

<https://autodiag.anap.fr/numerique/publication/681-systemes-d-information-dans-le-secteur-medico-social-retours-d-experience-et-grands-enseignements>

Systemes d'information dans le secteur médico-social : retours d'expérience et grands enseignements

Sommaire

1. Introduction
2. Quelques concepts pour comp...
 - 2.1. Le secteur médico-social
 - 2.2. Principaux acteurs nation...
 - 2.3. Principaux acteurs locaux...
 - 2.4. La démarche d'urbanisatio...
 - 2.5. Cadre juridique du partag...
3. Enseignement des retours d'...
 - 3.1. Le développement des SI,...
 - 3.2. Les bonnes pratiques de m...
4. Retours d'expériences
 - 4.1. ADAPEI de la Loire (Saint...
 - 4.2. ADAPEI de la Gironde (Bor...
 - 4.3. ALGEEI (Agen) - Mise en p...
 - 4.4. Association des SSIAD de...
 - 4.5. Association OVE (Vaulx-en...
 - 4.6. Centre départemental de r...
 - 4.7. Croix-Rouge française (Pa...
 - 4.8. Hôpitaux du bassin de Tha...
 - 4.9. Institut le Val-Mandé (Sa...
 - 4.10. KORIAN (Paris) - Mise en...
 - 4.11. MEDICA (Paris et Aix-en-...
 - 4.12. Mutualité française Rhôn...
 - 4.13. Mutualité retraite Loire...
 - 4.14. UGECAM PACA-Corse (Marse...
5. Approche d'urbanisation du...
 - 5.1. Une réflexion structurée...
 - 5.2. Formalisation des objecti...
 - 5.3. Cartographie des processu...
 - 5.4. Evaluation de la contribu...
 - 5.5. L'outil de diagnostic

3. Enseignement des retours d'expérience

3.2. Les bonnes pratiques de mise en oeuvre d'un projet de SI dans le champ médico-social

3.2.6. Faire de l'investissement dans les SI une priorité

Le développement du SI des établissements et services médico-sociaux fait rarement partie des éléments contractualisés entre l'ARS/conseil général et les gestionnaires. Le financement est pourtant un facteur déterminant de réussite de ces projets. Le budget consacré par les ESMS au développement de leur SI est très variable d'un établissement à un autre³.

Le financement d'un projet de SI ne comprend pas seulement l'achat de la solution informatique. Le budget alloué au SI doit également prendre en compte :

- le coût des ressources dédiées au projet (chef de projet...);
- le coût de la formation (formations initiales et formation continue);
- le coût de mise en conformité de l'infrastructure avec la solution choisie.

Si le budget à consacrer au développement d'un projet SI est important, le retour sur investissement (qualitatif et quantitatif) profite à la personne accompagnée, à l'établissement et au système de santé. Celui-ci doit faire l'objet d'une évaluation précise en amont du déploiement.

Intégrer le calcul du retour sur investissement ou l'évaluation de la valeur aux démarches SI

La notion de valeur doit être considérée comme multidimensionnelle, objective et dynamique, reflétant les diverses dimensions et l'évolution des objectifs stratégiques suivis par les organisations. Elle n'est pas réduite à la seule dimension de « retour sur investissement » qui limite l'approche à une dimension quantitative dont les paramètres sont largement financiers. La création de valeur des projets de SI doit ainsi être entendue au sens de contribution à la performance des structures médico-sociales. Cette démarche d'évaluation de la valeur est nouvelle pour les gestionnaires d'ESMS ; elle a vocation à :

- conforter le bien-fondé de l'investissement réalisé en se basant sur des éléments objectifs, partagés et mesurables sur lesquels les porteurs de projets peuvent s'engager ;
- s'assurer qu'ils représentent soit un véritable levier de performance pour la structure gestionnaire (sur l'efficacité économique, les conditions de travail des personnels et/ou sur la qualité du parcours des personnes accompagnées), soit une contribution reconnue à l'atteinte de la stratégie des établissements et services et/ou de leurs obligations ;
- mesurer la performance du projet au regard des résultats obtenus par rapport à ceux attendus.

Pour cela, plusieurs types d'indicateurs peuvent s'avérer utiles :

- Des indicateurs de projet : ils concernent le projet de SI et ont pour objectif de permettre le suivi de l'avancement de sa mise en place.
- Des indicateurs d'usage : ils visent à évaluer le niveau d'utilisation du ou des outils SI par les professionnels et l'adhésion de ces utilisateurs. Le niveau d'usage conditionne l'atteinte des objectifs initialement fixés.
- des indicateurs de résultats : ils ont pour objectif de mesurer les bénéfices qualitatifs et quantitatifs du projet SI et de s'assurer qu'il se déroule de manière conforme aux prévisions. Ils sont la résultante d'une déclinaison des objectifs stratégiques du projet SI en objectifs opérationnels puis en indicateurs de résultats.

Une démarche d'évaluation de la valeur des projets de SI reste ainsi complexe à mettre en œuvre dans le secteur médico-social pour plusieurs raisons :

- Les périmètres des projets ne sont pas identiques et rendent les comparaisons difficiles.
- Les coûts annuels sont hétérogènes. Certains gestionnaires, au stade du choix de la solution, ont cité des coûts annuels avec un facteur de 1 à 12.
- Le périmètre des coûts est lui aussi souvent hétérogène avec (hors coût d'infrastructure) :
 - l'acquisition (licences, maintenance – évolutive et corrective – et, éventuellement, exploitation) ;
 - la formation (initiale et continue) et la mobilisation des professionnels (responsable[s] de projet, formateurs internes) ;
 - le temps des utilisateurs.

Les retours d'expérience montrent qu'une communication régulière sur les bénéfices des outils mis en place est de nature à faciliter leur déploiement (ex. : outil mobile limitant les contraintes de retour au service, informatisation du circuit du médicament limitant les risques liés à la iatrogénie, dématérialisation des transmissions générant un gain de temps...).

Le développement de projets de SI doit donc constituer une priorité pour les établissements et services médico-sociaux. Compte tenu des ressources budgétaires contraintes des ESMS, le recours à la mutualisation des moyens (financiers, humains...) constitue l'une des principales pistes de travail permettant aux gestionnaires de s'inscrire dans des projets ambitieux à moindres coûts. Ces logiques de coopération et de mutualisation s'avèrent indispensables pour des établissements et services de taille modeste ou isolés. Les gestionnaires de taille intermédiaire gérant plusieurs dizaines d'ESMS peuvent confier un rôle central à la direction générale ou au siège avec, si possible, un référent par site ou ensemble d'ESMS. Pour les gestionnaires de grande taille ou avec une dimension nationale, le déploiement est généralement effectué sur la base d'orientations générales avec la mise en place d'un accompagnement au changement sur les sites concernés.

³Dans le champ sanitaire, le SI représente environ 1,5 à 1,7 % des budgets des établissements de santé (source : livre blanc des SI en hospitalisation à domicile – juin 2009).

efficience
ESMS
informatisation
maintenance
mutualisation
SI
personne

Date de parution :
20/09/2013

[Télécharger la production](#)