

INTERVIEW

D^r Pierre Lesteven,
Conseiller à la F.H.F

TECHNOLOGIE

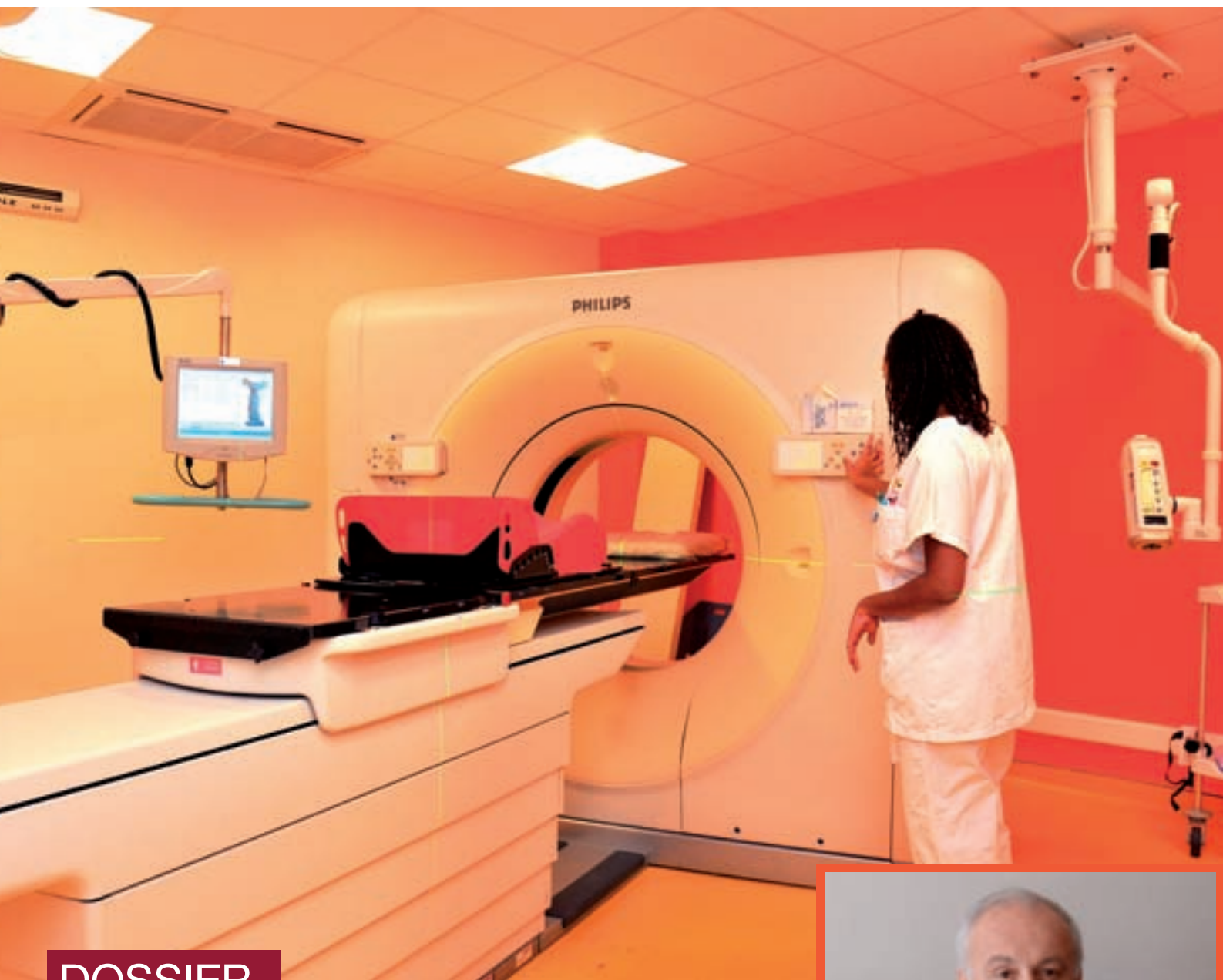
La virtualisation
du poste de travail

REPORTAGE

Anecy défend ses choix
pour son hôpital numérique

Technologies @ Innovations H O S P I T A L I È R E S

Avril • Mai • Juin 2009



DOSSIER

L'hôpital numérique : point de mire du Plan Hôpital 2012

EXPRIMM'IT

MEDASYS

Hit

Technologies @ Innovations
H O S P I T A L I È R E S

Partenaire

Hit Paris 2009
Health Informatics Technologies



ENTRETIEN

Avec Yannick Le Guen,
sous directeur à la DHOS

MEDASYS, La force d'un système d'information évolutif

Poids lourd français de progiciels médicaux pour hôpitaux, Medasys conçoit et installe des logiciels de pointe qui assurent gestion, traitement, archivage et transmission d'informations médicales entre disciplines différentes et sites multiples.

« **N**ous avons commencé voilà quinze ans et aujourd'hui nous avons une expérience à faire valoir et un produit parfaitement fonctionnel », indique Jean-Marie Lucani, président du Directoire de Medasys dont la zone d'expertise initiale est l'hôpital public mais qui a désormais pour ambition de s'attaquer au privé.

