Hypothèse de développement d'une preuve de concept pour le sous-système d'intervention d'urgence en temps réel

Historique des versions

Version	Description	Date	Responsable		
1.0	Création	06/12/2021	OpenClassRooms		
1.1	Modification paragraphes « Méthodologie ». Ajout du paragraphe « Validation du POC ».	20/01/2022	Magalie Morteau		
	Ajout du paragraphe « Feedback et Recommandations».				
	Ajout du paragraphe « Annexe » avec les copiés d'écran des résultats de test.				

Déclaration d'hypothèse

Nous pensons que la mise en œuvre d'une preuve de concept pour le sous-système d'intervention d'urgence en temps réel par l'équipe d'architecture métier du Consortium MedHead permettra :

- d'améliorer la qualité des traitements d'urgence et de sauver plus de vies ;
- de gagner la confiance des utilisateurs quant à la simplicité d'un tel système.

Nous saurons que nous avons réussi quand nous verrons :

- que plus de 90 % des cas d'urgence sont acheminés vers l'hôpital compétent le plus proche du réseau;
- que le temps moyen de traitement d'une urgence passe de 18,25 minutes (valeur actuelle) à 12,00 minutes (valeur souhaitée) ;

- que nous obtenons un temps de réponse de moins de 200 millisecondes avec une charge de travail allant jusqu'à 800 requêtes par seconde, par instance de service;
- que la mise en œuvre explique les normes qu'elle respecte et pourquoi ;
- que les instructions pour mettre en production la PoC sont fournies;
- que la mise en œuvre est terminée dans le délai imparti.

Exemple de comportement et description de la capacité

Le sous-système d'intervention d'urgence en temps réel est destiné à recevoir une ou plusieurs spécialités médicales (voir les Données de référence sur les spécialités) et une banque de données d'informations récentes sur les hôpitaux afin de suggérer l'hôpital le plus proche offrant un lit disponible, associé à une ou plusieurs spécialisations correspondantes. Le lieu de l'incident d'urgence doit également être fourni.

Par exemple, SUPPOSONS trois hôpitaux, comme suit :

Hôpital	Lits disponibles	Spécialisations			
Hôpital Fred Brooks	2	Cardiologie, Immunologie			
Hôpital Julia Crusher	0	Cardiologie			
Hôpital Beverly Bashir	5	Immunologie, neuropathologie diagnostique			

ET un patient nécessitant des soins en cardiologie.

QUAND vous demandez des soins en cardiologie ET que l'urgence est localisée près de l'hôpital Fred Brooks

ALORS l'hôpital Fred Brooks devrait être proposé

ET un événement devrait être publié pour réserver un lit.

Exigences convenues de la PoC

Les exigences suivantes ont été convenues lors de la définition de cette hypothèse :

- Fournir une API RESTful qui tient les intervenants médicaux informés en temps réel sur : le lieu où se rendre et ce qu'ils doivent faire.
- S'assurer que toutes les données du patient sont correctement protégées.
- S'assurer que votre PoC est entièrement validée avec des tests d'automatisation reflétant la pyramide de test (tests unitaires, d'intégration, d'acceptation et E2E) et avec des tests de stress pour garantir la continuité de l'activité en cas de pic d'utilisation.
- S'assure que la PoC peut être facilement intégrée dans le développement futur : rendre le code facilement partageable, fournir des pipelines d'intégration et de livraison continue (CI/CD) et documenter votre stratégie de test.
- S'assurer que les équipes de développement chargées de cette PoC sont en mesure de l'utiliser comme un jeu de modules de construction pour d'autres modules.

Méthodologie

La documentation et la PoC qui en résulteront seront présentées aux membres du Conseil d'administration pour décrire les enseignements tirés de la PoC. Des rapports sur les méthodes CI/ CD seront présentés au personnel technique afin d'expliquer comment mettre à jour le système.

