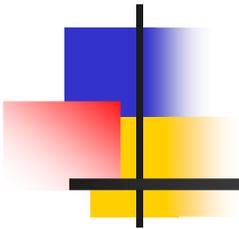
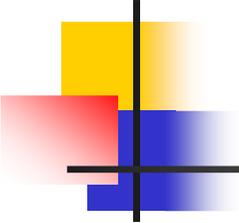


# 8 Décembre 2010

## Séminaire Audipog



Nous soussignés, Christophe Boisson et Pierre Marès, déclarons ne pas avoir d'intérêt direct ou indirect (financier ou en nature) avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté.



# La rédaction du cahier des charges

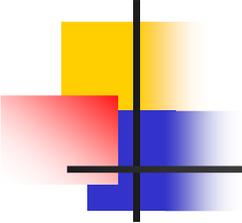
---

« Joies et déboires du clinicien »



Pr Pierre Marès  
Pôle Femme Enfant

Dr Christophe Boisson  
Projet Do.Pa.Nîmes  
Dossier Patient Nîmes

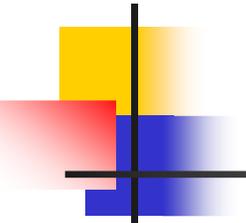


# Programme Fonctionnel Détailé Do.Pa.Nîmes

---

Le CHU de Nîmes et l'institut ARAMAV (PSPH) de Nîmes souhaitent mettre en œuvre un **Dossier Patient Informatisé (DPI)**

dont les objectifs fondamentaux sont de répondre aux besoins de la **prise en charge complète du patient** et aux exigences de la **T2A** (tarification à l'activité)

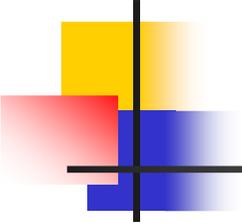


# Nos rêves ...

---

Ce système d'information médico-administratif centré sur le **Patient** s'appuiera sur une architecture logicielle fortement **intégrée** qui assure la **vision unique** du dossier patient et le partage des informations qui le concerne.

Les attentes du DPI sont l'amélioration de la prise en charge du Patient, la gestion du dossier médical, l'optimisation des processus de soins, la fiabilisation du recueil de l'activité, la mise en place d'une solution de pilotage.



# Les joies

---

l'information est saisie en temps réel + saisie unique

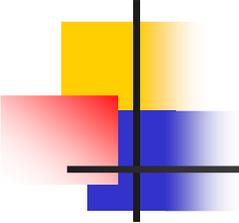
l'information est fiable : le langage est compris par tous

l'intégrité des informations est assurée

la réponse du système est rapide

les informations sont disponibles quel que soit l'endroit

la sécurité d'accès en production ou en lecture est assurée



# Les déboires

---

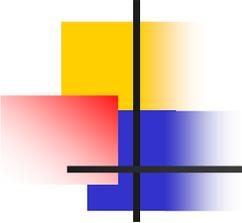
Résistance des cliniciens à l'utilisation

Maturité défailante des SI-DPI du commerce

Lourdeur des appels d'offres: dialogue compétitif

Mauvaise intégration dans le parcours du patient

Obsolescence rapide des systèmes d'information



# Le projet Do.Pa.Nîmes

---

Juillet 2007: décision / CoPil SIH + DG + CME : nouveau SI patient  
Juil-Déc 2007: rédaction appel d'offres = PFD

Av-Déc 2008: dialogue compétitif dont 2 semaines **portes ouvertes**

Janv-Mai 2009: choix, mises au point, contrats

Juin-Sept 2009: paramétrages, formations

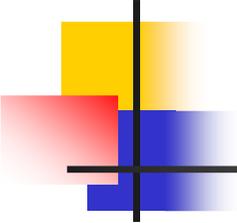
6 Octobre 2009: « **Big-Bang** »: GAM-FAC-Mouvements, Urgences, PMSI + début dictée numérique + workflow + appels contextuels

