

# Octet

La lettre d'information du  SiiH

## En bref

### Le GMSIH se renouvelle

Le GMSIH, Groupement pour la Modernisation du Système d'Information Hospitalier, se renouvelle après 7 ans d'existence. Son financement sera dorénavant pris en charge par l'Assurance Maladie. De nouvelles instances sont mises en place depuis Juin dernier : Conseil d'Administration, Conseil Technique et Conseil Scientifique. Luc Vaurette, Directeur Opérationnel RSSI et prospective a été nommé Président du Conseil technique.

## Agenda

### La formation dernier cru

Le catalogue de formation du SiiH sortira dès le mois de septembre. Cette année, plus de 50 formations différentes vous attendent. Applications métiers, thématiques hospitalières en relation avec le système d'information, initiation ou perfectionnement, faites votre choix.

Contact : [martine.damez@siih5962.fr](mailto:martine.damez@siih5962.fr)

## Édito

### Plan hôpital 2012 Une opportunité à saisir ... ensemble.

La perspective du plan Hôpital 2012 est présente à l'esprit de tous les gestionnaires hospitaliers comme une opportunité exceptionnelle d'obtenir un soutien financier à la modernisation de nos systèmes d'information. Bien entendu, le S.I.I.H. 59/62 est également très attentif à la mise en oeuvre de ce dispositif et ce d'autant plus que ce plan s'inscrit manifestement dans une volonté de privilégier les initiatives collégiales. Ainsi les vertus de la mutualisation sont-elles mises en avant par les pouvoirs publics soucieux d'optimiser l'impact de la manne qu'ils nous proposent. D'ores et déjà le S.I.I.H. travaille à un projet de groupement de commandes pour l'informatisation des urgences des établissements (et ils sont nombreux !) qui ne disposent pas encore de système d'information en complément du projet « RAMUR » d'informatisation des SAMU et SMUR. Un projet de prestations est en cours d'élaboration. Il sera présenté dès septembre aux établissements intéressés. L'accompagnement du S.I.I.H. se déclinera en plusieurs modules depuis la rédaction d'un cahier des charges commun jusqu'à l'hébergement, pour ceux qui le souhaitent, des données recueillies en passant par la gestion de la mise en concurrence, l'aide au choix de la solution, la supervision de sa mise en oeuvre, ... bref, chaque établissement pourra choisir entre « la carte et le menu » en fonction de ses propres ressources et de ses besoins. Ce projet devrait, s'il rencontre votre adhésion, être déposé pour la première « fenêtre » du Plan Hôpital 2012 prévue en Octobre/Novembre. Par ailleurs, le dossier de téléimagerie est également en bonne voie. Il pourrait lui aussi être présenté pour la 1ère fenêtre sous réserve de trouver un ou plusieurs établissements qui acceptent de le « porter ». S'agissant d'un projet qui induit des aménagements organisationnels qui peuvent, dans certains cas être importants pour les établissements (publics et/ou privés) qui envisagent d'échanger leurs images médicales, le délai est plus incertain. Il n'en reste pas moins que ce projet, inscrit au SROSS 3, répond à des objectifs importants : interprétation à distance pour les établissements dépourvus de radiologues, télé-expertise pour les diagnostics les plus délicats, voire stockage centralisé d'images. Et le S.I.I.H. reste à votre écoute pour étudier d'autres projets susceptibles d'être menés en commun par plusieurs établissements. Dès cet été, des personnels du S.I.I.H. ont rencontré un certain nombre de Chefs d'établissements pour « sonder » les pistes envisageables. Ce travail se poursuivra à la rentrée et nous nous faisons fort, avec vous, de faire de ce plan « Hôpital 2012 » une réelle opportunité de financer un nouvel élan de l'informatique hospitalière. Les sujets ne manquent pas : sécurité informatique, cartes multiservices, prescription pharmaceutique, dossier médical, gestion des marchés, ... Ensemble, ouvrons la porte à l'imagination et gagnons le pari d'une informatique modernisée au meilleur rapport qualité / coût.

Jean-Louis Fruit - Secrétaire du SiiH 59/62



## Zoom sur

# La sécurité des SIH : une question d'expertise

*Dans le monde de l'informatique, la sécurité est de plus en plus au goût du jour. Le nouveau décret relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique est paru il y a quelques mois et il donne la marche à suivre. Mais pas facile de s'y retrouver et de mettre en place les procédures adaptées. Le SIIH accompagne les établissements qui le souhaitent dans la mise en place d'une politique de sécurité.*

L'informatique médicale est au centre des préoccupations de sécurité. Et pour cause. C'est non seulement une information sensible mais qui, de plus, circule dans des réseaux de plus en plus ouverts. Les systèmes d'informations deviennent de plus en plus sensibles et complexes. L'information circule plus largement, entre les services d'un établissement mais aussi entre plusieurs établissements, vers la médecine de ville, les institutions et demain vers le patient. Protéger un système d'information, c'est protéger les biens physiques comme les serveurs, les machines mais aussi les données.



