

# Les Labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs: pourquoi, comment?

Dr Catherine Crenn Hebert, gynécologue-obstétricienne, APHP, Hôpital Louis Mourier

Mr Matthieu Lorimier, éditeur ICOGEM

34èmes Journées CNGOF - Séminaire AUDIPOG 8 décembre 2010



# Déclaration de conflit d'intérêt

Je soussignée:

CRENN HEBERT Catherine déclare :

**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.

J'ai participé aux travaux de l'AUDIPOG depuis....1990, et au groupe de travail AUDIPOG/CNGOF: « Spécificités d'un logiciel en Obstétrique »

**Livret Co-édité AUDIPOG – CNGOF 1998**

**« Informatiser une base de données périnatales - Pourquoi ? comment ? »**

Mis à jour en 2007 et régulièrement depuis

Pour renouveler le sujet, je vous ferai voyager de Colombes à Pékin  
**(Haidian Women and Children Healthcare Hospital - Avril 2010)**

# Pourquoi un label?

Label: « marque délivrée par un organisme, qui garantit la qualité d'un produit destiné à la vente »

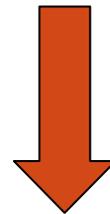
*cf dictionnaire de l'Internaute et Petit Robert 2009*

**Pour avoir la garantie d'acheter un logiciel conforme à nos attentes...**

# Ce que le clinicien attend d'un logiciel de périnatalité

**Gestion  
du dossier périnatal**

**Constitution  
automatisée des RUM  
Et CS8**



**Aide à la pec  
des patientes et NN**

**Exploitation  
statistique des  
données**

**Echanges de données  
avec SIH en interne et  
l'extérieur  
=> extraction-exportation**

# FONCTIONNALITÉS D'UN LOGICIEL EN PÉRINATALITÉ

- **Assurer la gestion du dossier périnatal informatisé**
- **Fournir une aide à la gestion des patientes et une aide bureautique dans la maternité**
- *Permettre la constitution automatisée des Résumés d'Unités Médicales (RUM) et certificats de santé (CS8)*
- *Alimenter le Dossier Médical Personnel (DMP)*
- *Permettre l'exploitation statistique de la base de données périnatales*
- *Faciliter les échanges de données avec d'autres maternités ou services (extraction des données, exportation informatique): vers DIM, PMI, DMP, Réseau Sentinelle, ...*

# Salle de naissance à Colombes



# Suites de couches à Pékin



# Dossier médical Maternité et neonat à Pékin



入院记录

姓名: 夏晓燕 年龄: 32岁 病区: 产一区 床号: 32 住院号: 263813

入院日期: [2010年04月25日 20时 20分]	何处: 本院及北京医院
末次月经: [2009年07月23日]	产前检查: 有 [12]次
预产期: [2010年04月30日] 妊娠周数: [39 <sup>+</sup> ]周	第一次检查 [13 <sup>+</sup> ]周

入院主诉: 停经 [39<sup>+</sup>]周, [不规则]阵腹痛 [2<sup>+</sup>]小时。

此次妊娠特殊情况: 患者平素月经 [规律] [5-30]天, 末次月经 [2009年07月23日], 停经6周出现轻微恶心等早孕反应, 查尿HCG (+), 孕 [18]周感胎动至今, 故核对预产期无误。孕 [13<sup>+</sup>]周起开始定期产检。孕39周我院B超提示胎儿左侧肾盂增宽1.1cm, 未特殊处理。现孕 [39<sup>+</sup>]周, 今日 [18:00]出现 [不规则]阵腹痛, 约 [10<sup>+</sup>] / [15-20<sup>+</sup>]', 无阴道流水, [巴] [见]红, 自数胎动好, 收住院。

月经生育史: 17岁 [5-30]天 [2009年07月23日], 月经量 中 痛经 (-), 26岁结婚, 配偶体健, 人流 [0]次, 药流 [0]次, 自然流产 [0]次, 中引 [0]次, 早产 [0]次, 足月产 [1], 2003-12孕足月自娩一活女婴, 出生体重4150g, 产时产后无特殊。

既往史: (包括慢性病史药敏史及家族史) [平素体质一般], [否认“肝炎”、“结核”等传染病史], [无过敏史], [无输血史], [无]家族性疾病史, 手术史: 无。

一般检查: 一般情况: [良好], 身高 [159]cm, 体重 [63.50]kg, 血压: [100] / [80] [mmHg]。

胸部: 对称, 呼吸运动自如 心: 心率 [85]次/分 肺: 双肺呼吸音清 乳头: [凸]。

腹部: 妊娠腹型 肝: 触及不满意 脾: 触及不满意

下肢: 活动自如 水肿: [(-)] 静脉曲张: [无]

产科检查:

腹部检查		骨盆测	
宫底高度 [32]cm, 腹围 [94]cm	髂棘间径 [未测]cm	坐骨结节间径 [8.0]cm	
估计胎儿体重 [3200]g, 羊水 [中]	髂嵴间径 [未测]cm	坐骨棘: [不突]	
	髌耻外径 [未测]cm	耻骨弓: [30度]	
	胎心: [142]次/分		

27/04/2010

# FONCTIONS DE GESTION DE SERVICE ET BUREAUTIQUE

- Gestion des rendez-vous et des inscriptions pour accouchement
- Gestion des patientes en temps réel
- Editions à partir du dossier, pour la patiente et le médecin communication / ville,...
- Interface avec un logiciel de bureautique
- Lien avec un serveur de résultats d'examen, de prescription, facturation... INTEGRATION AU SIH

