

Schéma Directeur des systèmes d'information

2024 - 2026

Version	Modifications	Date
V1	VERSION INITIALE	30/09/2024

Table des matières

I. Etat des lieux du système d'information	3
1.1 Bilan du SDSI 2021 - 2023.....	3
1.2 Cartographie applicative	4
1.3 Cartographie technique.....	6
II. Environnement du nouveau SDSI	6
2.1 De SUN-ES à HOP'EN 2	7
2.2 Le programme Care	7
2.3 La certification HAS	8
2.4 Les projets GHT	9
III. Méthodologie d'élaboration du SDSI	10
3.1 Objectifs du SDSI	10
3.2 Elaboration du SDSI 2024 – 2026.....	11
3.3 Suivi et évaluation.....	11
IV. Schéma directeur des systèmes d'information 2024 – 2026	12
4.1 Sécuriser le SI et garantir la continuité de fonctionnement.....	12
4.2 Améliorer les outils d'aide à la prise en charge des patients	12
4.3 Accompagner l'optimisation des organisations	12

Le système d'information hospitalier désigne « l'ensemble des informations, de leurs règles de circulation et de traitement nécessaires au fonctionnement quotidien, aux modes de gestion et d'évaluation ainsi qu'aux processus de décision stratégique de l'hôpital¹ ». Il est un enjeu majeur dans le pilotage de l'établissement et dans la production de soins, avec une criticité importante en cas défaillance. Le SIH regroupe plusieurs « couches » informatiques : la couche « technique » avec les équipements, le réseau et les connexions, la couche « applicative, la couche « fonctionnelle » et enfin la couche « métiers ». Pour garantir un bon niveau de performance, le SIH doit être sécurisé et suffisamment étendu pour répondre aux besoins, tout en restant cohérent et « sous contrôle ».

Le schéma directeur des systèmes d'information 2021 – 2023 a fixé une première feuille de route, permettant de donner de la visibilité sur notre trajectoire numérique.

Néanmoins, le contexte dans ce domaine évolue très rapidement, tant sur la réglementation que sur les besoins et outils disponibles. Il apparaît donc nécessaire d'élaborer un nouveau SDSI avec un calendrier conforme au projet d'établissement pour fixer de nouveaux objectifs en cohérence avec les programmes nationaux et le GHT Centre Franche-Comté. Le SDSI de GHT doit d'ailleurs être actualisé en 2025. Par conséquent, le SDSI du CHLP pourra faire l'objet d'une révision afin de garantir la cohérence des trajectoires et la convergence numérique.

Enfin, le SDSI doit s'inscrire pleinement dans le virage numérique et l'essor de la e-santé, particulièrement prometteurs dans l'amélioration de la qualité des prises en charge.

¹ Circulaire n° 275 du 6 janvier 1989 relative à l'informatisation des hôpitaux publics

I. Etat des lieux du système d'information

Le SDSI 2021 – 2023 avait identifié 5 axes de travail et 56 actions.

44% des actions ont été réalisées.

22% des actions relatives au DPI ont été mises en attente du projet HM.

1.1 Bilan du SDSI 2021 - 2023

Bilan axe 1 – Sécuriser et fiabiliser le SI

Conformément à ce qui était inscrit au plan, plusieurs actions d'amélioration du SI ont été conduites afin de sécuriser les installations matérielles, améliorer la fluidité et limiter le risque de cyberattaque.

- Mise à jour du cœur de réseau et des baies de brassage pour faciliter l'administration et l'entretien du réseau
- Renouvellement du parc informatique avec plus de 400 nouveaux PC
- Remplacement du parc wifi et extension du réseau pour améliorer la couverture wifi
- Réalisation d'un audit d'intrusion interne et externe, suivi d'un plan d'amélioration
- Augmentation de la capacité de stockage

En outre, plusieurs actions relatives à la cybersécurité ont été menées :

- Exercice de cyberattaque en lien avec le GRADES (1^{er} établissement de la région)
- Elaboration d'une procédure en cas de cyberattaque
- Campagne de fishing
- Mise en place d'escape game pour sensibiliser aux enjeux de cybersécurité

L'accès aux salles informatiques a également été sécurisé.

Bilan axe 2 – Développer les services numériques à destination des patients et des professionnels

Dans le cadre du SDSI 2021 – 2023, plusieurs actions visant à développer les outils numériques ont été mises en place, tant à destination des patients que des professionnels, afin d'améliorer la visibilité sur le CHLP et l'attractivité de l'hôpital. Ces outils constituent en effet un levier de simplification du quotidien et donc de fidélisation.

- Mise à jour du site internet
- Accès aux résultats de laboratoire en ligne pour les patients
- Elargissement de la prise de rendez-vous en ligne (25 agendas en ligne actuellement)
- Développement de la visio-conférence et du télétravail
- Développement de la télémédecine

Bilan axe 3 – Améliorer les échanges et le partage d'informations

Une attention particulière a été portée à la simplification des parcours et la fluidification des échanges entre les différents acteurs de santé, pour améliorer la coordination des soins et garantir l'inscription du CHLP dans les filières de soins.

