



**MAINCARE
SOLUTIONS**



Maincare IC

**Plateforme
territoriale
de production
de soins**

**La parole
aux GHT**

***“ A l’avant-garde d’un
DPI de territoire ”***

***“ Sortir d’un système
hospitalier encore
trop fermé ”***

***“ Une solution tournée
vers l’avenir ”***

Vers un hôpital davantage centré sur le patient, et ouvert sur la ville

Depuis la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, un nouveau paysage du soin se met en place, davantage centré sur le patient, en privilégiant la coopération et le partage d'informations entre les établissements au sein des groupements hospitaliers de territoire. L'objectif est d'optimiser le parcours d'un patient au sein d'un groupement, en optimisant les prises en charge dans chaque territoire sur la base d'un projet médical partagé.

Le respect de ces obligations engage les GHT dans des choix stratégiques pour l'adaptation et la modernisation de leur SI. Mais, loin de se limiter au seul périmètre de chaque groupement, il s'agit également aujourd'hui d'ouvrir les échanges non seulement avec la ville, ses acteurs sanitaires et médico-sociaux, mais aussi avec les patients eux-mêmes. Une approche décloisonnée des parcours qui est au cœur du plan Ma Santé 2022 ou encore du programme Hop'En.

Dans ce dossier sont présentés des profils de GHT différents qui, tous, misent sur la plateforme Maincare IC pour s'équiper d'un système d'information moderne, communicant, ergonomique et ouvert sur la ville et le territoire. La notoriété de la plateforme dépassant les frontières, il est ici également présenté le cas singulier de deux grands centres hospitaliers du Luxembourg qui ont décidé d'unir leurs compétences pour construire un système d'information partagé ayant pour socle cette même plateforme.

En France, les établissements des GHT doivent composer avec des histoires variées et des constructions hétérogènes de leurs systèmes d'information. Chaque cas est particulier, et tous peuvent trouver à se résoudre avec la plateforme Maincare IC, dotée d'une forte adaptabilité aux besoins des professionnels.

Sur la façade Atlantique, au GHT 17, organisé autour du groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis – site support déjà équipé d'un DPI de Maincare Solutions – le choix s'est naturellement porté vers la nouvelle plateforme, conforté par une large concertation avec la communauté soignante du territoire, en ville comme à l'hôpital, et les usagers, pour définir les besoins en matière de système d'information communicant.

Le centre hospitalier de Douai, établissement support du GHT du Douaisis, était en quête d'une solution à l'avant-garde d'un DPI de territoire, ergonomique, qui ne multiplie pas les interfaces. Le nouveau DPI s'intègre également dans la démarche de responsabilité populationnelle, pour une approche de soins non plus seulement réactive, mais également prédictive.

Quant au GHT des Landes, il a fait le choix d'entrer dans une démarche plus progressive de convergence, en démarrant par des services numériques pour les patients. L'objectif à terme est d'assurer des liens fluides de partage d'informations avec les professionnels de santé de ville.

Maincare aux côtés du GHT Atlantique 17 pour déployer son système d'information communicant de territoire

Disposer d'un dossier patient de territoire permettant de rendre l'hôpital plus accessible et plus ouvert sur la ville, tel était l'objectif du groupement hospitalier de territoire Atlantique 17 en route vers la convergence de son système d'information. Le choix s'est porté fin 2018 sur la plateforme Maincare IC, née du rapprochement entre le dossier patient informatisé M-Crossway et la plateforme Idéo, issue de l'acquisition du groupe IDO-in par Maincare en 2016.

« Quand vous êtes au centre hospitalier de Marennes et que vous avez besoin d'un rendez-vous à La Rochelle-Ré-Aunis, c'est difficile. Une plateforme d'échange et de partage à l'échelle du territoire était devenue une nécessité », déclare Pierre Thépot, directeur du groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis. Porté par la dynamique de



Pierre Thépot, directeur du groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis.



Stéphane Bouchut, directeur des systèmes d'information du GHT.

convergence de son système d'information hospitalier, le GHT Atlantique 17 s'est tourné naturellement vers Maincare Solutions. La Rochelle-Ré-Aunis était en effet déjà équipé de la solution M-CrossWay. Autre élément ayant concouru à faire évoluer ce DPI : « Nous avons un outil de prescription multimodal déployé sur les quatre établissements, mais pas les mêmes dossiers de soins. Nous avons fait le choix, pour être conformes aux exigences de la Haute Autorité de Santé, de mettre en œuvre la solution Maincare IC à la suite de M-CrossWay », explique Stéphane Bouchut, directeur des systèmes d'information du GHT.

Un choix éclairé par une large concertation

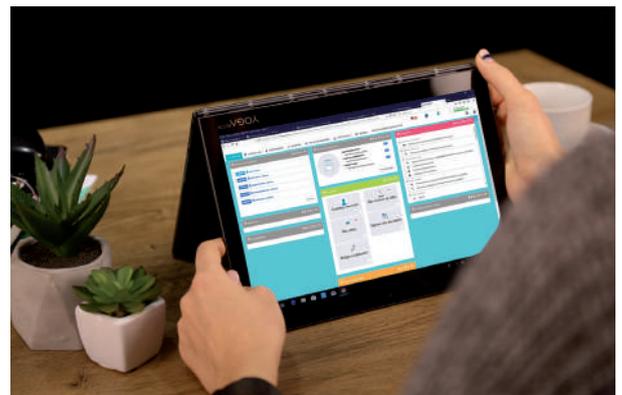
Le GHT 17 ne s'est pas arrêté à cette évidence d'évolution naturelle. Il a cherché à connaître les besoins de la communauté soignante du territoire, en ville comme à l'hôpital, et des usagers, pour définir les besoins en matière de système d'information communicant. « Nous sommes allés à la rencontre tant des usagers que des correspondants libéraux et des partenaires comme les Ehpad et les structures à