Voir les documents suivants :

- La stratégie de test
- Le plan de test
- Le pipeline CI/CD
- Statement Of Architecture Work

Validation de l'hypothèse / Résultats

Le tableau suivant reprend les KPI de la POC qui ont été documentés dans « Statement architecture of work » avec les résultat obtenus lorsque l'indicateur de performance a été évalué. Les valeurs obtenues en vert pour les KPI performants, en orange pour ceux qui ne sont pas performants mais non bloquants pour notre POC, la solution est connue et sera implémentée. Et en rouge pour les KPI non performants et bloquants.

КРІ	Justification /Notes complémentaires	Valeur cible	Valeur obtenue	
Taux de couverture exigences fonctionnelles	xigences fonctionnelles .			
Taux de réussite aux tests	Le taux de réussite de tous les tests manuels et automatiques	100%	100%	
Temps de réponse	Le temps de réponse correspond au délai entre le moment où la demande de service a été effectuée et celui auquel la réponse est obtenue.	<= 200 ms	<= 25 ms	
Bogues	Résultat de l'analyse qualité de Sonar sur le niveau de fiabilité du code en fonction du nombre de bogue	А	А	
Vulnérabilité	Résultat de l'analyse qualité de Sonar sur le niveau de sécurité du code en fonction du nombre de vulnérabilité. 1 vulnérabilité facilement corrigeable avec l'implémentation d'un DTO.	A	D	
Taux de couverture test (code ERS)	Résultat de l'analyse qualité de Sonar sur le % de lignes de code couvertes par les tests (sur les principaux composants de l'API)	>= 80%	100%	
Code Smells	Résultat de l'analyse qualité de Sonar sur le niveau de maintenabilité du code en fonction du nombre de Code Smells	А	А	
Durée de l'effort	La mise en œuvre est terminée dans le délai imparti. Soit 4 Sprints d'une semaine.	<= 1 mois	1 mois	
Taux de réussite	Plus de 90 % des cas d'urgence sont acheminés vers l'hôpital compétent le plus proche du réseau.	>= 90%	100%	

Le tableau suivant reprend la check liste des critères d'acceptation pour la POC qui ont été documentés dans « Statement architecture of work » avec les résultat obtenus lorsque le critère a été évalué.

Critère	Justification /Notes complémentaires	Valeur obtenue
Réutilisabilité	S'assurer que la PoC peut être facilement intégrée dans le développement futur : rendre le code facilement partageable, fournir des pipelines d'intégration et de livraison continue (CI/CD) et documenter votre stratégie de test.	OK
Evolutivité	S'assurer que les équipes de développement chargées de cette PoC sont en mesure de l'utiliser comme un jeu de modules de construction pour d'autres modules (SBB).	OK
Micro-service	Découpage en micro service permettant de tester individuellement chaque service de l'architecture. Clarté grâce à une séparation fine des préoccupations (cf. Principe B2)	OK
API RESTful	Fournir une API RESTful qui tient les intervenants médicaux informés en temps réel sur : le lieu où se rendre et ce qu'ils doivent faire.	OK
Pipeline CI/CD	Exécutions CI/CD génèrent des journaux ou des sorties clairs qui peuvent être analysés pour isoler les builds en échec ou les erreurs dans les étapes de build, de test et de livraison. Intégration continue OK. Livraison continue KO. Car absence d'environnement de Test et Recette pour déployer l'API et la base de données PostgreSQL. Par défaut on a automatisé la génération du JAR et sa mise à disposition pour téléchargement.	CI OK
Stratégie de Test	Tests automatisés précoces, complets et appropriés (cf. Principe B4)	OK

Liste des fonctionnalités implémentées dans le POC et testées.

ID	Fonctionnalités	OK
		KO
F1	Retourne en temps réel les coordonnées de géo localisation et les consignes de l'hôpital le plus proche.	OK
F2	Retourne l'historique du journal d'intervention des urgences médicales.	OK
F3	Retourne le détail d'une intervention en urgence médicale.	OK
F4	Retourne la liste des hôpitaux de la zone d'intervention ayant des lits disponibles dans un service demandé.	OK
F5	Réserve un lit dans un hôpital et un service.	OK
	·	
F6	Retourne la liste des lits disponibles par spécialisation et hôpital.	OK
F7	Retourne la liste des lits disponibles par hôpital pour une spécialisation donnée.	OK
F8	Retourne la distance en kms entre 2 points géo localisés avec leurs latitudes et longitudes.	OK
F9	Retourne la liste des hôpitaux	OK
F10	Retourne le détail d'un hôpital	OK

Liste des contraintes techniques dans le POC et testées.