- Intégration des images de l'IRM dans le PACS du CHLP
- Dématérialisation des courriers avec l'outil Lifen
- Alimentation automatique d'Eticss (lettre de liaison)

Plusieurs projets liés au GRADES n'ont pas pu aboutir à ce stade : intégration des résultats de laboratoire externe dans le DPI, alimentation automatique du ROR, alimentation automatique de Via trajectoire.

Le CHLP s'est en revanche particulièrement investi dans la promotion de Mon espace santé en devenant structure ambassadrice.

Bilan axe 4 : Développer les outils d'aide à la prise en charge des patients

La poursuite de l'informatisation des différents services de l'hôpital pour améliorer la qualité et la sécurité des soins a été un enjeu fort du précédent SDSI avec :

- Déploiement de SINED en dialyse
- Déploiement de SOFTALMO en ophtalmologie
- Traçabilité du lavage des endoscopes
- Intégration numérique du bloc opératoire

L'ensemble des services de soins disposent désormais d'un DPI adapté. Néanmoins, les DPI ne sont pas interopérables. Le démarrage d'un projet DPI unique pour le GHT a stoppé les travaux d'intégration des dossiers du CHLP.

Bilan axe 5 : Optimiser les organisations

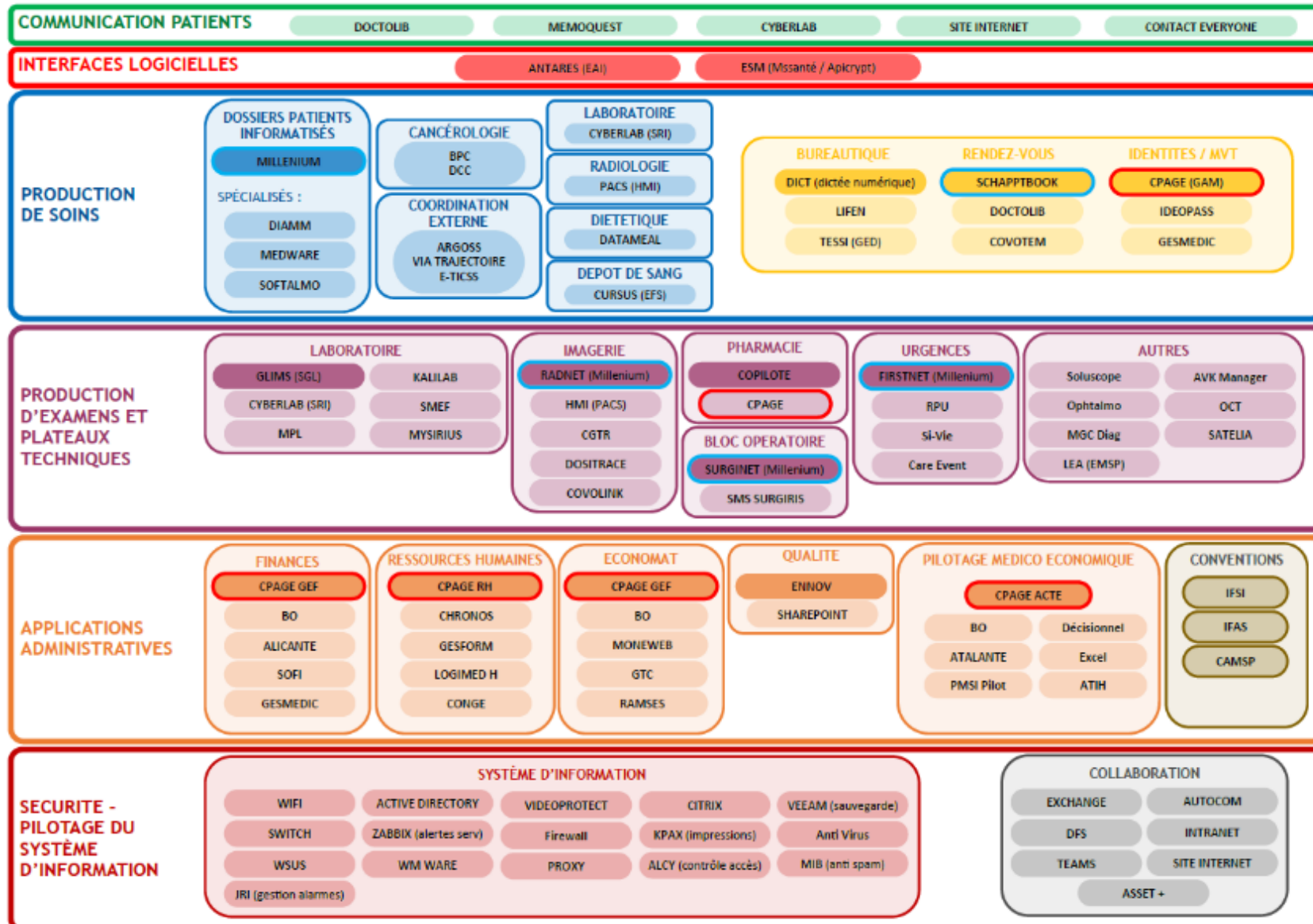
Plusieurs projets ont été conduits afin d'améliorer les process et les organisations :

- Mise en place de COPILOTE à la pharmacie
- Uniformisation de l'outil de GMAO
- Mise à jour de Chronos
- Extension de PMSI au SMR
- Mise à jour de l'outil de requête BO
- Poursuite de la connexion des équipements biomédicaux au SI

1.2 Cartographie applicative

Le SDSI 2021 – 2023 a permis de poursuivre l'élargissement du SI du CHLP avec le déploiement de nouveaux logiciels, et le développement de nouveaux services numériques.

