



# 94<sup>èmes</sup> Journées de l'APHO

LAVAL  
Espace Mayenne  
21-22 mars 2024

“  
**MAY'APHO** ■

”

La prise en charge de la douleur, c'est l'heure  
En santé aussi, la coopération c'est la solution  
Innover en santé, c'est la clé

## Changement de Dossier Patient Informatisé : regards croisés

Dr Ronan LARGEAU  
Pharmacien CH Douarnenez

Dr Pauline GUILLARD  
Pharmacien CHIC Alençon  
Mamers

# Changement de Dossier Patient Informatisé : regards croisés Du choix jusqu'à la mise en œuvre





Dr Ronan LARGEAU CH Douarnenez – GHT UHC

Dr Pauline Guillard CHIC Alençon-Mamers – GHT OPS



## Les territoires concernés

**GHT UHC**

**GHT OPS**








**CHIC Quimper-Concarneau**  
 600 MCO / 0 SSR / 620 LS-EHPAD  
**Centre hospitalier de Douarnenez** (110 / 50 / 250)  
**EPSM Finistère Sud** (230 / 0 / 150)  
**HD l'abbé (Groupe HSTV)** (100 / 60 / 150) (ESPIC)  
**Pôle Réadaptation Cornouaille (UGECAM)** (0 / 250 / 0) (ESPIC)

**CHIC Alençon-Mamers** 300 MCO / 50 lits SSR / 350 LS-EHPAD  
**Centre Hospitalier de Mortagne** (40 / 50 / 200)  
**Centre Psychothérapeutique de l'Orne** (180 / 0 / 100)  
**Centre Hospitalier de Sées** (25 / 20 / 200)  
**Etablissement Public de Santé de Bellême** (0 / 20 / 100)  
**Centre Hospitalier de l'Aigle** (100 / 30 / 190)



## Préambule

Retours d'expérience  
du **point de vue** de  
pharmaciens

Attachement des  
établissements aux logiciels  
métiers et DPI

Pas de promotion

**Coopérations** au sein du GHT

Niveau fonctionnel des logiciels tr  
variable

Changements **complexes**

Interfaces

Dimensionnement du projet

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Dossier Patient de territoire : la coopération, pourquoi chez nous ?

## GHT UHC

Nbx temps  
partagés médic

PUI et Labo  
uniques multi-  
sites

Equipe  
territoriale de  
radiologues



## Volonté des communautés médicales :

- Filières de prises en charge patients existantes
- Plateaux techniques en partie centralisé
- Filières médicotechniques structurées

## Objectifs du DPI unique multi entités juridiques :

- Continuité de prise en charge  
(ordonnances médicamenteuses, soins et surveillances, données médicales...)
- Référentiel unique (livret, catalogues, actes...)
- Référentiel transverse entre les modules de spécialités

*Remarque : volonté de ne pas gérer les dispositifs médicaux et DMI dans le DPI*

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



## Si la coopération est la solution : avec qui ?

- Etablissements du **territoire** ?  
Au delà ?
- Autres CH** utilisateurs ?
- Editeurs** ?
- Consultants,  
appui juridique ?

- Directions**
- Au sein des établissements ?
- Tutelles et organismes de  
régulation ?