ID	Contraintes	OK / KO
C1	Retourne en moins de 200ms et en temps réel les coordonnées de géo localisation et les consignes de l'hôpital le plus proche.	OK
C2	Réutilisabilité du code et des techniques	OK
C3	Découpage en micro service permettant de tester individuellement chaque service de l'architecture.	OK
C4	API Restful	OK
C5	Intégration et déploiement continu en moins de 5 minutes	CI OK En 3 min

Feedback et Recommandations

Notes en guise de retour d'expérience

	Domaine	Note	
1	Stack technique	Eclipse Entreprise Java 2021 + Spring Tool Suite STS, Java JDK 17, Maven,	
		Spring Boot, Spring MCV, Spring JPA (Hibernate), Lombok, JUnit, Jacoco,	
		Surfire, PostgreSQL, H2 in memory	
		Jira, GitHub, GitHub Actions, Postman, SonarCloud	
2	Compétences Développeuse débutante sur l'architecture et le stack technique cible		
	techniques	Auto-formation avec cours OpenClassRooms	
		Pas suffisamment de temps pour la formation, ni de support adapté.	
		Pas de support technique pour accompagner en renfort.	
		Pas de pair programming, ni de code review avec tiers.	
3	Installation	Problèmes rencontrés lors de l'utilisation d'outils de développement ayant	
		nécessité leurs réinstallation suite à de nombreux plantages:	
4	Day A. aluncius A	Eclipse, STS et PgAdmin.	
4	PgAdmin4	Lenteurs sur l'utilisation, création et modification du schéma de base de données laborieux via l'interface.	
		Problèmes rencontrés après avoir modifié le mot de passe de l'utilisateur par	
		défaut postgres.	
5	PostgreSQL	Problemes quand utilisation des majuscules pour nommer des tables ou des	
3	1 Ostgreown	colonnes.	
6	Jeux de données	La mise en place de jeux de données pertinents et adaptés aux tests a	
		nécessité un temps d'effort relativement important qui a été sous-estimé. Créer	
		la liste des pathologies, une liste d'hôpitaux, associer les pathologies aux	
		hôpitaux et affecter nombre de lits en fonction des cas de test. Récupérer des	
		adresses, avec la géo localisation (latitude, longitude) pour les hôpitaux et les	
7	GitLab	patients. Volumétrie restreinte à 1 région 12 hôpitaux.	
		Abandon des tests avec GitLab pour configurer le pipeline CI/CD (anomalies)	
8	GitHub	Le repository GitHub a dû être recrée suite à des erreurs lors de l'intégration continue (ne trouvait pas le fichier Pom.xml qui n'était pas à la racine du repo)	
9	Environnement	Pas d'architecture technique cible défini dans le DDA.	
	Test et Recette	Pas d'environnement de tests ni de recette mis à disposition pour réaliser les	
		tests de performance, de montée en charge, de stress et de sécurité.	
		Pas d'interface utilisateur permettant de tester notre API de bout en bout.	
		Difficulté pour finaliser le déploiement continue sans environnement de	
		Recette.	
10	Durée totale du	Auto Formation : 4 sem + Initialisation Environnements : 2 sem	
	POC	+ Dev POC: 4 sem + Doc: 2 sem.	
		Soit un total de 12 semaines.	

.

Recommandations

Les fonctionnalités pour l'API ERS

Ajouter un service permettant de récupérer les données de géo localisation du lieu d'intervention en fonction de son adresse, afin d'obtenir la latitude et la longitude.

https://adresse.data.gouv.fr/api-doc/adresse

https://developer.here.com/documentation/geocoding-search-api/dev_guide/index.html https://developers.google.com/maps/documentation/geocoding?hl=fr

Ajouter une API permettant de calculer la distance entre l'adresse d'origine et la destination afin d'être plus précis sur le calcul de distance une fois la liste des 5 hôpitaux les plus proches aura été obtenue via la fonction de calcul de distance selon la formule d'Haversine.

https://developers.google.com/maps/documentation/distance-matrix?hl=fr

Amélioration : en cas d'alerte lorsqu'aucun hôpital proche de la zone d'intervention (région) n'a de lits disponibles alors effectuer automatiquement une nouvelle demande pour une région limitrophe.