L'infrastructure applicative correspond à l'ensemble des logiciels métiers utilisés dans l'établissement, dans plusieurs domaines : administratif, médico-technique, biomédical, patient, sécurité. Ces applications peuvent être interfacées entre elles pour permettre la circulation de l'information, au sein de l'établissement ou vers l'extérieur (autres ES, Grades, DMP...).

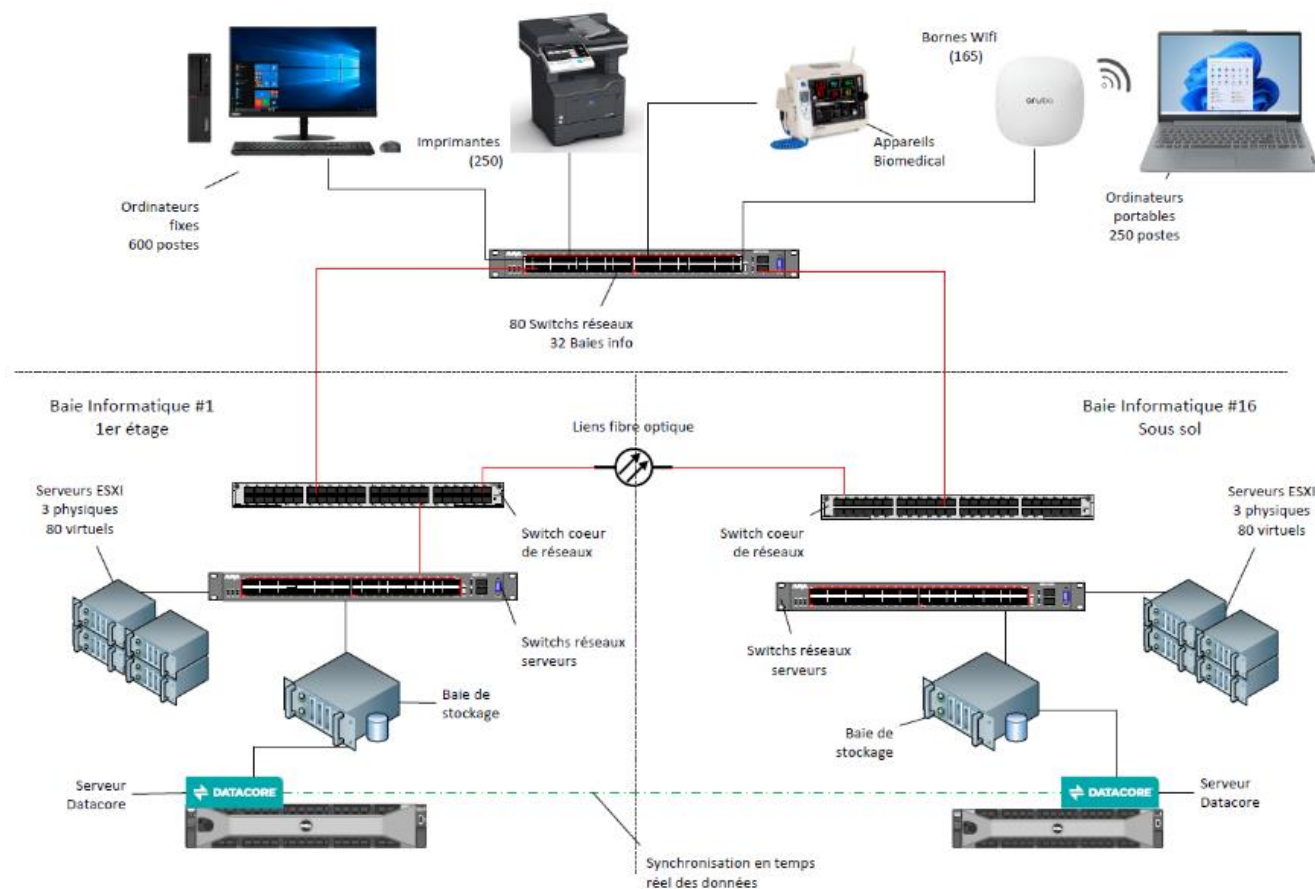


1.3 Cartographie technique

L'infrastructure technique correspond aux moyens techniques tels que le matériel informatique (serveur ou poste de travail) ou les équipements réseaux. L'objectif de cette infrastructure est de garantir la performance des logiciels applicatifs, et leur sécurisation.

Définitions :

- Switch : équipement qui assure la liaison entre plusieurs matériels
- Baie informatique : armoire technique et sécurisée pour les serveurs, les switches et le câblage
- Serveurs : dispositif informatique qui offre des services aux postes de travail
- Serveurs virtuels : ensemble de machines qui partagent les mêmes processeurs, mémoires et espace disque
- Serveurs datacore : serveur spécialisé dans l'amélioration des performances des logiciels
- Baie de stockage : équipement permettant de mettre un nombre important de disques durs pour améliorer les performances et la sécurité des serveurs



II. Environnement du nouveau SDSI

La programmation numérique pour les hôpitaux publics s'inscrit dans un cadre national. A la suite du bilan Ma santé 2022, une feuille de route 2023 – 2027 du numérique en santé a été adoptée, accompagnée d'une doctrine qui fixe le cadre de l'urbanisation du numérique en santé avec des règles socles (interopérabilité, sécurité), des services socles d'identité (INS...), et des services socles d'échange (MSS...).

