

<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

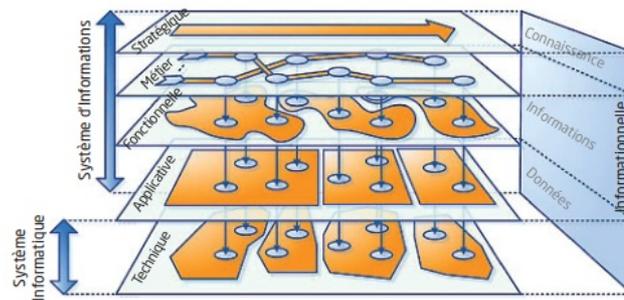
2. Quelques concepts pour comprendre

2.4. La démarche d'urbanisation d'un SI

Un **système d'Information** (SI) est un ensemble organisé de ressources (matériels, logiciels, personnel, données et procédures) qui permet de collecter, regrouper, classifier, traiter et diffuser de l'information dans des organisations¹.

La **démarche d'urbanisation** d'un SI a pour objectif de définir l'organisation de celui-ci en différents composants relativement indépendants (référentiels, outils de production, outils de pilotage...) et de décrire les interfaces entre ces composants. Elle doit conduire à un alignement entre les objectifs stratégiques et opérationnels, les processus métiers, l'architecture fonctionnelle et applicative et l'infrastructure de l'entreprise.

L'intérêt de cette démarche est de construire, à partir de règles d'urbanisation, un SI efficient, évolutif et agile. Les cadres d'interopérabilité définissant l'intégration des différents composants entre eux, sont un prérequis nécessaire pour le bon fonctionnement de l'ensemble.



La formalisation des cinq vues illustrées par le schéma ci-dessus permet de prendre en considération les besoins et exigences de tous les acteurs internes (direction générale, directions métiers, directions supports, direction des SI...) ou externes à l'organisation (clients, fournisseurs, partenaires publics et privés...) de la façon suivante :

- **La vue stratégique** a pour but de formaliser les objectifs stratégiques du SI aptes à concourir à l'atteinte des objectifs stratégiques de l'établissement, du service ou du gestionnaire et de permettre d'en assurer la cohérence.
- **La vue métier** a pour but de formaliser l'activité de l'établissement, du service ou du gestionnaire en termes d'acteurs/de rôles, de flux d'information, de processus, et d'objets manipulés.
- **La vue fonctionnelle** a pour but de formaliser la partie automatisée des processus et objets définis dans la vue métier en termes de services fonctionnels et d'objets à automatiser, regroupés en blocs fonctionnels cohérents et peu couplés entre eux.
- **La vue applicative** a pour but de formaliser la partie automatisée des processus et objets définis dans la vue métier en termes de services et d'objets applicatifs, regroupés en blocs applicatifs cohérents et peu couplés entre eux.
- **La vue technique** a pour but de formaliser la répartition des composants applicatifs sur l'infrastructure matérielle – serveurs, postes de travail, moyens de communication, logiciels de base-système d'exploitation, système de gestion de bases de données...
- **La vue informationnelle**, transversale, a pour but de définir les informations utilisées, ses états (ou statuts), de formaliser les contenus échangés et de préciser les règles de collecte et de représentation.

La continuité doit être assurée entre ces différents points de vue afin de garantir une cohérence dans la construction du SI.

La démarche d'architecture et d'urbanisation du SI intègre et complète la démarche d'alignement stratégique. L'urbanisation du SI vise à :

- aider à traduire les axes stratégiques et objectifs de l'entreprise en une architecture métier cible (vue processus métier) partagée par l'ensemble des acteurs du SI ;
- traduire cette architecture métier en architecture fonctionnelle cible du SI (vue fonctionnelle) ;
- définir les principes directeurs du SI.