but non lucratif », indique Pierre Thépot. Plus de 600 personnes ont répondu aux questionnaires qui leur ont été soumis. Toutes ont exprimé le souhait d'une plus grande fluidité dans les échanges. Le choix de la plateforme Maincare IC n'en était alors que plus logique. Ainsi, depuis leur cabinet, les médecins de ville pourront accéder aux comptes rendus d'hospitalisation et aux résultats de biologie ou d'imagerie, mais aussi prendre directement rendez-vous pour leurs patients en vue d'un examen complémentaire ou réaliser les préadmissions. Les usagers ont fait remonter le même besoin de pouvoir communiquer plus directement avec les établissements de santé. Là encore, Maincare IC répond à cette demande. Dès 2020, il leur sera possible de prendre rendez-vous en ligne. « L'objectif est de sortir d'un système hospitalier encore trop fermé, en mettant en place un portail accessible au grand public et aux professionnels de santé. Notre nouveau DPI territorial est un des moyens de rendre l'hôpital plus accessible », résume le directeur du GH La Rochelle-Ré-Aunis.

« L'objectif est de sortir d'un système hospitalier encore trop fermé, en mettant en place un portail accessible au grand public et aux professionnels de santé. Notre nouveau DPI territorial est un des moyens pour rendre l'hôpital plus accessible » Pierre Thépot

Une communication étendue

Menant plus avant cette stratégie d'ouverture, le GHT Atlantique 17 est en lien



Accélérer l'ouverture vers la ville avec Maincare IC, notamment avec un portail patient

avec le CHU de Poitiers – établissement support du GHT de La Vienne – pour mutualiser à terme la plateforme déjà mise en place dans ce GHT voisin. « Nous pourrions ainsi offrir des services équivalents aux patients, notamment ceux qui transitent entre Poitiers et La Rochelle-Ré-Aunis », indique Stéphane Bouchut. Un travail similaire est en cours avec le GHT de Saintonge.

Des attentes fortes

Les médecins qui ont pu évaluer l'outil et travailler sur son paramétrage ont déjà émis des retours positifs. Une nouvelle ergonomie qui va faciliter la prise en main, dans la continuité de ce que les professionnels ont déjà connu avec M-CrossWay, de nouvelles fonctionnalités, une forte personnalisation possible selon les métiers, un produit évolutif plus simple à manager..., les promesses sont là, les attentes fortes. Pour l'équipe de direction, Maincare IC offre aussi l'opportunité, par sa facilité de prise en main, de minimiser les coûts de formation.

Les chantiers d'infrastructures techniques et fonctionnelles ont démarré durant l'été 2019. La plateforme devrait être généralisée en 2021 sur La Rochelle-Ré-Aunis et le centre hospitalier de Rochefort, avant d'être étendue à l'ensemble du GHT. ■

Pour une informatique fonctionnelle, ergonomique et interconnectée

La numérisation de la santé est engagée. Mais de quoi ont besoin les médecins ? L'informatisation de l'hôpital est-elle à la hauteur des ambitions ? En quoi la plateforme Maincare IC peut-elle aider l'hôpital à s'inscrire dans une progression informatique vertueuse ?

Entretien avec le Dr Thierry Godeau, diabétologue, endocrinologue, président de la Commission Médicale d'Établissement du groupe hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis et fervent défenseur d'un système d'information hospitalier ergonomique et interconnecté.

À PROPOS

Le GHT Atlantique 17

Le groupement hospitalier de territoire Atlantique 17 réunit quatre établissements : le groupe hospitalier de La Rochelle-Ré-Aunis - site support - et les centres hospitaliers de Rochefort, de Marennnes et de Saint-Pierre-d'Oléron. Il s'inscrit dans la continuité de la Communauté hospitalière de territoire Atlantique 17 constituée en 2011, qui avait donné lieu à la mise en œuvre d'un projet médical partagé et permis de renforcer aussi bien le dynamisme que l'attractivité des établissements de l'ensemble du territoire. Le GHT Atlantique 17 compte près de 1 000 lits et places en médecine, chirurgie et obstétrique, plus de 5 400 personnels et 8 filiales de santé.

En tant que médecin, comment définiriez-vous les caractéristiques d'un bon dossier patient informatisé ?

Dr Thierry Godeau : Un DPI doit être un bon compromis entre, d'une part, la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients (traçabilité, sécurité des prescriptions, etc.) et, d'autre part, la fonctionnalité et l'ergonomie des outils. Aujourd'hui, les praticiens estiment que, globalement, les nombreux outils existants ne sont pas assez ergonomiques ni fonctionnels et leur font perdre beaucoup de temps. L'informatique médicale est un vrai souci quand on parle de qualité de travail et de gestion d'un temps médical déjà très contraint. Pour les médecins - très connectés à titre personnel, notamment les plus jeunes - il existe un décalage avec ce qu'ils vivent dans leur pratique professionnelle. C'est bien le symptôme d'une informatique médicale insuffisamment fonctionnelle à l'hôpital. La mise en place d'outils fonctionnels qui préservent en outre le temps médical est une cible prioritaire.

Les médecins seraient-ils réfractaires à l'informatique médicale ?