Cette feuille de route décrit les chantiers prioritaires déclinés en 4 axes :



PRÉVENTION

AXE 1
Développer
la prévention
et rendre chacun
acteur de sa santé

5 priorités
20 objectifs



PRISE EN CHARGE

AXE 2
Redonner du temps
aux professionnels de santé
et améliorer la prise en charge
des personnes grâce
au numérique

5 priorités
16 objectifs



ACCÈS À LA SANTÉ

AXE 3
Améliorer l'accès à la santé
pour les personnes
et les professionnels
qui les orientent

4 priorités
11 objectifs



CADRE PROPICE

AXE 4
Déployer un cadre propice pour
le développement
des usages et de l'innovation
numériques en santé

4 priorités
18 objectifs

On retrouve dans cet ensemble, plusieurs programmes de financement avec la définition d'objectifs d'usage qui représentent une incitation forte à agir pour les établissements de santé.

2.1 De SUN-ES à HOP'EN 2

Le programme SUN-ES lancé en 2022 vise à poursuivre les efforts vers un plus grand niveau de maturité du système d'information, nécessaire pour assurer une meilleure prise en charge des patients grâce au partage sécurisé des données. Ce programme de financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage se situe dans le prolongement du programme HOP'EN, et privilégie la production et la transmission de documents de santé dans le but d'enrichir, via le DMP, le nouvel espace numérique de santé « Mon Espace Santé ». Il vise également à promouvoir l'usage des messageries sécurisées de santé dans l'espace de confiance MS Santé.

En complément, l'Etat a lancé le programme SONS qui permet d'aider les établissements à s'équiper de solutions logicielles qui bénéficient d'un référencement officiel par l'ANS (Agence du Numérique en Santé).

En 2024, le programme HOP'EN 2 est lancé, pour poursuivre la dynamique de SUN'ES visant le partage des documents de santé avec pour principaux objectifs :

- Le partage des principaux documents de santé hospitaliers vers le profil Mon espace santé du patient : documents de sortie, CR opératoires, CR de consultation, d'imagerie et de biologie médicale ;
- Les usages de la messagerie sécurisée de santé, avec les professionnels pour le partage de ces documents, et avec les patients via la messagerie de Mon espace santé
- L'identitovigilance via la progression du taux de qualification de l'identité nationale de santé (INS) des patients, indispensable pour préparer l'arrivée des mises à jour de la vague 2 du Ségur numérique qui permettront aux professionnels des établissements de santé de consulter simplement le DMP des patients pris en charge.

2.2 Le programme Care

La feuille de route du numérique en santé a également mis l'accent sur les enjeux de sécurisation du SI, constatant le retard des établissements de santé face au risque cyber. C'est pourquoi l'un des axes forts est de « renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires », notamment avec le lancement du programme CARE (Cyber Accélération et Résilience des Etablissements) qui se décline en 4 axes et 20 objectifs :

Gouvernance et résilience
Mettre en œuvre une gouvernance pérenne pour le programme Care et plus globalement pour la cybersécurité en santé
Intégrer la cybersécurité dans la gouvernance des établissements
Préparer et accompagner les établissements à réagir et à faire face à la cybermenace
Engager les établissements dans une démarche d'auto-évaluation
Ressources et mutualisations
Favoriser la mutualisation des ressources et des moyens entre les établissements
Augmenter le nombre de personnels dédiés au SI dans les établissements
Garantir dans chaque établissement un budget suffisant dédié au numérique et à la cybersécurité
Développer une offre de service répondant aux besoins prioritaires des établissements
Sensibilisation
Sensibiliser DG / PCME sur les risques cyber
Animer une communauté des RSSI
Sensibiliser et former l'ensemble du personnel des établissements
Sécurité opérationnelle
Soutenir les établissements dans les domaines prioritaires pour faire face à la cybermenace
Maîtriser les risques d'exposition sur internet et sécuriser les annuaires
Superviser les postes de travail et détecter les intrusions
Sécuriser les accès au SI depuis l'extérieur
Reconstituer rapidement les services critiques en cas d'incident
Disposer d'une équipe dédiée au contrôle des ES permettant d'attester l'atteinte des objectifs
Maintenir le niveau acquis
Limiter les risques d'usurpation de l'identité numérique des professionnels
Intégrer la cybersécurité dans l'élaboration des référentiels sectoriels

Basé sur un financement conditionné à l'atteinte des objectifs, ce programme a fixé comme enjeux prioritaires l'exposition sur internet (vecteur principal de pénétration dans le SI) et l'annuaire technique (principal moyen de propagation par lequel les attaquants obtiennent des privilèges élevés).
Le projet est piloté au niveau du GHT.