Déc 2009: intégration des images / appel contextuel

Février 2010: dossiers de bloc opératoire + stérilisation

Juin 2010: dossier d'anesthésie puis transfusion, transports, risques

2011 = observations médicales + **Audipog** + dossier de soins + prescriptions



# Audipog

## Compréhension des besoins

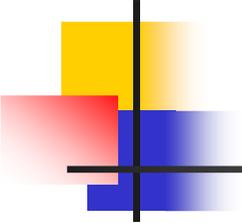
---

schéma d'intégration des différentes activités

- \*complexité propre - à l'obstétrique
- à la périnatalité

Les Différents métiers

- . Obstétrique
- . Anesthésie
- . S.F.
- . DPN (génétique - chirurgien - pédiatre...)
- . Puéricultrices
- . Imagerie (échographie...)
- . Administratif (identito - Direction d'établissement)
- . DIM - DEFI
- . Le réseau = plateforme Régionale
- Nationale ...
- . Néonatalogiste
- . M.G.
- . Gynéco libéraux

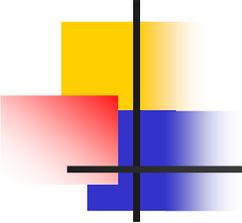


# Audipog

## Les différents acteurs

---

- Place des établissements
  - \* qui souhaitent une intégration (DPI...)
  - \* qui souhaitent garder leur base de dossier
  
- Partenariat des industriels
  - \* échographie
  - \* dossier médical
  - \* dossiers de soins
  - \* identité
  - \* bloc obstétrical
  - \* néonatalogie
  
- Maîtrise d'œuvre...
  
- Place du réseau

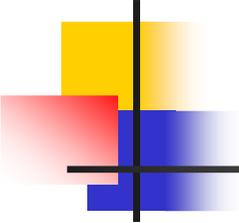


# Audipog

## Les contraintes

---

- dossier obstétrique intégré dans le dossier patient
- dossier interrégional  
national « sentinelle »
- accès imagerie « Ris Pacs »
- accès aux résultats biologiques  
dans l'établissement  
de l'extérieur
- aux prescriptions informatisées
- codage PMSI
- courriers médecins (ZENIDOC, APICRYPT...)
- connexion CROPS....



# Les attentes idéales..... Idéalisées

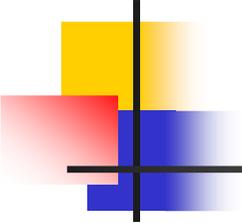
---

des professionnels :    tout pour chacun  
                                  le maximum pour tous

joies « limitées mais pleines d'espoirs » ?

Projet d'intégration.....

2005 —————> 2010



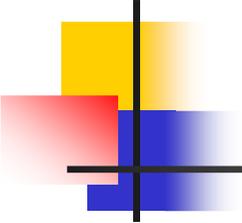
# Conclusion

---

Les promesses des intégrateurs

Lors du choix de l'opérateur

..... La réalité du terrain.....



