



SYSTEMES D'INFORMATION

Enquête auprès des centres et maisons de santé de Franche-Comté

FéMaSaC

Espace santé
15 A, Route de Lyon
25720 BEURE

Tél. : 03.81.47.08.22

femasac-fc@orange.fr
www.femesac.org

Septembre 2012

SOMMAIRE

Sommaire	p. 3
Remerciements	p. 4
Le contexte	p. 5
La méthodologie	p. 7
Les participants à l'étude	p. 8
Les logiciels métiers	p. 11
Le partage de données	p. 14
L'utilisation du logiciel métier	p. 16
L'outil informatique comme moyen de communication	p. 21
Editeur de logiciel et prestataire informatique	p. 22
Attentes vis-à-vis de la FéMaSaC	p. 26
Le dossier médical personnel	p. 28
Discussion	p. 31
Annexes	p. 35
N° 1 : Guide d'entretien	p. 36
N° 2 : Glossaire des sigles	p. 46

REMERCIEMENTS

Nous remercions nos partenaires pour le soutien et la confiance qu'ils nous accordent, et en particulier :



Secrétariat Général aux Affaires Régionales

Nos remerciements vont également à :



qui a financé l'étude par phoning dans le cadre de sa mission de déploiement du DMP,



<http://www.idaj-teleprospection.com/id-aj.php>

qui a réalisé l'enquête par phoning pour le compte d'Emosist et de la FéMaSaC.

Et bien sûr, que tous les professionnels qui ont accepté de consacrer du temps pour répondre à cette étude soient chaleureusement remerciés.

Le contexte

Dès 1998, la définition d'une stratégie d'informatisation du système de santé français est apparue comme un élément majeur.¹

Depuis avril 2010, la DGOS a entamé un travail d'élaboration d'un plan stratégique de développement et de modernisation des systèmes d'information hospitaliers (SIH) mais « s'implique aussi directement dans des projets structurants visant à améliorer l'efficacité des acteurs de l'offre de soins, au delà de l'hôpital :

- « le plan de déploiement de la télémedecine
- l'informatisation des urgences, modernisation des systèmes d'information SAMU/SMUR, articulée avec l'évolution de l'organisation de l'urgence pré-hospitalière
- la fluidification du parcours de soins à l'entrée des établissements de santé, durant l'hospitalisation et à la sortie, notamment en améliorant les processus de prise de rendez-vous, de programmation des actes et de réservation de ressources.
- les **SI des maisons de santé, centres de santé et pôles de santé**, les SI des communautés hospitalières de territoire (CHT) et les groupements de coopération sanitaire (GCS)
- le volet SI des plans de santé publics (plan « détenu », plan AVC)

Par ailleurs, le démarrage opérationnel du DMP constitue un événement majeur pour améliorer la coordination des professionnels de santé autour de la prise en charge des patients. »²

L'exercice pluri-professionnel impose de nouveaux besoins, de nouvelles pratiques et le système d'information doit désormais s'adapter à ce mode d'exercice.

Dès 2009, la FéMaSaC a rédigé un cahier des charges relatif à l'infrastructure informatique des maisons de santé, soutenue dans sa démarche par l'URCAM et l'ARH de Franche-Comté.

En décembre 2011, l'ASIP Santé édite à son tour un cahier des charges sur les systèmes d'information des maisons, pôles et centres de santé polyvalents.³

En août 2012, elle lance le « label e-santé destiné aux logiciels « Maisons et Centres de santé » ». ⁴

Parallèlement, l'ARS de Franche-Comté, sous l'impulsion d'une expérimentation DGOS/DSS, lance un appel à candidature sur les systèmes d'information des maisons et centres de santé.

Déploiement du DMP⁵, développement de la télémedecine⁶ sont, entre autres, ses priorités.

Le système d'information est donc bien au cœur des préoccupations de tous les acteurs de santé, et plus particulièrement des professionnels de santé.

