueyz*

8.5.24

*Soit MEP 8.5.24 NICE
Soit qualif 8.5.24 Kubernetes
Rapport perf. partagés*

*C. Vincent-Cassy
R. Shahali*

**Soins critiques
ICU**

Passage de 620 à 886 lits connectés

*F. Le Bras
M. Peyressatre*

Hôpital de jour - ambulatoire

Workflow métier Chir. ambu. + Dialyse revu par le GT international

*L. Morvan / O. Quere
S. Schneider*

Dossier de soins NursingU

Workflow métier revu par le GT international

*T. de Laitre
H. Marcueyz*

Com. montée de version

*Com. utilisateur
1 mois avant MEP*

*F. Bongard
J. Monneraye*

Interop. et APIisation

*3 flux interopérables : ID, RDV et Doc
1 flux pilote IRIS U (85.24)*

*F. Bongard
J. Monneraye*

Performance utilisateur

*< 200 écrans roses par jour
Amélioration de 50% des requêtes du Top 10 +30s*

*F. Bongard
R. Shahali*

Circuit du médicament Medication

VSR Orbis - HED - SIMPA juin

MEP nouveau module de réassort mi-juin

*C. Vincent-Cassy
R. Shahali*

ECG

POC d'intégration des ECG dans Orbis

*P. Vallet
J. Monneraye*

INS

60% d'INS qualifiés

*S. Carli Bacher
H. Marcueyz*

HEGP

MEP Hydmedia été pour déverser documents vers Orbis

- + plan d'action dédiés sur les disciplines à faible satisfaction. Ex :
- **anesthésie** (CR anesthésie dans Mon espace santé, module AIMS pour un CR automatique, etc.)
 - **réanimation** (gestion des drains, prescription supports d'organes, codage automatique, etc.)
 - **pharmacie** (réassort V2 expérimenté à RTH en septembre, conciliation médicamenteuse, médicaments virtuels, etc.)

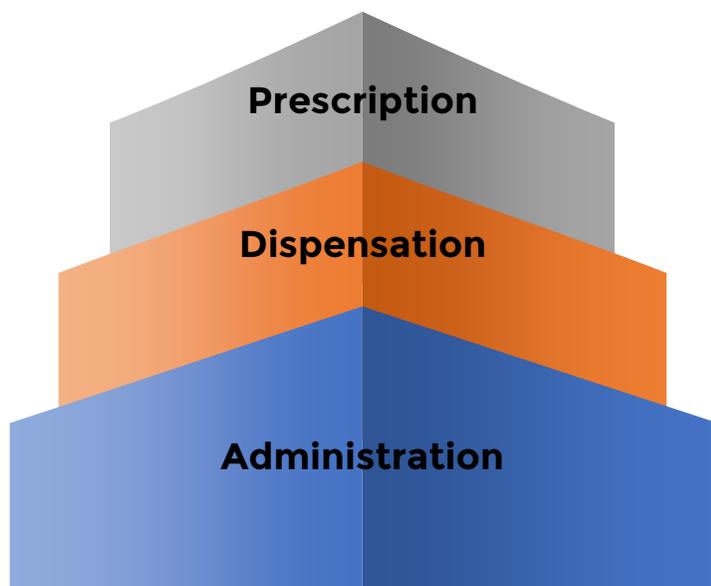


Actualité ORBIS



Montée de version 8.5.22

22 juin selon résultats tests de performance



**Webinaire réalisé
le 30 mai ([replay](#))**

Actualité
ORBIS



Médecin

Prescription

Améliorations sur la prescription de médicaments

- Nouvelle liste des tâches pour les prescriptions à signer
Le médecin accède à la liste des tâches Prescriptions à signer et visualise la liste des dossiers patients comportant des lignes de prescription hospitalière à l'état enregistré

[tutoriel vidéo disponible](#)



Pharmacien

Dispensation

Simplification de la gestion des réassorts (réassort v2)