Dr Thierry Godeau : Non, pas du tout. L'informatique présente beaucoup d'avantages. Mais l'hôpital public et la santé au sens large souffrent d'un manque d'outils interconnectés. Nous n'avons pas assez investi en France dans une informatique au service de la qualité des soins, mais aussi source d'économies en termes de santé, avec des solutions permettant de collecter des données à l'échelle d'un territoire. Dans un service d'urgence, par exemple, il est



« Les établissements de santé pâtissent d'un manque d'informatisation interconnectée, de l'autre les professionnels de santé se plaignent du défaut de fonctionnalité de celle-ci quand elle existe. Cela tient en grande partie au fait que chacun fait sa solution dans son coin, sans concertation avec les autres professionnels de santé. Il faut lever ces verrous. C'est ce que propose Maincare IC avec sa plateforme d'échange et de partage »

plus facile de refaire un scanner que de récupérer celui que le patient a passé en ville trois jours plus tôt. Combien d'examens biologiques sont relancés faute de pouvoir accéder aux examens déjà réalisés en ville ? Les établissements de santé pâtissent d'un manque d'informatisation interconnectée, tandis que les professionnels de santé se plaignent du défaut de fonctionnalité de celle-ci quand elle existe. Ce phénomène tient en grande partie au fait que chacun adopte sa solution de son côté, sans concertation avec les autres professionnels de santé. Il faut lever ces verrous. C'est ce que propose Maincare IC avec sa plateforme d'échange et de partage, sur laquelle nous misons beaucoup pour corriger ces dysfonctionnements. ■

Au GHT des Landes, un DPI tourné vers la ville

Le GHT des Landes a choisi Maincare IC pour faire converger ses systèmes d'information. C'est le centre hospitalier de Mont-de-Marsan, établissement support déjà équipé du dossier patient M-CrossWay donnant pleine satisfaction, qui a montré la voie. La nouvelle plateforme doit permettre au GHT de conforter sa stratégie d'ouverture sur la ville, tout en permettant aux professionnels de santé de bénéficier d'outils plus ergonomiques et adaptables à leurs pratiques.

L décision du GHT des Landes de retenir Maincare IC pour ces quatre établissements répondait avant tout à une logique fonctionnelle. Le Centre hospitalier de Mont-de-Marsan disposait en effet, avec M-CrossWay, de la solution la plus avancée par rapport aux DPI en place au sein du GHT (comprenant aussi le Centre hospitalier de Dax – Côte d'Argent, l'hôpital Saint-Sever et le Pôle gériatrique du Pays des Sources de Morcenx, qui a fusionné en 2018 avec Mont-de-Marsan).



Jean-Pierre Cazenave, directeur du centre hospitalier de Dax-Côte d'Argent



Nicolas Campestre, directeur des achats et du système d'information hospitalier du GHT des Landes.

Lors de la finalisation du schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT fin 2017, M-CrossWay est apparue comme la solution de convergence la plus appropriée pour les établissements. « Nos outils étaient loin de couvrir toutes les fonctionnalités. Ils ne donnaient pas pleinement satisfaction aux utilisateurs. M-CrossWay, lui, fonctionnait

bien au Centre hospitalier de Mont-de-Marsan. Nous avons donc décidé de retenir cette solution pour assurer la convergence des établissements du GHT », rapporte Jean-Pierre Cazenave, directeur du Centre hospitalier de Dax – Côte d'Argent. « Il y a eu une volonté d'aller vers M-CrossWay, la solution la plus aboutie, bénéficiant de la plus grande antériorité et d'un développement personnalisé, avec 6 800 documents types élaborés pour 2 000 en moyenne dans les autres établissements. Ces outils étant bien adaptés aux utilisateurs, il est apparu logique de les déployer dans les autres établissements », ajoute Nicolas Campestre, directeur des achats et du système d'information hospitalier du GHT des Landes. Ce choix initial fixé sur M-CrossWay a ensuite naturellement évolué vers la plateforme de nouvelle génération Maincare IC qui vient enrichir les fonctionnalités du DPI historique avec des outils plus modernes, tout en assurant une ouverture native vers la ville et le territoire.

Une évolution progressive

Le déploiement de Maincare IC commencera par le CH de Dax-Côte d'Argent, dépourvu d'un dossier informatisé pour le circuit du médicament. Un module de prise de rendez-vous en ligne sera mis en place début 2020. En milieu d'année, un premier service pilote se verra doté de cette nouvelle plateforme de production de soins territoriale de Maincare Solutions. « Notre objectif est de disposer d'un outil permettant d'améliorer nos organisations, notamment celle des soins pour laquelle beaucoup de choses passent par l'informatique. Nous en attendons une simplification du travail des utilisateurs au quotidien, grâce à des outils ergonomiques évitant de recourir au papier et au crayon tout en facilitant la circulation de l'information entre les unités », explique Jean-Pierre Cazenave. Concernant le CH de Mont-de-Marsan, la migration de M-CrossWay vers la plateforme territoriale Maincare IC démarrera



Un module de prise de rendez-vous en ligne sera mis en place début 2020

en 2021, en même temps que l'intégration de la plateforme à l'hôpital de Saint-Sever.

Un département des Landes à la pointe du décloisonnement ville-hôpital

Le partage et l'échange de données avec les professionnels de santé en ville fait en effet partie des actions prioritaires du GHT inscrites dans le SDSI. Les Landes, département pilote du programme national « Territoire de soins numérique », sont à la pointe en matière de prise en charge décloisonnée. Ainsi, la solution Paaco /Globule, un logiciel collaboratif et communicant accessible en mobilité sur smartphone et tablette destiné à la coordination des parcours de santé dans les Landes, pour les échanges entre les libéraux et l'hôpital, était déjà interfacée avec le DPI M-CrossWay.

