

# *Mise en œuvre des nouvelles orientations sur le Système d'Information Patient : bilan à un an*

---

Novembre 2015

Déployer un **système d'information Patient** performant, pour tous les hôpitaux

Réussir la mise en œuvre de l'**identifiant patient unique** à l'AP-HP

Améliorer l'**infrastructure informatique** et préparer l'avenir

# ***Audit du projet ORBIS***

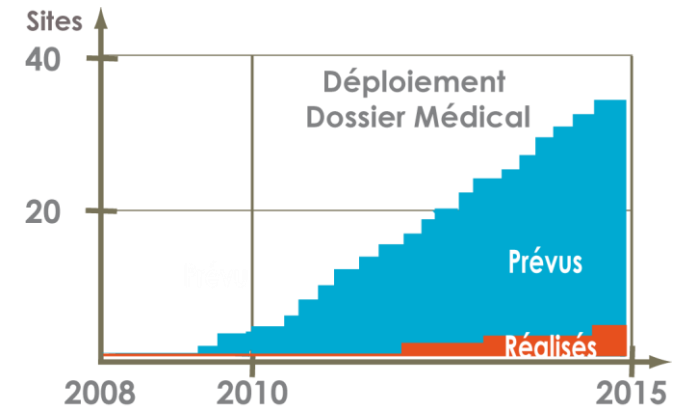
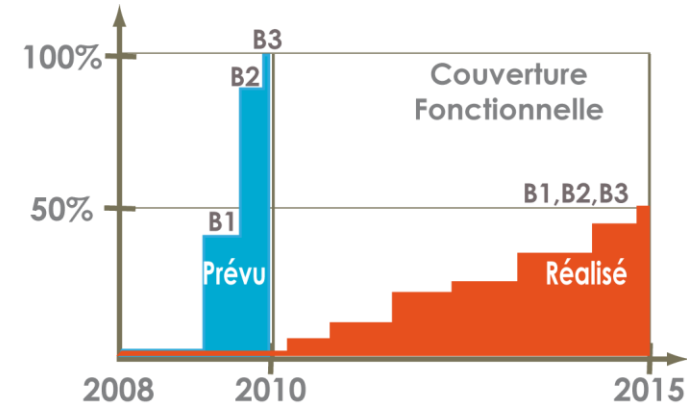
Direction interministérielle des systèmes d'information et de la communication

Remis le 31 aout 2015

---

# Un retard important du projet générant une remise en cause des fondements de celui-ci

- **Le projet ORBIS a accumulé un retard important**, probablement dû à une sous-estimation collective des travaux d'adaptation du progiciel Orbis aux besoins de l'APHP,
- **Des incidents d'exploitation liés à l'architecture logicielle ou à l'infrastructure**, a généré un certain nombre de doutes sur la capacité d'Orbis à couvrir les enjeux originaux (dossier clinique unique, complet et partagé sur toute l'APHP).



« Les projets de SI-Clinique sur un hôpital sont toujours à la fois complexes et longs, a fortiori pour un périmètre comme celui de l'APHP.

Ils se traduisent souvent par des échecs et des abandons.

Les enjeux vont bien au delà de la simple informatisation. »



# Un certain nombre de points majeurs sont acquis à ce stade

- **L'identité patient unique est acquise dans 15 établissements de l'AP-HP :**
  - ✓ Le rythme de déploiement de ce module est à présent industriel (1 établissement /mois),
  - ✓ Il reste toutefois à renforcer les actions ponctuelles et récurrentes d'éradication des doublons;
- **Le dossier complet du patient, tenu à jour en temps réel, accessible par tous les acteurs ayant droit de voir, tous les services, et tous les hôpitaux concernés, est une réalité :**
  - ✓ Suppression des dossiers papiers (volumineux, lourds à transférer, inaccessibles, incomplets, perdus, non stockés etc.),
  - ✓ Sécurité du suivi du patient,
  - ✓ Rapidité et qualité des CRH,
  - ✓ Structure d'accueil permettant d'envisager de remplir un certain nombre de missions de l'hôpital dans le futur : parcours du patient, réseaux de soins, hôpital-ville, etc.
- **Dossiers de spécialités très bien reçus,**
- **Néanmoins quelques restrictions :**
  - ✓ La prescription, module très important pour compléter le dossier médical et le dossier de soins, semble non déployable dans la version initialement mise en place à APR
  - ✓ Peu de « retours » d'Orbis sur les outils de pilotage et de restitution.