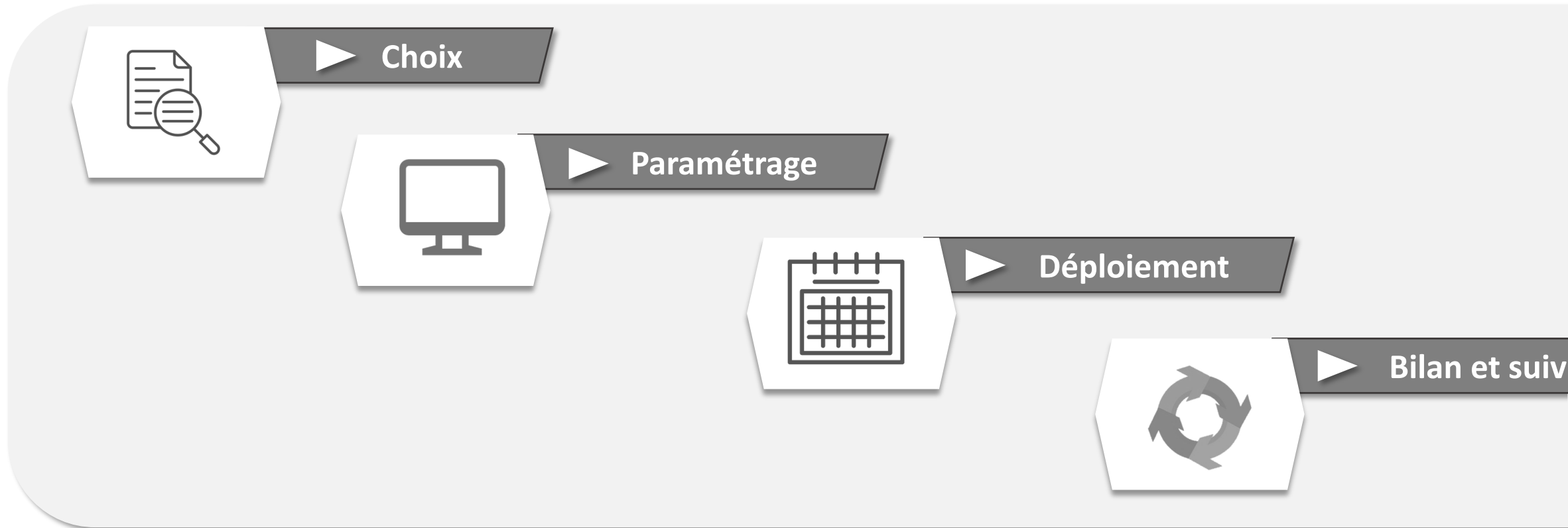


- Communautés** médicales  
soignantes  
Equipes pharmaceutiques
- Services **informatiques**

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Différentes étapes d'un projet de changement de DPI



Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Choisir un DPI de GHT : contexte et méthodes

## GHT UHC

### Projet 1 (2018-2022) : Hopital Manager (Softway)

Dialogue compétitif (éliminations successives)

Editeurs : effet d'aubaine

To be the first !

Repartir à zéro

Pas de réel « bac à sable »

Eval° surtout / nouveaux usages

Avis externes non pris en compte

Effet



Participatif / territoire

Accompagnement

CCTP détaillé

Marché à bons de commande



## GHT OPS

Projet 2017-2018 – en cours : Sillage (S)

Appel d'offre (3 candidats retenus)

Analyse sur cahier des charges

Scénarios basés sur les fondamentaux

Effet « wahou » maîtrisé

Complété par les avis utilisateurs



Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi

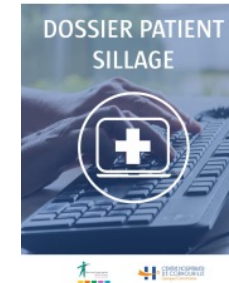




# Choisir un DPI de GHT : contexte et méthodes

## GHT UHC

### GHT Projet 2 – 2023 : Sillage (SIB)



### Méthode :

Ateliers de démos Sillage pour utilisateurs CHIC Quimper / Concarneau.

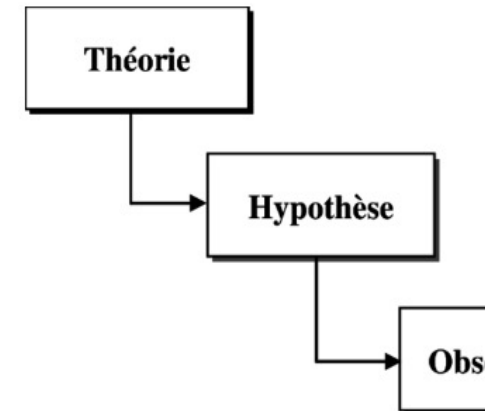
Visites sur Douarnenez et autres établissements hors GHT.

Déjà adhérent du Sib (GAM, DRM, DAF...) : simple négociation.

Volonté : capitaliser sur l'existant

Choix : Extension de Sillage CHDZ (2010) sur Quimper/Concarneau (|>2023) à court terme puis EPSM à moyen terme (2026).

Bascule de l'infrastructure sur Quimper (03/2024)



Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Quel « encadrement » de nos tutelles et autres organismes de régulation



Normes et interfaces



Groupement  
hospitalier  
de territoire

GHT

DMP, MSS , Données  
hébergées...



Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



## Coopération avec nos Directions

GHT UHC



Sensibilité à l'effet

Méconnaissance des besoins  
et de la technique

Projet trop ambitieux

Contraintes ESPIC & Groupes

**Résistance à l'arrêt du projet  
initial**



- Accompagnement du projet
- Négociation avec éditeurs, ARS (Contrat Hospitalier de Territoire)
  - Programme Hôpital Numérique > HOP'EN > SUN-ES

- Changements successifs de directeurs et priorités des projets
- Difficulté à investir : personnel / informaticiens / matériel informatique
  - Besoins en logiciels organisationnels parfois au détriment du dossier patient
- Divergences possibles de stratégies entre établissements

GHT  
Schéma direc  
d'informa  
COF  
Cellule e-S

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Coopération avec les autres utilisateurs



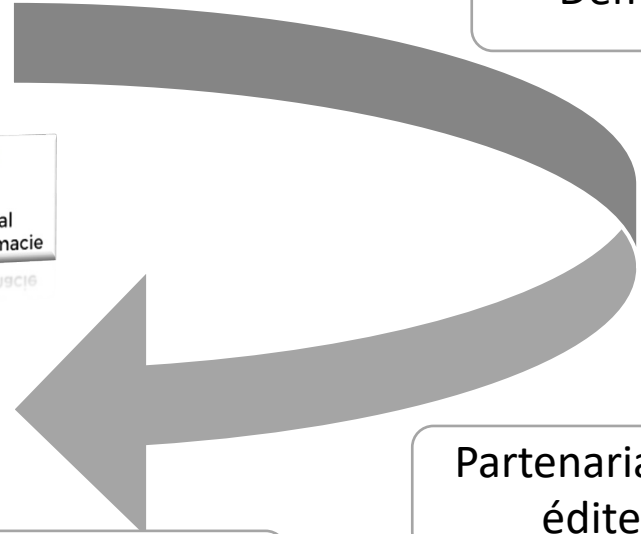
- Choix DPI :**
- Avis autres CH
  - Dynamique locale ou plus large

- Clubs utilisateurs :**
- Listes de diffusion ADIPH
  - Création de clubs utilisateurs
  - Moyens alloués par l'éditeur pour collaborer et répondre aux demandes



Création initiale

Dém...



Partenaria  
éditeu

Evolution du  
logiciel



HoRIZON

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



## Coopération avec l'éditeur

### GHT UHC – Projet 1

ERP compilant en fait différentes solutions logicielles.

Pas d'unicité des référentiels.

### GHT UHC – Projet 2

DPI unique avec référentiel unique



### Modèle économique :

- Editeur privé / public – avec ou sans actionnaire
  - Stratégie nationale ou internationale



### Ethique clients :

- Auditions de choix : présentations commerciales, respects des scénarios
  - Communications sur avantages produit et manques fonctionnels
    - Visibilité sur le plan produit

### Sécurisation de la prise en charge des patients :

- Circuit du médicament
- Prise en compte des Risques Santé Patient

### Soutien apportés aux utilisateurs :

- Accompagnement et moyens alloués

### Coopération entre éditeurs

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



## Mise en œuvre du changement

### Hopital Manager - 2018

Equipe experte **territoriale centralisée**

Recrutement IDE, AMA, Praticien Hospitalier pharmacien, PPH

Ateliers paramétrage multi établissements et par métiers

Consultants ++ : paramétrage et formations experts

Elabo° scénario avec pharmaciens – Formations poussées par IDE SI



### Sillage - 2023

Ajustement à partir d'une base existante

Déploiement par site avec coopérations

Visio & présentiel - Formations aussi pour anciens experts

Formations et paramétrage Sillage : ét

Equipe experte de **l'établissement support un**

Recrutement d'IDE, AMA

Ateliers paramétrage uniquement référents métier

Super utilisateurs dont PPH : paramétrage et animati

Formations courtes par IDE SI sur la base de p



Livret du médicament

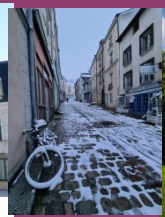
Structures des unités de soins : MC

/ gériatrie

Modes de dispensation

Protocoles médicament

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Mise en œuvre du changement

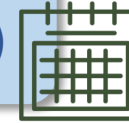
## GHT OPS : novembre 2019 -> décembre 2020 -> Dossier obstétrique en 2021

- Déploiement rapide et coexistence la plus courte possible entre anciens et nouveau DPI
- Implication forte des pharmaciens et préparateurs dans le paramétrage puis dans l'alimentation des données



- Uniformisation des modes de dispensation par site

Un service déployé tous les 7-15j (hors périodes scolaires)



Formations des utilisateurs 7j avant le déploiement



Jour J : reprise des prescriptions et mise en œuvre de la dispensation

- Formations différées pour l'établissement
- Choix réalisés par le support
  - Communication et résilience au changement (COV)
- Dossiers de spécialités non paramétrés par site
  - Garder les compétences
  - Montées de versions
  - Mode dispensations variables

CPO 2021 -> Mortagne, Sées, Bellême en 2022 - 2023

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Gérer l'échec pour mieux repartir : Projet 1 HM >> Projet 2 Sillage