2.3 La certification HAS

Le nouveau manuel de certification prévoit l'évaluation des établissements de santé sur la maîtrise des risques numériques, considérant que le numérique en santé est aujourd'hui en plein essor pour améliorer la qualité, l'efficacité et l'accessibilité des soins en santé. Par conséquent, plusieurs critères relatifs au numérique sont définis :

2.2-05	Les équipes de soins ont accès aux informations du patient avec un SI adapté
2.3-01	Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient
3.6-01	La gestion des tensions hospitalières et SSE est maîtrisée
3.6-02	Les risques de sécurité numérique sont maîtrisés
3.6-06	L'identification des utilisateurs et des patients dans le SI est sécurisée

Lors de la certification de mai 2024, le CHLP a atteint les scores suivants :

2.2-05	80%
2.3-01	100%
3.6-01	88%
3.6-02	50%
3.6-06	60%

➤ Points positifs notés par les experts visiteurs :

Utilisation de la MSS

Suivi du taux d'alimentation du DMP

Information sur le DMP donné au patient et traçabilité dans le DPI

Actions de sensibilisation menées

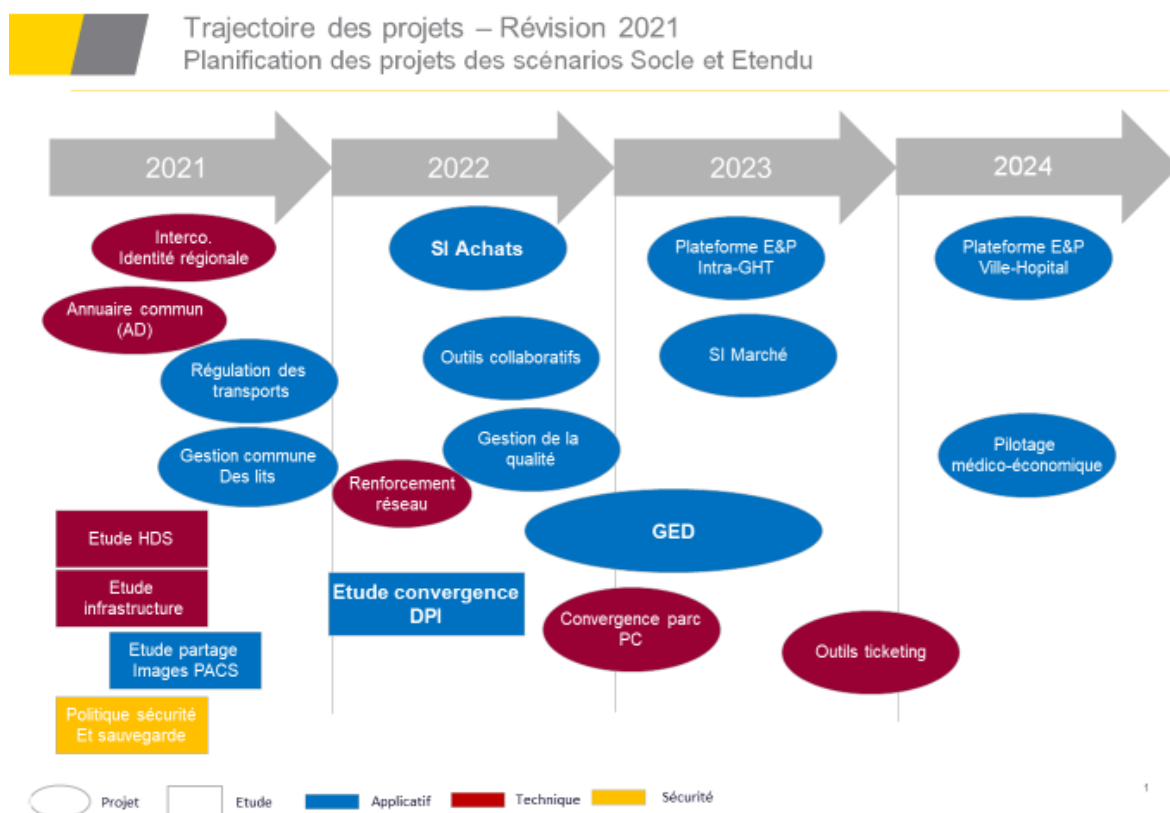
Incident significatif déclaré à l'ANSSI
Pratiques d'identitovigilances conformes

➤ Points négatifs :

DMP non accessible sur les PC et pas de connaissance des documents versés
Pas de PCA / PRA sur l'ensemble des applicatifs métier
Pas de connaissance de la conduite à tenir en cas de cyberattaque
Pas de matrice des règles d'habilitation (il en existe une pour Millenium)