Le positionnement territorial multi-usage et multi-acteur de Maincare IC est donc une belle opportunité pour mettre en œuvre la stratégie du GHT. De plus, le fait de pouvoir démarrer par module a conforté l'option d'un remplacement progressif sur l'ensemble du GHT, au rythme des besoins des différents établissements. À terme, l'objectif sera bien d'avoir une ouverture la plus large possible vers la ville et d'engager le GHT dans une démarche de gestion populationnelle.

EN CHIFFRES

Le GHT des Landes

- Centre hospitalier de Mont-de-Marsan (établissement support) : 945 lits et 349 places sur 4 sites : Layné (court séjour), Sainte-Anne (psychiatrie), Nouvelle (Rééducation Fonctionnelle, SSR, EHPAD, et USLD) et Lesbazeilles (EHPAD) ;
- Pôle gériatrique du Pays des Sources de Morcenx : 168 lits ;
- Centre hospitalier de Dax – Côte d'Argent : près de 1 000 lits et places ;
- Hôpital de Saint-Sever : 115 lits et 2 places.

Les liens entre la ville et l'hôpital renforcés au centre hospitalier de Douai grâce au dossier patient informatisé de nouvelle génération Maincare IC

Depuis septembre 2019, le centre hospitalier de Douai – établissement support du GHT du Douaisis – a lancé les travaux de déploiement de son nouveau DPI, acquis en lien avec l'Ugap après évaluation des différentes solutions du marché. Et c'est donc la solution Maincare IC qui a été retenue pour répondre aux attentes de l'établissement des Hauts-de-France. Il s'agissait, comme l'indique Renaud Dogimont, directeur général du centre hospitalier, « de remplacer un DPI devenu obsolète ». Mais pas seulement. « Il nous fallait une solution à l'avant-garde d'un DPI de territoire permettant la communication la plus fluide possible, quasiment en temps réel, entre la ville et l'hôpital, avec le partage des connaissances médicales sur les patients. Nous souhaitons contrecarrer l'effet boîte noire quand un patient accède à l'hôpital par le biais des urgences. »

C'est dans cette perspective que les attentes du CH de Douai ont été définies pour son futur DPI, en mobilisant les acteurs de l'hôpital par le biais de groupes métiers (soignants, infirmières, médecins...) et de branches (urgences, pôles médicotecniques...). L'ergonomie de Maincare IC est l'un des mots-clés qui explique le choix de la solution par le centre hospitalier. « La prise en main est facile, avec des temps réduits de formation des médecins, des infirmiers et des aides-soignants », relève Franck Laureyns, directeur de la stratégie, des affaires médicales et de la communication de l'hôpital. L'étendue du périmètre des fonctionnalités a été également particulièrement appréciée. « Elle va nous éviter de recourir à des interfaces multiples, pas toujours les plus cohérentes et les plus ergonomiques pour les professionnels des soins », ajoute-t-il. Désormais, toutes les informations du

Le centre hospitalier de Douai s'est tourné vers la plateforme de digitalisation de la production de soins Maincare IC pour moderniser son dossier patient informatisé. Une évolution qui s'inscrit dans une démarche d'ouverture vers la ville et de responsabilité populationnelle.



Franck Laureyns,
directeur de la stratégie, des affaires
médicales et de la communication de l'hôpital
de Douai



Renaud Dogimont,
directeur général du centre hospitalier
de Douai

« Nous voulions une solution à l'avant-garde d'un DPI de territoire, permettant la communication la plus fluide possible, quasiment en temps réel, entre la ville et l'hôpital, avec le partage des connaissances médicales sur les patients »

Renaud Dogimont

parcours du patient sont accessibles à partir d'une ligne de vie, là où elles étaient auparavant segmentées par catégorie (examens biologiques, imagerie, soins, etc.), avec des interfaces de spécialité (urgences, chimiothérapie, etc.).

Objectif ville

Cette présentation des informations du patient à l'aide d'une ligne de vie répond à une autre ambition portée par le centre hospitalier. « Nous voulons que ces informations puissent être renseignées à l'échelle territoriale », explique Renaud Dogimont. Il s'agit de concrétiser le travail mené depuis cinq ans avec la médecine de ville, les infirmières libérales et les pharmaciens d'officine. Plus de 150 professionnels de santé ont été rencontrés par le directeur général et le directeur de la stratégie du centre hospitalier pour définir leurs besoins vis-à-vis de l'hôpital afin de faciliter leur travail et la prise en charge de leurs patients. Une consultation a parallèlement été réalisée au sein de l'hôpital, auprès des infirmières et des praticiens hospitaliers, pour connaître leurs attentes concernant la médecine de ville. Ont alors émergé la nécessité d'améliorer la fluidité des échanges entre la ville et l'hôpital ainsi que le niveau d'informations à partager. Des lignes dédiées ont été ouvertes pour permettre à un médecin de ville d'interroger un spécialiste (cardiologue, gastro-entérologue, urgentiste, etc.) sur l'opportunité d'hospitaliser un patient ou de modifier un traitement. La plateforme Maincare IC met ainsi un outil au service d'une stratégie d'échanges renforcés entre la ville et l'hôpital déjà bien amorcée.

