MANIFESTE

Comment accélérer la mise en œuvre et l'utilisation des innovations digitales au sein des établissements de santé ?

Novembre 2022

Johnson & Johnson

MEDTECH

ÉDITO

Valorisation des données, sécurisation des applications, digitalisation du parcours patient, développement de la télésanté : pour améliorer leur performance, les hôpitaux et cliniques ont à faire face à un nombre croissant d'enjeux, tant fonctionnels que technologiques. Ces enjeux, interdépendants, devraient pousser les établissements de santé à intégrer aux systèmes d'information existants des évolutions, incrémentales ou disruptives. Ces nouveaux outils concernent tant les patients, avec de nouveaux modèles de prise en charge, que les professionnels de santé, afin de mettre à leur disposition de nouvelles solutions adaptées à leurs besoins.

Dans le contexte des établissements de santé post-crise Covid, et alors que des difficultés nombreuses subsistent, cette intégration, dans un environnement budgétaire et réglementaire contraint, est un réel défi.

C'est la raison pour laquelle, Johnson & Johnson MedTech, acteur majeur du bloc opératoire, développant et commercialisant des solutions digitales destinées à être intégrées dans les écosystèmes numériques des hôpitaux, a pris l'initiative de réunir des experts impliqués sur ce sujet au sein d'un certain nombre d'établissements de santé. Ce groupe de travail, qui s'est réuni durant 8 mois, a permis, en conjuguant ses différentes expertises, de formaliser des préconisations destinées aux décideurs hospitaliers, afin de les aider à accélérer la mise en place de projets innovants en santé.

Le document que nous vous adressons sous forme de manifeste est le fruit de la réflexion menée avec ces professionnels et experts, que nous tenons à remercier pour leur mobilisation, leur contribution et leur enthousiasme.

Claudine Chaibelaine, Directrice IT
Olivier Tintorini, Directeur stratégique
Johnson & Johnson MedTech

PARTICIPANTS

Ont participé à cette réflexion :

Madame Pascale Bastien-Kéré,
Consultante SI et ex-DSI* du CHU de Nancy

Monsieur Thierry Blanchard,
DSI* Adjoint de l'AP-HM

Monsieur Olivier Boixière,
DSI* de Vivalto Santé

Monsieur Patrick Bolore,
DSI* de l'Institut Mutualiste Montsouris à Paris

Madame Marie Grangé,
DSI* du CHI Hôpitaux du Massif des Vosges

Madame Jacqueline Hubert,
Consultante Santé et ex-DG du CHU Grenoble, ex-directrice support transformation de Vivalto Santé

Madame Annick Pigot,
DSI* adjointe du GHICL Lille

* DSI : Directeur/Directrice des Systèmes d'Information

POURQUOI CE MANIFESTE ?

Le numérique en santé est un domaine en plein essor qui fournit au système de santé de multiples solutions innovantes qui ont vocation à transformer en profondeur les pratiques et les usages de tous ses acteurs, professionnels comme patients. Il fait émerger de nouvelles synergies entre les activités des professionnels libéraux, hospitaliers et médicosociaux, et met à disposition des patients et des professionnels des dispositifs médicaux (DM) numériques performants basés sur des technologies de rupture favorisant la digitalisation des processus et des parcours. L'usage des DM numériques est en nette progression et s'accompagne de questions liées notamment à la gouvernance, la sécurité, l'interopérabilité des systèmes d'information (SI) et la confidentialité des données de santé. Ces questions sont très légitimes et il existe des réponses qui permettent de faciliter l'appropriation de ces innovations et d'en accélérer le déploiement.

C'est fort de ces constats que Johnson & Johnson MedTech a souhaité engager un dialogue avec les établissements de santé, pour mieux comprendre les enjeux et les obstacles à surmonter. De ces réflexions et de ces échanges, a émergé la problématique de l'accompagnement des projets innovants portés par les équipes de soins, par les Directions Générales et par les Directions des Systèmes d'Information (DSI).

Le rôle du DSI a largement évolué sur les dernières années avec l'essor des nouvelles technologies. Traditionnellement mobilisés majoritairement sur la dimension technologique, les DSI se voient désormais associés à des réflexions et projets plus transverses et plus stratégiques. Pour autant, malgré l'importance de l'informatique dans nombre de projets d' innovation en santé, la DSI reste parfois perçue comme porteuse de contraintes techniques ou financières et pas suffisamment comme un partenaire permettant l'intégration de la solution dans les pratiques et en cohérence avec le SI existant.

Ce document, à destination principalement des Directions Générales et des DSI, se veut pragmatique et facile à appréhender. Il formule des recommandations issues d'expériences de terrain et partage également quelques bonnes pratiques dont l'ensemble des lecteurs pourront tirer profit.

QUELLE DÉMARCHE MISE EN ŒUVRE POUR ÉLABORER CE MANIFESTE ?

La démarche est née d'échanges avec des acteurs concernés par l'innovation au sein d'établissements de santé. Ces échanges ont fait ressortir des constats concordants et structurants pour le développement et le déploiement de DM numériques en établissement.

Pour dépasser ce cadre de discussions parfois informelles, Johnson & Johnson MedTech a structuré la démarche en organisant un cycle de tables rondes articulé autour de 3 étapes clés :

- Novembre 2021, axée sur les thématiques de gouvernance et de processus décisionnels
- Avril 2022, autour des enjeux technologiques et techniques
- Juin 2022, pour formaliser la synthèse et les perspectives

Ces tables rondes ont rassemblé des acteurs du public et du privé avec comme objectifs de réaliser un état des lieux, identifier les problématiques, émettre des recommandations et proposer des pistes de travail autour du déploiement de solutions numériques dans les établissements français, privés comme publics, autour des deux axes suivants.