# Une gouvernance en voie d'amélioration

## ▪ Concernant le CCS patient :

- ✓ La gestion du projet Orbis par le CCS patient est faite de manière correcte,
- ✓ La relation contractuelle avec Agfa est suivie de manière détaillée,
- ✓ La remontée des besoins et les arbitrages métiers pour la partie médicale sont correctement effectués par le CCS patient;

## ▪ Concernant la DSI :

- ✓ La mise sous la même autorité de l'ATI et du CCS Patient est une très bonne chose,
- ✓ Il n'en reste pas moins que les acteurs n'ont pas encore l'habitude de travailler, ensemble et notamment de résoudre des difficultés identifiées,
- ✓ Il y a une nécessité à redéfinir le rôle et les missions des DSI locales.



**« La réussite d'un projet Dossier Patient Informatisé nécessite une interaction très étroite entre les besoins terrains et leur mise en œuvre au sein du SI.**

**C'est le cas de l'organisation du CCS patient.**

**Cette organisation est à consolider voire à développer dans le cadre de projets plus « agiles » : portail patient, portail médecins, outils de mobilité... »**

- **Recommandation N°1 : Conserver la cible initiale en matière de déploiement, c'est-à-dire un dossier patient unique supporté par Orbis dans l'ensemble des hôpitaux des 12 GH de l'AP-HP.**
  
- Nous suggérons que ce déploiement soit soumis aux modalités suivantes :
  - **Recommandation N°2 : Éliminer les risques de qualité de service identifiés** lors de cet audit. À cette fin, élaborer et suivre un plan d'action court-terme (4-5 mois) dont les résultats conditionneront le lancement des phases suivantes.
  
  - **Recommandation N°3 : Terminer la vague 1, « contractuelle », et préparer le marché futur** : prévoir « l'atterrissage » du marché initial avec Agfa, avec un déploiement finalisé au mieux dans les sites pilotes, et la préparation d'un marché futur permettant d'assurer les déploiements prévus et de mettre en œuvre un partenariat « gagnant-gagnant » avec Agfa.
  
  - **Recommandation N°4 : Élaborer une feuille de route du déploiement d'Orbis**, ainsi que l'évolution du système d'information clinique à horizon 5 ans, conformément aux enjeux stratégiques de l'AP-HP par ailleurs. À cette fin, construire une feuille de route sur 24 mois, à la maille trimestrielle, pour coordonner déploiement, livraisons fonctionnelles majeures et mises à niveau d'infrastructure et négocier à haut niveau les engagements pris sur cette feuille de route par les parties prenantes (éditeur - direction, CME et DSI des GH concernés).

## 1- Changer le mode de pilotage et s'assurer de l'alignement stratégique sur les SI

- ✓ Mise en place d'une DSI forte, intégrant le CCS – Patient ;
- ✓ Mise en place d'une gouvernance assurant le respect des orientations stratégiques ;
- ✓ S'appuyer sur les DSI locales et mieux les mobiliser dans les déploiements et dans l'assistance ;
- ✓ Structuration d'une petite équipe de R&D prospective pour couvrir les nouveaux besoins.

## 2- Changer de stratégie de déploiement pour avancer plus vite et réduire les risques :

- ✓ Avoir une **vision complète du système** avant de valider les choix ;
- ✓ **Accélérer** et concentrer les déploiements.

## 3- Améliorer la communication

- ✓ Mise en place d'enquête de satisfaction: 3<sup>ème</sup> en cours;
- ✓ Mise en œuvre d'un Club utilisateurs AP-HP Orbis;
- ✓ Comité de pilotage patient tous les 2 mois.



# ***Plan d'action à court terme et engagements d'AGFA***

---

## ▪ Des actions en cours :

### ✓ Assurer une disponibilité totale et une stabilité sans faille facilitant l'usage opérationnel d'Orbis :

- Migration des composants techniques effectués,
- Supervision de toute la chaîne des composants (Central, hôpital) en cours;

### ✓ Améliorer le temps de réponse :

- Modification des requêtes qui accèdent aux données : une vingtaine de requêtes ont été déjà modifiées;

### ✓ Assurer un support 24 heures/24 et 7 jours/7 : Continuité de service le week-end et la nuit :

- Mise en œuvre à compter de février 2016 sur les sites pilotes;

### ✓ Mettre en place des campagnes de performances systématiques :

- Etude en cours pour acquérir une plateforme permettant d'automatiser les tests de performances;

### ✓ Généraliser la mise en place d'un mode dégradé opérationnel :

- Travaux menés conjointement avec AGFA et l'ATI;

### ✓ Finaliser la reprise des compétences d'Agfa sur l'architecture applicative et technique :

- Des sessions sont organisées afin de terminer ce transfert avant la fin de l'année.

- **Identifier les développements nécessaires à un déploiement rapide et élaborer la feuille de route correspondante**
  - ✓ Agfa s'engage à respecter un planning prévisionnel pour satisfaire les contraintes d'adaptation et de compléments de certains modules du progiciel aux besoins définis sur la période 2016-2017 et préalables au déploiement de ces modules. La liste ainsi que la feuille de route de ces adaptations ou compléments seront élaborés conjointement par les équipes avant mi-novembre 2015.
  