Une démarche de responsabilité populationnelle

Le nouveau DPI s'intègre également dans la démarche de responsabilité population-



Une ergonomie repensée pour prise en main facilitée

nelle portée par le CH de Douai. Celui-ci a été retenu dans le cadre du dispositif « Innovation en santé », porté par l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2018 pour participer, sous l'égide de la Fédération Hospitalière de France, à une expérimentation inédite d'intégration clinique à l'échelle nationale. « Cette démarche vise à soigner collectivement des personnes atteintes de diabète et d'insuffisance cardiaque, deux pathologies à forte prévalence. L'enjeu pour le groupe pionnier Responsabilité populationnelle est de développer une nouvelle approche

« L'objectif est de positionner l'hôpital sur une logique préventive, et non plus curative, en faisant évoluer à 20 ans les déterminants de santé d'un territoire pour permettre à sa population de vivre mieux, en meilleure santé et plus longtemps »

Renaud Dogimont

territoriale, en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de santé du territoire », indique Franck Laureyns. S'appuyer sur le concept de responsabilité populationnelle suppose une interopérabilité ville-hôpital pour parfaire la qualité des soins.

L'établissement s'est également fixé un objectif de détection préventive tournée vers la population. « Une fois que nous aurons défini les indicateurs d'hospitalisation ou de prescription médicamenteuse avec la ville, notre nouveau DPI devrait être en mesure dealerter le médecin de ville sur la nécessité – compte tenu des signaux faibles identifiés – de prescrire des examens à un patient avant qu'une pathologie ne se déclare », ajoute le directeur de la stratégie, des affaires médicales et de la communication. Il s'agit de passer d'une médecine réactive à une médecine prédictive – pour éviter autant que possible aux patients un passage aux urgences. Ce qui, en rebond, va permettre à celles-ci de se recentrer sur les urgences vitales, non prédictives. « L'objectif consiste à positionner l'hôpital sur une logique

préventive, et non plus curative, en faisant évoluer à 20 ans les déterminants de santé d'un territoire pour permettre à sa population de vivre mieux, en meilleure santé et plus longtemps », complète Renaud Dogimont. Seule une démarche structurante de l'hôpital via un DPI de territoire connecté à la ville est à même de relever ce challenge et de faire de l'hôpital un outil d'excellence pour la médecine de ville, en première ligne pour prendre en charge les patients. D'ici à cinq ans, tous les professionnels de l'hôpital comme de la ville devront pouvoir accéder à la même information sur les patients via la plateforme Maincare IC : lettres de sortie, comptes rendus d'hospitalisation, etc.

Un déploiement progressif

Le centre hospitalier a prévu de développer l'ensemble des fonctionnalités de Maincare IC dans tous les services de manière progressive. Ce déploiement démarre sur trois spécialités : la cardiologie, la neurologie et la pneumologie, en y intégrant notamment le circuit du médicament. Tous les services devraient être équipés d'ici à la fin 2021. À noter que ce DPI va aussi être mis en place sur le centre hospitalier de Somain, établissement partie au GHT du Douaisis, dans une logique de convergence.

EN CHIFFRES

Le CH de Douai

Avec une capacité de 921 lits et places, le centre hospitalier de Douai réalise chaque année près de 45 000 séjours en hospitalisation. Premier employeur public du Douaisis, l'établissement recourt à 2 300 personnes réparties sur les domaines médicaux, paramédicaux, administratifs et logistiques.

Le CH de Douai, c'est aussi :

- 13 377 actes chirurgicaux en 2017,
- 68 054 passages aux urgences en 2017,
- 35 spécialités et surspécialités.

Au Luxembourg, un DPI de nouvelle génération en mode SaaS partagé par deux centres hospitaliers

Le Centre Hospitalier de Luxembourg - implanté dans la capitale du Grand-Duché - et le Centre Hospitalier Émile Mayrisch - à Esch-sur-Alzette, au sud-ouest du pays - viennent de démarrer le déploiement de leur dossier patient mutualisé informatisé nouvelle génération Dop@min. Cette solution est basée sur la plateforme territoriale de production de soins Maincare IC. Récit d'une sélection effectuée sur la base d'un cahier des charges commun pour un ensemble représentant plus de 1 250 lits.



En 2014, dans l'esprit du programme gouvernemental luxembourgeois qui promeut une informatisation mutualisée du secteur hospitalier national, le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) et le Centre Hospitalier Émile Mayrisch (CHEM) lancent une démarche commune de sélection d'un dossier patient informatisé hospitalier, reposant sur une plateforme mutualisée.

C'est le projet de construction d'un nouveau bâtiment pour le CHEM qui conduit la direction à réfléchir au renouvellement de son DPI, dont la première brique (volet imagerie) a été posée voilà 23 ans. Le CHL profite lui-aussi de la construction d'un nouveau bâtiment (sur le site du CHL-Centre) pour mettre sur la table la refonte de son DPI. Comment les deux établissements en sont-ils arrivés à envisager sur une solution mutualisée ? « C'est lors d'une réunion à laquelle participaient nos directeurs généraux qu'est née la volonté d'un cahier des charges commun », raconte Roland Kuffer, CIO/Coordinateur processus informatique et application du CHEM. Il est apparu évident pour le CHL comme le CHEM de n'avoir plus qu'un seul dossier regroupant toutes les données. Ce qui était difficile voilà 20 ans faute d'un marché d'éditeurs structurés est devenu possible avec l'émergence ces dernières années de solutions intégrées. Les établissements ont en outre profité d'un effet de proximité avec la mise en place de groupes inter-hospitaliers.

