


vendrEDI

La lettre de 
sur les données
de l'échange électronique

Fondateur Claude Chiaramonti

N° 106 du 28 avril 2006

e-Business W@tch : *Un observatoire idéal des PME européennes.*

Le projet européen e-Business W@tch a été lancé en 2001 par La Commission Européenne (DG Entreprise et Industrie) pour réaliser un observatoire de la croissance de la maturité du commerce électronique dans les différents secteurs de l'économie de l'Europe élargie.

En plusieurs étapes, réparties dans le temps, le projet observe, analyse et compare les développements des échanges électroniques dans le " business inter-entreprises " des différents secteurs.

Les résultats de ces analyses sont exploitables par les chercheurs, les politiques et plus généralement l'ensemble des partenaires du commerce électronique.

Le dernier rapport, daté de fin 2005 (" The European eBusiness report 2005 ") se concentre plus spécifiquement sur le comportement des PME, l'exigence de la Commission étant de se donner les moyens de ne pas laisser ces dernières en dehors de la dynamique du développement du commerce électronique.

Il s'agit de leur permettre de prendre en compte les nouvelles technologies de l'information et de la communication au mieux pour accroître à la fois leur croissance et leur productivité.

Le rapport 2005 présente un vision très vaste du comportement des PME et constitue une base indispensable de connaissance pour des recherches futures dans cet objectif de croissance.

Les tendances observées : Parmi les tendances observées : une migration très nette vers le " large bande " (un tiers des entreprises, en terme de pourcentage d'emplois),

le choix croissants de solutions TIC pour les achats et pour le support au marketing et à la vente (respectivement 19% et 17 % des entreprises, en terme de pourcentage d'emplois)

Il est à noter aussi la différences nette entre les petites et les moyennes entreprises.

En effet, les entreprises moyennes (50 à 249 employés) semblent avoir la taille critique nécessaire pour adopter ces technologies, ce qui n'est pas le cas pour les plus petites qui, par exemple en terme de " e-standards " restent à la traîne.

Enfin les entreprises européennes sont en moyenne au même niveau d'adoption des technologies de e-business si l'on compare avec ce qui se passe à l'international , les différences sont plus prononcées lorsqu'il s'agit de pays d'Europe pris individuellement.

Des tendances futures se dessinent aussi , qui ont été mises à jour par cette étude : des solutions RFID (étiquettes électroniques) pour la traçabilité des produits , par exemple dans l'industrie alimentaire, pour lutter contre les contrefaçons, des possibilités renforcées pour la facture électronique et l'éventualité d'un développement accru de nouvelles solutions dans les ventes et le marketing (CRM, Applications mobiles etc)..

L'ensemble des analyses réalisées depuis 2001 sont disponibles gratuitement en format électronique sur le site : www.ebusiness-watch.org

Françoise Bousquet

NB :Françoise Bousquet est membre de l'Advisory Board du projet eBusiness W@tch

Santé

Le nouvel EDI est là

Dans tous les secteurs, l'évolution réelle des systèmes d'information est souvent masquée par le sensationnel et par les faux débats.

Ce n'est sans doute nulle part plus vrai que dans la santé, système social hautement sensible du point de vue politique et souvent sous le feu des medias

Ici comme ailleurs, les EDI ont été développés depuis une douzaine d'années, notamment dans trois domaines d'abord : les échanges financiers entre les acteurs de l'assurance maladie avec les formats qui sont devenus Noémie, le transfert de résultats de biologie avec Hprim, les échanges entre les laboratoires et les répartiteurs pharmaceutiques avec Edipharm. SESAM-Vitale leur a donné un essor impressionnant avec les échanges B2 entre les PS et les Caisses. SESAM-Vitale introduisait aussi, et c'était fondamental, l'utilisation des technologies Internet pour les échanges et le recours, pour la sécurisation, à l'ICP du système CPS.

Les bases pour une avancée des échanges étaient posées. Certes, tous ces développements ont été isolés et, en général, non conformes à des normes ouvertes et internationales. Mais l'essentiel à ce stade était la pratique de la mise en réseau, la dématérialisation des échanges et l'efficacité. Edisanté regroupe tous les acteurs de ces systèmes.

Le développement d'Internet a amené partout, il faut s'en rappeler, d'absurdes débats sur "la disparition de l'EDI". Evidemment, et dans la santé encore plus peut-être qu'ailleurs, c'est la complexité de l'organisation humaine et des processus en cause qui rend difficile la dématérialisation.

Ce qu'Internet a permis, c'est aussi le développement de portails, l'utilisation - dangereuse - de la messagerie et l'émergence, difficile, de messageries sécurisées, la mise en place de nombreux réseaux utilisant des outils de dossier partagé, notamment dans la périnatalité ou en cancérologie.

Le risque, en même temps - auquel il n'a pas été possible d'échapper -, était de développer de multiples outils incompatibles. En santé, l'absence d'interopérabilité est extrêmement préjudiciable à ce qui doit être l'objectif central de tout le système : la continuité des soins et l'intérêt du patient.

Il est maintenant apparu nécessaire de poser les bases d'une interopérabilité pérenne et de permettre aussi, dans le même mouvement, une plus grande automatisation des nombreux processus qui ne nécessitent pas d'intervention humaine.

Or, ceci est d'autant plus important que le système de santé est aujourd'hui confronté à la nécessité de réformes qui supposent un grand développement de la circulation de l'information.