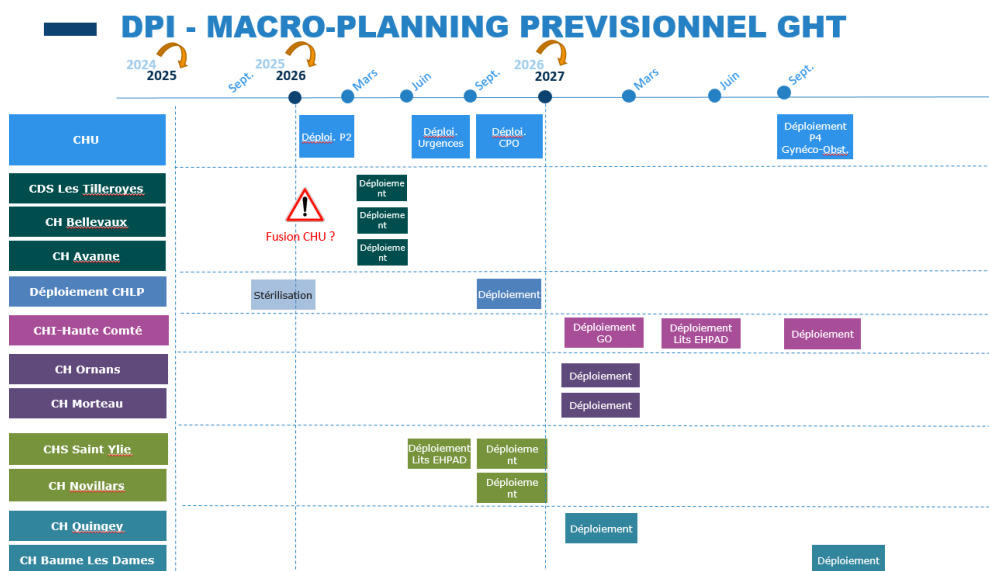
2.4 Les projets GHT

Le CHLP, membre du GHT Centre Franche-Comté, s'inscrit également la trajectoire définie par l'établissement support pour assurer la convergence des SI, et accompagner la mise en œuvre du projet médical partagé. Le SDSI du GHT sera relancé fin 2024 pour étudier les projets de convergence par domaine fonctionnel et élaborer une cible d'organisation des DSI.



Plusieurs projets envisagés sur la période 2021 – 2023 seront reportés entre 2024 et 2026.

Les équipes du GHT sont fortement mobilisés sur la mise en place du DPI unique, Hopital Manager de Softway Medical, prévue selon le calendrier suivant :



Le changement de DPI représente un enjeu majeur pour le SI du CHLP, d'un point de vue budgétaire, RH, accompagnement au changement, formation des équipes... ; sans oublier les « coûts cachés » avec l'ensemble des projets annexes (interfaces, mises à jour, connexions biomédicales...).

III. Méthodologie d'élaboration du SDSI

3.1 Objectifs du SDSI

Le schéma directeur des systèmes d'information est un plan qui définit la cible à atteindre en matière de système d'information, et les moyens d'y parvenir, afin de répondre aux besoins actuels et à venir de l'organisation hospitalière.

Le SDSI du CHLP est un complément au SDSI de GHT : il reprend les projets prévus par le GHT, et ceux spécifiques au CHLP, afin d'avoir une vision globale de la trajectoire du SIH du CHLP et des impacts financiers et RH. Compte tenu de l'élaboration du SDSI GHT postérieure à celui du CHLP, celui-ci pourra faire l'objet d'une actualisation en cours d'exercice, de même qu'en cas d'apparition de nouveaux projets.

Le SDSI doit contribuer à :

- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, en garantissant notamment un dossier patient informatisé qui réponde aux obligations réglementaires et aux modalités de prise en charge des patients ;
- Une meilleure intégration du CHLP dans le territoire de soins, en facilitant le partage des informations avec les partenaires hospitaliers et de ville ;
- La performance du pilotage de l'établissement ;
- L'offre de service numérique pour les professionnels et les patients, en s'appuyant sur les innovations numériques.
- La sécurisation globale du SIH.

Le SDSI est un outil pour accompagner la mise en œuvre des projets médicaux et de soins et doit donc être construit dans le cadre d'une démarche participative.

3.2 Elaboration du SDSI 2024 - 2026

Questionnaire d'évaluation

Un questionnaire a été diffusé à l'ensemble des professionnels du CHLP pour évaluer la qualité du SI actuel par rapport aux besoins. 43 réponses ont été reçues.

➤ Les logiciels

69% des répondants estiment que les logiciels répondent aux besoins.

Points d'amélioration identifiés :

- Résoudre les lenteurs sur Dictée ➔ MAJ prévue
- Améliorer la possibilité de faire des ordonnances en consultation / simplifier la saisie des consultations ➔ projet HM
- Logiciel métier pour EOH

➤ Les formations

57% des répondants estiment être suffisamment formés

Points d'amélioration :

- Formation CPAGE pour les nouveaux arrivants
- Chronos
- Pack office

➤ Moyens matériels

61% des répondants sont satisfaits des moyens matériels mis à leur disposition.

Points d'amélioration identifiés :

- Audit parc d'impression (bugs / quantité)
- Intégration des résultats d'examen (ex : ECG) dans le DPI

Groupe de travail

Un groupe a été constitué, composé de 2 médecins, 1 cadre de santé, 1 DSI, 1 DAF, 1 infirmière référente DPI, 1 secrétaire référente SI, 1 informaticien, 1 RSI.

Il s'est réuni à 2 reprises pour d'abord dresser le bilan du SI et identifier les pistes d'amélioration, puis échanger sur la proposition de SDSI.

Les modalités de validation

3 étapes :

- Validation par le Directeur
- Présentation en instances
- Présentation à l'établissement support du GHT

3.3 Suivi et évaluation

Un bilan d'avancement annuel est réalisé une fois par an.