- Validation en masse des commandes
 - L'activation de cette nouvelle version pourra être effectuée par service, hôpital ou groupe d'hôpitaux

[tutoriel vidéo disponible](#)



Infirmier

Administration

Dose de bolus plus explicite pour l'infirmier

- Depuis la pancarte patient, l'infirmier peut identifier la présence d'un bolus initial et accéder à l'écran d'administration pour considérer la quantité à administrer

Documentation des administrations à débit non contrôlé

- Afin de permettre à l'infirmier de documenter les discontinus avec durée de façon plus souple, ORBIS Medication autorise désormais la documentation de l'administration en volume

Gestion des médicaments déjà distribués

- L'infirmier est informé d'une modification dans une ligne de prescription comportant des prises déjà distribuées (changement de dose, fin de prescription, etc.)
- Après que le médecin a effectué une telle modification, des avertissements sont générés pour l'infirmier(ère)

[tutoriel vidéo disponible](#)

Vision à 5 ans pour Orbis – *en route vers Care4U*

POUR LE PATIENT ET LE SOIGNANT

La plateforme AP-HP de gestion des patients

Simplification des Soins Paramédicaux

Décomplexification de l'Ambulatoire

Efficienc e du Circuit des Produits de Santé

Digitalisation des Soins Critiques

Normalisation du Dossier Médical (incluant les dossiers de spécialités)

Capacité de télésurveillance à domicile et à l'hôpital

POUR LES UTILISATEURS ORBIS

4 piliers d'amélioration continue

Expérience Utilisateur plus Intuitive

- Expérience unique quel que soit l'établissement (DxCare/Orbis)
- Prise en compte des spécificités de chaque domaine d'excellence

Performance Applicative

- Moins « d'écrans roses »
- Une application plus performante

Continuité de Service

- Perturbations minimisées en cas de montée de version
- Accès simplifié au dossier patient en cas d'applications et/ou de réseau indisponible (mode dégradé)

Gain de temps pour créer et accéder aux données

- Standardisation des données (entrées et sorties) accrue avec Care4U, notamment pour la télésurveillance
- Préremplissage (doc., champs, codage...) et synthèse avec l'aide de l'IA
- Centre de commande pour superviser et coordonner à chaud

1 socle technologique à l'état de l'art

POUR LES INGENIEURS INTERVENANT SUR ORBIS

Architecture Microservices (Kubernetes)

Interopérabilité FHIR

Accès Web (Sortie de Citrix)