# Prise de RDV de consultation à Pékin 610 000 consultations /an



# Résultats d'examen en consultation prénatale à Pékin





# FONCTIONNALITÉS D'UN LOGICIEL EN PÉRINATALITÉ

- *Assurer la gestion du dossier périnatal informatisé*
- *Fournir une aide à la gestion des patientes et une aide bureautique dans la maternité*
- **Permettre la constitution automatisée des Résumés d'Unités Médicales (RUM) et certificats de santé (CS8)**
- **Faciliter les échanges de données avec d'autres maternités ou services (extraction des données, exportation informatique): vers DIM, PMI, DMP, Réseau périnatal, Réseau Sentinelle,...**
- *Permettre l'exploitation statistique de la base de données périnatales « tableau de bord d'activité du service »*

# EXTRACTION AUTOMATISÉE DES RUM et des CS8

- Mises à jour nécessaires pour évolutions annuelles du guide méthodologique pour le PMSI
- Variables structurées et normalisées, permettant l'échange de données
- Un transcodage à effectuer selon des normes (ex IHE-XDS pour classer les types de documents)
- Compatibilité avec le DMP, Interopérabilité avec autres logiciels métiers ou SIH



# FONCTIONNALITÉS D'UN LOGICIEL EN PÉRINATALITÉ

- *Assurer la gestion du dossier périnatal informatisé*
- *Fournir une aide à la gestion des patientes et une aide bureautique dans la maternité*
- *Permettre la constitution automatisée des Résumés d'Unités Médicales (RUM) et certificats de santé (CS8)*
- **Faciliter les échanges de données avec d'autres maternités ou services (extraction des données, exportation informatique):** *vers DIM, PMI, DMP, Réseau Sentinelle*
- **Permettre l'exploitation statistique de la base de données périnatales « tableau de bord d'activité »**



## Comparaison des indicateurs de votre maternité - Hôpital Louis Mourier à ceux du Réseau Sentinelle

Variables de pratiques et de résultats	Réseau Sentinelle primipares "à bas risque" 2006  (n = 4791) Taux stand. %	Votre maternité primipares "à bas risque" du 01/01/2009 au 31/12/2009 (n = 283) Taux bruts %	Réseau Sentinelle multipares "à bas risque" 2006  (n = 3424) Taux stand. %	Votre maternité multipares "à bas risque" du 01/01/2009 au 31/12/2009 (n = 236) Taux bruts %
<b>Âge gestationnel 1<sup>er</sup> consult. à la mat. &lt; 14 sem.</b>	29,2	-	35,7	-
<b>Mode de début du travail</b>				
spontané	80,3	70,3	86,4	83,5
déclenché	17,4	29,7	12,2	16,1
césarienne avant travail	2,3	0	1,3	0,4
<i>si déclenchement, motif</i>				
accouchement programmé	2,3	0	3,4	0,8
grossesse prolongée	5,6	8,1	2,7	5,5
RPM sans contraction	5,0	11,3	1,9	3,8
pathologie maternelle	0,7	0,7	0,5	0
pathologie fœtale	1,6	2,5	1,2	2,1
autre	2,2	7,1	2,5	3,8
<b>Mode d'accouchement</b>				
voie basse spontanée	63,8	49,8	93,2	92,4
voie basse non spontanée	22,1	33,6	3,2	5,9
césarienne	14,1	16,6	3,6	1,7
<b>Anesthésie</b>				
péridurale	82,0	98,5	58,6	97,7
rachianesthésie	5,2	0,4	3,2	1,7
générale	0,9	0,4	0,6	0,6
<b>Prématurité</b>	2,3	1,1	1,2	3,0
<b>Restriction de croissance fœtale</b>	2,8	4,7	3,2	2,6
<b>Apgar à 5 min ≤ 7</b>	1,9	2,1	0,9	1,3
<b>Réanimation</b>	5,9	7,8	3,1	3,4
<b>Transfert ou mutation</b>				
immédiat	2,5	2,8	1,4	1,7
différé	2,1	2,1	1,4	1,7

# Accouchements et naissances 2009

(bilan présenté le 12 /01/2010 à Colombes)

• Nombre d'accouchements		2450
• Nombre de naissances		2534
Gémellaires paires (3% des grossesses)	80	
Triple	2	
IMG > 22SA	11	
MFIU (1 DCD pdt W 37 SA)	20	
FCT 22-25SA	7	
• Soit naissances vivantes		2496