Il est présenté en CODIR et au PCME, une information est donnée à l'établissement support du GHT.

IV. Schéma directeur des systèmes d'information 2024 - 2026

3 axes de travail ont été retenus

4.1 Sécuriser le SI et garantir la continuité de fonctionnement

Face à la menace de cyberattaque et aux risques pour la continuité et la sécurité des soins, il est nécessaire de préparer le CHLP à ce scénario, et de mettre en œuvre les mesures préventives possibles.

4.2 Améliorer les outils d'aide à la prise en charge des patients

Le changement du DPI représente un enjeu majeur pour le SI du CHLP, avec de nombreuses adaptations du SI à prévoir en conséquence. Le déploiement du nouveau DPI, commun avec les autres établissements du GHT, permettra une amélioration du parcours patient grâce à une meilleure transmission des informations médicales, et une adaptation plus aidée des professionnels en exercice partagé.

4.3 Accompagner l'optimisation des organisations

Le numérique est un levier important pour optimiser et rationaliser les process, qui doivent être interrogés en continu pour s'adapter aux organisations et aux nouveaux outils technologiques.

SCHEMA DIRECTEUR DES SYSTEMES D'INFORMATION

	Action	Objectif	Méthode	Pilote	Calendrier (échéance finale)	Participants	Budget (hors tps RH)	Indicateurs
Axe 1 : Sécuriser le SI et garantir la continuité de fonctionnement								
1-1	Rédiger une procédure dégradée pour la dictée numérique	Sécuriser l'organisation de la saisie des CR en cas de panne informatique	Identifier le mode dégradé adapté et rédiger une procédure formalisée	L.SUGNY BARRAUX	2024			
1-2	Rédiger le plan blanc numérique	Disposer d'un outil de gestion de crise informatique opérationnel	Recourir à un prestataire externe pour assurer la rédaction	C.FERNANDES	2025	L.CHOUE Mme BOICHUT	40 000 €	
1-3	Actualiser le PCA / PRA informatique	Disposer d'un outil actualisé permettant d'organiser la continuité et la reprise d'activité informatique	Recourir à un prestataire externe pour assurer l'actualisation	L.CHOUE	2025			
1-4	Elaborer le PCA du CHLP	Disposer d'un outil de pilotage en cas de panne informatique	Recourir à un prestataire externe pour assurer la rédaction	C.FERNANDES	2025			
1-5	Mettre à jour les procédures dégradées des DPI	Disposer d'une procédure opérationnelle avec les bons supports papiers en cas de mode dégradé	Constituer un groupe de travail par DPI	A. LHOMME	2025			
1-6	Rédiger une procédure dégradée pour les consultations	Sécuriser le fonctionnement des consultations en cas de panne informatique	Identifier le mode dégradé adapté et rédiger une procédure formalisée	L.SUGNY BARRAUX	2025			
1-7	Atteindre les objectifs du programme Care	Atteindre les cibles permettant d'améliorer le niveau de sécurité et d'obtenir les financements	Participer au groupe de travail GHT et utiliser les supports mis à disposition	L.CHOUE	2025	CHUB		
1-8	Mettre en place une pop up sur les PC	Transmettre rapidement et facilement de l'information aux utilisateurs en cas de panne	Mettre en place l'outil	L.CHOUE	2025			
1-9	Installer un système de secours pour les imprimantes	Sécuriser le fonctionnement du mode dégradé	Identifier une solution technique et la mettre en place	L.CHOUE	2026			

1-10	Sensibiliser les professionnels aux enjeux de la cybersécurité	Développer une culture de la sécurité numérique en interne	Organisation de sessions de sensibilisation (dans les services, organisation d'escape game)	L.SUGNY BARRAUX	2026			
1-11	Mettre à jour les systèmes d'exploitation des serveurs ayant un OS périmés	Améliorer la sécurité du SI	Planifier les MAJ puis les réaliser	F VOIDEY	2026			

Axe 2 : Améliorer les outils d'aide à la prise en charge des patients

2-1	S'inscrire dans le programme HOP'EN 2	Bénéficier des subventions complémentaires	Atteindre les pré requis et compléter le dossier	L.CHOUE	2024			
2-2	Numériser les ECG	Intégrer les résultats des ECG dans le DPI (éviter l'impression papier)	Connecter les ECG au DPI	H.DION	2024		30 000 €	
2-3	Finaliser la connexion au bloc à distance	Permettre aux équipes médicales de se connecter au bloc en toute sécurité	Installation d'une connexion à distance et formation des équipes	L.CHOUE	2024	H.DION		
2-4	Développer l'usage de la télémedecine	Sécuriser les consultations (réalisées aujourd'hui par téléphone notamment), développer l'offre de soins	Identifier et former les médecins susceptibles de réaliser de la téléconsultation et télé-expertise	Dr DEQUINCEY	2025			
2-5	Mettre à jour GLIMS	Se mettre en conformité sur le partage des données (alimentation DMP)	Mettre à jour le logiciel	M.LEMARQUAND	2025		A revoir	
2-6	Récupérer les données du DPI Cerner	Assurer la continuité de la disponibilité des informations médicales pour la prise en charge des patients	Archiver les données du DPI dans la GED / SAE régionale Mettre en place le flux de récupération des données depuis le nouveau DPI	L.CHOUE	2025	L.SUGNY BARRAUX	100 000 €	
2-7	Déployer les nouvelles imprimantes à étiquettes pour les prélèvements	Remplacer les imprimantes zebra actuelles par des nouvelles compatibles avec HM	Déployer les nouvelles imprimantes juste avant le déploiement d'HM	A LHOMME	2026		A évaluer	
2-8	Déployer le nouveau DPI HM à l'ensemble des services utilisant Millenium	Assurer la convergence des SI avec le CHU de Besançon, pour faciliter le partage des ressources humaines et le parcours patient	Mettre en place HM	L.CHOUE	2026		800 000 €	
2-9	Déployer le nouveau RIS	Uniformiser les RIS du GHT pour faciliter le parcours patient	Mettre en place VENUS	L.CHOUE	2026		85 000 €	
2-10	Installer un portail patient numérique	Mettre à disposition du patient les outils numériques	Participer au groupe de travail GHT	L.CHOUE	2026	L.SUGNY BARRAUX	A évaluer	