¹ Rapport d'information n°1139 sur l'informatisation du système de santé, JP Bacquet, Assemblée Nationale, commission des affaires culturelles, octobre 1998

http://esante.gouv.fr/sites/default/files/Rapport_Bacquet.pdf

² <http://www.sante.gouv.fr/les-systemes-d-information-des-offreurs-de-soins,9076.html>

³ http://esante.gouv.fr/sites/default/files/ASIP_CDC_MPSP_CSP_V1_dec_2011.pdf

⁴ <http://esante.gouv.fr/actus/services/l-asip-sante-lance-le-label-e-sante-destine-aux-logiciels-maisons-et-centres-de-sante>

⁵ http://www.ars.franche-comte.sante.fr/Dossier-medical-personnel-DMP_139177.o.html

⁶ Télémedecine en Franche-Comté, programme 2012-2016, ARS de Franche-Comté
http://www.ars.franche-comte.sante.fr/fileadmin/FRANCHE-COMTE/ARS_Internet/publications/PRS/2012-9-TELEMEDECINE.pdf

De nombreuses actions sont entreprises ou programmées. Mais avant tout, il s'agit de poser un regard objectif sur les systèmes d'information des maisons de santé (et regroupements de professionnels de santé) afin de déterminer quelles priorités retenir.

Aussi, la FéMaSaC a souhaité faire un état des lieux, non exhaustif, mais qui apporte un premier éclairage.

Emosist a accepté de soutenir financièrement l'enquête puisque certains objectifs étaient communs, notamment concernant le DMP et son déploiement au sein des maisons et centres de santé de Franche-Comté.

Les résultats sont présentés ci-après.

La méthodologie

Une première enquête en ligne a été lancée par la FéMaSaC début 2012. Une vingtaine de réponses a ainsi été obtenue mais l'échantillon n'était pas suffisamment représentatif pour pouvoir être exploité.

Dans le cadre de sa participation au Comité de Pilotage DMP, animé par Emosist, les deux structures ont commencé à envisager des pistes de collaboration.

Très vite, l'idée de disposer d'un état des lieux des systèmes d'information dans les maisons de santé s'est avérée être commune.

Le questionnaire élaboré par la FéMaSaC a donc été complété d'items portant spécifiquement sur le DMP (annexe 1).

➤ Calendrier

1 ^{er} trimestre 2012	: élaboration du questionnaire enquête en ligne
Avril 2012	: modification du questionnaire
Mai 2012	: élaboration de la liste des structures et des professionnels de santé susceptibles d'être interrogés
Juin 2012	: phoning (28 mai au 5 juin)
Août 2012	: analyse des résultats

➤ Population cible

La liste des maisons de santé, centres de santé et regroupements pluri-professionnels en activité a été réalisée, complétée par les informations relatives aux professionnels qui y exercent.

Sans distinction d'aucun critère (géographique, taille de la structure, ancienneté, membre ou non de la FéMaSaC, etc), il a décidé d'interviewer 3 types de professionnels par structure en priorité :

- médecin (généraliste ou spécialiste),
- infirmier,
- masseur-kinésithérapeute.

En l'absence de réponse de ces derniers, d'autres professionnels pouvaient être intégrés.

➤ Modalités d'enquête

L'enquête en ligne n'étant pas un outil facilement adopté par les professionnels de santé (19 réponses / 300 envois), il a été décidé de réaliser l'enquête par phoning.

Le phoning a été réalisé par la société ID'AJ de Besançon.

Le recueil des données a été réalisé en ligne, sur l'outil mis en place par la FéMaSaC.