1 Accélérer le lancement opérationnel des projets innovants

- Identifier les informations critiques pour les DSI permettant de statuer sur les projets et de faire face à l'innovation au regard des plans d'investissement
- Assurer la validation institutionnelle et le financement des projets (par exemple les projets de chirurgie 4.0)

2 Fluidifier la phase de mise en œuvre au sein des établissements

- Anticiper les composantes organisationnelles et les ressources nécessaires pour l'intégration des projets innovants avec les DSI des établissements
- Accompagner les équipes dans le passage à l'échelle de leur projet, dans une logique de co-construction avec les industriels, les professionnels de santé et la DSI

Sommaire

1 LE NUMERIQUE EN SANTÉ – QUELS ENJEUX POUR NOS ÉTABLISSEMENTS ? 1

2 LES GRANDES ORIENTATIONS IDENTIFIÉES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS POUR FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ 3

L'accélération du numérique dans les organisations 3

La prise en compte des besoins d'arbitrages SI dans les organisations 3

La mise en place d'un écosystème faisant émerger l'innovation dans les organisations 4

3 NEUF CONSTATS 5

4 LES 12 RECOMMANDATIONS DES EXPERTS DE LA TABLE RONDE 7

5 EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES 11

1 LE NUMERIQUE EN SANTÉ – QUELS ENJEUX POUR NOS ÉTABLISSEMENTS ?

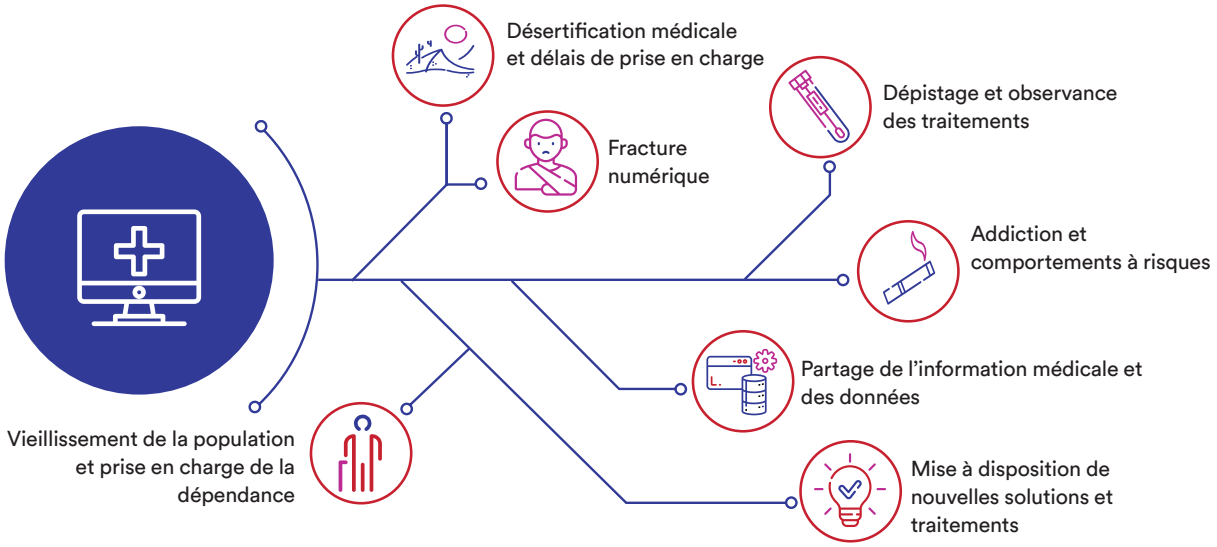
Le numérique en santé connaît une nette accélération en termes d'usage et constitue une filière économique d'avenir en France. En effet, le marché du numérique en santé présente un fort potentiel de croissance. Une étude de l'Institut Montaigne estime que le déploiement de la e-santé pourrait générer en France jusqu'à environ 22 milliards d'euros par an[1]. Au niveau mondial, la valeur du marché de la santé numérique se situerait à 234,5 milliards de dollars à l'horizon 2023.

Pour porter cette dynamique, la puissance publique a lancé en France plusieurs programmes de soutien de façon à :

- Améliorer la prise en main par les citoyens de leur santé (lancement de « Mon Espace Santé ») et développer la télésanté (Ma Santé 2022 puis via le Ségur de la santé) ;
- Promouvoir un échange sécurisé des données de santé entre les professionnels de santé et le patient avec le lancement du Ségur de la santé numérique (2 milliards d'euros au total) ;
- Développer l'innovation et les usages en santé numérique grâce à la Stratégie d'accélération « Santé Numérique » (650 millions d'euros d'investissement public).

Le numérique en santé a évolué d'un domaine réservé aux technophiles avertis et précurseurs vers un secteur d'activité dont l'ensemble des acteurs du système de santé attendent des réponses à leurs problématiques. De plus, la crise sanitaire a été un catalyseur de toutes les démarches, solutions et organisations mises en place en amont et a renforcé l'adoption des services numériques en santé. Ainsi, ces deux dernières années ont permis une démocratisation inédite des usages. À titre d'exemple, 18,4 millions de téléconsultations ont été réalisées en 2020 contre 140 000 en 2019.

