Réflexion sur le déploiement d'un DPI

Quelles sont les méthodes de déploiement ?

La salle a discuté du choix d'un pilote, déploiement big bang ou progressif, par brique fonctionnelle ou par service.

Pour les participants, il n'existe pas de méthode miracle. Il est nécessaire de s'adapter aux ressources locales, au périmètre des outils à déployer et aux particularités de l'établissement. Le partage du pilotage et la collaboration entre la direction, la CME et la DSI sont indispensables. Le choix des pilotes est important, bien souvent ils essuient les plâtres et doivent tenir le choc.

Le déploiement est différent lors d'une primo informatisation, ou d'un changement d'outil, pour lequel l'acculturation est déjà faite. Le choix du déploiement par brique fonctionnelle peut également dépendre de la maturité de chaque brique, certaines pouvant être jugées d'une qualité fonctionnelle insuffisante. Enfin, il faut savoir faire évoluer la méthode de déploiement, et accélérer vers la fin, lorsque que la maturité de l'équipe projet et de l'établissement s'est affirmée. On peut différer le déploiement de certaines fonctions, quand on estime que l'organisation de certaines unités ne permet pas le passage à l'informatique.

Dans certains cas, la solution du fournisseur est jugée insuffisante pour une fonction donnée. Il faut savoir ne pas la déployer et en rester au circuit papier pour cette fonction.

Le déploiement transversal, dans tous les services, par brique fonctionnelle génère une attente qui peut être favorable à condition de savoir la gérer.

Quelle équipe projet, comment la constituer ?

Critères : choix des professionnels de santé à intégrer dans le projet et constitution d'une équipe DSI dédiée.

Dans le cadre de la convergence d'ES et de leur SI, la mise en place d'un comité opérationnel ayant la capacité de prendre des décisions est indispensable avec la collaboration des acteurs des 2 ES (projet médical commun).

Le choix du chef de projet est important.

L'accord s'est fait sur l'absolue nécessité d'inclure des soignants (infirmiers, aides-soignants) à temps dédié dans l'équipe, et si possible du temps médical. Il est important que les soignants soient des personnels ayant une expérience la plus large possible des différents services. L'équipe projet doit savoir se mobiliser pendant la nuit et le dimanche. Des DSI ont rapporté leur grande difficulté à entrainer l'adhésion des professionnels avec des équipes composées uniquement d'informaticiens. Le rôle de l'équipe est d'accompagner le déploiement, mais aussi d'assurer l'évolution du paramétrage, de valider les changements de version, d'assurer la formation des nouveaux personnels. Il y a une valeur ajoutée à détacher à 100% des référents métiers ; en fonctionnement de routine, il faut assurer la continuité du suivi DPI par un soignant.

Gérer la coexistence informatique papier

Cela concerne la reprise de l'existant, la coexistence lors du déploiement, et le dossier papier résiduel (à l'entrée, dans certains processus comme la transfusion).

Pour tous les participants, la coexistence entre le papier et l'informatique est à limiter au maximum, elle représente un cout important, et surtout un risque majeur de perte d'information.

Le cadre réglementaire reste imprécis et contradictoire. La mise au point annoncée le matin même par Philippe BURNEL, de la DSSIS, sur la gestion de l'archivage, a été favorablement accueillie.

Les participants ont noté que la coexistence entre le papier et l'informatique est plus difficile à gérer lors d'un déploiement par service que par brique fonctionnelle ; dans le 2ème cas, on supprime à chaque fois toute une lignée de documents, alors que dans le premier, on garde tous les formats papier jusqu'à la fin. Certains ES sont passés à zéro papier y compris dans les transmissions des IDE.

Les participants ont souligné la différence entre la sauvegarde, qui permet de garantir la continuité de service au sein d'une application, et l'archivage, qui permet de s'assurer de la disponibilité des informations en toutes circonstances et pour une durée allant au-delà de celle des systèmes d'exploitation et des applications actuelles.

Facteurs de succès ?

Les échanges avec la salle ont permis de citer un certain nombre d'éléments facilitants :

- Choix d'un DPI contenant tous les modules, qui permettra plus de facilité de manipulation ;
- Révision des processus et des organisations ;
- Formation des personnels au plus près du démarrage dans le service concerné (pas plus d'une semaine avant le démarrage) ;
- Trouver un vecteur de communication qui touche tous les acteurs du projet.

Conclusion

Pour les 2 intervenants, le déploiement d'un DPI est conditionné par une implication forte de la Direction. L'approche systémique permet d'envisager le projet de déploiement du DPI en ayant procédé à une analyse claire du périmètre et des processus de terrain. Les intervenants ont insisté sur la nécessité d'anticiper l'impact de l'informatisation sur l'organisation de la prise en charge.