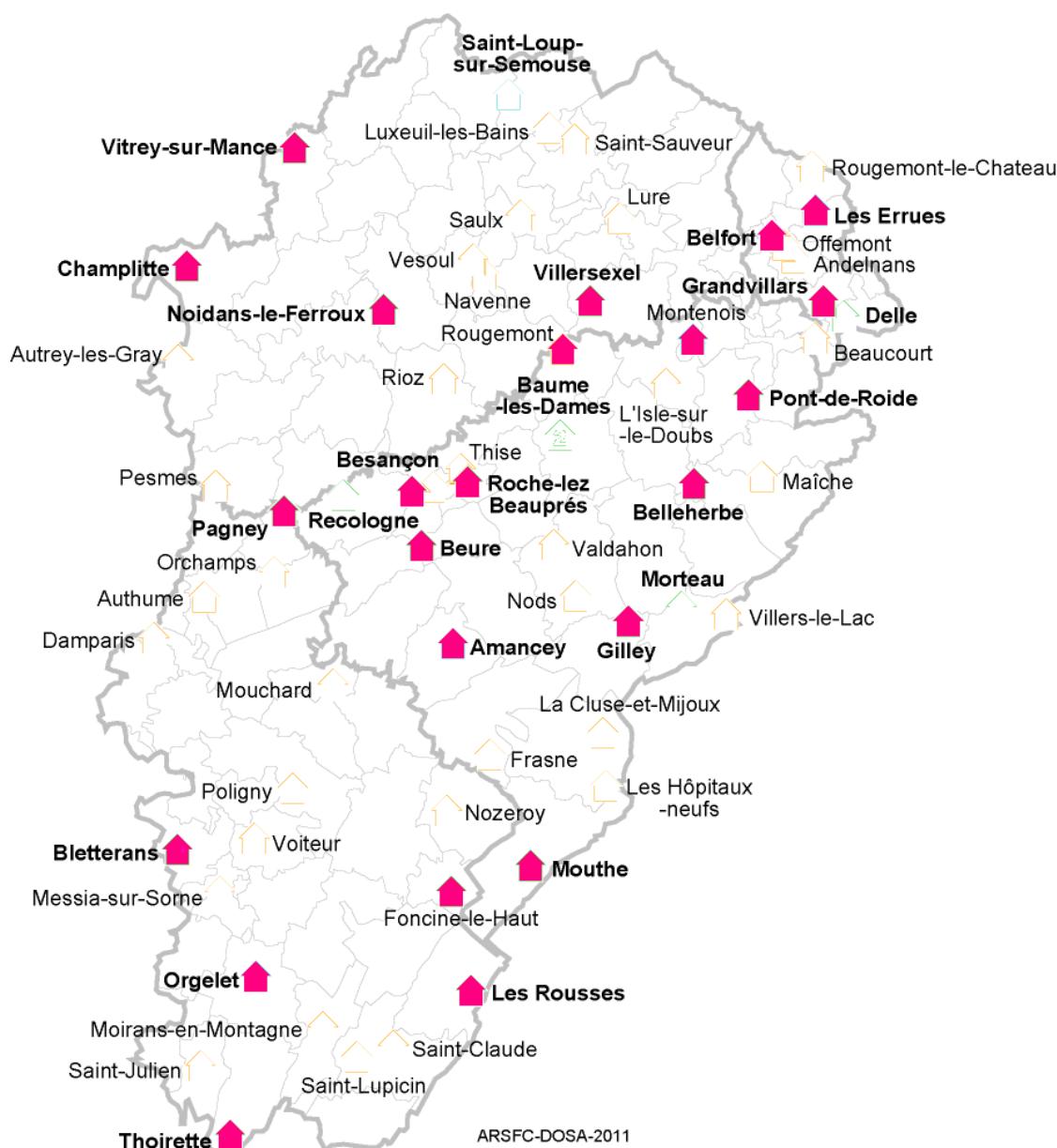
➤ Analyse des données

Les fonctions d'Excel et le logiciel Sphinx ont été utilisés pour l'exploitation des résultats.

Les participants à l'étude

24 maisons et centres de santé ont été sollicités pour répondre à l'enquête, 23 ont accepté. Le taux d'acceptation est donc de 95 %.

1 médecin généraliste du projet de MSP de Nods (25) avait répondu à l'enquête en ligne. Les réponses apportées ne seront pas prises en compte dans la présente étude, afin de ne pas introduire de biais. En effet, seules les structures « en activité » ont été retenues dans la population cible.



Aucune distinction entre MSP/regroupements adhérents à la FéMaSaC et MSP/regroupements non adhérents n'a été faite.

Ce sont au total, 86 professionnels de santé qui ont répondu à l'enquête.