# Hémorragies du post partum

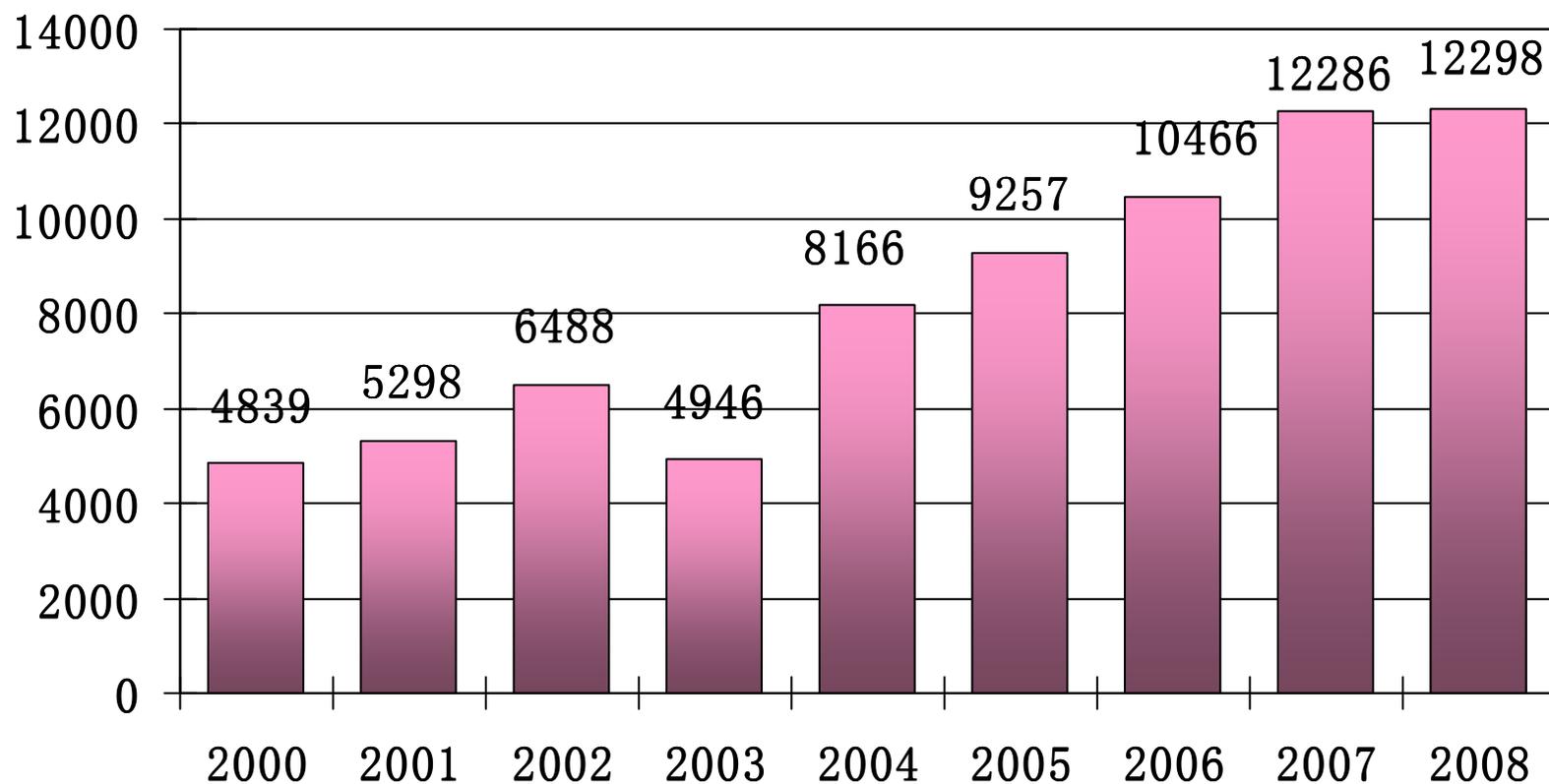
● Rétention	21	
● Atonie		103
● Troubles de la coagulation	1(???)	
● Total		125

*Soit incidence = 5,1% sur 2450 accouchements*

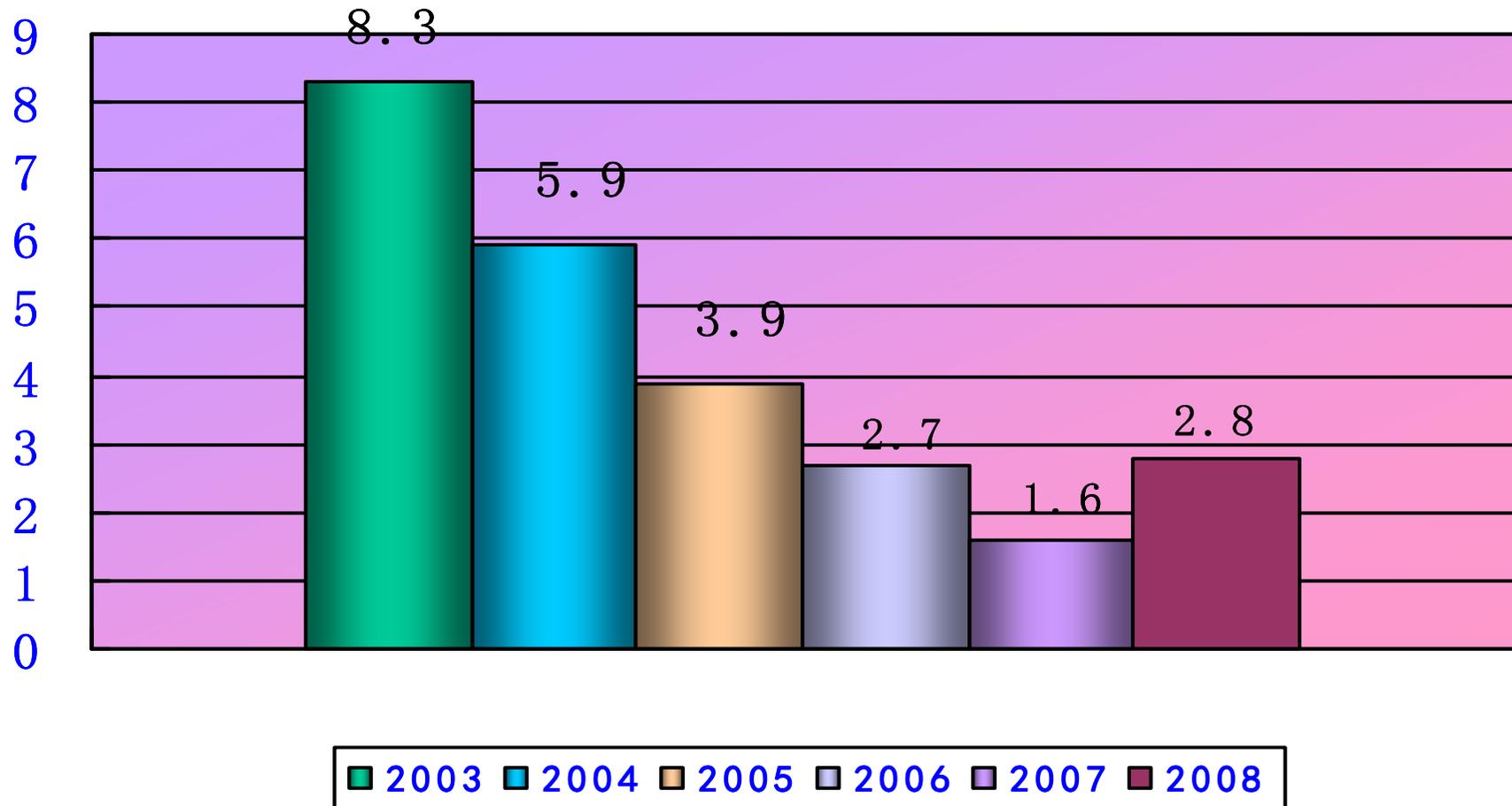
*17 hémorragies graves avec pertes sanguines > 1l (soit 0,7%)*

