| | | |
|---|---|---|
| GIP Informatique des CDG | **Compte-rendu de réunion**<br><br>**MEDECINE PREVENTIVE** | Date : 01/03/18<br>Version : n°1 |

**Ce document de travail à usage interne est exclusivement réservé aux Centres de Gestion et ne peut en aucun cas être transmis à un tiers.**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Réunion** | 19/02/2018 14h00 | | | |
| **Ordre du jour** | Reprise des travaux du groupe de travail – Feuille de route GIP | | | |
| **Participants** | - | ARZEL | Sarah | CENTRE DE GESTION DU MORBIHAN |
| | - | BRIDOUX | Marie-Hélène | CENTRE DE GESTION DE L'OISE |
| | - | BUCHHOLZER | Benoit | CENTRE DE GESTION DE MEURTHE-ET-MOSELLE |
| | - | CORMIER | Alexandre | CENTRE DE GESTION DE LA MANCHE |
| | - | CORRE | Fanny | CENTRE DE GESTION DU FINISTERE |
| | - | DEFROMONT | Sylvain | CENTRE DE GESTION DU NORD |
| | - | DENESCHAU | Nicolas | CENTRE DE GESTION DE L'OISE |
| | - | FROSIO | Julien | CIG PETITE COURONNE |
| | - | GUILLERM | Thierry | CENTRE DE GESTION DU FINISTERE |
| | - | MAINIER | Nadège | CENTRE DE GESTION DE SEINE-MARITIME |
| | - | HOUPLAIN | Philippe | GIP Informatique des CDG |
| **Destinataires** | - Les participants, les personnes excusées. | | | |

## Sommaire


1 Objet de la réunion ..... 2

2 Rappel des objectifs de la réunion ..... 2

3 Déroulé de séance ..... 2

3.1 Health@Work de Green Forest SA (CDG29-22) ..... 2

3.2 Val solutions (CDG60 et CIG PC) ..... 3

3.3 MEDTRA d'Axess Solutions Santé (CDG56 et 76) ..... 3

3.4 AGIRHE de l'Alliance Informatique (CDG50, 54 et 59) ..... 4

4 Tour de table ..... 4

5 Plan d'action ..... 4

6 Date de la prochaine réunion et ordre du jour ..... 5

# 1 Objet de la réunion

Reprise des travaux du groupe de travail

Feuille de route du GIP

# 2 Rappel des objectifs de la réunion

Le groupe de travail « Médecine préventive », comme les 5 autres groupes (Elections professionnelles, Emploi public, Carrières/paye, PAS et Comptabilité analytique) a été lancé suite à l'analyse de l'existant applicatif des CDG réalisé par BearingPoint.

L'objectif de ces groupes de travail est de rationaliser les applications, procéder au choix des applications les plus performantes compte-tenu des usages des CDG et au meilleur prix.

Une première réunion de travail « Médecine préventive » s'est déroulée le 10 juillet 2017.

Les CDG « porteurs » du groupe de travail sont :

- CDG du Finistère (Thierry Guillerm et Fanny Corre)
- CDG de Lozère (Emmanuelle Abinal)

# 3 Déroulé de séance

Après une présentation de l'historique du travail autour de la Médecine professionnelles par Th. Guillerm et une présentation des missions du GIP, les échanges se sont orientés vers les retours d'expérience sur des solutions déployées dans les CDG :

- Health@Work
- Val Solutions
- MEDTRA
- Agirhe

Les différents retours ne sont pas représentés chronologiquement au débat mais par solution.

## 3.1 Health@Work de Green Forest SA (CDG29-22)

Le Centre de Gestion du Finistère et le Centre de Gestion des Côtes d'Armor ont souhaité acquérir un logiciel commun de Santé au travail et de Prévention des risques professionnels pour en permettre un usage partagé, au-delà de leurs besoins respectifs sur leur territoire, et développer une coopération inter centres de gestion pour l'accompagnement du déploiement de la solution informatique retenue.
Pour ce faire, ils ont constitué un groupement de commande intégré, dont le Centre de Gestion du Finistère a été désigné coordonnateur.
Une gestion de projet commune a été instaurée entre les deux CDG pour harmoniser les pratiques dans l'esprit d'une plateforme unique.
Le marché a été attribué à la société Health at Work le 7 avril 2017 pour une durée de 3 ans.

Le CDG29 a migré en deux fois : en juillet 2017 sur les modules administration, planification, et médical puis en janvier 2018 sur les modules restants. Le CDG22 a migré en une fois au 1er janvier 2018.
Une gestion de projet commune a été instaurée entre les deux CDG pour harmoniser les pratiques dans l'esprit d'une plateforme unique.

Le CDG 29 utilisait auparavant la solution MEDTRA et le CDG22 VAL SOLUTIONS.
Les critères qui ont présidé au choix de l'outil :
Le nomadisme : Il est connecté en TSE au serveur avec lequel il effectue 3 synchronisations par jour (si connecté en 3G (peu fiable) ou 4G) afin de charger 3 semaines « glissantes ».
L'évolutivité : les mises à jour majeures sont comprises dans la maintenance. Des évolutions du produit sont envisageables mais à la condition que plusieurs clients la demandent.
Avoir « la main » sur de nombreux paramètres pour limiter les coûts supplémentaires de développement et pour une meilleure souplesse/rapidité. La solution peut gérer des agents de droit public et de droit privé, et fournit en conséquence des fiches différentes. Le CDG peut personnaliser directement (mobilisation de ressources internes en conséquence).