- **Agfa s'engage à maintenir les investissements consentis sur Orbis** et plus généralement dans le domaine du SI clinique, et à faire évoluer l'architecture technique de ce produit pour respecter un certain nombre d'exigences :
  - ✓ Une ergonomie Web de type moderne ;
  - ✓ Le support progressif des fonctionnalités de mobilité ;
  - ✓ Une architecture applicative résolvant les problèmes actuels de temps de réponse et garantissant le niveau de performance à la cible sur l'ensemble de l'AP-HP).
  - ✓ La publication et le respect d'une feuille de route précise donnant la disponibilité des grands modules fonctionnels sous la nouvelle architecture NG fait partie des engagements d' Agfa attendus par l' AP-HP.
  
- **L'engagement d'AGFA sur l'évolution d'ORBIS**
  - ✓ Agfa fournira régulièrement au management de l'AP-HP les informations quant à l'évolution de la stratégie et le suivi de sa mise en application.
  
- **La communication vis-à-vis d'ORBIS**
  - ✓ Agfa participera activement à la promotion et la communication d'Orbis au sein des établissements dans le cadre défini par le CCS Patient.

# *La situation actuelle et le planning de déploiement*

---

## ▪ Le déploiement des 7 GH à la fin de l'année 2015 :

Hôpitaux Universitaires Paris Île-de-France Ouest	APR	RPC	SPR	BRK	
Hôpitaux Universitaires Paris-Sud	BCT	ABC	BPR		
Hôpitaux Universitaires Est-Parisien	TNN	SAT	TRS	RTH	LRG
Hôpitaux Universitaires Paris-Nord Val-de-Seine	LMR	BCH	BRT	BJN	AHV
Hôpital Universitaire Necker Enfants Malades	NCK				
Groupe Hospitalier Henri Mondor	HMN	ERX	GCL	JFR	
Hôpitaux Universitaires Paris Seine Saint Denis	AVC	RMB	JVR		



**Accélération du déploiement sur les 7 GH décidé en octobre 2014 est effectif. Identité unique sur 20 sites en fin d'année (8 en octobre 2014)**

## ▪ Le déploiement des trois sites pilotes :

### ✓ Ambroise Paré :

- Tous les services cliniques utilisent Orbis hormis le service des urgences
- La prescription de médicaments et de biologie avec Orbis ME en cours d'évaluation
  - **APR : 96% des services cliniques utilisent Orbis**

### ✓ Bicêtre :

- Tous les services cliniques utilisent Orbis hormis le service de maternité (novembre 2015) et les urgences (novembre 2015)
- Le dossier de soin en cours de déploiement
  - **BCT : 94% des services cliniques utilisent Orbis**

### ✓ TNN :

- Tous les services cliniques utilisent Orbis hormis le service de maternité (novembre 2015) les urgences (novembre 2015) et quelques services en attente de dossiers de spécialités
- Les travaux concernant le déploiement de la prescription et du dossier de soin sont initialisés
  - **TNN : 71 % des services cliniques utilisent Orbis**

## ▪ Le déploiement des 7 GH :



**58 % des services MCO utilisent Orbis**

# Déploiement de l'identité : Prévision 2016-2017

	Site	B1
S1 2016	GCL	19/01/2016
	BRK	16/02/2016
	JFR	22/03/2016
	HTD	19/04/2016
	SLS	24/05/2016
	CCH	21/06/2016
S2 2016	BJN	27/09/2016
	CFX	18/10/2016
	LRB	15/11/2016
	SSL	06/12/2016
S1 2017	PSL	14/02/2017
	VPD	07/03/2017
	RDB	25/04/2017
	BRC	16/05/2017
	HND	07/06/2017
	HAD	27/06/2017

- La connexion au serveur d'identité est possible uniquement à partir de de 2017 sur EGP, VGR et CCL
- La connexion pour EGP peut se faire au S1 2017 à la place d'un hôpital planifié

- Planning en cours de concertation avec les GH concernés



**Une identité Patient unique pour toute l'AP-HP au 2<sup>o</sup> semestre 2017**

## ▪ Le déploiement prévisionnel des trois sites pilotes :

### ✓ **Ambroise Paré : complet fin 2016**

- Le module urgence : 2016
- La prescription de médicament et de biologie : en 2016
- Le dossier de soin : en 2016
- La prescription en réanimation : fin 2016

### ✓ **Bicêtre : complet en 2017**

- Le module urgence : novembre 2015
- Le dossier de soin : 2016
- La prescription de médicament et de biologie : 2017
- La prescription en réanimation : 2017