*57 perfusions de nalador*

# Nombre de naissances annuelles à la maternité Haidian de Pékin



## Postpartum Hemorrhage (%)



# Le label: comment?

- L' AUDIPOG réalise un cahier de spécifications fonctionnelles destinées aux éditeurs de logiciel et après test de la réalisation de ces dernières, attribue un « label ».
- L'agrément répond à une convention de partenariat signée entre AUDIPOG et chaque éditeur, comportant la maintenance et les mises à jour des spécifications.

# Le contenu des labels AUDIPOG

- Label: « agrément simple »:
  - Conformité à la structure des données AUDIPOG (D31 dossier complet grossesse-accouchement-nouveau-né »)
  - Export de données anonymes au format CSV (lisible excel) vers le réseau sentinelle et le serveur d'évaluation AUDIPOG (accessible sur site web)
  - Intègre l'ensemble des variables du dossier complet D31

# Le contenu des labels AUDIPOG

- **Label: « agrément argent »: « agrément simple » +**
  - Synthèse automatisée des consultations
  - Automatisation des tableaux de bord
  - Calcul des indicateurs PERISTAT
  - Possibilité d'export de données en format XML (communication réseaux, DMP....)
  - Contrôle médical des variables (fourchettes et contrôle logiques)
  - Introduction de RPC (reco pour la pratique clinique)
  - Qualité ergonomique (enchaînement logique des variables)
  - Export vers les services médico-administratifs (PMSI, CS8, ..)

# Les garanties des labels AUDIPOG

- Garantie d'une structure des données homogène et évolutive
- Garantie de conformité des logiciels métiers au cahier des charges AUDIPOG
- Garantie de confidentialité, sécurité des données nominatives
- Garantie de bon usage des données anonymisées sur le plan scientifique et éthique

## Logiciels labellisés AUDIPOG-CNGOF

Faisant suite au livret co-édité par l'AUDIPOG et le CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français) : "[Informatiser une base de données périnatales, pourquoi ? Comment](#)", présentant un système d'informations périnatales conçu pour :

- l'aide à la *gestion* des patientes
- la surveillance et *l'évaluation des pratiques* de la maternité (tableau de bord)
- *l'évaluation des réseaux de soins* périnatales
- tout en évitant les *saisies multiples et répétitives des mêmes informations* :
  - *extraction automatisée des RUM mère et nouveau-né*
  - *extraction automatisée du certificat de santé et autres fiches.....*
  - communication d'informations entre maternités et entre maternités et services de néonatalogie,

Un certain nombre d'éditeurs de logiciels ont décidé de mettre leur logiciel en conformité avec le cahier des charges présenté dans le livret et ont passé une **convention avec l'AUDIPOG**, comprenant des engagements réciproques : tests de conformité du logiciel (suivi des modifications nécessaires) et engagement de "maintenance médicale" du système (mise à jour du contenu de la base de données, procédures d'exportation, communication et analyse, introduction de nouveaux modules).

À ce jour, 5 logiciels sont labellisés : (pour connaître les coordonnées des éditeurs, cliquez sur leur nom)

Nom du logiciel	Nom de l'éditeur	Labellisation	Spécification
<u><a href="#">MEDIS</a></u>	DIS	label Argent	Périnatalité (màj 2010 fournie)
<u><a href="#">DIAMMG</a></u>	MICRO 6	label Argent	Périnatalité (màj 2010 fournie)
<u><a href="#">ICOS Maternité</a></u>	ICOGEM	label Argent	Périnatalité (màj 2010 fournie) - IVG
<u><a href="#">ORBIS</a></u>	AGFA HealthCare	agrément simple	Périnatalité (màj 2010 fournie)
<u><a href="#">CrossWay Hôpital</a></u>	McKESSON	agrément simple	Périnatalité (màj 2010 fournie)