- Retours utilisateurs du CH
- **Manques fonctionnels ++**
- **Absence de cohérence**
- Départs de l'équipe experte
- Fin de marché (5 ans)
- **Retours Club utilisateur et arrêt autres CH**
- Points DG CH et DG éditeur
- Absence de perspectives
- **Bilan par consultant**

- **Sommes engagées**
- Situation financière
- GHT
- Normes floues
- Poids des médico-techniques
- Temps perdu
- **Communication de l'éditeur**

Mise en place d'une démarche associative et nationale pour sensibiliser un éditeur, de logiciel d'aide à la prescription, à la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse

Guyot M. (1) ; Largeau R. (2) ; Nebot N. (3) ; Mauguen B. (4) ; Zaugg V. (5) ; CU PECM HM (1) Pharmacie, C.H. Verdun Site Saint-Nicolas, Verdun; (2) Pharmacie, C.H. Mazéas, Douarnenez; (3) Pharmacie, C.H. de Versailles, Le Chesnay; (4) Pharmacia, C.H. Fleuriat, Boura-en-Rivesca; (5) Pharmacie, Hôpital Linière, Mende

### Contexte

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en 2016 a fait Lors du déploiement d'un nouveau logiciel Dossier Patient Informatisé (DPI) dans charge médicamenteuse n'est pas une priorité pour l'éditeur de cette solution in pour certains critères de la certification d'établissement de santé v2020 et pour rechercher des solutions méthodologiques entre utilisateurs des différents établi

### Objectifs

L'objectif est de mettre en place un groupe d'utilisateurs ou futurs utilisateurs, de permettre les échanges entre eux, de centraliser les difficultés rencontrées dans chaque établissement mais également de promouvoir collectivement l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse auprès de son éditeur dans ce DPI.

### Résultats

L'association, loi 1901, portant le Club utilisateurs, a été créée en octobre 2021 et ainsi que d'autres établissements privés et publics. La première action décidée e produits de santé. En parallèle, nous allons créer une cartographie des risques p

### Discussion / Conclusion

Les échanges entre les établissements de santé, nous ont permis de mettre en lu prise de conscience de l'éditeur concernant l'importance de la sécurisation de la

## Synthèse UHC

1 - Constat : le projet est en gra



CSO - 30/03/2022

Pour nous contacter :

[cupecmh@gmail.com](mailto:cupecmh@gmail.com)



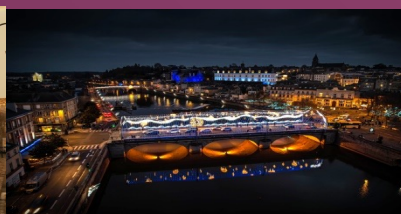
### CONCLUSIONS :

1. dans le cadre d'un projet commun, les perspectives et difficultés des établissements privés et publics ne sont pas les mêmes. Ces écarts et leur traitement avec l'éditeur ralentissent voire bloquent les déploiements malgré un intérêt commun.
2. la fin du marché se profile à horizon un an. Les éléments permettant une prise de position sur la suite à donner doivent être définies au plus tôt en s'appuyant sur des éléments objectifs de prise de décision.

Scenari

Poursuite sans reprise de libert

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi





## DPI de GHT : point de situation

### GHT OPS :

Déploiement sur tout le GHT sauf l'Aigle car  
intégré au GHT fin 2022



Fusions des identités

ouvrir l'ensemble des lits sauf réa, HD, SSPI

Droits donnés par chaque établissement

Accès aux prescriptions de sortie, traitements en cours

Logiciel de pharmacie de GHT



- DPI Polyvalent et évolutif
- Continuité des ordonnances
- Expertise du CH support sur le livret : mutualisation du paramétrage des injectables, équivalences thérapeutiques communes



- Consensus sur paramétrage, alertes (hors stupéfiants)
- Circuits spécifiques avec paramétrage (hors stupéfiants)
- Changements de marchés avec impact

### GHT UHC :



CH Douarnenez déployé sauf PTI. Infrastructure déplacée sur Quimper. Démarrage Quimper / Cornouaille (juin 2024), Urgences (octobre 2024), HC et dispensation (janvier 2025).

Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Conclusion

Possibilités  
technologiques

Budgets  
alloués

Besoins  
utilisateurs

Niveau fonct  
des logici

Mutations écosystème  
hospitalier

Convergence vers une  
solution mature



Préambule – Coopérations – Etapes – Choix – Paramétrage – Déploiement – Suivi



# Changement de Dossier Patient Informatisé : regards croisés Du choix jusqu'à la mise en œuvre

Dr Ronan LARGEAU CH Douarnenez – GHT UHC

Dr Pauline Guillard CHIC Alençon-Mamers – GHT OPS