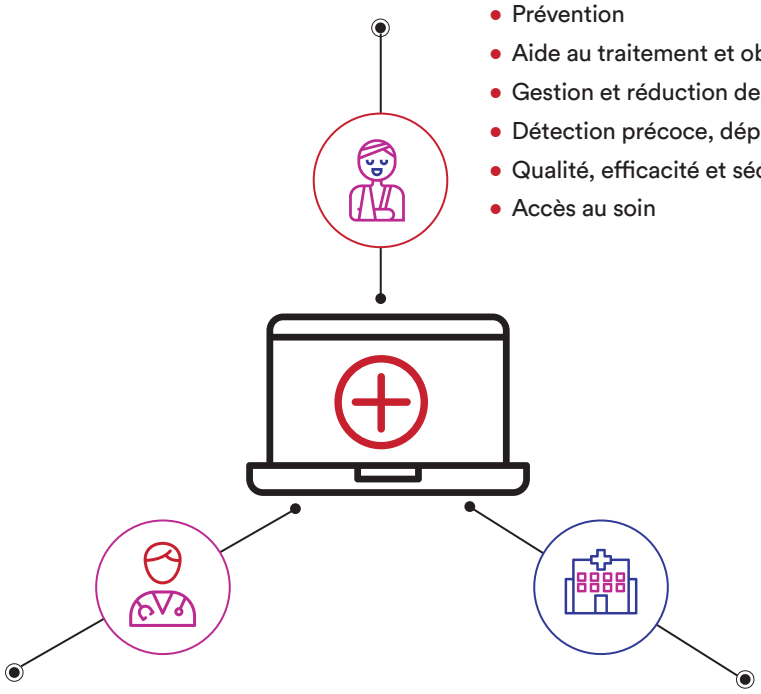
La santé numérique apparaît donc naturellement comme une solution pertinente pour répondre aux défis que doit relever le système de santé :



1 E-santé : augmentons la dose ! | Institut Montaigne
https://www.institutmontaigne.org/publications/e-sante-augmentons-la-dose

Elle accélère ainsi l'évolution vers une médecine dite des « 6P » : **personnalisée, préventive, prédictive**, **participative**, basée sur des **preuves et incluant la notion de Parcours**.

Cette transformation du secteur de la santé par le numérique, dont la cinétique a été amplifiée par la crise sanitaire, contribue donc à apporter de nombreux gains pour les patients, les professionnels de santé et les établissements [2]:



Gain pour le patient

- Prévention
- Aide au traitement et observance
- Gestion et réduction des effets indésirables
- Détection précoce, dépistage et diagnostic
- Qualité, efficacité et sécurité des soins
- Accès au soin

Gain pour les professionnels de santé

- Qualité, efficace et sécurité des soins
- Coordination et continuité des soins
- Qualité relation PS - usagers
- Aide à la pratique et gain de temps
- Qualité de vie au travail
- Formation
- Recherche

Gain pour les établissements

- Efficience des soins
- Coordination et continuité des soins
- Fluidité des processus
- Efficience organisationnelle
- Communication et réputation
- Gain de file active
- Accès au protocole de recherche

Les différents constats témoignent cependant de nombreuses difficultés dans le choix des solutions, leur financement, leur mise en conformité et leur mise en œuvre technique.

C'est pourquoi la table ronde a souhaité proposer des recommandations pour aider à repositionner la DSI dans ce nouveau contexte, à structurer les échanges entre les différentes parties prenantes et à faciliter l'intégration du numérique dans le monde hospitalier.

2 « Les solutions numériques en santé, quelles valeurs apportées, quels mécanismes de financement et quelles évaluations ? », ScienceDirect Cécile Charle-Maachi et al. (2021)

2 LES GRANDES ORIENTATIONS IDENTIFIÉES AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS POUR FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Le développement des outils numériques et de l'innovation en santé dans les établissements de santé est perceptible au travers des constats suivants :

L'accélération du numérique dans les organisations

L'innovation digitale dans les établissements de santé est déjà en marche et s'intensifie, non seulement par le biais des projets innovants eux-mêmes, mais également par l'accélération de l'informatisation des processus métiers.

Il est de plus en plus rare de se faire soigner dans un établissement n'ayant pas recours à un dossier patient informatisé. Selon l'Atlas des SIH de la DGOS publié en 2022 sur les données de 2020, sur 1 575 établissements, 76% avaient déjà achevé l'informatisation du dossier médical du patient et 21% étaient en cours d'informatisation.

Les pouvoirs publics, et le contexte de risques liés à la cyber sécurité, incitent fortement les professionnels de santé à sécuriser leurs échanges : en juillet 2020, 1 325 établissements de santé étaient raccordés à l'Espace de Confiance MSSanté, soit près de 300 établissements de plus qu'en 2018[3].

Au regard de l'importance que prennent peu à peu les systèmes d'information dans le quotidien des organisations et des professionnels de soin, l'Agence du Numérique en Santé (ANS) a mis en place la plateforme Convergence pour permettre aux acteurs du système de santé d'évaluer la maturité de leurs solutions par rapport à la Doctrine du Numérique en santé. Les indicateurs de convergence permettent ainsi de suivre l'avancement de la convergence des SIH des GHT. En 2020, 130 GHT avaient commencé à renseigner leurs indicateurs de convergence, soit 96% des GHT (+3 points par rapport à 2018, soit +4 GHT)[4].

Quant à l'atteinte des prérequis du programme Hôpital Numérique, en janvier 2020, sur 2 819 établissements de santé référencés dans la base oSIS, 2 310 (soit 74%) ont déclaré avoir atteint les 12 prérequis[5]. La maturité et l'usage des systèmes d'information hospitaliers déployés dans les établissements de santé ont donc évolué très favorablement mais il reste encore des progrès à faire.

La prise en compte des besoins d'arbitrages SI dans les organisations

Cette accélération du numérique génère des besoins d'arbitrage, dans les investissements, le pilotage opérationnel et les ressources à mobiliser, qui doivent être pris en compte au niveau des sphères organisationnelles et stratégiques des établissements.

- **Renforcement et acculturation de la gouvernance des systèmes d'information**

La DSI est intégrée aux comités de direction (CODIR et COMEX). Les arbitrages SI peuvent être réalisés dans ces instances de direction, montrant que, pour les établissements, les SI constituent un pilier des décisions d'orientation de l'entreprise (80% des GHT déclarent avoir finalisé et validé leur SDSI en comité stratégique selon l'atlas des SIH 2020 de la DGOS).

