

ÉTUDES

Mise en œuvre d'un projet d'informatisation au sein d'une maison ou d'un centre de santé

Recommandations à l'usage des porteurs de projets



AGENCE DES SYSTÈMES
D'INFORMATION
PARTAGÉS DE SANTÉ



POURQUOI INFORMATISER SA STRUCTURE ?

Le système d'information, levier au service de la performance et de la pluridisciplinarité

Appliquée au champ de la santé, la transformation numérique à l'œuvre dans la société française est porteuse de possibilités nouvelles :

- pour la qualité et la sécurité des soins dispensés ;
- pour l'organisation de l'offre de soins sur un territoire ;
- pour l'information des patients ;
- pour la collaboration entre professionnels de santé et entre ces professionnels et les patients ;
- pour la coordination et l'efficacité des prises en charge ;
- pour le développement d'une médecine de parcours ;
- pour le pilotage et le suivi de l'activité.

Au sein des structures pluriprofessionnelles d'exercice coordonné (maisons et centres de santé), le système d'information tient une place prépondérante pour répondre à la fois aux besoins liés à la pratique professionnelle individuelle des acteurs, à la pratique pluriprofessionnelle, au pilotage de l'activité et à la gestion de la structure.

Une informatisation soutenue par les pouvoirs publics



Soins primaires

d'après : Matrice de maturité en soins primaires - HAS

Les pouvoirs publics encouragent les maisons et centres de santé à mettre en place des systèmes d'information partagés labellisés par l'ASIP Santé. Deux raisons à cela :

- **Le système d'information est l'un des quatre axes d'analyse de la maturité des regroupements pluriprofessionnels de soins primaires au sein du référentiel établi par la Haute Autorité de Santé.**
- **Le système d'information est également l'un des critères socles :**
 - du règlement arbitral applicable aux structures de santé pluriprofessionnelles de proximité ;
 - des modalités de calcul des rémunérations forfaitaires du bloc commun de l'accord national entre les centres de santé et l'assurance maladie.

COMMENT CHOISIR SON SYSTÈME D'INFORMATION ?

La mise en œuvre d'un SI partagé constitue un investissement significatif qui vient s'ajouter aux autres chantiers de mise en place d'une maison ou d'un centre de santé (projet de santé, montage juridique, organisationnel, immobilier, financier...). Cet investissement n'est pas seulement financier mais également humain : il engage **dans la durée** l'ensemble des professionnels de santé de la structure. Il convient donc d'accorder au processus de choix **le temps nécessaire**.

Face à un marché en pleine maturation et encore fragmenté, les pouvoirs publics ont souhaité donner aux professionnels des repères simples et clairs pour les aider dans leur choix. C'est dans cet objectif qu'a été mis en place en 2012 le label « Logiciels Maisons et Centres de Santé ». Déclaratif, ce label atteste de la conformité des solutions que les éditeurs ont présentées à la labellisation, à un corpus d'exigences.

- **Adéquation fonctionnelle aux besoins des professionnels.** Mise à disposition effective par le logiciel concerné des fonctions minimales nécessaires à la fois :

A l'exercice individuel de chaque professionnel de la structure

(Gestion des consultations, du dossier patient, de l'agenda, de la facturation...)

A la coordination pluriprofessionnelle

(Gestion des protocoles, des accès aux dossiers patients, des réunions pluriprofessionnelles...)

Au pilotage de l'activité

(Production d'états pour le suivi de l'activité de la structure et le reporting vers les institutionnels - ARS, CPAM...)

A la gestion de la structure

(Gestion de la logistique, des ressources...)

- **Conformité à la réglementation en vigueur :** garanties en matière de conditions d'hébergement des données (agrément HDS de l'hébergeur de la solution), de dématérialisation des feuilles de soins (agrément SESAM-Vitale), d'aide à la prescription médicamenteuse (certification « LAP »).
- **DMP-Compatibilité :** capacité de création, de consultation et d'alimentation du DMP.