### ✓ **Tenon : complet mi-2017**

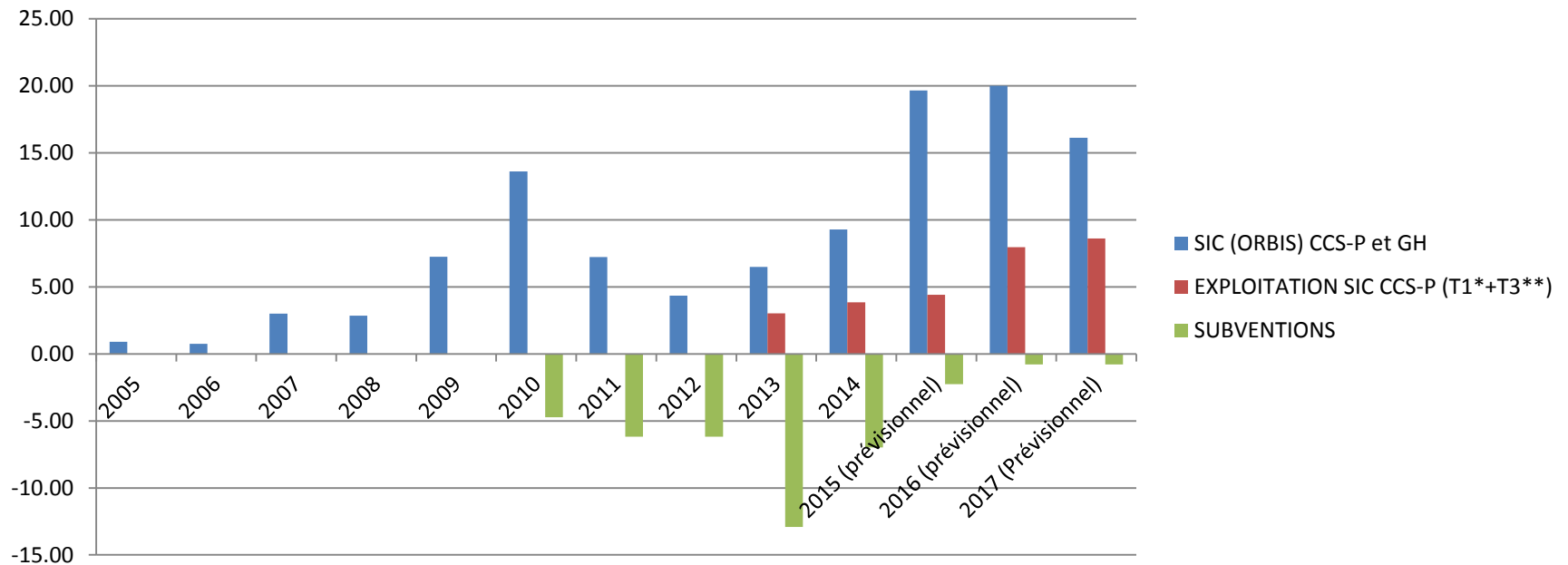
- Le module urgence : 2016
- Le dossier de soin : mi-2017
- La prescription de médicament et de biologie : mi-2017
- La prescription en réanimation : mi-2017



- **La solution ORBIS ME : une interface utilisateur destinée en priorité aux médecins en cours d'évaluation sur deux services à APR :**
  - ✓ Permet, sur une même interface, de réaliser plusieurs types de prescription médicaments, biologie et imagerie.
  - ✓ Améliore la fluidité de la prescription :
    - Un temps de réponse réduit (technologie web),
    - L'appropriation de l'outil par les utilisateurs (une ergonomie plus intuitive),
    - Une approche par problème (protocole).
  
- **La solution ORBIS ME, l'évaluation se termine le 6 décembre 2015 et en fonction des résultats :**
  - ✓ Permettre aux services évaluateurs de continuer d'utiliser cette solution,
  - ✓ Généraliser dès janvier 2016 cette interface avec les hôpitaux en cours de déploiement (APR, TNN, ABC).

- **La Direction du Pilotage de la Transformation est missionnée pour aider au déploiement d'Orbis dans les services :**
  - ✓ Mesurer l'impact de la mise en place d'Orbis dans un site,
  - ✓ Formaliser un document d'accompagnement décrivant l'organisation nécessaire au déploiement sur la base des travaux réalisés par les directions fonctionnelles,
  - ✓ Aider les directions fonctionnelles dans la formalisation de leur démarche d'accompagnement.

## Couts et subventions Orbis en M€ (consommation des crédits de paiement)



## Emplois ressources ORBIS projetées à fin 2015

	Total emplois-ressources (M€)
<i>SIC (ORBIS) CCS-P et GH</i>	75,33
<i>EXPLOITATION SIC CCS-P titres 1 et 3</i>	11,26
<i>SUBVENTIONS</i>	-39,24