- **Augmentation des moyens humains**

Afin d'accompagner le développement du numérique dans les organisations, le renforcement des moyens humains se poursuit. Au niveau des établissements publics, cela se traduit par l'intégration de RSSI et de DPO dans 90% des GHT et par l'augmentation de la part d'emplois liée au SIH (+0,9 point entre 2017 et 2018)[6].

3 Source : Atlas SIH de la DGOS 2020 publié en 2022, https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers

4 Source : Atlas SIH de la DGOS 2020 publié en 2022, https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers

5 Source : Atlas SIH de la DGOS 2020 publié en 2022, https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers

6 Source : Atlas SIH de la DGOS 2020 publié en 2022, https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers

Au sein des 682 établissements analysés en 2018, la rémunération du personnel affecté aux systèmes d'information était de 294,4 millions d'euros, soit 0,9% des 31 895,7 millions d'euros de rémunération totale (+17,6 millions d'euros par rapport à 2016)[7]. Néanmoins, l'attractivité du secteur hospitalier pour les profils informatiques reste inférieure à celle des autres secteurs technologiques et nécessite d'être repensée en profondeur.

- **Déploiement de moyens financiers**

Malgré la stagnation de la part du SI dans les charges des établissements de santé constatée entre 2017 et 2018 dans l'atlas des SIH 2020 par la DGOS, le financement des projets et des outils numériques est largement soutenu par la puissance publique, qu'il s'agisse de l'accompagnement des établissements au déploiement des outils nationaux (DMP, ENS, MSSanté…) ou régionaux, ou du financement direct des projets d'informatisation (HOPEN, Ségur Numérique…).

La mise en place d'un écosystème faisant émerger l'innovation dans les organisations

Dans le même temps, les établissements structurent leur gouvernance et leurs organisations pour encourager les innovations techniques et organisationnelles, accompagner les porteurs de projets innovants et garantir la pérennisation technique, économique et fonctionnelle des innovations. En effet, on constate le développement de directions et organisations ad-hoc en charge de l'innovation dans de nombreuses structures de soins, qu'elles soient publiques ou privées : Directions intégrant l'innovation, chaire d'innovation/recherche, laboratoires d'innovation, tiers lieux, living lab…

7 Source : Atlas SIH de la DGOS 2020 publié en 2022, https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/atlas-des-systemes-d-information-hospitaliers

3 NEUF CONSTATS

Les solutions numériques sont devenues un pilier important de notre système de santé pour en faciliter l'accès, optimiser son organisation, garantir la pertinence et la qualité des soins. Toutefois, elles s'intègrent mal dans les circuits traditionnels et les méthodologies de gestion de projets mises en œuvre dans les établissements de santé.

Un niveau de maturité hétérogène face à l'innovation et au numérique en santé, avec une gouvernance parfois inadaptée aux enjeux

Les établissements de santé suivent encore des processus décisionnels lourds et générateurs de délais, ce qui limite leur capacité à saisir les opportunités d'innovation technique. Par ailleurs, le manque de moyens humains et financiers disponibles pour la mise en place des projets innovants renforce cette situation et démobilise les porteurs de projets qui privilégient la mise en place de solutions en dehors de processus institutionnels, ce qui a pour effet de renforcer le « Shadow IT », coûteux sur le long terme et difficilement déployable à grande échelle.

Enfin, le manque de culture informatique et gestion de projet des parties prenantes, ainsi que le cloisonnement entre les services à mobiliser, sont de nature à ralentir encore, voire à bloquer, les initiatives innovantes.

Cybersécurité, confidentialité des données et potentielle « crise de confiance » des usagers

La maturité des SIH en termes de sécurité reste inférieure à celle d'autres secteurs (ex. secteur bancaire, industrie). Aujourd'hui, cela constitue un enjeu prioritaire, compte tenu des risques élevés de cyberattaques sur le secteur de la santé, de leur médiatisation avec des impacts potentiellement dévastateurs sur la confiance des patients, et des conséquences négatives sur la poursuite de la numérisation de l'écosystème de la santé.

Une attractivité de la rémunération et des missions en retrait par rapport au marché du numérique

Les directions des systèmes d'information des établissements, notamment publics, et quelle que soit leur taille, rencontrent de fortes difficultés de recrutement. En effet, trois facteurs concourent à ces difficultés :

- Des niveaux de salaire en dessous de ceux pratiqués dans la profession ;
- Un déficit d'image auprès des candidats qui privilégient des employeurs perçus comme technologiquement plus innovants ;
- Une variété de missions proposées et un environnement de travail perçus comme moins stimulants par les jeunes diplômés.

En conséquence, certains profils sont très recherchés, notamment les chefs de projet et les experts en architecture, interopérabilité, intelligence artificielle ou traitement de la donnée....

Un modèle de financement de l'innovation manquant de clarté, source de blocage

Le caractère transverse des innovations techniques et organisationnelles implique la mobilisation de nombreux acteurs et directions fonctionnelles dans les établissements. Or, dans un contexte de difficultés budgétaires chroniques des structures de santé, chaque direction est attentive à l'utilisation de son budget délégué, ce qui entraine des blocages sur le financement des projets innovants transverses. Il est ainsi crucial de clarifier qui doit porter le financement de l'innovation au sein d'un établissement (Direction Générale, DAF, direction des investissements, direction de la recherche, DSI, ...).

Une implication tardive des DSI et d'autres directions concernées – ex de conséquences : impacts infrastructures, juridiques, etc., non identifiés

Malgré une meilleure intégration des DSI dans les circuits de décision, celles-ci sont encore perçues par les porteurs de projet métier comme des fournisseurs de technologie. Ainsi la DSI n'est mobilisée que très tardivement dans la structuration d'un projet, ce qui induit souvent une prise en compte trop tardive des contraintes techniques, d'urbanisation, contractuelles, ou financières, notamment en lien avec la sécurité des données et le respect de la réglementation.