En revanche, le label ne préjuge ni des aspects ergonomiques des solutions (les éditeurs restant libres dans la manière de mettre en œuvre les fonctionnalités attendues), ni des choix d'organisation, laissés aux préférences des utilisateurs.

En synthèse

Le fait pour une solution de ne pas être labellisée ne signifie pas que celle-ci est de qualité inférieure à celles disposant du label, mais simplement que les pouvoirs publics ne sont pas en mesure, faute de présentation à la labellisation, de confirmer que la solution concernée répond de façon satisfaisante aux besoins des professionnels en SEC.

Il est donc préférable pour les porteurs de projets de s'orienter prioritairement vers les solutions labellisées, qui présentent ces garanties et permettent de surcroît de postuler à l'octroi d'un soutien financier.

La liste des solutions labellisées est disponible sur le site de l'ASIP Santé, en charge de la procédure de labellisation : <http://esante.gouv.fr/services/labellisation>

COMMENT MENER SON PROJET D'INFORMATISATION ?

2 notions importantes :

- **Le SI ne définit pas une organisation** ; on ne doit aborder le chantier d'informatisation de la structure qu'après avoir défini clairement l'organisation (maturité organisationnelle).
- Conduire un projet d'informatisation d'une structure **requiert du temps** (notamment en amont et début de projet) ; ce temps est nécessaire à une mise en œuvre réussie.

| ÉTAPE 1 | | |
|---|--|--|
| Principales activités | Recommandations | Documents ressources |
| Préparation du projet d'informatisation | <p>Réaliser un diagnostic de la structure préalablement à la décision de lancement du projet d'informatisation.</p> <p>Le projet SI ne doit être abordé que lorsque la structure est suffisamment mature sur le plan organisationnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etat des lieux de l'organisation : projet de santé de la structure et modes de fonctionnements cibles associés (individuels - actes et prises en charge médicales et paramédicales - et collectifs - coordination interprofessionnelle, pilotage de l'activité de la structure, ...) ; modalités de circulation/ partage de l'information entre professionnels de la structure et avec les acteurs du territoire ; nombre de sites ; trajet du patient au sein de la structure. • Maturité de l'organisation et des pratiques actuelles (+++). • Existant informatique de la structure : postes de travail, principaux logiciels utilisés, réseau de télécommunication (+++). • Attentes des professionnels vis-à-vis du SI partagé. <p>Définir sur cette base les objectifs du SI partagé.</p> | Matrice de maturité en soins primaires de la HAS. |
| | <p>Constituer l'équipe projet, composée a minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'un chef de projet : en général, la fonction de CP est assumée par l'un des acteurs à l'origine de la mise en place de la structure d'exercice coordonné. Dans les structures de taille importante (> 15 professionnels), un binôme de chefs de projets peut s'avérer pertinent, compte tenu de la charge de travail importante que peut représenter la fonction. Le chef de projet assurera le rôle d'organisateur du projet, d'interlocuteur et de promoteur de celui-ci vis-à-vis des membres de l'organisation mais également des partenaires externes et du prestataire retenu. • D'un référent métier par profession représentée dans la structure. Ces référents seront en charge de recueillir les besoins de leurs confrères et de les informer de l'évolution du projet. Afin de garantir leur légitimité, ces acteurs doivent être désignés collégialement par l'ensemble des professionnels de la structure. <p>Les membres de l'équipe projet doivent s'engager en ayant à l'esprit que leur mission va nécessiter du temps et que la réussite du projet dépendra de leur implication (+++).</p> | / |