## Une obligation de protéger les informations des patients

Définir une politique de sécurité est une démarche générale qui n'est pas que technique. Il est important de réfléchir au préalable aux activités de la structure, de définir clairement ce que l'on veut protéger, contre qui et surtout pourquoi. Le nouveau décret sur la sécurité vient rappeler aux établissements qu'il a une obligation de protéger les informations qui appartiennent aux patients. Les hôpitaux et les cliniques ainsi que tout organisme qui intervient dans le système de santé doivent mettre en place un système de protection des données passant par le respect des référentiels sécurité l'identification, l'authentification et le contrôle d'accès des personnes. L'authentification et la traçabilité demandées se feront essentiellement grâce à la carte CPS. C'est l'une des principales demandes du décret. Une contrainte forte : ils ont trois années pour le faire.

## Les principales catégories de risque

- Accident physique
- Perte de servitudes essentielles (électricité, climatisation...)
- Perte de données
- Indisponibilité d'origine logique (problème applicatif)
- Divulgaration d'informations en interne
- Divulgaration d'informations en externe
- Abus ou usurpation de droits
- Fraude
- Reniement d'actions (nier la réalisation d'une action sur une information essentiellement lié à la signature électronique et la traçabilité des actions)
- Non conformité à la législation

Extrait du Décret n° 2007- 960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique et modifiant le code de la santé publique.

- Article R. 1110-1 :

« La conservation sur support informatique des informations médicales mentionnées aux trois premiers alinéas de l'article L. 1110-4 par tout professionnel, tout établissement et tout réseau de santé ou tout autre organisme intervenant dans le système de santé est soumise au respect de référentiels définis par arrêtés du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ces référentiels s'imposent également à la transmission de ces informations par voie électronique entre professionnels. « Les référentiels déterminent les fonctions de sécurité nécessaires à la conservation ou à la transmission des informations médicales en cause et fixant le niveau de sécurité requis pour ces fonctions.

« Ils décrivent notamment :

« 1° Les mesures de sécurisation physique des matériels et des locaux ainsi que les dispositions prises pour la sauvegarde des fichiers ;

« 2° Les modalités d'accès aux traitements, dont les mesures d'identification et de vérification de la qualité des utilisateurs, et de recours à des dispositifs d'accès sécurisés ;

« 3° Les dispositifs de contrôle des identifications et habilitations et les procédures de traçabilité des accès aux informations médicales, ainsi que l'histoire des connexions ;

« 4° En cas de transmission par voie électronique entre professionnels, les mesures mises en oeuvre pour garantir la confidentialité des informations échangées, le cas échéant, par le recours à un chiffrement en tout ou partie de ces informations.



## Luc Vaurette, votre interlocuteur Sécurité

Arrivé au SIIH depuis le 1er mars dernier, Luc Vaurette a pris les fonctions de Directeur Opérationnel, RSSI et prospective. Expert dans la sécurité des systèmes d'information, Luc Vaurette se met à la disposition des établissements qui le souhaitent pour les aider à mettre en place un plan sécurité en accord avec le der-

nier décret national. Après notamment la création du service informatique du CHRU de Lille en 1983, le lancement du projet Otaïa en 1989 et en 2006, celui du projet de sécurisation par cartes à puces et certificats numériques Luc Vaurette vient d'être nommé président du conseil technique du GMSIH.

### Action

## Un nouveau fournisseur pour le réseau télécom d'Intermed 59/62 ?

*Le temps est venu pour le réseau Intermed59/62 de renouveler ses services d'infrastructures télécom. Services qui aujourd'hui sont assurés par 9Cegetel. Afin de répondre au mieux à cette nécessité, un groupement de commande régional coordonné par le SIIH a été mis en place. Leur mission : Trouver le meilleur fournisseur télécom, capable de répondre aux nouvelles attentes et évolutions du réseau Intermed. Performances techniques, sécurité et qualité à coûts optimisés étant les maîtres mots.*

Le nouveau fournisseur de l'infrastructure télécom d'Intermed sera choisi entre avril et septembre 2008. En attendant, l'appel d'offres se prépare et sera lancé d'ici la fin de l'année. Entretien et améliorer le réseau télécom d'Intermed n'est pas chose aisée. Depuis sa création, les besoins en termes d'échanges d'informations à distance des établissements de santé ont évolué. Les télécommunications deviennent de véritables outils de travail pour les personnels médicaux. Le réseau doit maintenant prendre en compte aujourd'hui l'échange d'images médicales entre hôpitaux, la mise en place d'enseignement à distance par re-transmission vidéo, ou bien encore la mise en réseau de l'Aide Médicale Urgente. Le tout dans un contexte toujours plus sécurisé.