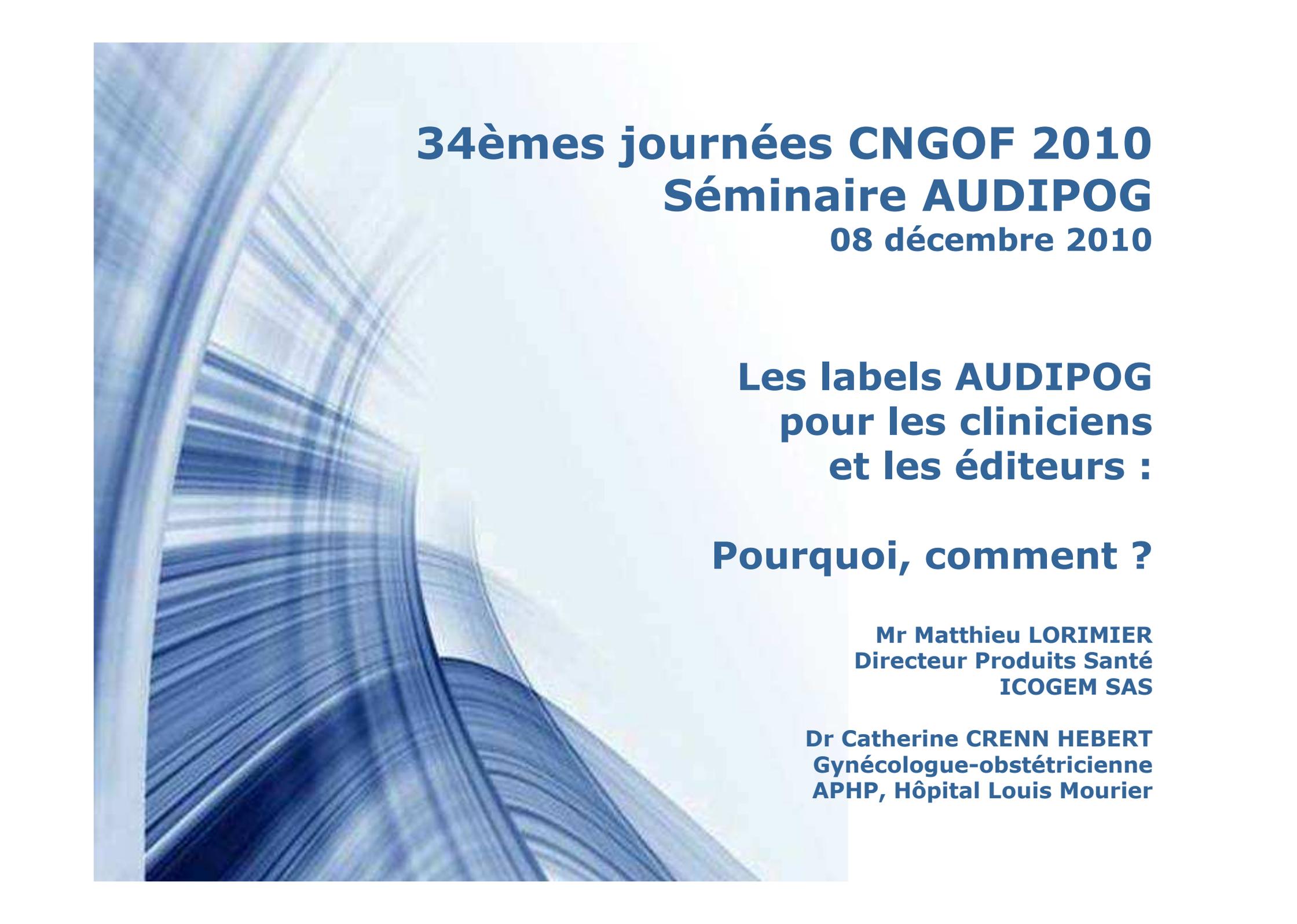
[Consulter la plaquette de présentation des éditeurs labellisés Audipog](#)

**Attention :** seuls les dossiers informatisés dont le nom figure sur ce site sont agréés par AUDIPOG. Les éditeurs proposant ces dossiers informatisés sont considérés comme des partenaires d'AUDIPOG. Ils ont adhéré contractuellement à la « convention de partenariat AUDIPOG » leur garantissant l'accès aux spécifications AUDIPOG, ainsi qu'à leur mise à jour.

Tout concepteur de logiciel se réclamant à tort d'AUDIPOG et ne figurant pas dans la liste ci-dessus fera l'objet de poursuite en justice.

MERCI





**34èmes journées CNGOF 2010**  
**Séminaire AUDIPOG**  
**08 décembre 2010**

**Les labels AUDIPOG  
pour les cliniciens  
et les éditeurs :**

**Pourquoi, comment ?**

**Mr Matthieu LORIMIER**  
**Directeur Produits Santé**  
**ICOSEM SAS**

**Dr Catherine CRENN HEBERT**  
**Gynécologue-obstétricienne**  
**APHP, Hôpital Louis Mourier**



# **CNGOF 2010 Séminaire AUDIPOG**

**Je soussigné Mr Matthieu LORIMIER déclare :**

**Ne pas avoir d'intérêt direct ou indirect (financier ou de nature) avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté.**

**Directeur Produits Santé  
ICOGEM SAS**

**Éditeur labellisé AUDIPOG Argent depuis 2004**

**Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs,  
pourquoi, comment ?**

**Les labels AUDIPOG**

**pour les éditeurs :**

**Pourquoi ?**

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

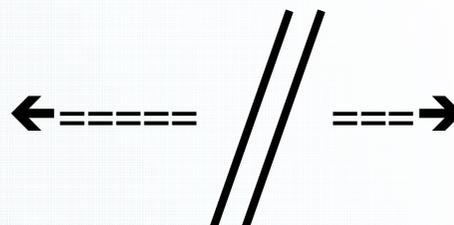
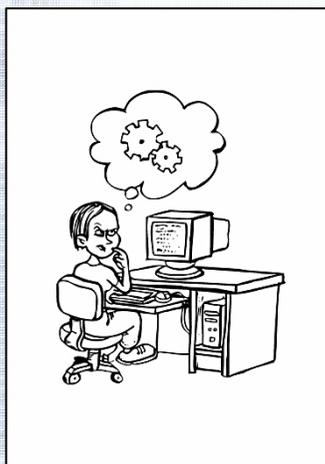
### Étymologie

Emprunt à l'anglais *label* (« **étiquette donnant des indications sur l'appellation, l'origine, la composition ou l'usage du produit vendu** »), attesté depuis le XVII<sup>e</sup> siècle, mot issu du moyen anglais *label* qui se spécialise à partir du sens de « bande, frange de quelque chose », issu de l'ancien français *label, lambel, labeau, lambeau*.

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

étiquette donnant des indications sur ... la composition ...

Problème : Sur un plan informatique un monde sépare  
l'informaticien du clinicien. Quel contenu est pertinent ?



## Quels sont les besoins de l'éditeur et des développeurs ?

Avoir une structure des données permettant une modélisation simplifiée.

Des méthodes existes pour aider à la conception : MERISE, UML

Permettent-elles à l'éditeur d'orienter son développement ?