Amélioration : proposer une interface utilisateur visuelle affichant sur une carte le lieu d'intervention et les hôpitaux aux alentours avec un code graphique permettant d'identifier rapidement les hôpitaux ayant des lits dans la spécialité demandée.

API Standard

Compléter l'architecture technique avec une API Standard qui servira de template pour les API aux normes NHS, qui respectent les standards suivants :

- API RESTful
- spécifications OpenAPI des contrats de service
- déploiement via une infrastructure conteneurisée, immuable et reproductible
- échanges des données médicales FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources).

Solution Building Blocks

Compléter les SBBs avec les composants réutilisables suivants :

- Composant pour gérer les erreurs applicatives avec des messages personnalisés.
- Composant pour gérer les exceptions avec des messages personnalisés.

Plateforme Cloud Privé

Compléter l'architecture technique cible afin d'établir les technologies qui seront utilisées pour l'hébergement de l'application distribuée. Tel que défini dans le référentiel BETA - NHS digital, data and technology standards framework - NHS Digital

Il est d'une importance vitale que les prestataires de santé et de soins aient accès à une connectivité de réseau de données hautement fiable, au meilleur rapport qualitéprix et de taille appropriée, capable de répondre à la demande croissante de services numériques. Une connectivité de réseau de données hautement performante, sécurisée et offrant le meilleur rapport qualité-prix dans le domaine de la santé et des soins. Avec des fournisseurs accrédités aux normes HSCN pour l'hébergement dans un Cloud privé.

Elle permettra de gérer les charges de travail de données avec la mise à l'échelle automatique, la haute disponibilité et la prise en charge de la reprise après sinistre. On pourra également mettre en place un plan de reprise qui devra être testé.

Sécurité et confidentialité des données

Les API seront sécurisé derrière une API Gateway.

Les API seront intégré à la plateforme du Consortium avec authentification JWT tel que définit : <u>Application-restricted RESTful APIs - signed JWT authentication - NHS Digital</u>.

La connexion aux systèmes MedHead doit se faire via un système d'authentification approuvé. Les systèmes utilisés par le personnel du MedHead doivent vérifier que le personnel est authentifié et autorisé à utiliser les services de la plateforme.

Mise en place systématique de DTO (Data Transfer Object) pour supprimer la vulnérabilité liée à l'exposition via les Endpoints de l'implémentation des entités.

Les environnements de test:

Mettre à disposition des environnements complets pour les tests et la recette. Cela permettra d'effectuer les tests de performance, de montée en charge et de stress et de sécurité.

De vérifier les KPI suivants :

- Disponibilité du système avec SLI >= 99,95%
- RPS (Request Per Second): RPS >= 800 et 200ms/R
- Déploiement Continu (CD) de l'API dans l'environnement cible.
- Examens périodiques de la santé et des risques du système

Outils de développement et de gestion de projet

Utiliser la plate-forme GitHub basée sur le cloud pour commenter toutes les modifications et les difficultés rencontrées et pouvoir récupérer tous ces commentaires. De cette façon, il est plus facile pour l'équipe du projet de participer et de collaborer. Utiliser l'outil de gestion de projet Jira pour noter les critères de réussite ou les mesures de gestion de projet clairement définis, les mesures d'évaluation, les échéanciers, les prochains plans de gestion de projet (s'ils sont approuvés), les ressources nécessaires et d'autres aspects discutés. On y définira également les bugs.

Equipe / Compétences

Mettre en place des équipes Agiles avec des compétences séniors sur les stacks techniques (Spring Boot, Spring Security, JPA, DevOps, Gatling, Cucumber) en pair programming avec au moins 1 profil senior.

KPI Post/Prod

Pour le KPI Taux de réussite : Plus de 90 % des cas d'urgence sont acheminés vers l'hôpital compétent le plus proche du réseau. On pourra correctement tester ce KPI une fois ERS en production, en analysant l'historique du journal des intervenions.