Une approche des porteurs de projets métiers orientée « solution » plus que « besoin »

L'objectif d'aboutir au plus vite à une solution fonctionnelle, le manque de culture de gestion de projet et une vision partielle sur les besoins à couvrir dans l'ensemble de l'établissement, conduisent fréquemment les porteurs de projets à choisir une solution technologique en s'affranchissant de l'analyse du besoin dans toutes ses dimensions. En conséquence, la DSI doit accompagner les porteurs dans une démarche d'ajustement du projet pour prendre en compte les contraintes techniques, d'urbanisation, réglementaires et budgétaires, ce qui peut ralentir une dynamique déjà engagée.

Une multiplication des éditeurs de solutions liée à un écosystème de startups très dynamique et à l'attractivité du secteur, qui induit une grande hétérogénéité des approches et des niveaux de maturité

Avec la démocratisation des solutions SaaS (Software As A Service), la stratégie des éditeurs a largement évolué. Cela a plusieurs conséquences :

- Difficulté pour la DSI d'avoir de la visibilité sur l'ensemble des solutions technologiques déployées sur leur SI. En effet, les éditeurs s'adressent directement au service de soin et non à l'établissement dans sa globalité
- Impact sur l'architecture qui devient difficile à maîtriser et à harmoniser.

Par ailleurs, l'attrait du numérique en santé amène l'arrivée sur le marché de nombreux acteurs présentant un important manque de maturité sur les sujets techniques, notamment sur les enjeux d'architecture, d'urbanisation, d'interopérabilité et de sécurité, mais aussi sur les spécificités liées au secteur.

Une interopérabilité des solutions qui reste un sujet de complexité malgré les efforts des Pouvoirs Publics, des éditeurs et des établissements

En lien avec le point précédent, les éditeurs entrant sur le marché se heurtent à la marche à gravir pour se mettre en conformité sur les questions d'interopérabilité en santé. En effet, pour être en capacité de proposer des solutions interopérables avec les SIH et les dispositifs nationaux, les éditeurs doivent monter en compétences sur des notions complexes technologiquement et fonctionnellement (DICOM, HL7, FIHR, …).

Un cadre de contractualisation pour le secteur public qui, malgré les ajustements réalisés, reste inadapté aux projets innovants

Le cadre de contractualisation a été adapté et assoupli pour l'achat de solutions innovantes :

- Pérennisation du dispositif « d'achat innovant[8]» , permettant aux acheteurs de passer, sans publicité ni mise en concurrence préalables, des marchés de travaux, fournitures ou services innovants de moins de 100 000 euros HT.
- Marchés cadres des centrales d'achat

Cependant, le cadre d'achat reste relativement rigide, notamment dans un contexte de développement du cloud, des systèmes d'abonnement et du SaaS.

8 Article R. 2122-9-1 du code de la commande publique

4 LES 12 RECOMMANDATIONS DES EXPERTS DE LA TABLE RONDE

Les experts de la table ronde ont formulé douze recommandations destinées aux décideurs hospitaliers.

Recommandation 1 – *Organiser l'acculturation de l'ensemble des directions métiers et des services de soins en s'appuyant sur les instances de gouvernance (CME, CODIR, Comité de coordination, Comité d'innovation, ...)*

Une partie des freins et des difficultés rencontrées au cours de projets de mise en œuvre de solutions numériques est liée à un manque de compréhension des contraintes et des enjeux des systèmes d'information.

Cela se traduit notamment par une perception au mieux partielle des coûts complets d'un SI (projet, maintenance, accompagnement, matériel…), des contraintes de sécurisation de l'information, du besoin de maintenir la cohérence du SI, par les parties prenantes.

Améliorer la perception de ces contraintes par les acteurs de terrain qui veulent recourir à des solutions numériques, les fonctions supports en lien avec le SI, notamment le biomédical, ainsi que les décideurs en charge des arbitrages, est donc primordial. Cela justifie que la DSI, qui est l'acteur le plus légitime pour cela, investisse du temps et des moyens humains pour propager et ancrer cette acculturation. Sa contribution peut prendre la forme de présentations adaptées aux interlocuteurs, de modules de e-learning d'introduction au SI, de supports de présentation distribués aux porteurs de projets, etc.

Dans un autre registre, des interventions peuvent être organisées en CME pour permettre aux professionnels médicaux de percevoir les enjeux du SI et d'échanger sur les bonnes expériences d'intégration du numérique dans les pratiques.

Le Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille (GHICL) met en place des instances transverses réunissant les directions concernées autour des sujets d'innovation de façon à faciliter leur prise en compte par l'ensemble des acteurs.

Recommandation 2 – *Participer, sous l'impulsion de la direction générale, à la mise en place d'un modèle de gouvernance ouvert, en impliquant l'ensemble des parties prenantes dès la phase d'idéation ou d'identification des solutions*

En plus des médecins et des équipes soignantes qui représentent des interlocuteurs clefs des projets en e-santé, la DSI, ainsi que d'autres directions et acteurs (Biomédical, direction de l'innovation, DAF, DPO, RSSI, DIM, achats, service juridique, etc.), doivent être informés au plus tôt des projets afin de participer au choix des solutions et d'anticiper au mieux les impacts sur le SIH. Si un service de soins doit porter un projet d'innovation, il est essentiel d'éviter que le choix et le déploiement ne soient réalisés qu'au niveau du service.

Par ailleurs, l'accompagnement des porteurs métiers dans la compréhension des enjeux techniques, d'urbanisation, d'interopérabilité et de pilotage d'un projet numérique facilite largement leur prise en compte et, à terme, bénéficie au développement des usages.

L'ensemble des membres de la table ronde ayant participé à ce manifeste confirment qu'impliquer l'équipe projet au plus tôt ne peut être que bénéfique pour un projet.

