

Compte rendu IHE – France Pré hospitalier Urgences

Réunion du mardi 17 Mars 2009

Liste des participants

Prénom Nom	Mail	Sté Structure
Anthony Garcia	Anthony.garcia@orange-ftgroup.com	Orange
André Chamla	Andre.chamla@chu-reims.fr	CHU Reims (RAMU-CA)
François Macary	fmacary@gmsih.fr	GMSIH
Isabelle Bonnelie	Isabelle.bonnellie@sante.gouv.fr	DHOS E3
Philippe Derieppe	Philippe.derieppe@capgemini.com	Cap Gemini
Grégory Marchal	gmarchal@appligos.com	Appligos
Pascal Zellwer	pascal@iffremont.com	Iffremont
Grégory Vignier	Gregory.vignier@medasys.com	Medasys
Thierry Verine	t.verine@improve.fr	Improve Santé
Sébastien Letelié	sl@improve.fr	Improve Santé
Michel Véret	Michel.veret@gmsih.fr	gmsih
Karima Bourquard	Karima.bourquard@gmsih.fr	gmsih

Excusés : Isabelle Gibaud (SIB), Patrick Vernier (IBM)

Ordre du Jour :

0. Accueil et introduction
1. Présentation de diverses expériences et réponses données en terme d'interopérabilité pour l'aide médicale urgente Débat et définition du périmètre de travail
2. Plan d'action

0. Accueil et introduction:

L'objectif de cette réunion est de faire rencontrer les différents acteurs, fournisseurs de solutions et utilisateurs, en vue de la définition d'une interopérabilité consensuelle au niveau national du domaine Préhospitalier Urgences. On entend domaine Urgences l'ensemble des processus gérant la prise en charge de la victime/patient depuis l'appel jusqu'au service hospitalier qui le prendra en charge.

Une introduction d'IHE (voir la présentation jointe) est présentée afin notamment d'expliquer le processus sous jacent. L'objectif est de définir des profils d'intégration à partir de cas d'utilisation décrits par les utilisateurs. Les spécifications techniques sont ensuite réalisées par les fournisseurs de solution une fois les standards sélectionnés.

Un premier échange permet de relever les attentes des participants. Un consensus s'établit sur la nécessité d'une telle démarche dans un contexte où le domaine a déjà une première expérience terrain et dispose d'une connaissance des besoins à couvrir. La question de la portée de ces travaux reste posée. Le GMSIH explique que son rôle est de produire des recommandations. C'est en fait la communauté qui est seule maître de son applicabilité, les utilisateurs par l'inscription des profils dans les cahiers des charges, les fournisseurs dans leur réponse. D'autres leviers peuvent être trouvés auprès des autorités et institutions.

Le périmètre du domaine est aussi discuté : il est large ! la démarche se veut une construction par étape afin de couvrir petit à petit le domaine. La construction s'étalera sur plusieurs années.

1. Présentations et choix du périmètre de travail

Les présentations qui sont faites permettent de mieux préciser le domaine de travail (voir présentations d'André Chamla et de Sébastien Letelié. Les processus qui sont ainsi répertoriés sont

- Glossaire des terminologies employées en pré-hospitalier
- Identification du patient et gestion des patients remarquables
- Le délestage : fait l'objet d'un débat. Deux fonctions sont couvertes par ce terme : appel redirigé immédiatement ou transfert d'affaire et son contexte)
- Déroulé d'une affaire : depuis l'appelant, jusqu'à la prise en charge en établissement (urgences, autres services de spécialité)
- Récupération des données de monitoring
- Gestion du stock aux urgences et dans les véhicules
- Gestion des statuts temps réel des véhicules, personnels et des unités
- Gestion des référentiels, nomenclatures, ressources et structures (ROR)
- Gestion de la facturation
- Transmission des RPU

Après débat notamment sur le processus propre aux urgences intra hospitalières, le consensus s'établit sur la description du processus global préhospitalier, décrit dans la présentation de Sébastien Letelié (voir présentation jointe). L'analyse à grosse maille de ce processus que l'on nommera déroulé d'une affaire (Appel→Régulation→Intervention→SAMU→Prise en charge) montre qu'il sera nécessaire de le découper en sous scénarios qui serviront ensuite de base pour la répartition du travail entre les membres du groupe de travail.

Il est demandé de prendre en compte les travaux actuels d'Antares qui porte sur les protocoles de communication mais aussi sur des contenus tels que le bilan d'ambiance.

SAMU France fournira le glossaire des termes et des concepts qui en en cours de finalisation.

Le déroulé de l'affaire comporte les aspects liés à la géolocalisation de l'appelant le processus de choix des ressources affecté à une affaire.

Les liaisons 15/18 sont également concernés car environ 20% des appels proviennent d'un appel au 18

Les aspects de flux téléphoniques ne sont pas dans le premier périmètre

2. Plan d'action :

La méthode de travail choisi est la suivante :

A partir des scénarios définis et sélectionnés et qui devront être décrits, les participants choisissent le sujet qui les intéressent. Un éditeur sera nommé par sous groupe de travail. Il aura la responsabilité de gérer son groupe et sera chargé de mettre à jour la page wiki qui le concerne. Le wiki est mis à disposition par IHE-F.

Les membres du groupe notent l'absence de fournisseurs majeurs. Beaucoup s'inquiète que ce travail fasse bénéficier des acteurs sans que ceux-ci se soient investis directement du fait de la mise à disposition sur le wiki.

Les actions relevées sont les suivantes :

1. Création d'une liste de diffusion : GMSIH : [IHE-F Urgences@google.com](mailto:IHE-F_Urgences@google.com)
2. Créer des pages wiki sur le site IHE-France : GMSIH : [http://wiki.ihe.net/index.php?title=IHE-F Urgences](http://wiki.ihe.net/index.php?title=IHE-F_Urgences)
3. Fournir le glossaire : Pascal Zellwer (sous 2-3 semaines)
4. Présenter les sous scénarios sur lesquels les membres du groupe vont se déterminer : Sébastien Letelié et Pascal Zellwer (sous 2-3 semaines)
5. Faire en parallèle le recensement des nomenclatures : pas de responsable
6. Prendre contact avec les fournisseurs absents : Isabelle Bonnellie et Karima Bourquard
7. Faire des points téléphoniques :

- **14 mars de 14h à 16h**
- **10 juin de 14h à 16h**
- **8 juillet de 14h à 16h**

La séance est levée à 13h00.