Pour le KPI Fluidité du workflow : Le temps moyen de traitement d'une urgence passe de 18,25 minutes (valeur actuelle) à 12,00 minutes (valeur souhaitée) . On pourra correctement tester ce KPI une fois l'ensemble du traitement d'une urgence sera mis en place dont l'interface utilisateur, permettant de tester les fonctionnalités de bout en bout.

Pour le KPI Satisfaction des utilisateurs : La satisfaction des utilisateurs permet de mesurer la performance perçue par rapport à celles qu'ils attendaient. Note sur 5. On pourra correctement tester ce KPI une fois ERS en production.

Annexe

Résultats des tests réussis

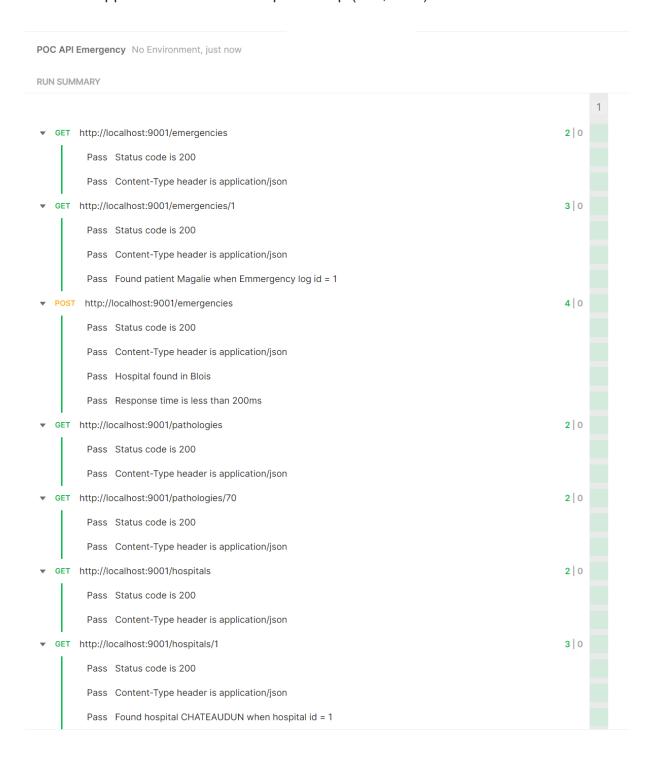
Avec Postman JUnit:

Résultats des tests unitaires et d'intégration des scénarios des cas d'utilisation des fonctionnalités.



Avec Postman:

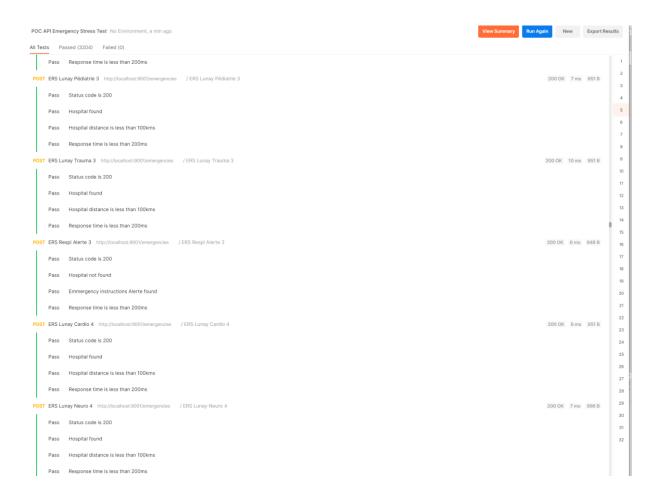
Résultat des tests avec la collection « POC API Emergency » permettant de tester les différents appels à l'API via des requêtes http (Get, Post).



Résultat des tests avec la collection « POC API Emergency Nearest Hospitals » permettant de tester les différents cas de test d'appel à l'API via la requêtes http (Post /emergencies) pour demander une intervention médicale urgente. Retourne en temps réel les coordonnées de géo localisation et les consignes de l'hôpital le plus proche.