### Les années 9 Cegetel : un bilan plutôt positif

À la fin d'avril 2007, le déploiement du réseau télécom s'étendait sur 38 sites hospitaliers, dont 16 possèdent dorénavant un intranet. Ce réseau totalement privé permet aux différents sites d'être reliés les

uns aux autres et d'avoir accès à Internet de manière sécurisée et mutualisée. Et parce que le système est conçu pour être accessible de tous, un utilisateur en déplacement ou un poste isolé au sein d'un établissement de santé ont également la possibilité de s'y connecter. La mise en place d'un tel service ne s'est pas faite sans difficulté. Retard de livraisons, complexités et variétés des configurations locales ou incidents de fonctionnement sont quelques exemples des problèmes rencontrés. Cependant, le bilan dressé après une année de mise en service apparaît plutôt positif.

### Performances techniques, sécurité, qualité : les défis à relever

L'utilisation du réseau télécom d'Intermed a fait naître de nouvelles opportunités de développement, que les candidats au marché devront prendre en compte. Augmenter la sécurité pour une meilleure intégration dans la pratique médicale. Profiter d'une offre haut débit rendue possible par l'élargissement du maillage de fibre optique sur la région et la baisse des coûts de bande passante. La course est lancée. Les concurrents seront connus fin septembre, mais il faudra attendre le mois de février 2008 pour connaître le vainqueur.



## Projet

# Faites tourner les images !



**La radiographie que le praticien emmène sous son bras pour avis chez un confrère, une image du passé ? De plus en plus probable. Le réseau Intermed 59/62 ouvre une voie nouvelle dans le domaine de l'imagerie médicale. Son nom : Le Service Régional d'Echange d'Images Médicales et documents associés.**

Encore à l'état de projet, le Service Régional d'Echange d'images médicales et documents associés pourrait devenir un outil indispensable aux personnels de santé. Il vise trois grands domaines d'applications : la télé-expertise, la radiologie multi-établissements et les réunions de concertation pluridisciplinaires. Sur la région Nord-Pas-de-Calais, un certain nombre de sites du réseau Intermed retireraient un bénéfice non négligeable d'un tel système d'échanges d'images médicales. On peut ainsi citer la Fédération Imagerie Flandres Lys, les centres hospitaliers de Seclin et Carvin, les bassins de vie Hainaut, Arrageois et Béthunois. Concrètement, ce service permettrait la communication pour discussion ou expertise d'un dossier incluant tout type d'images médicales, informations cliniques et comptes-rendus écrits ou vocaux associés ; l'échange d'EEG numérisés serait aussi pris en compte. Bien entendu, les praticiens impliqués dans un réseau de coopération n'auraient accès qu'aux seuls dossiers gérés dans ce réseau. La traçabilité de toutes les actions effectuées sur les dossiers serait garantie.

## Une mise en place assez simple

Les établissements de santé souhaitant s'équiper du Service d'Echanges d'images médicales et documents associés devront procéder à l'acquisition d'une passerelle DICOM et d'une station par site d'utilisation locale. Selon une estimation provisoire, la passerelle coûterait aux alentours de 5500€HT. Le prix de la station oscillerait entre 1900€HT et 7000€HT selon son profil. En effet, cette dernière peut être simple "demandeur", "réfèrent", ou plus conséquente, "expert". Le routage des images vers la station d'un radiologue déjà équipé serait également possible. Et parce que ce service n'est possible qu'en lien avec le réseau privé de télécommunications d'Intermed, chaque établissement de santé devra s'assurer d'y être raccordé et d'avoir souscrit au service d'échange d'imagerie médicale. Concluons par le fait que ce service pourrait être mis en place en septembre 2008.

## News

## Le réseau régional change de nom

**Réseau régional des établissements publics de santé, un nom qui avait été donné de manière provisoire à la mise en place de ce réseau. Mais comme tout le monde le sait, le provisoire est parfois fait pour durer... Le Comité de pilotage du réseau a donc décidé de le baptiser et c'est chose faite depuis le mois de mai dernier.**

### D'abord un nom...

Sur la base des propositions du SIIH, le comité de pilotage avait retenu trois dénominations : Intermed 59/62 (pour réseau Inter médical Nord-Pas de Calais), RMP 59/62 (pour réseau Médical Partagé Nord-Pas

de Calais) et Remed 59/62 (pour Réseau Médical Nord-Pas de Calais). A la majorité c'est Intermed qui a été choisi en Mai dernier.

### Puis un logo

Après une dénomination, un logo devait être choisi. Le réseau étant porté par le SIIH, les couleurs du SIIH ont donc été gardées. Une dizaine de proposition ont été faites au Comité de pilotage qui a fixé son choix sur le logo présenté dans cet article.

**Intermed59/62**  
Réseau informatique médical du Nord-Pas de Calais