Dop@min, un concentré de solutions



Le nouveau dossier patient informatisé commun au Centre hospitalier de Luxembourg et au Centre hospitalier Émile May Risch couvre plusieurs fonctionnalités :

- Administratif : Rendez-vous médicaux, admission, facturation
- Sécurité : identito-vigilance, etc.
- Soins : prise en charge médicale
- Examens de biologie et d'imagerie
- Prescription polymodale

« Il s'agit d'un projet métier qui n'aurait pas pu aboutir sans l'engagement fort de nos directions générales et de l'ensemble du corps médical »

Roland Kuffer,
CIO/Coordinateur processus informatique et
application du Centre Hospitalier Émile May Risch

Un examen très poussé des solutions en compétition

D'octobre 2015 à octobre 2016, la pertinence d'un cahier des charges de 250 pages est évaluée par de nombreux groupes inter-hospitaliers associant les utilisateurs. « Il s'agit d'un projet métier qui n'aurait pas pu aboutir sans l'engagement fort de nos directions générales et de l'ensemble du corps médical », souligne Roland Kuffer. Suit une consultation internationale de 8 éditeurs menée par le cabinet KPMG. Et, c'est donc la solution Maincare IC qui est retenue le 18 août 2017 pour constituer le socle du DPI partagé par les deux établissements luxembourgeois. « Quand nous avons retenu Maincare Solutions, nous ne souhaitons pas une solution spécifique au Luxembourg mais fonctionnant déjà dans les CHU français », indique Emmanuel Ponnet, responsable du Service informatique du CHL. « Nous ne voulions pas de sur-mesure », conforte Roland Kuffer. La sélection s'est opérée à partir d'un scénario de prise en charge complète d'un patient intégrant la prise de rendez-vous, l'hospitalisation, la sortie de l'établissement puis une ré-hospitalisation en urgence.

Une solution évolutive

Les capacités d'accompagnement de l'éditeur dans la phase ultérieure de déploiement ont également été déterminantes, tout comme bien sûr la conformité du DPI retenu « à notre souhait d'une solution intégrée des applications métiers dans un socle commun », précise Emmanuel Ponnet. L'évolutivité de la solution a

elle-aussi été passée au crible. « *L'éditeur est arrivé sur l'appel d'offres avec un logiciel en début de cycle, intégrant dès le départ la norme HTML 5 et capable d'évoluer sur différents environnements : PC, tablettes et smartphones* », explique Roland Kuffer. « *Il était important d'avoir une solution tournée vers l'avenir, en responsive design, capable de couvrir tous les aspects de la prise en charge du patient depuis la prise de rendez-vous en ligne jusqu'à la sortie de l'hôpital et le suivi post-hospitalisation* », conforte Emmanuel Ponnet. Des exigences auxquelles répondait parfaitement la plateforme territoriale Maincare IC, la solution proposant notamment un bouquet de services numériques à destination des professionnels et des patients. « *La très grande exigence de nos clients et partenaires luxembourgeois est en train de faire passer un cap à notre nouvelle plateforme Maincare IC et à notre capacité de gérer ce type de projet en amenant une forte plus-value à des professionnels déjà équipés de DPI historiques* » déclare Christophe Boutin, président de Maincare Solutions.

« Il était important d'avoir une solution tournée vers l'avenir, en responsive design, capable de couvrir tous les aspects de la prise en charge du patient depuis la prise de rendez-vous en ligne jusqu'à la sortie de l'hôpital et le suivi post-hospitalisation »

Emmanuel Ponnet,
responsable du Service informatique
du Centre Hospitalier de Luxembourg

EN BREF

Le Centre hospitalier du Luxembourg

Réparti dans 13 départements et 41 services cliniques, le Centre hospitalier du Luxembourg compte 579 lits et emploie 2 348 personnes dont 270 médecins. En 2018, 170 272 personnes ont été prises en charge par le CHL, avec 41 191 passages enregistrés aux urgences adultes.

(Source : www.chl.lu)

EN BREF

Le Centre Hospitalier Émile Mayrisch

Né de la fusion de trois établissements - l'Hôpital de la ville d'Esch, l'Hôpital Princesse Marie-Astrid de Niederkorn et l'Hôpital de la ville de Dudelange -, le Centre Hospitalier Émile Mayrisch compte :

- 1 906 collaborateurs et 261 médecins
- 642 lits
- 177 550 journées d'hospitalisation
- 144 000 patients suivis par an
- 38 750 admissions hospitalisées
- 84 300 passages aux urgences
- 338 000 consultations et actes ambulants

(Chiffres au 31/12/2018 - Source : Rapport annuel 2018 du CHEM, p. 18-19)

Horizon 2022 pour un large déploiement

S'appuyant sur une logique de co-conception forte entre les hôpitaux et Maincare Solutions, le DPI nouvelle génération, baptisé Dop@min, verra son déploiement débuter dans les deux éta-

blissements par la gestion des rendez-vous et des admissions. Il doit se poursuivre jusqu'en 2022 avec les modules urgences, les services de soins, la prescription polymodale (imagerie, laboratoire, médication et soins), les blocs opératoires et l'hygiène hospitalière. **La formation des utilisateurs est assurée, entre autres, par le module de e-learning Tuitiz de Maincare Solutions intégré à Maincare IC.**

À terme, tous les professionnels de santé des deux établissements luxembourgeois pourront travailler au quotidien sur une plateforme commune exploitée en mode *Software as a Service (SaaS)* par Maincare, sur une *Infrastructure as a Service (IaaS)* hébergée dans un datacenter Tier 4.