Résultat des tests avec la collection « POC API Emergency Loading Test » permettant de tester la montée en charge (sur un poste de développement). On exécute 800 requêtes (Post/Emergencies) en 66 secondes. Chaque requête s'exécute en moins de 20 ms.



Exemple des informations retournées dans un JSON avec les coordonnées de l'hôpital le plus proche et les instructions en retour d'une demande d'intervention en urgence cardiologique proche de Lunay.

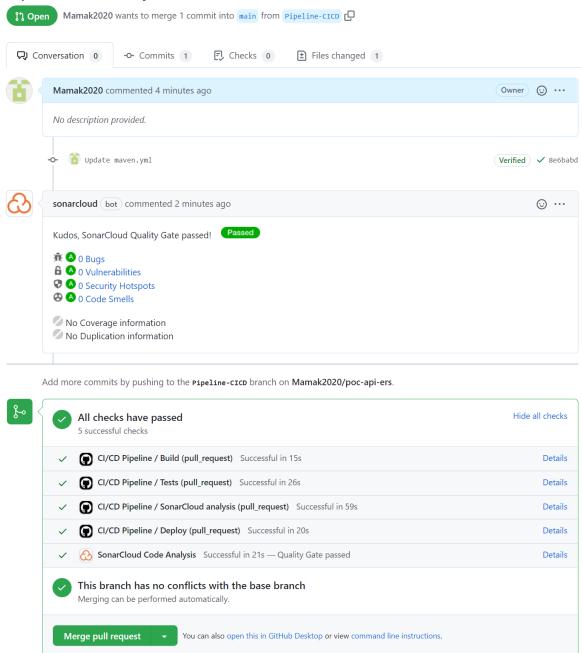
```
Body Cookies Headers (5) Test Results (4/4)
                                                                              200 OK 33 ms 953 B Save Response >
 Pretty
                                        JSON V
                                                                                                           1
   2
           "id": 29643,
           "idZone": 24,
           "idResponder": 1,
   5
           "idPatient": 2,
           "patientFirstName": "Maurice",
           "patientLastName": "Moss",
           "patientGender": "M",
   8
           "patientAge": 50,
   9
  10
          "patientAddress": "20 rue du Progrès 41360 Lunay",
  11
           "patientLatitude": 47.8106061,
           "patientLongitude": 0.9128109,
  12
          "idPathology": 70,
  13
           "idHospital": 3,
  14
  15
           "hospitalName": "CH BLOIS SIMONE VEIL",
           "hospitalAddress": "Mail Pierre Charlot 41000 BLOIS",
  16
           "hospitalLongitude": 1.3435976,
  17
           "hospitalLatitude": 47.6018423,
  18
  19
           "hospitalServiceName": "Chirurgie cardiothoracique",
  20
           "idHospitalService": 4,
  21
           "distance": 39,
           "instructions": "Réservation: CH BLOIS SIMONE VEIL à Mail Pierre Charlot 41000 BLOIS - Lattitude : 47.
  22
               6018423 - Longitute : 1.3435976 - Distance: 39 kms - Service: Chirurgie cardiothoracique",
           "dtRequest": "2022-02-07T00:00:00.000+00:00",
  24
           "dtResponse": null
  25
  26
```

Avec GitHub Actions:

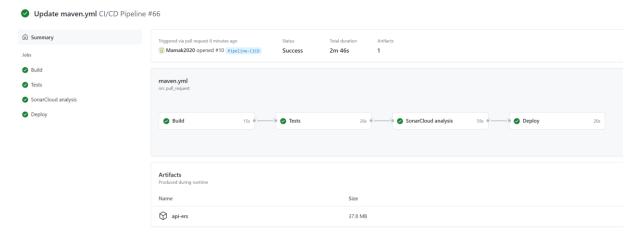
Résultats de l'intégration continue sous GitHub Actions.

Déclenché automatiquement sur les Pull Request et les Push.