Déploiement de l'apparence Care4U

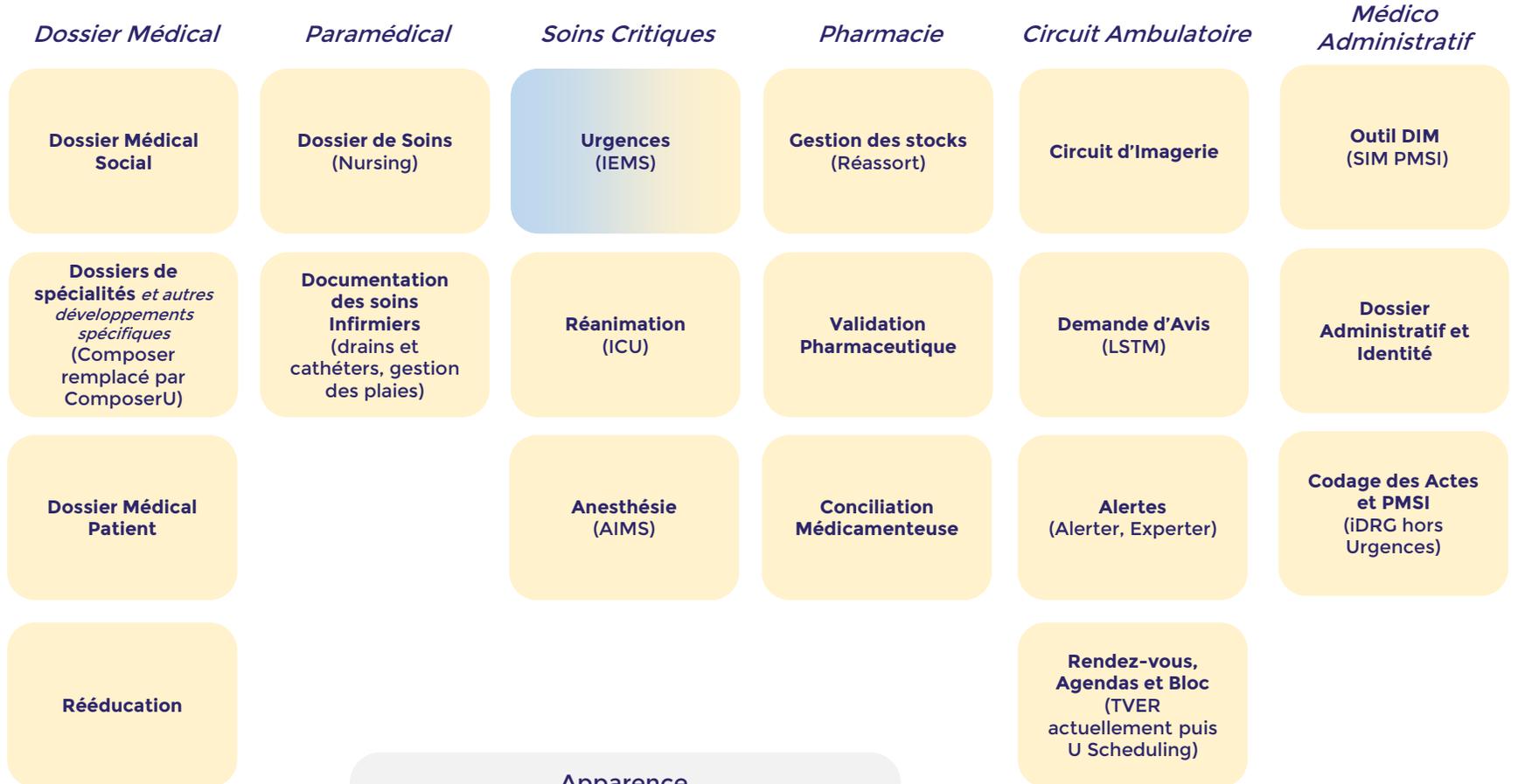
6 modules
ont déjà l'apparence cible Care4U