**Techniquement : OUI      Fonctionnellement : NON**

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

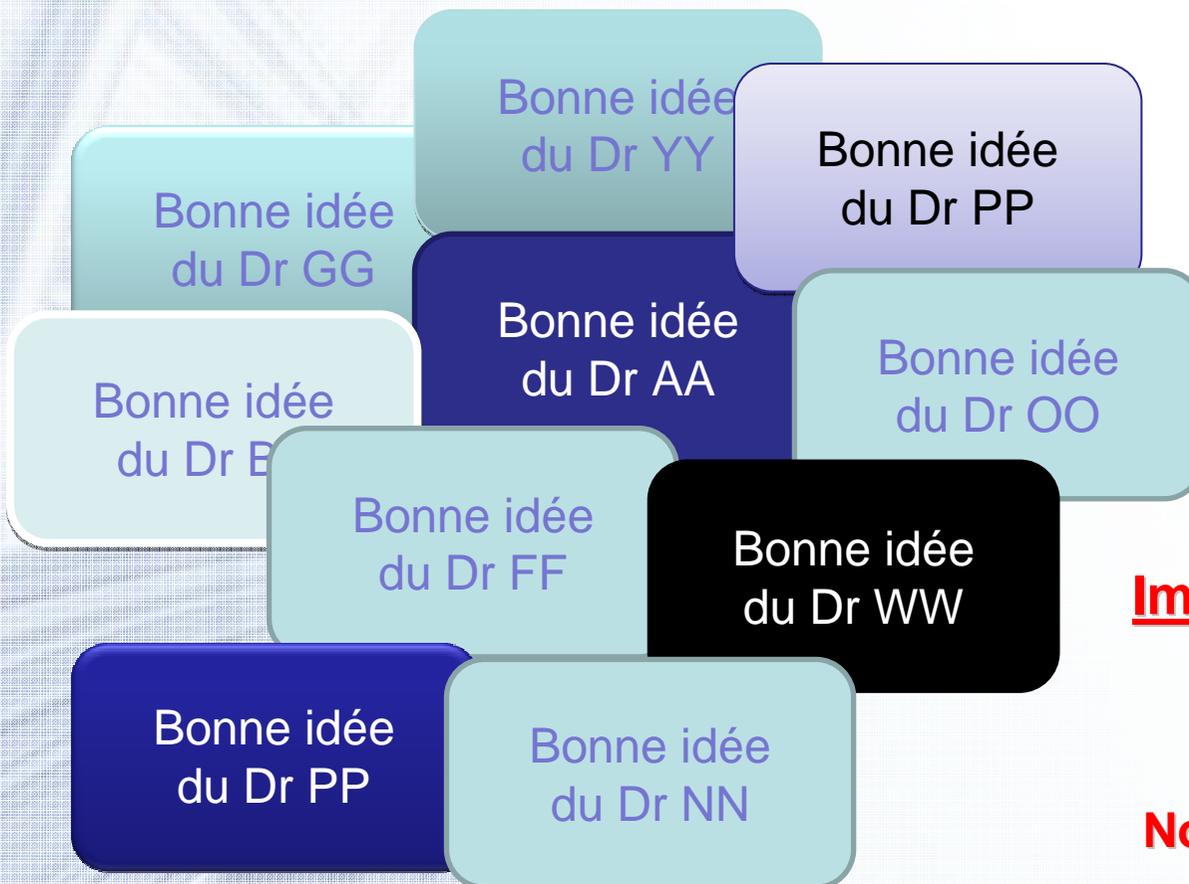
### **Quelle démarche peut entreprendre l'éditeur ?**

Remonter à la source, à l'utilisateur :

**Problème à l'extrême :**  
un utilisateur = 1 vision = 1 logiciel

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

### Finalité : résultat informatique



**PATCHWORK**  
Impossibilités générées

**Évolutions**

**Nouvelles fonctionnalités**

**Echange entre professionnels**

## Quels sont les besoins de l'éditeur et des développeurs ?

Ce qui est naturel pour le clinicien ne l'est pas pour autant pour l'informaticien → la grossesse pour l'informaticien = vue d'une situation personnelle et non médicale.

L'informaticien est-il capable de déterminer seul qu'un col modifié n'est plus : Long-Postérieur-Fermé-Tonique

Seul, l'éditeur ne peut définir la **logique médicale**

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

L'éditeur a besoin d'un 'management Agile'  
qui permet d'impliquer l'utilisateur dans la  
conception.

Approche mise en avant dans le cadre des  
nouvelles technologies (WEB 2.0)

Répond aux besoins actuels des utilisateurs

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

### Qu'est-ce que l'approche AGILE ?

En 2001, aux États-Unis, dix-sept figures éminentes du développement logiciel se sont réunies pour débattre du thème unificateur de leurs méthodes respectives, dites [méthodes agiles](#).

De cette réunion devait émerger le **Manifeste Agile**,  
**4 valeurs fondamentales** Agiles en sont ressorties,  
plus 12 principes sous-jacents :

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

<http://agilemanifesto.org/>

### Manifeste pour le développement Agile de logiciels

Nous découvrons comment mieux développer des logiciels par la pratique et en aidant les autres à le faire.

Ces expériences nous ont amenés à valoriser :