| | <p>Tenir compte des expériences des pairs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visiter quelques structures pluriprofessionnelles du territoire ayant mené récemment un projet d'informatisation et disposant d'axes communs dans leur projet de santé pour bénéficier de leurs retours d'expérience et des enseignements à retenir. • A minima des échanges téléphoniques doivent permettre de recueillir des retours d'expérience de pairs qui éclaireront l'équipe projet dans son choix de logiciel ou d'envisager des mutualisations futures. | Liste de structures acceptant de partager leur expérience (pouvant être fournie par l'ARS ou fédérations régionales). |
| Choix de la solution | <p>Établir l'expression de besoin de la structure : formaliser le cahier des charges permettant la consultation des entreprises et présentant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de la structure (nombre d'utilisateurs cibles du SI partagé, niveau d'utilisation du SI, rôles au sein de la structure...); • Les cas d'usage (individuels et collectifs) rencontrés au sein de la structure ; • Les fonctionnalités que doit proposer le SI pour soutenir ces pratiques ; • Les exigences techniques à prendre en considération (nombre de sites, situations de mobilité, données des logiciels métiers précédents à reprendre, habilitations...) | Modèles de cahiers des charges (présentant les principales rubriques / dimensions à couvrir) fournis par les structures d'appui régionales. |
| | <p>Procéder méthodiquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les principales solutions du marché destinées aux structures d'exercice coordonné et organiser des démonstrations de leurs solutions. • Donner le temps nécessaire aux éditeurs pour faire ces présentations/démonstrations de leurs logiciels, afin que les professionnels puissent poser des questions pratiques, selon leur organisation spécifique. | Panorama des solutions du marché (pouvant être fournie par l'ARS) Liste des solutions labellisées (disponible sur le site de l'ASIP Santé). |
| | <p>Auditionner les candidats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En présence des membres de l'équipe projet (au moins un représentant de chaque profession de la structure). • Sur la base de quelques cas d'usage courants (diagnostic, prescription, facturation... et 1^{ers} cas d'usage de coordination pluriprofessionnelle), représentatifs de l'exercice quotidien des professionnels. • En accordant le temps nécessaire à l'éditeur pour présenter correctement sa solution. | |
| Contractualisation avec l'éditeur | Vérifier que le contrat proposé couvre les principales dimensions de qualité de service attendues (ne pas oublier les modalités de reprise de données en cas de fin de contrat). | Liste des items minimaux d'un contrat éditeur (structures régionales d'appui). |
| Lancement de la mise en œuvre | <p>Planifier le déploiement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir, conjointement avec l'éditeur retenu, un calendrier de mise en œuvre de la solution afin de donner de la visibilité à l'ensemble des professionnels de la structure sur l'organisation du projet ainsi que sur leur niveau de mobilisation dans ce cadre. • Déployer la solution par vagues successives, soit par modules fonctionnels, soit par professions. | |
| | Eviter de lancer l'implémentation au moment des périodes de plus forte activité (période de vaccination antigrippale...) ou de congés. | |