Les autres modules seront basculés
progressivement en Care4U

DEPLOIEMENTS EFFECTUES hors socle techno Kubernetes

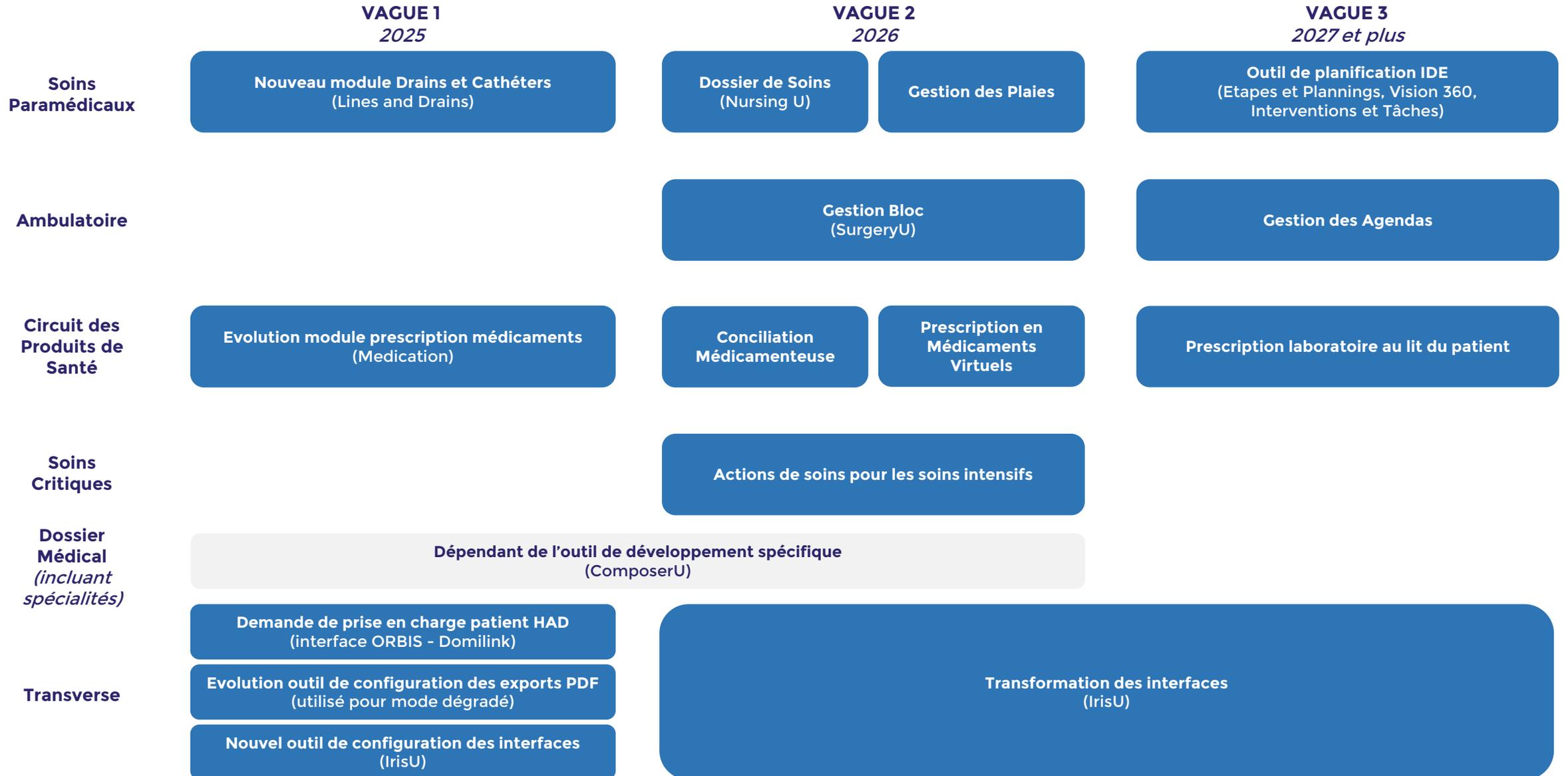


PROCHAINS DEPLOIEMENTS



Déploiement Care4U – Apparence + socle technique

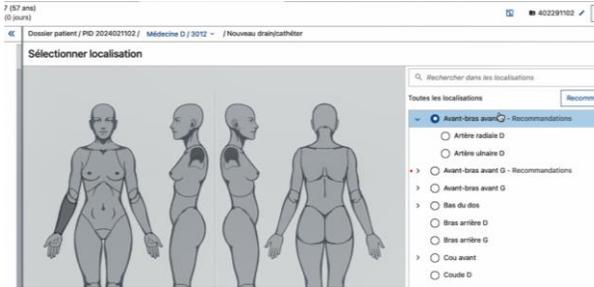
La migration des fonctionnalités existantes nécessite de requestionner tous les développements spécifiques



Déploiement Care4U – Vague 1 en 2025

Nouveau module Drains et Cathéters
(Lines and Drains)