Olivier Boixière, DSI de Vivalto Santé, précise que l'organisation cible, expérimentée chez Vivalto Santé, vise à « mettre en place une gouvernance renforcée autour des sujets d'innovation, avec une volonté d'intégrer toutes les parties prenantes au plus tôt dans le processus ».

Recommandation 3 – *Impliquer le fournisseur de la solution dans le pilotage du projet*

Le pilotage d'un projet de déploiement d'une solution numérique, et peut être plus encore d'une solution innovante lorsque celle-ci transforme les organisations métiers, doit tenir compte de l'ensemble des dimensions du projet : technique, contractuelle, métier, accompagnement, formation, communication, évaluation. Il est donc essentiel de mettre en place une gouvernance de projet, notamment un pilotage opérationnel regroupant les acteurs en charge de ces dimensions :

- La DSI
- Le métier (service de soins, biomédical, direction fonctionnelle, ...)
- Le fournisseur

Par ailleurs, ce pilotage opérationnel ne doit pas se limiter à l'organisation d'un comité de pilotage mensuel ou trimestriel mais prévoir des contacts très réguliers entre ces trois acteurs dans un esprit de partenariat pour la réussite du projet.

Recommandation 4 – *Organiser la nécessaire collaboration entre la direction en charge des équipements biomédicaux et la DSI*

Les dispositifs biomédicaux déployés dans les établissements de santé présentent une composante numérique de plus en plus importante. Afin de prendre en compte les dimensions sécurité, interopérabilité, compatibilité technique et infrastructure numérique, il convient de renforcer et structurer la collaboration entre les équipes biomédicale et informatique. En effet, ces équipements sont désormais majoritairement connectés au réseau de l'hôpital, échangent des volumes importants d'informations avec le reste du SI et nécessitent des infrastructures serveurs et réseau de plus en plus performantes.

Afin de garantir la sécurité du SI, mais aussi de synchroniser au plus tôt les travaux des équipes biomédicale et informatique, des processus d'échange doivent être mis en place entre les deux équipes de façon à leur permettre de partager leurs contraintes respectives, d'ajuster les plannings de mise en œuvre, de valider la répartition des rôles en termes de maintenance, installation, achat et pilotage des fournisseurs.

« Les fusions entre les équipes en charge du Biomédical et les DSI sont de nature à faciliter l'intégration des innovations techniques à la croisée entre numérique et dispositif médical ».
Synthèse des points de vue exprimés par les participants du CHU de Nancy, de l'Institut Mutualiste Montsouris et du CH des Vosges lors de la table ronde.

Recommandation 5 – *Promouvoir des choix techniques conformes aux préconisations et aux mesures incitatives du gouvernement (ex. programme SUN-ES)*

Les établissements doivent prendre en compte et s'appuyer sur les préconisations de la feuille de route du numérique en santé afin d'assurer une cohérence technologique nationale pour faciliter la mise en œuvre et les usages des services numériques. En effet, dans la continuité des recommandations apportées par la publication d'intérop'Santé, la doctrine et son cadre d'interopérabilité permettent de structurer les échanges entre les acteurs internes et externes. Les programmes SUN-ES et les financements associés permettent d'initier les discussions sur les choix techniques et de rendre concrètes les problématiques de la DSI en fonction des besoins identifiés.

La direction des systèmes d'information peut, par exemple, formaliser un cadre technique et d'interopérabilité s'appuyant sur la doctrine du numérique en santé publiée en 2021, le cadre commun des projets de e-santé de 2016 et le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé enrichi progressivement par l'ANS depuis 2009. Ce cadre technique et, le cas échéant, le cadre d'urbanisation du SIH, peuvent être utilisés comme un support de communication auprès des porteurs de projets de l'établissement et être annexés aux contrats ou conventions de mise à disposition formalisés avec les fournisseurs ou les partenaires techniques.

Recommandation 6 – *Intégrer précocement des critères de décision techniques dans le processus de choix de solution*

Les utilisateurs finaux sont en première ligne dans la stratégie de développement des solutions innovantes des fournisseurs. Le choix d'une solution qui répond aux besoins fonctionnels ne doit pas s'affranchir des contraintes technologiques de l'établissement. Par exemple, le déploiement d'une solution fonctionnellement idéale, mais qui nécessite l'acquisition de compétences rares ou la mise en œuvre d'une infrastructure technique orthogonale à l'infrastructure existante, doit à minima faire l'objet d'une évaluation technique de son opportunité.

Recommandation 7 – *S'assurer de la mise en place d'une démarche d'évaluation des solutions à toutes les étapes du projet, (Etude, lancement, RETEX), prenant en compte objectivement l'ensemble des entrants, notamment les coûts ou les gains sur le volet technique*

Afin de rationaliser la mobilisation des ressources humaines, techniques et financières des établissements, il est essentiel de s'assurer qu'une innovation répond à des critères objectifs et partagés de retour sur investissement, que ceux-ci soient des ROI financiers, des indicateurs d'image, d'attractivité, de qualité de la prise en charge ou de performance.

Par ailleurs, l'analyse du ROI après la mise en œuvre et une période de fonctionnement « normal » est importante, notamment dans le cas des solutions en abonnement. Il est toujours préférable d'arrêter rapidement un projet qui ne répond pas aux attentes pour limiter les frais.

Les ROI « économiques » sont à co-construire avec la DAF, selon les retours d'expérience des DSI, et les ROI « métiers », qu'ils soient liés à la qualité de la prise en charge, à l'attractivité patient ou soignant de l'établissement ou à l'optimisation des parcours, sont à co-construire avec les équipes médicales ou fonctionnelles. Les industriels sont parties-prenantes de la démarche et doivent être mobilisés pour formaliser ces ROI.