Schématiquement, un projet d'informatisation d'une SEC¹ peut être décomposé en trois temps principaux :

Pour chacun et chaque activité associée, les tableaux ci-après proposent des recommandations pratiques et recensent les documents qui peuvent constituer une aide pour les porteurs de projets.

ÉTAPE 1

Avant
la mise en œuvre d'un SI pluriprofessionnel

- Préparation du projet d'information
- Choix de la solution
- Contractualisation avec l'éditeur
- Lancement du projet de mise en œuvre

ÉTAPE 2

Pendant
la mise en œuvre d'un SI pluriprofessionnel

- Configuration et installation sur site de la solution
- Gestion de la reprise des données
- Formation initiale des utilisateurs

ÉTAPE 3

Après
la mise en œuvre d'un SI pluriprofessionnel

- Usage courant du SI
- Relation (opérationnelle et contractuelle) avec l'éditeur
- Optimisation de l'utilisation du logiciel métier et de son intégration dans les pratiques quotidiennes (individuelles et collectives)

| ÉTAPE 2 | |
|--|---|
| Principales activités | Recommandations |
| Installation sur site et configuration et de la solution | Solliciter l'intervention d'un facilitateur externe sur site pendant au minimum 2 à 4 semaines au moment de l'implémentation : rôle de tiers médiateur entre les professionnels et les équipes de l'éditeur en appui au démarrage du nouveau SI. L'ARS, les fédérations peuvent fournir une liste d'accompagnateurs sur la région. |
| | Réduire la charge des professionnels concernés sur la période d'implémentation du nouveau SI partagé afin de leur permettre de consacrer un temps suffisant au projet. |
| Gestion de la reprise des données | Vérifier la bonne reprise des données issues des ancien(s) logiciel(s) des professionnels de la structure dans le nouveau SI partagé lors de sa phase de recette afin d'identifier les problèmes potentiels avant le déploiement effectif de la solution retenue. |
| | Pendant une période transitoire, conserver un accès aux anciens logiciels uniquement en lecture seule afin d'encourager les professionnels à saisir leur activité dans le nouveau SI. |
| Formation initiale des utilisateurs | Privilégier une formation et un démarrage du nouveau SI partagé par site et par profession : le déploiement par étape est un des garants de la réussite. |
| | Privilégier une formation et un démarrage du nouveau SI partagé par « fonctionnalité, type d'exercice ». Dans le cadre du déploiement par étape, démarrer par les fonctionnalités permettant l'exercice individuel, puis après avoir vérifié la maîtrise de ces fonctionnalités « de base », passer aux fonctionnalités de l'exercice pluriprofessionnel, terminer par les fonctionnalités de pilotage. |
| | Demander à l'éditeur d'organiser les formations autour des cas d'usage les plus courants par profession ainsi que de premiers cas d'usage de coordination pluriprofessionnelle, en gardant la même logique du déploiement par étape. |
| | Identifier des « super utilisateurs » par profession, qui vont devenir les référents pour leurs pairs en utilisation courante du SI (rôle qui peut être porté par les référents identifiés en étape 1 ou par les utilisateurs les plus à l'aise avec la solution). |

| ÉTAPE 3 | |
|---|---|
| Principales activités | Recommandations |
| Usage courant du SI / Utilisation en routine | Participer au club utilisateurs mis en place par l'éditeur afin de faire part des besoins d'évolution ou d'enrichissement identifiés. |
| | Solliciter des formations complémentaires de l'éditeur au besoin tous les semestres / ans (logique de formation continue). Dans ce même registre, le partage d'expérience entre pairs peut être utile également. |
| | Solliciter l'aide de la cellule régionale d'appui quand la structure fait face à des difficultés vis-à-vis du SI partagé auxquelles les "super utilisateurs" ne savent pas apporter de réponse. |
| Relation avec l'éditeur (opérationnelle et contractuelle) | Désigner un interlocuteur unique de l'éditeur au sein de la structure (en général, prolongation de la fonction du chef de projet) qui centralise les demandes et assure l'interface continue avec l'éditeur. |
| | Exiger également la désignation d'un interlocuteur unique de la structure côté éditeur. Il apprendra à connaître la structure et sera chargé de transférer au bon destinataire chez l'éditeur, les demandes de la structure, selon leurs thématiques. |
| Stimulation et optimisation des usages du SI | Fonctionner selon une approche par palier de maturité (progressive). Il n'est pas possible pour une organisation abordant l'informatisation de son activité de répondre instantanément à des objectifs trop avancés en matière de coordination & pratiques pluriprofessionnelles sans que les professionnels de la structure se soient préalablement pleinement appropriés la nouvelle solution. En conséquence, harmoniser progressivement la structuration des dossiers patient, définir des objectifs : prise en charge coordonnée des AVK, prise en charge protocolée, mise en œuvre d'actions de prévention... |
| | Participer régulièrement aux plateformes collaboratives régionales visant à favoriser le partage d'expériences et de bonnes pratiques entre les SEC (utilisant ou non des logiciels identiques) sur leurs pratiques pluriprofessionnelles et sur leur utilisation du SI en soutien à ces pratiques pluriprofessionnelles. |



Qui contacter en cas de question ?

Pour toute question relative au label, aux nouveaux modes de rémunération ou aux dispositifs d'accompagnement disponibles, vous pouvez vous rapprocher de votre agence régionale de santé.



Agence des systèmes d'information partagés de santé
9, rue Georges Pitard
75015 PARIS

Standard : 01 58 45 32 50
du lundi au vendredi (hors jours fériés)
de 8h30 à 13h et de 14h à 17h