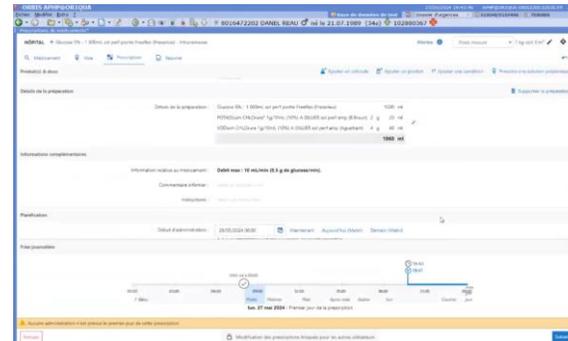
[Vidéo des fonctionnalités](#)



- Suivi en temps réel et historique des dispositifs
- Possibilité de renommer les différents dispositifs (ce qui permet de faire le lien entre les prélèvements et les cathéters en cas d'infection)
- Lien très fort avec la nouvelle pancarte (propre section)
- Visualisation plus claire de la localisation grâce à la body map

Evolution Prescription médicaments
(Medication)

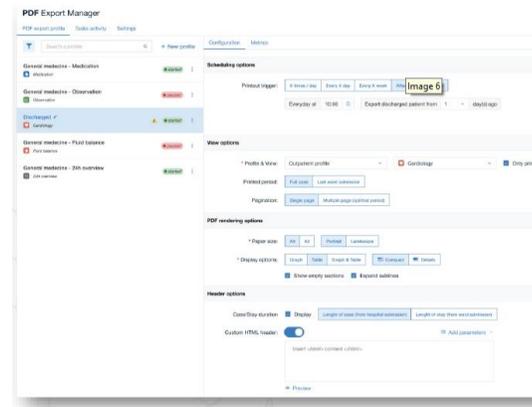
[Replay webinaire du 30 mai](#)



- Nouvelle ergonomie générale
- Nouvel écran de préparation de produit plus intuitif
- Meilleure gestion de l'erreur avec des messages d'avertissement plus claires et en dessous du champ en erreur
- Simplification de la prescription des perfusions et des pousse-seringues

Nouvel outil de configuration des exports PDF
(utilisé pour mode dégradé)

[Présentation des fonctionnalités](#)



- Simplification de la configuration des impressions
- Fonctions avancées de la gestion de l'apparence de sortie des PDF
- Automatisation d'export avec règles conditionnelles d'édition
- Cas d'usages pour l'AP-HP : exports plus fiables des pancartes du mode dégradé, choix de fréquence d'export, de modalités de représentations (A3; A4) variés permettant une meilleure lisibilité

Principal enjeu pour Care4U

45 dossiers de spécialité

1. Hôpital
2. Addictologie
3. Chirurgie
4. Ambulatoire
5. Courbes de croissance
6. Pédiatrie
7. Diabétologie
8. Drépanocytose
9. Gériatrie
10. HDJ Soins
11. Hématologie
12. Hépatologies
13. Maladies Rares
14. Néonatalogie
15. Neuro AVC
16. Nutrition
17. Odontologie
18. Orthopédie
19. Pass
20. Pédiatrie
21. Pédopsychiatrie
22. Pneumologie
23. Psychiatrie
24. Psychologue
25. RCP
26. Soins palliatifs
27. VIH
- ...

~14 000 formulaires spécifiques ORBIS développés avec le composer
~7 000 formulaires DXCare

- Investissement très fort à prévoir mais une opportunité pour accéder plus facilement à la donnée de qualité et en faciliter la maintenance
- Arrêt des développements spécifiques dans Orbis Nice à horizon 3 ans pour se focaliser sur la technologie Care4U



Programme soins numérique (PSN)

» Enjeux du programme : Améliorer le circuit quotidien de l'IDE, IBODE, IADE, etc.



