

Le Groupement hospitalier public du Sud de l'Oise continue sa transformation numérique avec le dossier patient informatisé de



DSIH : Dans quel contexte et selon quels critères avez-vous retenu la solution de Dedalus ?



Kevin Lamothe :

Le projet a démarré en 2017 à l'arrivée du directeur général pour faire passer l'établissement dans une dimension informatique. Il

était devenu nécessaire de remplacer le dossier patient papier par une version informatisée. Ma prédécesseure Véronique Lefèvre a réalisé un important travail avec les différents interlocuteurs de l'établissement et un groupe de futurs utilisateurs pour définir les besoins et choisir la meilleure solution possible. Ce groupe était composé de médecins, de cadres de santé, de pharmaciens ainsi que d'informaticiens et de directeurs adjoints de l'établissement. Le choix s'est porté sur DxCare. Le DPI de Dedalus répondait le mieux à nos attentes et besoins. Le fait qu'il soit déjà utilisé dans des établissements régionaux, notamment le CHU d'Amiens, a permis au GHPSO d'avoir des points de référence. Sans que ce soit un argument principal, cela a constitué un élément rassurant de décision.

DSIH : Comment s'articule ce projet de dossier patient informatisé avec le projet d'établissement du GHPSO ?

K. L. : Le DPI n'était pas initialement inscrit dans la version du projet d'établissement de l'époque. Il le sera dans la nouvelle version qui met l'accent sur la numérisation de l'établissement. Le DPI et une nouvelle solution de GAM (gestion administrative du malade) constituent un des socles de ce changement, pour favoriser les bonnes pratiques au sein du GHPSO. L'accent est mis sur les logiciels métiers, une stratégie que l'on peut résumer ainsi : au bon acteur son logiciel. Le DPI est également un outil qui va nous permettre de tendre vers la

Le Groupement hospitalier public du Sud de l'Oise, dont l'activité est principalement concentrée sur les hôpitaux de Creil et Senlis, a commencé le déploiement de son dossier patient informatisé. Ce projet s'inscrit dans la stratégie de numérisation du GHPSO portée par son directeur général, Didier Saada. Plusieurs modules de la solution DxCare, sont déjà opérationnels. Le point avec Kevin Lamothe, directeur des opérations et systèmes d'information, des parcours patients et de la qualité du GHPSO.

certification HAS, et corriger les écarts que nous pourrions avoir avec les indicateurs de qualité et de sécurité des soins du référentiel.

DSIH : Quelle gouvernance a-t-elle été définie par la DSI pour assurer la mise en œuvre du DPI ?

K. L. : Un comité de pilotage a été mis en place pour prendre les décisions stratégiques. Il est composé du directeur général, du DSI qui assure la direction du projet, d'un chef de projet SI, de la directrice des soins, d'un référent qualité et des différents membres d'un groupe DPI. Ce comité se réunit à minima quatre fois par an.

Le groupe DPI comprend le directeur de projet, le chef de projet, le responsable des systèmes d'information, deux médecins, un pharmacien, deux cadres de santé, une infirmière, un cadre sage-femme. Les ressources composant ce groupe évoluent en fonction de l'avancée du déploiement et des besoins métiers. Cette équipe pluridisciplinaire qui participe à la construction, au déploiement, à la rationalisation et au suivi du DPI au sein de l'établissement est un élément clef de la réussite du projet (voir encadré).

Un groupe DPI au cœur du déploiement



Samira Benhda, directrice de projets chez Dedalus

Le groupe DPI se réunit tous les lundis, en présence de Dedalus une semaine sur deux. « Le groupe DPI joue un rôle important dans la réussite du déploiement, grâce notamment à la présence d'un médecin

DIM, d'un cardiologue, d'un cadre de soins qui a déjà participé au déploiement d'un autre outil informatique, des cadres de santé du GHPSO ou encore du pharmacien. Leur bonne connaissance du fonctionnement de l'établissement contribue à l'efficacité de ce groupe DPI », souligne Samira Benhda, directrice de projets chez Dedalus. « Pouvoir s'appuyer sur une telle équipe avec des compétences croisées est un vrai confort, indique Kevin Lamothe, directeur des opérations et systèmes d'information, des parcours patients et de la qualité du GHPSO, avant d'ajouter : il y a dans ce groupe une grande capacité d'écoute et d'échanges qui participe au bon déroulement du déploiement du DPI ».

DSIH : Comment réussit-on le passage d'un établissement peu informatisé à l'intégration d'un dossier patient informatisé transversal ?

K. L. : L'arrivée du DPI constitue une révolution des pratiques qui nécessite l'accompagnement des personnels les moins familiers de l'informatique. D'autres, comme les médecins et paramédicaux qui ont pu expérimenter un DPI ailleurs sont en attente de l'outil qui facilite les pratiques professionnelles. Un temps d'adaptation peut aussi être nécessaire pour certains utilisateurs qui avaient des habitudes de travail sur un ancien logiciel au sein du GHPSO.