Le problème est que, pour avoir été souvent retardées, les évolutions se bousculent aujourd'hui. Elles correspondent aussi à des transformations d'ensemble du système et des techniques.

Quoi qu'il en soit, les quelques années qui viennent doivent permettre le développement de plusieurs systèmes critiques et complexes, dont : Dossier médical personnel Dossier communicant de cancérologie Tarification à l'activité, qui suppose une véritable explosion des échanges entre les établissements, les Caisses et le Trésor Systèmes de gestion des urgences Echanges accrus avec des systèmes de surveillance médicale à domicile Systèmes d'alerte épidémiologique, médicamenteux etc. Evolution de SESAM-Vitale vers la personnalisation et une orientation en ligne Echanges européens accrus, d'abord sur la protection maladie puis sur les informations médicales.

C'est dans cet environnement que diverses sollicitations ont montré le retour de l'EDI. Après tout, le secteur est aussi plongé dans l'environnement économique et technique général ; le mouvement de dématérialisation des flux commerciaux continue, et Edisanté s'est ainsi vu proposer de participer au programme TIC PME. Cette action du Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie, en collaboration avec l'AFNET (Association française des utilisateurs du Net) vise à reprendre la dématérialisation des filières d'achat.

C'est aussi le Minefi qui, avec le programme Helios, stimule la dématérialisation du flux de facturation fournisseurs.

C'est pourtant dans le cœur de métier des établissements de soins que l'EDI va connaître un énorme développement avec la facturation à l'activité. Dans un premier temps, compte tenu des délais, la solution proposée par le Ministère et les Caisses est conforme à la "norme" B2, c'est-à-dire à l'existant en ville et, pour les quelques cas d'utilisation, à l'hôpital. Pourtant, compte tenu des évolutions réglementaires et de la diversité des situations dans les établissements, il importe d'envisager un système plus flexible et plus ouvert.

C'est précisément à quoi l'association travaille depuis plusieurs années. Pour les échanges financiers au sens large, Edisanté est parti du travail sur le message EDIFACT MEDRUC pour élaborer un modèle de document, appuyé sur une analyse précise du domaine et des données, CURMED, actuellement en cours d'expérimentation en Franche Comté.



Pour que « le message passe », il faut être d'accord sur le sens des données. ([petit Glossaire du B2Bfr](#))

Santé (suite)

Le nouvel EDI est là

L'important est que ce modèle s'inscrit dans une démarche d'ensemble cohérente de l'assurance maladie, le Système d'échange harmonisé (SEH). Ce système s'appuie notamment sur un outil de base d'Edisanté, défini dans le groupes de méthode (GT15) : l'entrepôt de schémas réutilisables.

Ainsi, une démarche EDI systématique se met en place, en accord avec les démarches internationales d'ebXML et avec les orientations de l'ADAE, devenue la DRME au Minefi : modélisation générale du domaine, définition de données élémentaires et complexes communes, définition et modélisation de sous-domaines et de documents et messages.

La prescription de médicaments est l'autre sous-domaine qui a été inclus dans l'approche, en ce qui concerne le médical, mais déjà des éléments sont aussi utilisés dans les sphères sociale et administrative.

Pourtant, c'est d'abord le versant assurance maladie qui est ainsi couvert, et non le médical proprement dit - encore que la prescription soit à l'évidence à la frontière. C'est avec le travail sur le Dossier Médical Personnel que les deux parties du secteur se retrouvent, et ce d'autant que des informations issues de l'assurance-maladie vont y être incorporées.

C'est aussi ici que s'effectue la rencontre avec la normalisation de l'information médicale, qui s'incarne dans les normes ISO CEN AFNOR mais surtout - actuellement en tout cas - dans le standard d'origine américaine HL7 et les profils IHE (Interoperable Healthcare Enterprise).

Le travail de mise en convergence a commencé, notamment pour que les enveloppes de transport IHE XDS soient compatibles avec les exigences françaises, en particulier en matière de sécurité.

Il est cependant essentiel de ne pas se contenter d'un catalogue de quelques normes ou standards. Ce d'autant que les messages HL7, par exemple, ne correspondent pas au modèle de la V3 qui est devenu une norme ISO largement acceptée, mais à des versions précédentes, formées d'un ensemble non harmonisé de messages. Or, une approche d'ensemble est indispensable pour organiser le système d'information de santé. C'est pourquoi Edisanté propose depuis déjà quelques temps, comme d'autres, l'adoption d'une architecture générale. Elle est maintenant à l'ordre du jour avec les nouvelles orientations de la Mission pour l'informatisation du système de santé et du GIP DMP. Il ne s'agit pas de contredire tous les travaux engagés mais d'ajouter un cadre de référence et d'interopérabilité. Le SEH, une définition commune des enveloppes, les bases que sont la CPS et SESAM-Vitale en constituent de premiers éléments. Ainsi, après les premiers pionniers du back office, puis les cent fleurs du Web, voici venue - ou du moins on peut l'espérer - l'heure de la cohérence et de la création d'un véritable espace de santé au sein duquel les humains et les automates vont pouvoir communiquer. Il reste à souhaiter que les débats politiques et les résistances des conservateurs de tous poils ne ralentissent des évolutions devenues vraiment indispensables.

Norbert Paquel - délégué général d'Edisanté



Ce numéro de Vendredi lettre de crEDible a été adressé à 1.964 abonnés. Pour écrire :

Voir également : <http://www.credible.asso.fr/>

Tous les numéros de vendredi peuvent être téléchargés à : <http://www.actimum.com/acvendredi.htm>