Vue de l'unité

Feuille de surveillance

Prescription multimodale

Pancarte de soin
 Administration

Changement équipe

Tournée des patients
(constantes, traitements etc)

Visite médicale

Tâches quotidiennes

Préparation

Documentation

Tournée patients
après visite

Préparation de la
passation d'équipe

Liste des interventions / tâches pour un patient, pour le service
 Centre de coordination du service (U)

Formulaires spécifiques AP-HP
 Dossier médical

Drains & Cathéters
Gestions des Plaies

Programmation de nouveaux soins

Nouveau service qui sera disponible après une migration technologique importante en 2025 et dont la finalisation sera effectuée avec les clients Français de Dedalus

Organisation de la mission PSN

» Plan de travail

1

Etat des lieux sur :

- Le niveau de satisfaction des soignants sur le DPI
- Le temps consacré par les soignants sur les usages les plus fréquents
- Un focus sur les temps de connexion sur postes partagés et individuels (pilote FUS - « Fast User Switching » par carte CPS)
- Le niveau de formation
- Une comparaison sur la situation de l'usage des outils à l'APHP versus sur d'autres établissements

Partenariat
« soins »

2

Recommandations

- Liste des 50 actions correctrices prioritaires et quantifiées en termes de complexité et d'impact.
 - ✓ Amélioration des fonctionnalités
 - ✓ Co-conception du dossier « Nursing U » avec Dedalus. Mise en place d'un bac à sable Nursing U.
 - ✓ Politique de formation initiale et continue
 - ✓ Déploiement du FUS
 - ✓ Gouvernance de la maintenance avec les utilisateurs finaux

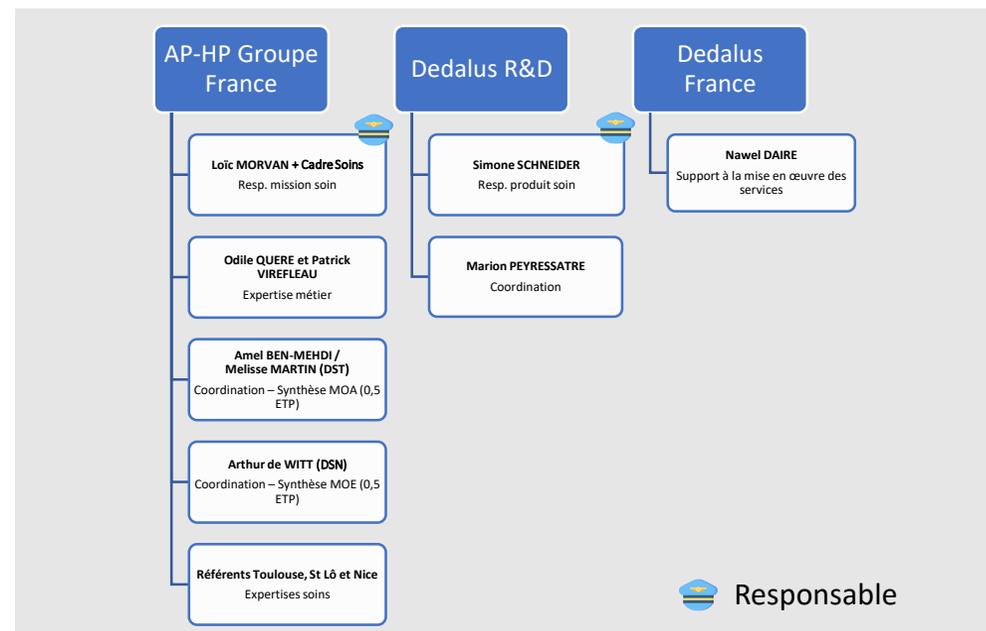
3

Actions

- Mise en place d'un comité de pilotage mensuel
- Mise en place d'un groupe d'utilisateurs
- Montage de l'équipe projet DST, DSN et Dédalus

18

Equipe projet



- Equipe MOA et MOE intégrée AP-HP et Dedalus
- Mise en place avec Dedalus d'un partenariat France sur les soins
- Présence des autres sites hospitaliers comme Toulouse, St Lô et Nice
- AP-HP leader sur le groupe
- Approche trans modules par cas d'usage métier
- Couverture de tout type d'hospitalisation