		nécessaires à sa prise en charge (prise de rdv, documents, préadmission...)						
2-11	Etudier le changement de PACS	Faciliter l'utilisation du PACS par les radiologues et converger les outils avec le CHU	Participer au groupe de travail GHT	L.CHOUEY	2026			
2-12	Développer la préa-admission en ligne	Améliorer le parcours patient	Identifier l'outil approprié	M.BOILLOT	2026			

Axe 3 : Accompagner l'optimisation des organisations

3-1	Informatiser la stérilisation	Assurer un fonctionnement numérique de la stérilisation	Mettre en place le module stérilisation de HM	S.JEANMAIRE	2024	L.CHOUE	Intégrer au budget DPI	
3-2	Mettre en place un process numérique pour la gestion des arrivées-départ	Simplifier le process et permettre la mise en place des badges nominatifs	Définir une procédure et identifier les interfaces possibles entre les logiciels pour éviter les doubles saisies	C.FERNANDES	2024			
3-3	Informatiser la gestion des stupéfiants	Sécuriser la commande des stupéfiants et homogénéiser la commande des médicaments	Finaliser le déploiement du module 2 de COPILOTE	Dr PELTIER	2024			
3-4	Optimiser les impressions d'étiquettes patient	Réduire le nombre d'étiquettes imprimées inutilement, notamment pour les consultations	Définir une nouvelle procédure avec un nombre d'étiquettes pour les consultations Déployer des imprimantes spécifiques	A. LHOMME	2025			
3-5	Mettre en place la numérisation au fil de l'eau	Archiver les documents externes du patient directement dans la GED / SAE par les secrétariats	Former les secrétariats Déployer les scanners	L.SUGNY BARRAUX	2025			
3-6	Informatiser la gestion des DMI	Améliorer la traçabilité et l'efficacité de la facturation des DMI	Déployer le module 3 de COPILOTE	Dr MARGUET	2025		35 000 €	
3-7	Informatiser le brancardage	Simplifier la demande des transports internes et la gestion du brancardage	Déployer un outil spécifique de gestion du brancardage	C.VILMONT	2025	C.BOLE RICHARD	A évaluer	
3-8	Mettre en place le logiciel GHT de gestion des transports	Améliorer la gestion des transports sanitaires et la facturation	Mettre en place PTAH au CHLP	D.SAOUT	2025	C.BOLE RICHARD	A évaluer	
3-9	Auditer le parc d'impression	Optimiser le parc entre les besoins et la maîtrise des coûts	Réaliser un audit lors du changement de marché	C.BOLE RICHARD	2025			
3-10	Informatiser le process achat avec le CHU	Améliorer la fluidité du process achat et gagner du temps dans la saisie des informations et le partage des données	Déployer le SI achat identifié par le CHU	T,LUNGHI	2025			

3-11	Etudier la mise en place d'un logiciel de rappel de personnel	Faciliter la gestion des remplacements de dernière minute	Identifier la solution appropriée et la déployer	E.INOT	2025			
3-12	Utiliser le module décisionnel de CPAGE	Optimiser l'utilisation du module CPAGE	Organiser une présentation du module au CDG	D.SAOUT	2025	P.BORRULL		
3-13	Etudier la mise en place d'un nouveau logiciel PMSI	Uniformiser les logiciels GHT et améliorer l'ergonomie du traitement PMSI	Déployer l'outil GHT selon les possibilités RH et budgétaires	E.GOURET	2026			
3-14	Etudier la mise en place d'une nouvelle GMAO	Maintenir la continuité d'un outil unique GMAO suite à l'arrêt d'Asset+ en 2028	Réaliser un sourcing des outils disponibles	H.DION	2026	L.CHOUE		
3-15	Développer les tutos d'utilisation des logiciels	Améliorer l'autonomie des utilisateurs face au logiciel	Faciliter l'élaboration des procédures clics par clics et / ou le tournage de vidéos	L.SUGNY BARRAUX	2026	A.LHOMME		
3-16	Informatiser le magasin général	Améliorer la gestion des stocks et des commandes Uniformiser les outils de gestion de commande	Déployer COPILOTE Magasin	T.LUNGHI	2026	K.VILLALONGA		