Recommandation 8 – *Participer à la montée en compétences des nouveaux entrants sur le marché de l'innovation en santé pour favoriser l'appropriation technique et métier des meilleures solutions*

Les établissements de santé et plus particulièrement les DSI de ceux-ci, sont dans une position idéale pour aider les fournisseurs souhaitant investir le marché de la santé à proposer des solutions adaptées aux contraintes du secteur, notamment en développant des solutions interopérables selon les normes standards et en s'assurant de la complétude de la documentation éditeur (dossier d'architecture, questionnaire de sécurité).

En effet, le saut fonctionnel à franchir par les acteurs économiques qui souhaitent valoriser leur savoir-faire et leurs compétences pour développer des solutions techniques destinées au secteur hospitalier est tel qu'ils peuvent être amenés à y renoncer, ce qui prive potentiellement l'hôpital d'innovations issues de secteurs plus matures techniquement.

Accompagner ces acteurs peut représenter un investissement justifié pour un établissement et, plus largement pour le système de santé.

Dans cette optique, les incubateurs de startups, les tiers-lieux et les laboratoires d'innovation constituent des vecteurs à développer et mobiliser.

Recommandation 9 – *Informer l'ensemble des décideurs (sponsors et financeurs), non seulement des coûts d'investissements court terme, mais aussi des coûts d'exploitation ou de « réinvestissement » long terme*

Le budget d'un projet informatique est encore trop souvent perçu comme un investissement unique qui n'aura qu'un impact ponctuel sur les capacités d'investissement de l'établissement. Ceci est notamment mis en évidence par les budgets élaborés par les porteurs de projets pour valider l'opportunité d'un investissement ou pour répondre à un appel à projet. Cependant, le déploiement d'une solution numérique représente des coûts dans la durée qui dépassent la simple maintenance technique ou la licence annuelle. Par conséquent, il est nécessaire de tenir compte des coûts et besoins de ressources sur le long terme pour s'assurer de la pérennité d'une solution et de l'atteinte de ses objectifs :

- Accompagnement des utilisateurs : le turn-over des équipes de soins peut rapidement nécessiter de mettre en place une démarche de maintien des compétences sur une solution, notamment lorsque celle-ci est largement déployée.
- Investissements techniques : une infrastructure technique doit être renouvelée régulièrement, ce qui entraine des réinvestissements importants, notamment en raison de la vitesse d'évolution des technologies, souvent mal compris par les décideurs des établissements de santé.
- Montées de version, voire renouvellement des solutions : le marché des fournisseurs de logiciel et les technologies évoluent. Il est important de prévoir ces évolutions et d'anticiper la nécessité de mener des projets de déploiement sur un domaine fonctionnel déjà couvert par le SI.
- Extension du champ d'intervention du support utilisateur en lien avec l'extension du périmètre couvert par le SI : lorsque le SI couvre de nouveaux périmètres fonctionnels, le nombre d'utilisateurs potentiels du SI augmente, ce qui entraine un accroissement des sollicitations du support utilisateur et de l'assistance technique, et la nécessité de renforcer ses équipes.

Recommandation 10 – *Garantir que le processus de contractualisation tienne compte des engagements réglementaires de l'établissement en sa qualité de responsable de traitement*

Pour s'assurer de la bonne prise en compte des aspects règlementaires des établissements par les éditeurs, il peut être nécessaire d'imposer à ces derniers une contractualisation avec les services compétents de l'établissement sur la protection des données (achats, affaires juridiques, DPO, RSSI).

Lister avec les éditeurs les éléments structurants à prendre compte, tels que la répartition des responsabilités, la gestion des droits ou encore la traçabilité des accès, pourrait venir en complément.

Le collège des RSSI de CHU a, par ailleurs, formalisé des formulaires, soumis à l'ANSSI pour validation, permettant de faciliter la prise en compte des exigences de sécurité du secteur de santé.

A titre d'exemple, CHI Hôpitaux du Massif des Vosges a mis en place un document générique signé par l'éditeur pour garantir la conformité de la sécurité et de la confidentialité.

Recommandation 11 – *Utiliser tous les leviers à disposition pour obtenir les bonnes compétences pour la gestion des projets innovants, facteur clé de succès important dans l'innovation*

L'optimisation des processus existants et la création de valeur par la réalisation de projets innovants, peuvent être accélérées et sécurisées grâce au recrutement de compétences clés spécifiques qui constituent les pivots de la mise en œuvre de ces projets (chef de projet informatique, architecte, expert interopérabilité, etc.).

Par ailleurs, afin de consolider les compétences à disposition, un temps conséquent doit être consacré à la formation des ressources de l'équipe. Lorsque certaines compétences stratégiques se révèlent manquantes, il est important de ne pas hésiter à faire appel à de la sous-traitance ou de la prestation externe (ex. chefferie de projet portée par l'éditeur, architecte).

Le recrutement constitue un enjeu essentiel pour la bonne réalisation des projets innovants. Promouvoir l'attractivité des postes et des missions pour attirer les talents (formulation du projet) est indispensable, en s'alignant si possible sur les prix du marché.

Retour d'expérience de l'Institut Mutualiste Montsouris (IMM) : beaucoup d'éditeurs ne sont pas capables de fournir des propositions viables d'architecture et d'urbanisation. Dans ce cas, l'IMM fait appel à des architectes qui prennent en charge ces éléments structurants.

Recommandation 12 – *Impliquer les éditeurs de solution numérique sur l'ensemble du cycle projet, non seulement comme fournisseurs mais comme partenaires de la réussite du déploiement des usages*

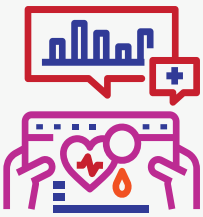
Les fournisseurs de solutions numériques peuvent être des acteurs contributifs au-delà de la simple mise à disposition et de la maintenance technique d'une solution digitale. En effet, ceux-ci ont tout intérêt à la réussite du déploiement et du développement des usages de leurs solutions. Ils bénéficient par ailleurs d'un retour d'expérience sur d'autres déploiements et de la connaissance approfondie des capabilités de leurs outils.