**Les individus et leurs interactions** plus que les processus et les outils

**Des logiciels opérationnels** plus qu'une documentation exhaustive

**La collaboration avec les clients** plus que la négociation contractuelle

**L'adaptation au changement** plus que le suivi d'un plan

**Nous reconnaissons la valeur des seconds éléments  
mais privilégions les premiers.**

# Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

<http://agilemanifesto.org/>

## Les 12 principes sous-jacents au manifeste

- **Notre plus haute priorité est de satisfaire le client en livrant rapidement et régulièrement des fonctionnalités à grande valeur ajoutée. → ex. : T21 au 1<sup>er</sup> trimestre**
- Accueillez positivement les changements de besoins, même tard dans le projet. Les processus Agiles exploitent le changement pour donner un avantage compétitif au client.
- Livrez fréquemment un logiciel opérationnel avec des cycles de quelques semaines à quelques mois et une préférence pour les plus courts.
- **Les utilisateurs ou leurs représentants et les développeurs doivent travailler ensemble quotidiennement** tout au long du projet. → **club des utilisateurs, relations 'partenaires'**
- Réalisez les projets avec des personnes motivées. Fournissez-leur l'environnement et le soutien dont ils ont besoin et faites-leur confiance pour atteindre les objectifs fixés.
- La méthode la plus simple et la plus efficace pour transmettre de l'information à l'équipe de développement et à l'intérieur de celle-ci est le dialogue en face à face.
- **Un logiciel opérationnel est la principale mesure d'avancement.**
- Les processus Agiles encouragent un rythme de développement soutenable. Ensemble, les commanditaires, les développeurs et les utilisateurs devraient être capables de maintenir indéfiniment un rythme constant.
- Une attention continue à l'excellence technique et à une bonne conception renforcent l'Agilité.
- **La simplicité – c'est-à-dire l'art de minimiser la quantité de travail inutile – est essentielle.**
- Les meilleures architectures, spécifications et conceptions émergent d'équipes auto-organisées.
- À intervalles réguliers, l'équipe réfléchit aux moyens de devenir plus efficace, puis règle et modifie son comportement en conséquence.

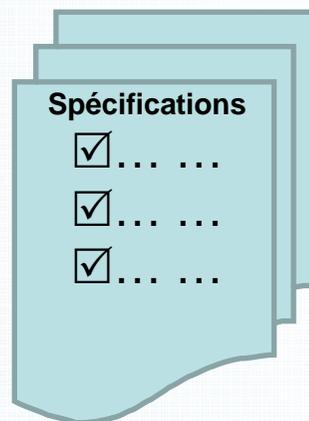
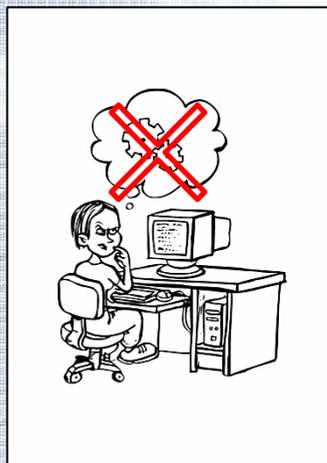
## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

La labélisation AUDIPOG répond  
aux besoins des éditeurs :

Comment ?

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Sur un plan informatique le **label AUDIPOG**  
permet de rapprocher l'informaticien du clinicien  
grâce aux 'Spécifications'



## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Le label AUDIPOG repose sur des **spécifications** :



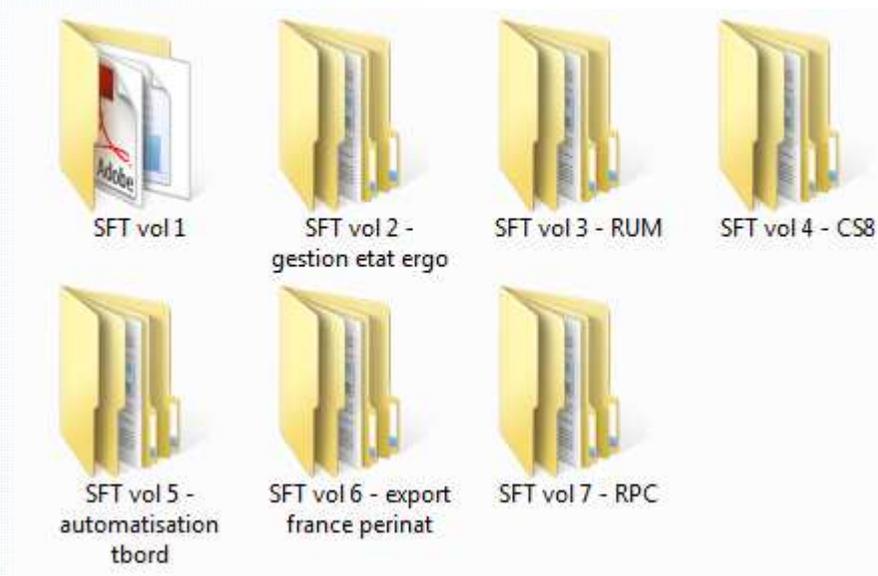
Fonctionnelles & techniques

Validées par un comité médical  
et scientifique

Consensus de professionnels

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Le label AUDIPOG repose sur des **spécifications** :



Complétude des spécifications

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

L'éditeur, le développeur a besoin de cycle  
de développement **dirigé** :

- Développement initial
- Validation des utilisateurs
- Mise à jour, évolutions,
- Développement,
- Validation ... ..

## **Pour l'éditeur - Démarches**

- Adhésion à l'AUDIPOG
- Obtention des spécifications
- Choix du niveau de label
- Développement / intégration
- Contrôle d'un respect des SPECS par l'AUDIPOG
  - Pas d'auto-proclamation -- Attention au « JE SUIS AUDIPOG »
  - Un logiciel ou système réseau DOIT respecter ces procédures

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

### Valeur ajoutée du LABEL :

#### -Spécifications techniques & fonctionnelles

- Définition des parties indispensables d'un dossier
  - Renseignements socio-démographiques
  - ATCD médicaux, familiaux, obstétricaux
  - ... ..
- Structuration définie jusqu'à l'item

**PERMET LA DÉFINITION DE LA BASE DE DONNÉES**  
**POINT DE DÉPART CLÉ**

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Valeur ajoutée du LABEL :

**PERMET LA DÉFINITION DE LA BASE DE DONNÉES**

Antécédents maternels		ANTCD_MERE								
Antécédents médicaux		ANTCD_GEN_MERE								
Taille	X	taille_mere		Int3		125 à 200	centimètre			
Poids habituel	X	poids_habit_mere		Int3		30 à 160	kilogramme			
BMI	X	bmi_mere		Int2		13 à 60				X

Champs

Balises XML

Types

Contrôles  
Bornes

Partager ses données : langage commun

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

### Valeur ajoutée du LABEL :

#### -Spécifications techniques & fonctionnelles

- Gestion des identifiants
- Gestion des états d'un dossier
- Indicateurs de complétude
- Qualité ergonomique
- Génération de variables :

##### *Algorithme 'calcul de l'âge gestationnel'*

Règle générale : Age gestationnel = Date du Jour – Date estimée du début de grossesse (DDG) + 14.