Le reprise de données a été un peu compliquée surtout par l'utilisation de champs génériques à reprendre.
Un portail existe pour les collectivités mais il n'est pas encore mis en œuvre, tout comme un certain nombre d'interfaces (Prorisq, Agirhe, connecteur Outlook).
Le recul sur l'outil (quelques mois) est néanmoins insuffisant pour dresser un constat complet et objectif.

## 3.2 Val solutions (CDG60 et CIG PC)

Utilisée au CDG60 et jusque fin décembre 2018 (fin de marché) par le CIG Petite Couronne, la version actuelle est un client lourd qui présente des problèmes de synchronisation. Une nouvelle version, « Preventiel », en full web devrait résoudre cet inconvénient.
L'application gère les pièces jointes mais cela alourdit d'autant la synchronisation. Cependant cette fonctionnalité est très appréciée des médecins passant peu au CDG et qui « embarquent » cependant des dossiers des agents complets.

## 3.3 MEDTRA d'Axess Solutions Santé (CDG56 et 76)

Solution considérée par le CDG29 comme peu adaptable, peu réactif aux demandes du CDG, lente dans les synchronisations et imposant une facturation à chaque nouvelle demande.
La nouvelle version « MEDTRA4 » n'a plus ces inconvénients et fonctionne bien avec le portail web (ex du CDG76).
Le CDG76 précise que la société éditrice n'est pas très à l'écoute de ses clients et un informaticien en temps plein est nécessaire pour gérer et adapter l'application qui se tourne clairement vers la médecine privée (besoin de changement d'intitulés par exemple). Ce re-paramétrage présente le risque d'un écrasement des modifications lors de la livraison d'une montée de version.
Les plannings MEDTRA sont synchronisables avec Outlook, c'est un plus.

Une réunion des CDG utilisateurs de MEDTRA se tiendra le 14/03 au CIG Grande Couronne. Réunion pilotée par Emmanuelle Abinal du CDG48.

### 3.4 AGIRHE de l'Alliance Informatique (CDG50, 54 et 59)

Déployée dans 20 CDG, l'application initialement développée pour le secrétariat médical a rapidement évolué vers la médecine préventive.
Le volet secrétariat donne toute satisfaction, la médecine préventive est un peu en deçà.
Le support avec le suivi des remarques, des corrections et des demandes d'évolution est pratique et performant. Cependant les évolutions ne se faisant qu'à la demande des adhérents, le cycle de développement est relativement lent. La veille réglementaire est par ailleurs assurée par les CDG eux-mêmes.
En version full web, elle se synchronise complètement aux bases à chaque connexion. Cependant elle ne permet pas de gérer des pièces jointes qui doivent être stockées sur un serveur sécurisé de leur choix par chaque CDG.

## 4 Tour de table

La partie « Référentiels » est très importante (thésaurus, répertoire des métiers, etc.). La table des matières est indispensable pour les médecins ainsi que la veille réglementaire.
Il y a un besoin de cohérence référentielle au sein et entre les CDG afin de faciliter la remontée au niveau national.

Le nomadisme n'est pas un critère essentiel pour les départements comportant peu de centres d'examen.

Le CDG76 travaille avec les SGAR Normandie et Rhône-Alpes sur le projet *MEDFIRST* (?) qui étudie les besoins et la possibilité de développement d'une application de gestion de la médecine préventive inter fonction publique. Des départements comme l'Orne et le Calvados pourraient être pilote.
Le sujet mérite d'être suivi et il pourrait être utile d'associer le GIP, ou du moins de l'en informer.
Un recensement, via la FNCDG, de ce que doivent porter les CDG dans le cadre de la médecine du travail devrait être lancé afin d'avoir une orientation stratégique sur le sujet. Quelles doivent être les relations et le niveau de mutualisation avec la FPE notamment ?

## 5 Plan d'action

a. Le GIP récupère les cahiers des charges (CCTP et BPU éventuel) des CDG56, 76 et 35 (en plus du CDG29 déjà diffusé) et les fournit aux membres du groupe de travail.
b. D'ici fin mars, les membres étudient, besoin par besoin, les ajouts ou modifications nécessaires afin de rédiger une expression de besoin exhaustive. Le GIP prépare à cette effet une grille de réponse à compléter par les membres.
c. En parallèle le GIP rencontre les éditeurs pour « tâter » le terrain.
d. Une journée de présentation/audition sera organisée fin mars, début avril, avec les éditeurs et le groupe de travail afin d'effectuer un *sourcing* basé sur l'expression de besoins commune. L'Alliance Informatique pourra se positionner également sur sa volonté et sa capacité à répondre.

e. Le CIG Petite couronne pourra tester, en condition réelle, le cahier des charges lors de sa consultation prévue en avril/mai.
f. L'ensemble de ces travaux devrait permettre de proposer une orientation à défaut d'un choix aux membres du GIP fin juin.

# 6 Date de la prochaine réunion et ordre du jour

Date à déterminer vers la mi-avril. Pourrait être couplée avec la journée d'audition mais avoir lieu postérieurement.

Le groupe de travail échangera sur les travaux décrits ci-dessus et partagera ses impressions sur les auditions.

Les grandes orientations stratégiques (choix de scenario, gouvernance, délais, méthodologie, finances, etc.) seront définies afin de présenter aux Présidents le résultat des travaux lors de l'AG du 28 juin 2018.