

<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

### 4. Retours d'expériences

4.11. MEDICA (Paris et Aix-en-Provence) - Mise en place d'un Si centralisé avec virtualisation complète des postes de travail et d'un Dossier usager unique pour l'ensemble des établissements médico-sociaux

#### Contexte et objectifs

**MEDICA, un groupe à forte croissance externe qui a fait le choix d'un SI centralisé et maîtrisable à distance**

Le groupe MEDICA possède aujourd'hui un réseau de 200 établissements sur l'ensemble du territoire français. Sa principale activité est la prise en charge des personnes âgées dépendantes en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en accueil de jour, temporaire ou permanent (155 établissements). Le groupe possède également des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), ainsi qu'une activité dans le champ sanitaire en Soins de suite et de réadaptation (SSR) et en psychiatrie. Il réalise un chiffre d'affaires de 700 M€ et emploie plus de 10 000 salariés en France.

MEDICA a connu une croissance externe importante grâce à des reprises d'établissements, qui possédaient leur propre SI ou qui étaient peu informatisés ; d'où un parc applicatif hétérogène difficile à piloter et à maintenir. C'est dans ce contexte que MEDICA a fait le choix, lors de l'élaboration de son Schéma directeur des

SI (SDSI), d'une forte centralisation du SI et d'une harmonisation des solutions mises à disposition des établissements.

**La centralisation du SI** avait les objectifs suivants :

- Améliorer la sécurisation des données, notamment pour le dossier usager.
- Permettre au personnel en établissement de se focaliser sur les activités « cœur de métier » en minimisant les activités liées à la maintenance informatique.
- Permettre de réaliser un pilotage efficient à distance du SI.
- Optimiser les ressources allouées à la gestion des SI au sein de la direction des SI.

**La mise en place d'un dossier usager unique pour l'ensemble des établissements** est un second projet actuellement mené par MEDICA et qui répond aux objectifs suivants :

- Mettre en place un outil simple d'utilisation et accessible à tous.
- Permettre aux utilisateurs de suivre les projets de vie des résidents.
- Ouvrir l'accès du dossier usager à des acteurs extérieurs à l'établissement (les pharmacies de ville, les médecins traitants).
- Faciliter le partage d'information entre les utilisateurs administratifs et médicaux /soignants.

## Démarche

### Des évolutions majeures sur les SI, permettant de gérer efficacement un nombre important d'établissements

Le projet s'est déroulé en plusieurs temps :

1. Centralisation du SI et des solutions couvrant les fonctions supports (paie, facturation...). Le choix s'est porté sur des solutions en client léger. Ainsi, depuis 2007, aucun serveur n'est installé au sein des EHPAD.
2. Virtualisation des postes de travail en 2009.

Afin d'assurer la continuité de service pour les EHPAD, en cas de difficulté, un raccordement avec un établissement voisin avec seulement l'ajout d'un icône sur le bureau pour l'établissement concerné est effectué. Reste la possibilité d'utiliser des dossiers papier en attendant la résolution de l'incident.

Concernant la reprise des établissements, la « bascule » vers le SI de MEDICA peut être effectuée en deux mois. En moyenne, l'ouverture de la ligne nécessite cinq semaines. Une fois la ligne en place, un poste et une imprimante suffisent pour accéder aux outils et entrer en production. Les déploiements sont effectués de manière « industrielle ».

Par ailleurs, chaque projet SI fait l'objet d'un cahier des charges. L'ensemble s'appuie sur des processus opérationnels clairs préalablement définis (par exemple pour le recours à la hotline).

### Le dossier usager : un déploiement progressif ainsi qu'une forte implication des acteurs de terrain

Le dossier usager informatisé existe chez MEDICA depuis 1998, mais le panel des solutions est devenu hétérogène du fait de la reprise d'établissements. Ainsi, le groupe a récemment fait le choix d'implémenter NETSoins de Teranga pour l'ensemble de ses EHPAD.

Si aujourd'hui le choix du futur prestataire a été entériné, le déploiement n'a pas encore été lancé et la SDSI est actuellement dans une phase de cadrage et définition du planning prévisionnel et des charges associées au projet. Cependant, la réussite du projet de virtualisation mené précédemment a permis à MEDICA de tirer de nombreux enseignements et de prévoir sereinement l'ensemble des phases de ce projet à venir.

Des établissements pilotes ont été définis et seront impliqués dans la première vague de déploiement du dossier patient au cours du troisième trimestre 2013. Les principales étapes du déploiement dans les établissements pilotes seront les suivantes :

1. La formation des cadres infirmiers (IDEC).
2. La réalisation du paramétrage de l'outil avec les IDEC.
3. La mise en production à l'issue du paramétrage, qui permet d'obtenir un retour rapide du terrain.
4. La formation à l'ensemble des personnels sur site, assurée par l'éditeur.
5. Une seconde vague de formation un mois plus tard par les équipes internes de MEDICA, pour répondre à toutes les questions des utilisateurs.