« Nos produits sont bâtis pour optimiser la productivité dont un hôpital a besoin pour travailler avec l'ensemble de son personnel. Il faut que chacun ait à disposition un outil commun et partagé et que les éléments, autour du dossier patient, soient connus.

Avec nos solutions, l'utilisation est fluide sur tout le cycle : accueil du patient et diagnostics associés, consultations du médecin, Plan de soin, hospitalisation, salles d'opération, réanimation. C'est tout un suivi de "workflow" du patient, dont notre produit est en mesure de fournir, à tout moment, les informations. »

Les logiciels Medasys concernent donc toutes les zones de compétence avec une traçabilité totale de l'historique des soins, du médecin à l'infirmière en passant par l'aide soignante. L'équipe de développement comprend des médecins, des infirmiers, des pharmaciens, c'est à dire des gens du métier qui parlent la même langue que le personnel hospitalier.

Pour asseoir ses recherches, Medasys peut aussi s'appuyer sur un large club utilisateurs, qui regroupe une centaine d'hôpitaux, qui se réunit régulièrement pour débattre. Répartis en commissions, les utilisateurs proposent, dans une démarche totalement collaborative, des pré-spécifications en vue d'améliorer le produit.

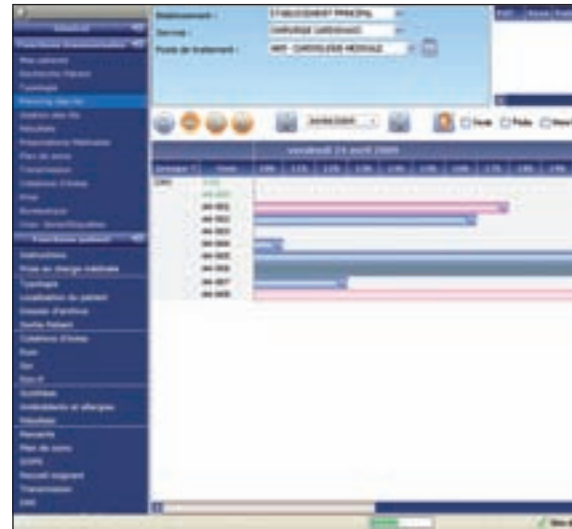
« Mais notre perspective à court terme est le SaaS (Software as a Service), poursuit Jean-Marie Lucani. L'utilisateur ne veut plus se soucier des services informatiques, de l'achat des ordinateurs, de leur administration car l'ensemble est coûteux en argent et en personnel. De plus, la philosophie du moment veut que l'hôpital soit là pour soigner et non pour assurer la blanchisserie, la restauration ou l'informatique.

Demain, le logiciel ne sera plus acheté comme une licence mais à l'utilisation, comme c'est déjà le cas pour la télévision, par exemple. L'hôpital s'acquittera d'un coût mensuel lié à l'utilisation et non plus en paiement initial global, une procédure qui existe déjà dans d'autres industries. »

À charge, pour l'hôpital, de l'utiliser au nombre de lits, de médecins ou d'utilisateurs simultanés, un mode appelé à s'étendre à tous les domaines hospitaliers. Cette logique est portée par celle de la T2A : si je soigne je gagne, si je gagne je peux dépenser. Ainsi, aux informaticiens seront laissés les métiers de l'informatique et l'administration de produit. La gestion des sauvegardes, des index et de la pérennité de l'ensemble sera complètement externalisée et la confidentialité garantie par le cryptage de l'information.

« Malgré de légitimes réticences initiales - car tout sera virtuel - nous prévoyons sur ce projet une évolution à deux chiffres », poursuit Jean-Marie Lucani.

Alexis Westermann, vice président du Conseil de Surveillance, complète, « nous n'avons pas prévu d'assurer l'hébergement mais de nous adresser à des hébergeurs comme Bull par le biais de partenariats. Le mode SaaS satisfait en tous points aux critères de mutualisation du Ministère de la Santé. L'un des problèmes clés concerne les ressources de maîtrise d'ouvrage dans les hôpitaux or, par ce biais, nous répon-



dons directement à cette exigence comme à celle liée aux réductions de coût. »

Le développement d'un partenariat public/privé, objectif idéal, va marquer l'avenir, chacun se spécialisant sur son créneau propre et partageant ses compétences. Ceci suppose des négociations au niveau du partage des patients et des médecins et il y a urgence à combiner toutes ces ressources, car la population française, vieillissante, va devenir de plus en plus fragile et dépendante.

Enfin, la T2A, a engagé une réorganisation par pôles, lesquels regroupent plusieurs services or, les patrons de pôles, qui sont d'abord des médecins, ne sont pas des gestionnaires, ils ont donc besoin de tableaux de bord pour aider à gérer l'activité de façon optimale. « Nous mettons au point une stratégie de tableaux de bord autour de notre base de données, colossale, pour y extraire des informations simples permettant de dire pourquoi cela ne marche pas. Il s'agit, pour nous de travailler sur l'efficacité et la traçabilité », précise Alexis Westermann.

« Aujourd'hui, nous avons 90% de notre clientèle dans le public, mais notre ambition est bien de monter en puissance sur la partie privée en participant à toutes les associations public/privé, ce que rend désormais possible la T2A qui a introduit une convergence des deux systèmes. Et nous sommes très favorablement portés par cette nouvelle configuration », conclut Jean-Marie Lucani. ■