

C - Les missions de NélixA :

C - 1 - Architecture - Accompagnement et la mise en place d'un S.I.M.H.

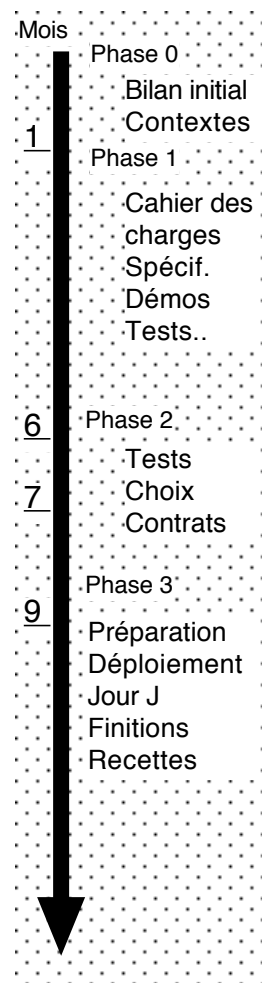
Au travers de deux exemples concernant une clinique chirurgicale et un groupement de cabinets de spécialistes, seront illustrés deux types de mission pour mettre en place un S.I.M.H.

Exemple 1: Clinique Chirurgicale

- Le contexte

La plupart du temps, l'informatique "administrative" est déjà présente mais le dossier médical (et paramédical) (partie hospitalisation) vient juste d'être regroupé sous la forme papier et un local d'archives est créé à cette effet.

A la différence des institutions de grande taille, il n'y a pas de service informatique interne, l'ensemble des prestations de l'informatique administrative sont sous-traitées à un ou deux fournisseurs.



Quelques praticiens qui exercent au sein de la clinique utilisent un logiciel qu'ils ont fait eux-même ou qu'ils ont acheté chez un éditeur de logiciel médical.

Le comité médical d'établissement sous l'impulsion de l'un ou l'autre de ses membres décide de lancer "l'informatisation" du dossier médical.

- La démarche initiale

Comme pour construire un bâtiment, les décideurs souhaitent pour la mise en place du S.I.M.H. l'intervention d'un "architecte" en système d'information. Le directeur de la clinique accompagné du comité de pilotage du projet est l'interlocuteur de NélixA.

- Les étapes, le planning

Pour maintenir une visibilité au projet, une motivation des utilisateurs, il importe de caler le projet sur de 9 à 12 mois maxi

La phase "zéro"

a pour but de détailler les contextes (certitudes et incertitudes), d'identifier les différents interlocuteurs (opérateurs, fournisseurs) et de mesurer et hiérarchiser les différentes étapes de l'opération.

Le but est d'aboutir à un planning temporel et budgétaire pour les phases ultérieures

Deux réunions encadrent cette étape initiale qui durent de 2 à 3 semaines.

La phase 1 (M+1) :

La rédaction d'un cahier des charges n'est pas une tâche aisée et demande à chacun de formuler ses attentes, NélixA en assure la mise en forme. On va donc utiliser les démonstrations des fournisseurs-éditeurs qui ont reçu l'appel d'offre initial, pour faire découvrir aux praticiens et aux utilisateurs les potentialités d'un S.I.M.H.

La phase 2 (M+6)

Dans cette phase de choix (2), NélixA apporte les éléments permettant aux responsables de prendre une décision. Pour préparer le choix final, des démonstrations complémentaires avec des maquettes de faisabilité sont demandées aux éditeurs. Les projets de contrat et de financement sont accompagnés des documents établis lors des phases antérieures.

Sont mis en avant tous les éléments qualifiants le choix qu'ils soient positifs, négatifs ou à risque. Une fois le choix fait, les contrats établissent aussi le planning de l'installation (déploiement).

La phase 3 (M+9)

NélixA ne fait pas le choix à la place mais avec le comité de direction. Les deux premiers mois de cette phase sont consacrés à préparer le jour J, celui où l'on utilisera le nouveau S.I.M.H. (Installation, formation, récupération des données antérieures, personnalisation de base des écrans de travail, tests) . Les fonctions de base sont activées.

Les mois suivants, spécialités par spécialités, les fonctionnalités spécifiques sont progressivement activées.

Sauf à avoir une lourdeur démotivante, aucun cahier des charges de S.I.M.H prend en compte tous les éléments de détail. Par des visites périodiques du "chantier" et par des réunions de "recalage" du comité de pilotage, on ajuste le déploiement et la personnalisation des logiciels. La recette finale est précédée de une ou plusieurs recettes intermédiaires correspondantes à des éléments et modules livrés.

- Les interlocuteurs

Le comité de pilotage idéal est composé :

d'un représentant de la direction

de 5 ou 6 praticiens représentant les spécialités clés de l'établissement et qui ont un recul suffisant sur l'exercice de leur métier sans être nécessairement "informaticien".

de 1 ou 2 secrétaires médicales.

La direction intervient sur les parties juridiques, administratives, contractuelles et financières du projet.

- Les fournisseurs - Editeurs

Même si quelques prestataires offrent un service complet (matériel + logiciel), NélixA préfère faire appel aux meilleurs spécialistes de chaque catégorie.

Le ou les éditeurs de logiciels médicaux sont la clé de la qualité du S.I.M.H.

Une autre clé est l'ensemble Serveur+réseau qui doit faire l'objet d'une attention toute

particulière car il constitue le “cerveau-mémoire” et les autoroutes d’échanges.

L’exploitation, la maintenance, la sécurité a amené NélixA à demander à une société de services en informatique industrielle certifié ISO 9000 d’adapter un de ces produits “Infogérance” pour le contexte S.I.M.H. ainsi la clinique peut appuyer l’exploitation sur des compétences certifiés et multiples.

Les appels d’offre se répartissent en cinq lots :

- Les logiciels,
- Le matériel, le réseau, la téléphonie,
- L’infogérance.

• Le S.I.M.H. en vitesse de croisière

Le suivi qualité, la maintenance, l’évolution font l’objet de mission de suivi.

Exemple 2: Groupement de cabinets de spécialistes

La différence principale avec l’exemple précédent est qu’ici il n’y ni unité de lieu (les cabinets de ville ou en clinique sont répartis dans une ville) ni unité juridique puisque plusieurs SCM (Radiologie-Imagerie (SIR), Cancérologie, Chirurgie...) sont en relation autour d’un même patient.

L’ensemble de la mission ressemble beaucoup à celle précédemment décrite.

Seules les spécifications techniques seront différentes car on va prendre en compte les notions de distance (routage et sécurité des réseaux, accès distant aux serveurs de données), la fréquence des échanges entre les groupes de spécialistes et la répartition des budgets.

De la même façon, la mise en place d’un comité de pilotage est indispensable avec deux sous-groupes, l’un chargé des aspects médicaux, l’autre des aspects juridiques et financiers.