Le scénario de l'appel d'offres

L'offre des 8 candidats devait répondre aux conditions imaginées dans quatre scénarii de deux heures chacun, couvrant toutes les étapes de prise en charge d'un patient en deux volets. Une première phase allait de la prise de rendez-vous à la sortie du patient en passant par l'admission et la consultation suivie d'une hospitalisation avec tout un parcours clinique centré sur la prescription. Une seconde phase portait sur la ré-hospitalisation du patient, en passant par les urgences avant admission au bloc opératoire.

Vingt-cinq personnes de chaque établissement ont été impliquées pour évaluer les propositions des éditeurs, à l'aide d'une grille établie par KPMG. Au terme des évaluations réalisées parallèlement par les équipes du Centre hospitalier de Luxembourg et celles du Centre hospitalier Émile Mayrisch, Maincare Solutions a remporté tous les suffrages. Un demi-point seulement distinguait les résultats des deux établissements luxembourgeois.

Maincare IC, la puissance d'une solution territoriale 3 en 1, intégrée et modulaire

La plateforme de production de soins territoriale Maincare IC, présentée en mai 2019 à la Paris Healthcare Week, est l'aboutissement d'une longue réflexion sur la mutation et le décloisonnement du système de santé à l'aide du numérique. L'arrivée des groupements hospitaliers de territoire et l'ouverture de l'hôpital sur la ville ont créé de nouveaux besoins en matière de système d'information pour répondre aux enjeux de mutualisation et de partage élargi de l'information médicale.

Comment est née la plateforme Maincare IC ?

Christophe Boutin : Ce projet, qui a débuté il y a quelques années, a été l'un des deux piliers de notre rapprochement avec le groupe IDO-in-Covalia, acquis par Maincare Solutions début 2016. Nous voyions alors se profiler la mutualisation et la mise en réseau des établissements de santé. Nous sentions également monter le désir de renouvellement des dossiers patients informatisés historiques, datant d'une vingtaine d'années, sous l'impulsion notamment des professionnels de santé en quête de solutions plus larges, plus ergonomiques, plus paramétrables et personnalisables. Nos solutions en place, dont le dossier patient informatisé M-Crossway, étaient de conception ancienne. Riches fonctionnellement et très matures, elles commençaient à atteindre leurs limites. Il nous fallait développer une nouvelle solution, adaptée aux nouveaux enjeux de santé.

supports de groupements hospitaliers de territoire en termes de DPI.

« Nous sentions également monter le désir de renouvellement des dossiers patients informatisés historiques, datant d'une vingtaine d'années, sous l'impulsion notamment des professionnels de santé en quête de solutions plus larges, plus ergonomiques, plus paramétrables et personnalisables »

Nous avons alors fait le choix d'une convergence progressive en interne de nos solutions : M-CrossWay, numéro 1 sur le marché présent dans une quarantaine de sites supports de GHT ; Cora DPI repris à la suite du rachat de Prismédica il y a dix ans, un DPI bien né, mais ni à jour technologiquement ni multi-entité et assez peu diffusé ; et enfin la plateforme Idéo très bien conçue pour des usages territoriaux multiples que nous avons souhaité renforcer fonctionnellement. Nous y avons réinjecté notre savoir-faire présent dans différents produits comme M-CrossWay, M-UrQual pour les urgences, HEO (*Horizon Expert Orders*) pour la prescription, Cora PMSI pour le recueil adapté au contexte métier et le pilotage ou encore notre compétence sur le circuit de chirurgie.

L'objectif était d'aboutir à un DPI territorial unifié, avec une couverture fonctionnelle large et pensé dans son architecture et son urbanisation pour le territoire. C'était un projet très important, et si quelqu'un pouvait le mener à bien, c'était bien Maincare Solutions, grâce non seulement à ses capa-



Christophe Boutin, président de Maincare Solutions, retrace la genèse de la plateforme avant de détailler comment l'éditeur et sa nouvelle solution accompagnent les hôpitaux dans ce grand virage numérique.

Qu'avez-vous fait alors ? Vous êtes partis d'une feuille blanche ? Quelle stratégie avez-vous adoptée pour construire ce projet ?

C. B. : Repartir de zéro est à la fois très risqué et très long. En nous rapprochant d'IDO-in, nous avons cherché à gagner du temps pour le développement de la plateforme en tirant parti de leur suite urbanisée complète qui comprenait déjà un DPI bien conçu, mais peu installé et un peu léger fonctionnellement. Nous voulions aussi nous assurer que nous mènerions le projet à son terme dans la mesure où des investissements massifs étaient nécessaires. Il conditionnait la trajectoire d'une grande partie des hôpitaux français puisque nous équipons près d'un tiers des établissements

cités fonctionnelles, mais aussi sa taille, son assise financière, sa base installée de DPI historiques et ses facultés de développement.

Ce type de projet implique des investissements, disiez-vous. De quel ordre sont-ils ?

Quels efforts avez-vous réalisés pour être en adéquation avec la réalité du marché ?

C. B. : Maincare IC est un vrai projet d'envergure. Les solutions médicales représentent près de 40 % de notre chiffre d'affaires. Une grande partie de nos 260 ingénieurs de R&D y travaille depuis trois années pour enfin arriver en mai dernier au lancement de la première version de Maincare IC V9. Le mot d'ordre, c'est convergence, innovation et prise en compte des trajectoires de déploiement de nos établissements clients. Nos capacités de développement autour de cette ligne de produit ont pratiquement triplé en trois ans. En matière de *timing*, c'est parfait sur la partie hospitalière, publique notamment, qui constitue la majorité de notre base installée et se trouve aujourd'hui dans une obligation de convergence.