Au quatrième trimestre 2013, si le déploiement dans les sites pilotes est finalisé et jugé satisfaisant, le dossier usager sera déployé sur les établissements restants, à raison de deux à trois déploiements par semaine.

## Résultats obtenus

La centralisation du SI et la virtualisation des postes de travail constituent aujourd'hui une première étape réussie qui donne satisfaction. Chaque EHPAD a aujourd'hui un accès en client léger aux outils de gestion administrative et fonctions supports : facturation, gestion des plannings, gestion commerciale, paie, messagerie, etc. La virtualisation des postes de travail dans les nouveaux établissements s'est déroulée sans difficulté et suscite une grande satisfaction des utilisateurs. Aujourd'hui, une secrétaire en EHPAD est capable d'installer un poste de travail à l'aide de la *hotline*. Les besoins de maintenance de ces postes sont quasi nuls (pas de disque dur, aucun logiciel installé).

L'équipe DSI est aujourd'hui regroupée au niveau du siège et est composée d'une dizaine de professionnels qui managent à distance le SI de l'ensemble des établissements. Aucun serveur n'est installé au niveau de l'établissement. Cette organisation présente de nombreux avantages, notamment financiers, car les investissements sur site sont très limités et le parc matériel nécessite très peu de maintenance.

La seule difficulté rencontrée dans ce modèle est la dépendance au réseau de télécommunication ; en cas de panne, l'établissement n'a plus accès aux outils et se trouve isolé. La redondance du réseau est aujourd'hui effective dans les établissements sanitaires (car il s'agit d'une obligation) et envisagée dans les établissements médico-sociaux.

Ce modèle est un élément facilitateur pour la reprise d'établissements ainsi que pour la mise en place du dossier de l'utilisateur qui est en cours.

## Facteurs clés de succès

Fort de son expérience de mutualisation des moyens SI, MEDICA cite les critères suivants comme principaux facteurs de réussite d'un projet de déploiement d'une solution SI :

- **Une démarche progressive d'implémentation des outils SI dans les établissements**, avec priorisation des demandes utilisateurs : il est prévu que le dossier usager puisse être installé sur des tablettes et que les soignants puissent scanner les étiquettes-produits grâce à une douchette et ainsi suivre en temps réel la délivrance des soins. Mais dans un premier temps, la priorité a été donnée au déploiement du dossier usager sur les outils existants, avant la mise en place des nouveaux terminaux et l'ouverture à la médecine de ville. L'ensemble de ces évolutions impliquerait trop de changements simultanés dans les pratiques des utilisateurs.
- **L'implication dès le début de la démarche des relais de terrain** : les cadres sollicités sont en effet des porte-parole auprès des équipes utilisatrices de la solution. Ils sont les garants de « *la diffusion de la bonne parole en interne* ».
- **L'accompagnement des utilisateurs dans la prise en main des outils** : les formations réalisées par les équipes internes MEDICA sur site permettent un contact de proximité avec les utilisateurs. Par ailleurs, la DSI propose une hotline en interne pour toute difficulté rencontrée dans l'utilisation quotidienne du nouvel outil.
- **Les visites auprès de DSI d'autres groupes afin de mener une analyse comparative du marché**, permet d'affiner le besoin et de faire un choix avisé.
- **La création d'une équipe projet ad hoc multidisciplinaire**, composée à la fois de personnels de la DSI et du service qualité du siège, mais également d'acteurs locaux, ainsi que **le respect de l'ensemble des étapes et spécificités d'un projet** : réunions régulières d'un comité de pilotage, réalisation d'ateliers de travail, rédaction de comptes-rendus de décisions prises en réunion, suivi de l'avancement, respect des circuits de validation des décisions, etc. ;
- **Le choix de commencer le déploiement avec des établissements pilotes** : même s'il peut s'agir d'une phase longue, elle est indispensable pour préparer le déploiement à l'ensemble des établissements. Il ne faut pas hésiter à prendre le temps nécessaire sur cette phase si toutes les difficultés n'ont pas pu être résolues dans le temps fixé par le planning initial. Enfin, pour **choisir les établissements pilotes**, il apparaît plus pertinent de :
  - choisir les établissements les plus complexes, afin de tester l'ensemble des situations possibles (par exemple des établissements de grande taille ou qui possèdent une unité Alzheimer) ;
  - choisir les équipes qui sont volontaires sur les projets nationaux et qui seront rigoureuses dans les phases de tests et n'hésiteront pas à remonter leurs observations.

## POUR EN SAVOIR PLUS...

Medic France

Lien vers le site de l'éditeur de NETSoins : <https://www.teranga-software.com/>

## Glossaire

DSI  
dossier patient  
EHPAD  
maintenance  
mutualisation  
SI  
pilotage  
processus  
redondance  
SDSI  
SSIAD  
SSR

**Date de parution :**  
20/09/2013

Télécharger la production