Il est ainsi approprié de les solliciter sur toutes les dimensions d'un projet, notamment sur l'accompagnement au changement, l'analyse des processus métiers et leur adaptation à la solution, la mise à disposition d'outils et supports de communication pour le déploiement.

Les établissements de santé doivent se saisir de cette opportunité lorsqu'ils ont affaire à des acteurs industriels qui ont intégré cet élargissement dans leur offre de service et mettent à disposition des offres packagées, et encourager les fournisseurs qui ne disposent pas encore d'offres élargies à enrichir leurs propositions.

Néanmoins, il est essentiel que les établissements de santé, par la voix du DSI ou du responsable contractuel, soient parfaitement clairs sur les attendus du fournisseur dès la phase de contractualisation pour permettre à celui-ci de s'engager et de dimensionner sa proposition.

5 EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES



RETOUR D'EXPÉRIENCE VIVALTO SANTÉ

LA MISE EN ŒUVRE D'UNE STRATÉGIE ET D'UNE GOUVERNANCE GROUPE POUR CENTRALISER LES PROJETS D'INNOVATION

Historiquement, Vivalto Santé est un groupe de cliniques privées en forte croissance externe, engagé en tant qu'entreprise à mission depuis 2021. Si initialement chaque établissement dispose de ses processus et ses outils digitaux, le groupe a initié sa transformation.

Le groupe s'est doté de longue date d'une Direction du Digital et des Systèmes d'Information ; elle joue un rôle essentiel pour faire converger les SIH des différents établissements vers un « core model SI » cible.

Les ressources sont ainsi mutualisées et constituent un centre d'expertises partagées au service de toutes les cliniques.

Cette orientation a permis de capitaliser les actifs et les pratiques, générant des gains opérationnels et financiers, et constitue une source d'amélioration continue au sein des établissements.

De plus, une stratégie d'innovation est portée par le Groupe et pilotée par les directions métiers ; une Direction de l'Innovation et de la Transformation a été mise en place.

Une collaboration étroite entre ces acteurs est mise en place pour identifier, partager les initiatives le plus en amont possible, arbitrer les orientations et bénéficier des retours d'expérience pour capitaliser sur ces projets et ces études.

Recommandations impliquées : 6, 7, 9, 12

RETOUR D'EXPÉRIENCE GHICL :

CRÉATION D'UNE INSTANCE DE PILOTAGE RÉUNISSANT LES DIRECTIONS AUTOUR DES SUJETS D'INNOVATION

Au sein du GHICL, la gouvernance de l'innovation est structurée par la DSIO/DIM. Depuis plusieurs années, le GHICL a créé une instance hebdomadaire assurant le suivi des projets innovants : la réunion « Involve ».

L'objectif de celle-ci est de réaliser un brainstorming pour comprendre les besoins des médecins de l'établissement et appréhender l'offre du marché portée par les éditeurs (startups et sociétés plus importantes).

Une fois par mois, elle invite un éditeur ou un médecin à présenter une solution ou un besoin. D'autres acteurs peuvent être conviés (DRCI, DPO, etc.) pour des besoins spécifiques.

L'équipe qui se réunit s'interroge également sur les questions de sécurité / réglementation et de confidentialité et hébergement des données.

En effet, la sécurité et l'hébergement représentent des enjeux forts : Le GHICL pousse par exemple les entreprises à héberger les données de santé (serveur HDS) en France et participe au FIC.

Cette instance intégrée à la gouvernance du GHICL est un exemple de positionnement de l'innovation des SI comme moteur de la transformation au sein des sphères stratégiques d'un acteur majeur des hôpitaux en France.

Recommandations impliquées : 1, 2, 6

RETOUR D'EXPÉRIENCE DE L'IMM :

DÉLÉGATION DE LA STRATÉGIE AUTOUR DE L'INNOVATION À LA DSI, PIERRE ANGULAIRE DES PROJETS INNOVANTS

Promouvant l'acculturation autour de l'innovation depuis plusieurs années, l'IMM a mis en place un processus projet adapté, moteur d'innovation. Celui-ci débute par la remontée de la part d'acteurs métiers d'une liste de fonctionnalités attendues. La DSI accompagne alors l'équipe métier pour réaliser une analyse du marché, se rapprocher d'autres établissements où la solution est déjà déployée et sélectionner deux éditeurs/solutions grâce à un croisement des fonctionnalités identifiées par l'équipe métier avec celles offertes par les logiciels sur le marché. Les critères de décision sont établis par l'équipe métier en partenariat avec la DSI (Critères DSI : ergonomie, sécurité, éditeur français, réputation, maturité, etc.).

Une estimation des coûts est ensuite réalisée par la DSI. Pour les projets d'ampleur, celle-ci est soumise pour validation à la direction des soins puis à la DG en fonction de la valeur pour le patient ou du gain en productivité. Ces projets sont intégrés à un portefeuille de projets DSI et la DG arbitre en fonction des budgets et de la stratégie de l'IMM. Des négociations peuvent être entamées avec les professionnels de santé (atteintes d'objectif du taux d'utilisation du bloc opératoire, etc.)

Pour des projets de taille plus modeste, la validation est réalisée directement par la DSI, en fonction du ROI sur les gains identifiés.

Lorsque le projet est lancé, l'IMM met en place un groupe projet pour le déploiement et la mise en œuvre. Le processus stratégique de la gestion du portefeuille projet inclut la DSI tout au long du cycle menant à la mise en œuvre d'un projet : définition, cadrage, sélection des orientations, orientations financières. Les équipes métiers et SI travaillent main dans la main, permettant d'accélérer l'innovation et la réussite des projets entrepris.

Recommandations impliquées : 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11