Ce calcul est correct, *même si* DDG  $\neq$  Date des dernières règles (DDR) +14.

Plus précisément, soit la division euclidienne :  $((\text{Date du Jour} - \text{DDG} + 14) / 7)$

SS = Quotient de cette division euclidienne (ou partie entière de ce rapport).

J = Reste de cette division euclidienne (ou modulo de ce rapport).

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Valeur ajoutée du LABEL :

### -Spécifications techniques & fonctionnelles

- Génération automatisée de RUM
- Génération automatisée du CS8
- Intégration des documents (RPC, Information, ...)
- Définition des tableaux de bord
- Définition des exports France Périnat

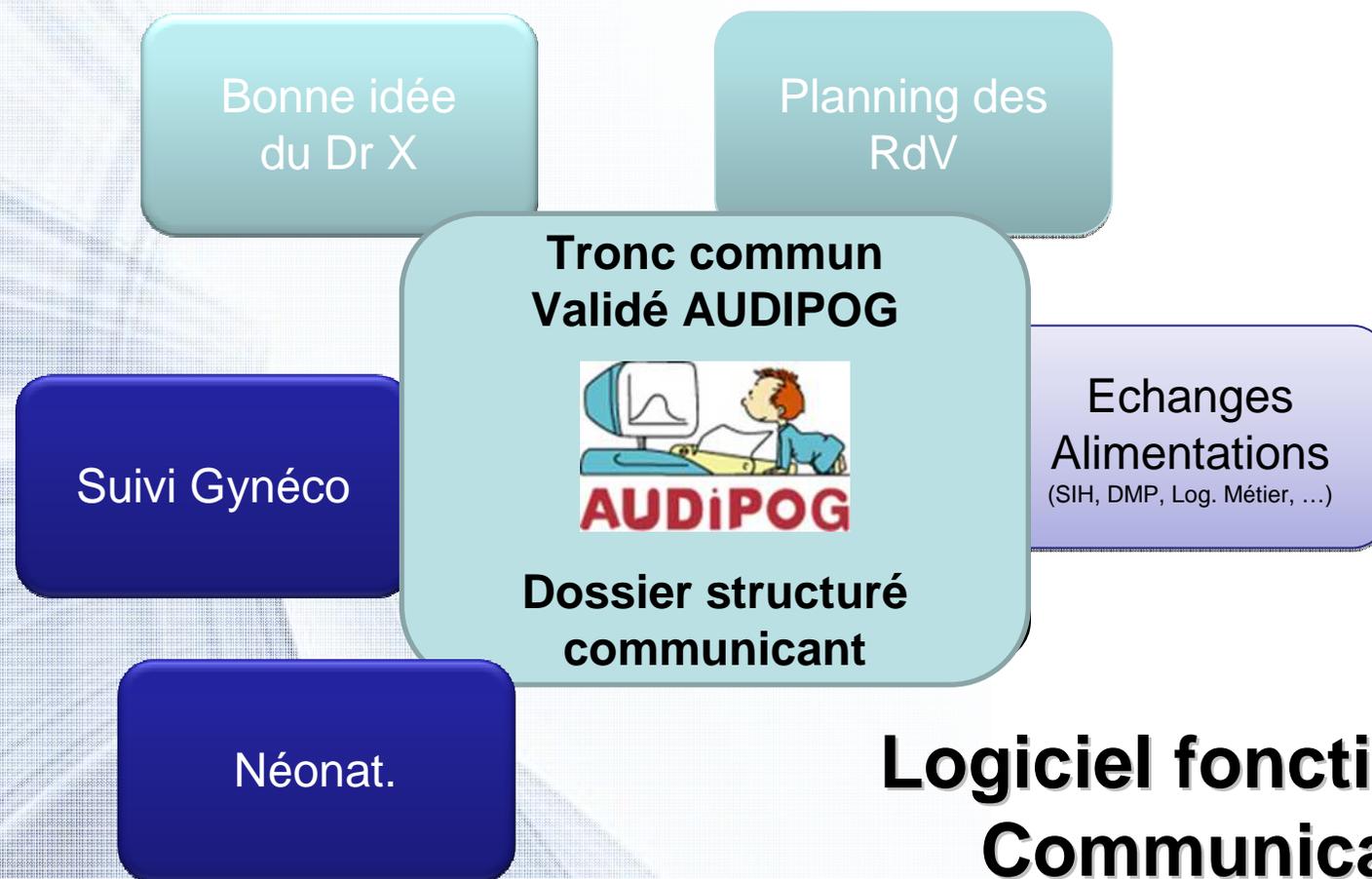
## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Valeur ajoutée du LABEL :

- Permet la **communication, l'échange**
- Permet une orientation générale du développement
- Permet malgré tout une libre expression du développeur : définition du fond mais pas de la forme finale

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

### Finalité : résultat informatique



## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Valeur ajoutée du LABEL :

### **PARTAGE DES DONNÉES / ÉCHANGES**

-Interopérabilité des logiciels au sein d'un réseau ville-hôpital, régional ou national

### **PERENNITE**

-L'éditeur dans le cadre de sa convention s'engage à intégrer les spécifications initiales mais également à intégrer les mises à jour fournies.

## Les labels AUDIPOG pour les cliniciens et les éditeurs, pourquoi, comment ?

Merci de votre attention