En quoi Maincare IC est-elle adaptée à la mutation toujours plus numérique du système de santé ?

C. B. : Cette mutation va se faire sur les trois à huit ans à venir. Nous avons l'avantage de proposer une solution évolutive qui permet de démarrer immédiatement le processus de digitalisation, sans avoir à acquérir l'intégralité de la plateforme, en décommissionnant progressivement les modules du DPI en place. Maincare IC n'est pas un DPI traditionnel, mais un DPI 3.0 élargi et unique dans sa composition. C'est le seul outil « 3 en 1 », intégré tout en étant modulaire et interopérable, avec une technologie unique, qui comprend :

1 Un DPI multi-établissements de nouvelle génération très ergonomique et proposant un haut niveau de personnalisation. Cela lui permet de coller au plus près des pratiques et de beaucoup mieux répondre aux besoins des professionnels. Des atouts qui facilitent sa prise en main et

« Nous avons l'avantage de proposer une solution évolutive qui permet de démarrer immédiatement le processus de digitalisation, sans avoir à acquérir toute la plateforme, en dé-commissionnant progressivement les modules du DPI en place. »

sont un facteur déterminant de développement des usages.

2 Un bouquet de services numériques territoriaux (gestion d'identités, portails professionnels et patients, hub de rendez-vous, entrepôt territorial pour un stockage massif de données, etc.) indispensables dans le cadre des GHT et qui vont au-delà de la sphère hospitalière. La plateforme permet d'agréger de l'information et de la diffuser sur des portails ou des applications mobiles, avec une vision processus. Le développement de ces services va, pour de nombreux GHT, constituer la phase 1 de la mutualisation, avant de s'attaquer au DPI. 35 projets sont déjà lancés, dont certains dans des GHT qui ne possèdent pas notre DPI comme le CHU de Poitiers. Notre offre provient d'un savoir-faire pour couvrir les besoins régionaux portés par les anciens GCS, les Groupements de Coopération Sanitaire, et les ARS, les Agences Régionales de Santé. Il s'applique désormais aux GHT. Cette première couche numérique colla-

borative - l'offre Idéolink incluse dans la plateforme Maincare IC – permet aux établissements d'un GHT, y compris ceux qui disposent de DPI différents, de commencer à partager des informations entre eux, mais également avec la ville et les patients.

3 Une mise en réseau de pathologies ciblées pour mener des programmes de soins ou de prévention, avec des outils de gestion de parcours et de télémédecine. Nous sommes les seuls, en France du moins, à proposer une suite de gestion populationnelle totalement intégrée au DPI. C'est un avantage pour les directions informatiques, générales, financières ou encore les commissions médicales de bénéficier d'un même outil pour couvrir tous les besoins, sans avoir à passer par une multitude d'applicatifs qui complexifient la vie au quotidien.

Visez-vous des établissements en particulier ? Maincare IC est-elle réservée aux établissements déjà équipés de vos DPI ?

C. B. : – TOUS les établissements sont éligibles à Maincare IC, grâce à sa modularité et à sa forte interopérabilité. Nous faisons aussi bien des migrations progressives de nos DPI historiques, comme au GHT Atlantique 17, que des déploiements plus rapides dans des établissements ne disposant pas de nos DPI et qui souhaitent s'équiper d'une offre moderne, tournée vers le territoire et profondément paramétrable. C'est notamment le cas au CH de Douai.

Nous travaillons, y compris avec notre groupe utilisateurs Synergie-santé (ex-SynergiH), au cadrage de l'offre dans le cadre des migrations, soit potentiellement plus de 140 DPI, même si tous les GHT ne nous rejoindront pas.

Aujourd'hui, l'un des enjeux majeurs est de répondre à la demande des professionnels de santé. Ce sont les utilisateurs qui reprennent la main. Et Maincare IC présente le gros avantage de bénéficier d'une forte adaptabilité aux métiers, avec des outils plus ergonomiques et intégrés.



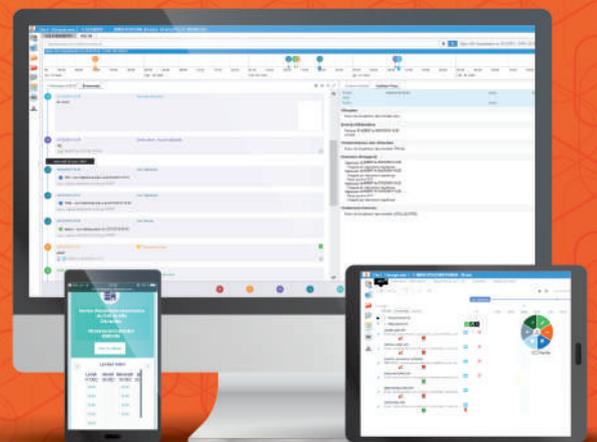
Maincare IC

LA PLATEFORME TERRITORIALE
DE PRODUCTION DE SOINS

PLUS QU'UN DPI C'EST MAINCARE IC

Bien plus qu'un DPI hospitalier, la plateforme territoriale de production de soins Maincare IC, multi établissements, vous permet aussi de concrétiser l'ouverture vers la ville, les partenaires et les patients. Avec son architecture urbanisée et ses services numériques de territoire intégrés (télémédecine, échange & partage de documents, RDV en ligne, coordination des professionnels, ...), ...

Vous automatisez vos processus de prise en charge et modernisez la coordination des parcours patients.



www.maincare.com

 MAINCARE SOLUTIONS