L'ensemble de ces éléments constituent un plan d'urbanisme qui doit servir de fondement à l'élaboration d'un schéma directeur des SI. Celui-ci transforme une cible métier et fonctionnelle (plan d'urbanisme) en un ensemble cohérent de projets, ordonnancés et hiérarchisés, permettant de construire une architecture applicative adaptée à l'entreprise, ses objectifs, ses besoins et son organisation. En visant la construction d'un SI opérationnel, le plan d'urbanisme concerne avant tout les utilisateurs eux-mêmes.

S'agissant du secteur médico-social, cette démarche, qui s'appuie sur des concepts précis (processus, activité, acteurs, fonctions, objets métiers...), doit permettre de répondre aux exigences suivantes :

- Le SI médico-social doit concilier et prendre en compte l'hétérogénéité du secteur.
- Le SI doit servir la stratégie des opérateurs et anticiper au mieux les changements dans leur environnement. La connaissance des processus et des fonctions supports de ces processus permet de faciliter ces évolutions. Le SI doit avoir la capacité à faciliter le changement et l'évolution.
- La mise en place de réseaux d'échange d'information concernant les usagers, la télémédecine, le DMP et l'attente des usagers d'accéder à un large panel d'informations sont autant d'éléments qui plaident en faveur de la nécessaire ouverture du SI. Elle signifie d'abord mettre à disposition de l'ensemble des partenaires des informations et des services liés à la coordination des parcours. Parmi ces partenaires, on recense :
 - les autres établissements et services médico-sociaux ;

- les services sociaux, de la protection de l'enfance et les services liés au logement ;
- la médecine de ville et les intervenants paramédicaux libéraux ;
- les établissements de santé ;
- les services de coordination et d'orientation (MAIA, CLIC, réseaux, MDPH, circonscriptions d'action sociale) ;
- les établissements scolaires et de formation et les services de l'insertion professionnelle (service Public de l'Emploi, organismes de formation, services d'insertion professionnelle, entreprises) ;
- les services liés aux loisirs, aux sports ou à la culture ;
- les services intervenant dans le champ de la petite enfance (Protection maternelle et infantile, Lieux d'accueil de la petite enfance) ou de l'adolescence.
- Elle signifie aussi mettre en œuvre des flux d'échange d'informations (y compris la dématérialisation) permettant plus de flexibilité et un plus faible investissement. Le SI doit avoir la capacité de faciliter et supporter l'ouverture.
- Les échanges doivent se faire dans un cadre contrôlé et sécurisé permettant notamment la protection du secret de l'information médicale, la protection des flux financiers, etc.
- Il est nécessaire de recueillir le consentement du patient / résident et de mettre en place les éléments de communication liés à ce partage d'information (affichage, livret d'accueil...).
- Certaines structures médico-sociales accompagnent les usagers 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Le SI doit avoir la capacité d'assurer la qualité et la continuité de service.
- Il est également nécessaire de mettre en œuvre des services d'infrastructure réutilisables et indépendants des évolutions du SI et de rationaliser des moyens d'échange entre applications au travers du respect des normes et des standards. Le SI doit avoir la capacité à pérenniser les investissements informatiques.
- Enfin, il doit permettre d'éviter les saisies d'informations redondantes.

L'intérêt de l'urbanisation est donc multiple en permettant notamment :

- de constituer et structurer des ensembles fonctionnels cohérents et suffisamment indépendants sur lesquels il est possible d'intervenir sans remettre en cause le plan global ;
- de mettre en place plus rapidement les évolutions ou le remplacement d'un de ces ensembles dans la mesure où il a été bien identifié et qu'il constitue un ensemble fini et bien délimité.

La présente étude permet d'appréhender les principes théoriques de la démarche d'urbanisation, en les appliquant au secteur médico-social et en se plaçant du point de vue du gestionnaire d'ESMS (cf. annexe 1).

¹ – DE COURCY R., Les Systèmes d'information en réadaptation, Québec, Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 1992, n° 5 vol. 1-2 P. 7-10

Glossaire

architecture applicative
 architecture fonctionnelle
 DMP
 ESMS
 MDPH
 MAIA
 SI
 pilotage
 processus
 urbanisation

Date de parution :
 20/09/2013

Télécharger la production