Quel que soit le rythme, dans tous les cas l'adhésion au DPI se fait. Je me souviens

de la réflexion d'infirmières quand n'existait que le dossier patient au format papier : « *Vivement que le dossier informatisé arrive ! Travailler avec la version papier est chronophage et compliqué* ». Aujourd'hui que les premiers modules du DPI sont déployés, pas un utilisateur ne voudrait revenir « vraiment » en arrière.

DSIH : Où en êtes-vous justement du déploiement ? Qu'est-ce qui est réalisé ? Quelles sont les prochaines étapes ?

K. L. : Notre calendrier initial a été ralenti par plusieurs facteurs dont la crise du Covid et des problèmes d'approvisionnement de matériel informatique pour cause de pénurie de matières premières utilisées pour les appareils.

Le déploiement de DxPharm pour la prescription et la dispensation immédiatement sur tout l'établissement, et l'alimentation des armoires sécurisées des EHPAD, constituait l'objectif numéro 1, afin de répondre aux demandes de la HAS et sécuriser le circuit du médicament. Fin mai, nous en étions aux 3/5ème du déploiement, y compris dans les secteurs pour personnes âgées du site de Senlis. Il se poursuit en juin sur la chirurgie, et en septembre sur l'ensemble du pôle femme-mère-enfant. L'informatisation du circuit du médicament devrait se terminer en fin d'année dans les réanimations adulte et néonatale. Ce calendrier tient compte des échéances de financement dans le cadre du programme Hop'en.

Par ailleurs, nous avons déployé le module DxUrgences avec les cartes de géolocalisation dans les services d'urgences adulte et gynécologiques du site de Senlis en novembre 2020, puis dans le service d'urgences adulte et pédiatriques du site de Creil en janvier dernier. Le déploiement dans le service d'urgences gynécologiques du site de Senlis est programmé pour septembre. Le DPI qui va permettre d'améliorer les pratiques professionnelles dans ces services est doublement vertueux : les urgences de Creil dont l'organisation spatiale n'est plus adaptée vont être reconstruites. Le DPI est utilisé pour définir l'organisation des parcours patients du futur service. DxCare est aussi installé en pédiatrie, hors modules de planning et d'agenda. Enfin, les pancartes « macrocible » et « observations médicales » sont en cours



Des solutions Dedalus déjà présentes au GHPSO



Le Groupement hospitalier public du Sud de l'Oise (GHPSO)

Le DPI DxCare arrive au sein du Groupement hospitalier public du sud de l'Oise précédé d'autres solutions de Dedalus déjà installées ou en cours de déploiement dans l'établissement :

- Diamic, déployé en anatomo-pathologie ;
- KaliSil, en complément de KaliLab. Le logiciel est en cours de paramétrage en biologie, pour un déploiement prévu le 4 janvier 2022. Il permettra d'accéder directement aux résultats de biologie dans le DPI auquel il sera interconnecté.

Le GHPSO a programmé la prescription de laboratoire informatisée avec le DPI. Elle doit être opérationnelle en juin 2022 dans tout l'établissement.

d'implantation dans tous les services où DxCare a déjà été déployé. Nous enrichissons l'offre petit à petit, sans oublier les aspects bureautiques qui doivent être pleinement intégrés au DPI.

DSIH : Comment sont formés les utilisateurs au DPI ? Comment Dedalus vous accompagne-t-il sur ce volet ?

K. L. : Dedalus a été présent pour la formation des référents du groupe DPI. Quant aux futurs utilisateurs médecins et infirmiers dans les services, ils ont bénéficié d'une formation initiale avant le déploiement, la plus rapprochée possible de celui-ci pour éviter une perte de savoir. Nous avons ajouté des formations récurrentes, pour qu'ils puissent s'inscrire dans l'année sur des remises à niveau. Enfin, et c'est très important, nous formons des référents paramédicaux dans chaque service pour aider au déploiement du DPI. C'est un très bon outil pour les soignants, mais il contribue également à rationaliser l'activité paramédicale.

DSIH : La crise du Covid a-t-elle eu un impact sur les pratiques ?

K. L. : La crise nous a ralentis de près de 6 mois dans le déploiement du DPI, le site de Creil ayant été très tôt exposé lors de la 1ère vague. Mais elle a eu indirectement un effet bénéfique. Les praticiens et paramédicaux de l'établissement mobilisés et venant de services où commençait à être installé le DPI ont donné une impulsion supplémentaire à ce déploiement. Par exemple, quand l'établissement a ouvert au 1er semestre 2020 une unité Covid dans un service fonctionnant encore au format papier, ces mêmes professionnels ont exprimé le souhait de disposer du DPI pour faciliter les pratiques et prescrire de manière sécurisée. Du coup, nous l'avons rapidement installé dans cette unité pour soulager la charge de travail des personnels. Tous les professionnels qui sont passés par les unités Covid ont vu l'intérêt de l'outil.

Finalement, la crise a créé une acclimatation au DPI et une envie pour les professionnels non encore équipés de pouvoir en disposer. Nous avons pu capitaliser sur ce qu'ils avaient vu par rapport à leur pratique sans logiciel.