# Conclusion

---

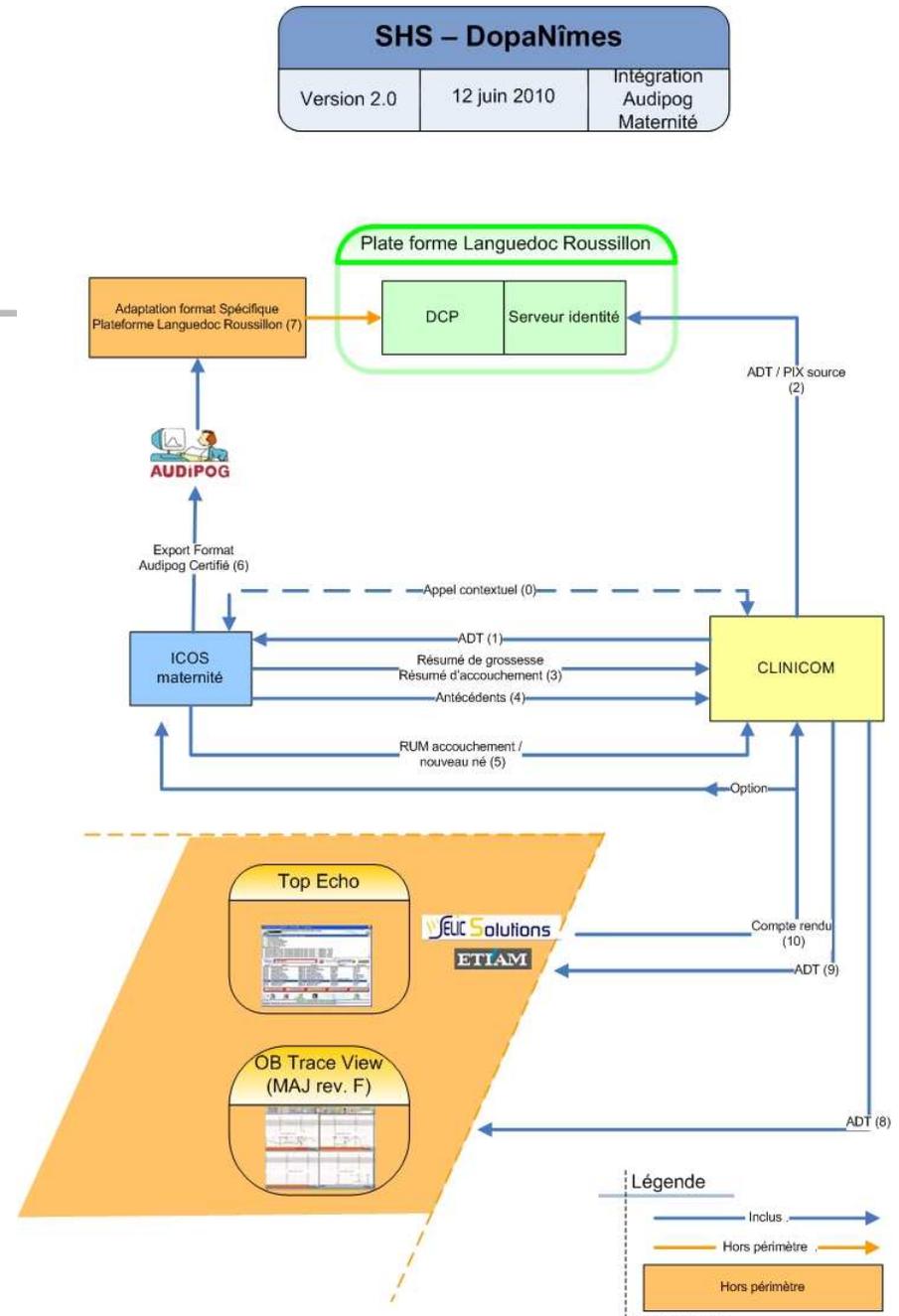
Importance capitale de la conduite de projet: **dynamique**

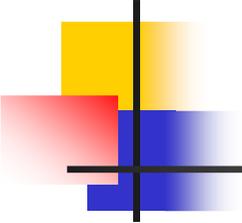
Idem pour la conduite du changement: **permanente**

Extrême complexité actuelle de l'intégration: **objectif n°1**

# Avis personnel

- « En tant que directeur de projet, je pense que l'intégration d'Audipog dans notre projet Do.Pa.Nîmes est la plus complexe »





# Audipog

## Les interfaces

---

- Interfaçage avec Top Echo: logiciel associé aux échographes du service de Gynécologie Obstétrique et permettant la production de comptes rendus. Ces comptes rendus seront intégrés au dossier du Patient
- Interfaçage avec OB Trace Vue, Philips: logiciel associé aux machines de monitoring et permettant la saisie d'informations médicales complémentaires. L'interface permettra de récupérer les données relatives à l'accouchement pour les intégrer dans le dossier du Patient
- Interfaçage avec le dossier commun régional: Le dossier périnatal d'établissement devra impérativement alimenter le dossier régional périnatal. Par ailleurs l'établissement souhaite que les données du dossier régional concernant des parturientes ou des nouveaux nés pris en charge au CHU de Nîmes puissent être récupérées
- Export vers la base nationale: La solution proposée devra intégrer une fonctionnalité d'export vers la base nationale centralisée du réseau sentinelle Audipog