Update maven.yml #10



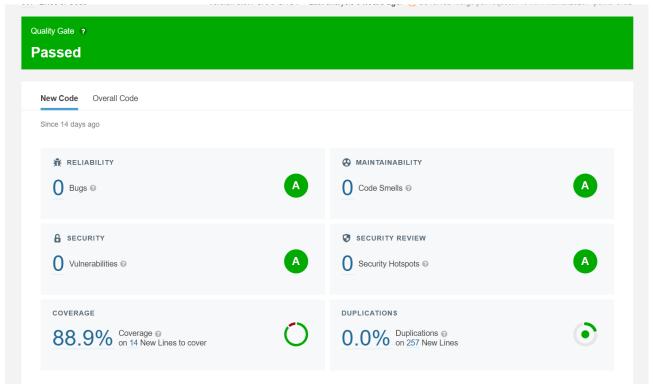
L'ensemble du pipeline CI/CD s'exécute en moins de 3 minutes.



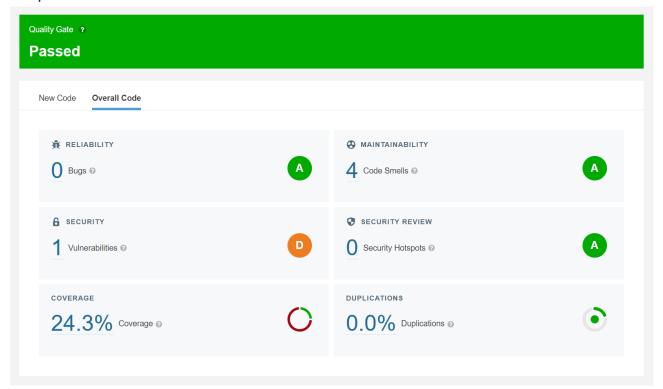
Avec SonarCloud:

Résultats des tests de qualité avec SonarCloud.

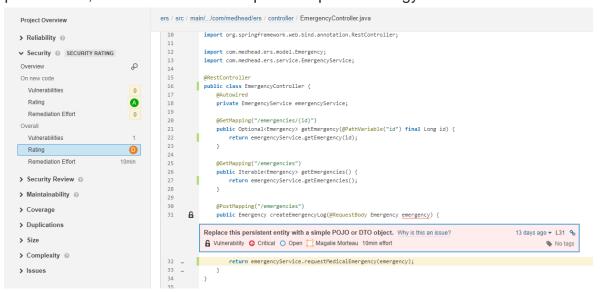
La qualité du code de la dernière mise à jour est excellente.



La qualité du code dans son ensemble est excellente.



Remarque on a une vulnérabilité qu'il faudra corriger en remplaçant l'entité Emergency par un DTO, comme cela a été fait pour HospitalPathology



La couverture des tests est de 100% sur nos principaux composants de notre API.

ers	View as	■ List	*	1 1	to selec	t files ←	→ to navi	gate 15 files
Coverage 24.3% 🗻				New code: since previous version				
					(Coverage	Uncovered Lines	Uncovered Conditions
src/main/java/com/medhead/ers/model/Pathology.java						2.3%	4	38
src/main/java/com/medhead/ers/model/Patient.java						2.7%	4	32
src/main/java/com/medhead/ers/model/Hospital.java						11.4%	0	62
src/main/java/com/medhead/ers/model/Emergency.java						11.5%	0	192
src/main/java/com/medhead/ers/model/HospitalPathology.java						11.6%	0	38
src/main/java/com/medhead/ers/service/PatientService.java						16.7%	2	13
src/main/java/com/medhead/ers/service/HospitalService.java						27.8%	0	13
src/main/java/com/medhead/ers/controller/PatientController.java						33.3%	2	-
src/main/java/com/medhead/ers/PocErsApplication.java						33.3%	2	-
src/main/java/com/medhead/ers/service/HospitalPathologyService.java						38.1%	0	13
src/main/java/com/medhead/ers/service/EmergencyService.java						68.0%	2	29
src/main/java/com/medhead/ers/utils/DistanceUtils.java						100%	0	-
src/main/java/com/medhead/ers/controller/EmergencyController.java						100%	0	-
src/main/java/com/medhead/ers/controller/HospitalController.java						100%	0	-
src/main/java/com/medhead/ers/controller/HospitalPathologyController.java						100%	0	-

15 of 15 shown