

Le Magazine de la transformation numérique dans la santé

DSiH

Avec ce numéro :

Jouez et validez
vos connaissances avec
**le Jeu de l'oie
de l'urbanisation**



LES GHT DE A à Z



Magazine connecté

www.dsih.fr

NUMÉRO 20 Février 2017

DIM DE TERRITOIRE, PIÈCE MAÎTRESSE DES GHT

Coopérer avec les directions des systèmes d'information, répondre aux besoins des praticiens sans oublier les enjeux de sécurité du SI, veiller à la convergence de l'offre de soins avec les besoins de la population... Au sein des GHT, le rôle du **DIM** est plus que jamais stratégique. Entretien avec le **Dr Philippe Feigel**, président de la Commission médicale d'établissement (CME) et DIM du CHD Vendée.



La réforme des GHT requiert une collaboration toujours plus étroite entre le département d'information médicale (DIM) et la direction des systèmes d'information (DSI). Quelle est votre expérience en la matière ?

Dr Philippe Feigel : Notre groupement hospitalier de territoire est dans une situation particulière. D'abord parce qu'il correspond aux limites de notre ancienne communauté hospitalière de territoire, avec un historique de collaboration renforcé par une direction commune pour quatre de ses établissements¹. Ensuite parce que nous avons lancé, avant même que les GHT ne se profilent, un grand projet de dossier patient informatisé. Pour résumer, voilà plus de 18 mois que la collaboration DIM-DSI est déjà forte. En revanche, en tant que membre de la Conférence des présidents de CME de CH, je peux vous certifier que cette relation est extrêmement variable en fonction des établissements. Elle dépend de la position du responsable de l'information médicale : certains se sont peu investis, d'autres, il faut le reconnaître, ont été mis à l'écart.

Quelle est la clé d'une collaboration réussie ?

Dr P. F. : Il faut trouver un équilibre entre les besoins des praticiens et les nécessités de confidentialité. Je suis à la fois DIM et président de CME. Il m'est difficile de distinguer ce qui relève d'une fonction ou de l'autre. En tant que président de CME, je perçois les besoins des cliniciens. En tant que DIM, j'ai en tête les enjeux de sécurité du SI, de la définition d'une politique des droits et du respect de la confiden-

tialité. Les deux casquettes se complètent et rendent mon implication dans le choix des SI peut-être plus importante que dans d'autres cas. Mais une chose est sûre : le partage sera la clé. Certains GHT ne seront que des mégastructures administratives et auront du mal à développer une équipe commune dans la mesure où le partage ne fait pas partie de leur réalité terrain. À l'inverse, plusieurs de nos équipes consacrent 20 % de leur temps en dehors de l'établissement principal. Plus ce temps partagé augmentera, plus les besoins de SI partagées seront croissants.

Où en est la mise en place du DIM territorial dans votre GHT et quelles vont être ses priorités ?

Dr P. F. : Le DIM de territoire n'a pas encore été nommé. C'est au directeur de l'établissement support de le faire sur proposition du président du Collège. Quoi qu'il en soit, il aura, selon moi, deux grandes priorités. La première tient aux ressources humaines. Il sera en effet nécessaire de travailler au maintien de l'intérêt professionnel pour tous les DIM d'établissement. Ils redoutent de se retrouver dans une position d'exécutants. Il faut lever leurs craintes. Il serait intéressant de rédiger une charte de fonctionnement déclinant les rôles respectifs et les relations entre DIM de territoire et DIM d'établissement, sur le même principe de ce qui se fait entre chef de pôle et chef de service. L'objectif n'est pas une fusion des DIM. Dans notre GHT, les DIM d'établissement fonctionnent déjà très bien. La deuxième priorité sera l'harmonisation des pratiques de codage et

des process de qualité. Mais d'autres sujets sont aussi importants, comme la mise en place d'une formation-information commune pour les médecins et les techniciens de l'information médicale ou l'harmonisation des outils et leur intégration dans le dossier patient informatisé. Tout ne se fera pas pour tous au même moment. En Vendée par exemple, aucun de nous n'a aujourd'hui le même outil de programme de médicalisation du SI. Il faut repartir de zéro.

Qu'est-ce que la réforme va apporter au département de l'information médicale ?

Dr P. F. : Elle va conforter le positionnement du DIM de territoire dans la stratégie et l'analyse médico-économique dans un objectif : s'assurer de la convergence de l'offre de soins avec les besoins de la population. Il sera cependant confronté à plusieurs difficultés. La première tient à l'accès aux données nationales. La santé est l'un des rares domaines pour lequel il est possible d'accéder à l'ensemble des données de production. Pourtant, les derniers changements concernant les modalités d'accès le complexifient. Enfin, certains GHT vont avoir du mal à trouver les ressources humaines ou financières pour répondre aux nouveaux enjeux. Ce n'est pas tant lié à la taille des GHT qu'à celle de la population desservie. Pour 100 000 ou 2 millions d'habitants concernés, les expertises et les services techniques disponibles sont loin d'être comparables !

■ Propos recueillis par Delphine Guilgot

¹ Voir l'encadré Repères de l'article « Formation » p. 44 de ce magazine