La répartition des répondants par profession est la suivante :

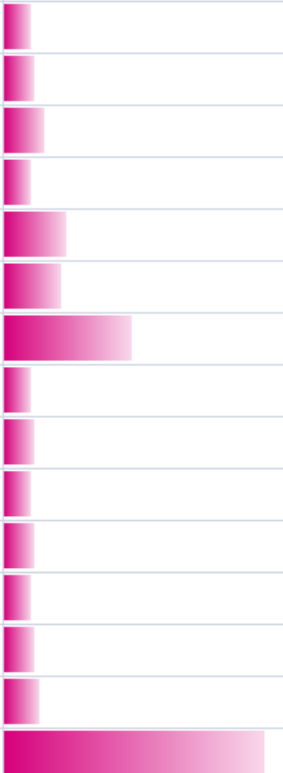
Profession	Nb. cit.	Fréq.
Biologiste	1	
Dentiste	2	
Diététicienne	6	
Educateur médico-sportif	1	
Infirmière	14	
Kinésithérapeute	12	
Médecin généraliste	37	
Orthophoniste	1	
Ostéopathe	2	
Pharmacien	1	
Psychologue	2	
Psychomotricien	1	
Pédicure - podologue	2	
Secrétaire - coordinatrice	4	
Total	86	

Tableau 1 : Nombre de participants par profession

128 professionnels de santé ont été contactés par téléphone. Le taux d'acceptation est donc de 67 %.

Le nombre de répondants par MSP est présenté ci-après :

MSP	Nb de répondants
25 - Amancey (pôle de santé)	6
25 - Baume les Dames	7
25 - Belleherbe	5
25 - Besançon (St Claude)	5
25 - Beure	2
25 - Gilley	1
25 - Montenois	7
25 - Mouthe	4
25 - Pont de Roide	1
25 - Roche les Beauprès	5
39 - Bletterans	2
39 - Foncine le Haut	4
39 - Les Rousses	4
39 - Orgelet	3
39 - Pagney	2
39 - Thoirette	1
70 - Champlitte	3
70 - Noidans le Ferroux	3
70 - Villersexel	4
70 - Vitrey sur Mance	5
90 - Belfort (centre léon blum)	6
90 - Granvillars	2
90 - Les Errues (pôle de santé)	4
Total	86

Tableau 2 : Nombre de répondants par MSP

Sur les 23 structures interviewées, 3 n'ont pas pu l'être de manière pluri-professionnelle.

Les logiciels métiers

Sur 86 professionnels interrogés :

- 10 n'ont pas de logiciel métier
- 3 ne répondent pas
- 73 précisent le logiciel métier qu'ils utilisent.

Ce sont ainsi 28 logiciels métiers qui sont utilisés pour 73 répondants (14 professions différentes).

Logiciel métier utilisé	Nb. cit.
AXILOG Axisanté 5	10
AXILOG Axisanté 4	9
CEGEDIM - Crosswayville	5
EPSILOG - Vega	5
IMAGINE EDITIONS - Hellodoc	5
ALBUS	4
CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Kiné 4000	4
PROKOV - MédiStory	4
CBA Agathe	3
ICT - Chorus , V2.0	3
CEGEDIM - Mediclick	2
IDEA - Logiciels Topaze	2
XMED	2
BIOSYSTEM INFORMATIQUE - Biowin	1
CEGEDIM - Doc'ware 6	1
EXCEL	1
FREEOSTEO	1
GISST	1
IMAGEX - LOGOS_W	1
LOGICMAX TECHNOLOGIE - Logicmaxsv	1
LOGISUR'M - Soins 2000	1
OSTEOTOOLS	1
OXICAVB	1
PHARMAGEST INTERACTIVE - LGPI	1
PODOSAT	1
PODOSOFT	1
TELEVITAL	1
VISIODENT	1
Total	73

Tableau 3 : Logiciels métiers utilisés par les professionnels de santé interrogés

Parmi les trois professions les plus représentées, à savoir médecin généraliste, masseur-kinésithérapeute et infirmier, les logiciels utilisés sont les suivants :

Logiciel métier	Médecin généraliste	Masseur kiné	Infirmier
ALBUS			4
AXILOG Axisanté 4	7		1
AXILOG Axisanté 5	8		
CBA Agathe			3
CEGEDIM - Crosswayville	4		
CEGEDIM - Doc'ware 6	1		
CEGEDIM - Mediclick	2		
CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Kiné		4	
EPSILOG - Vega		5	
GISST	1		
ICT - Chorus , V2.0	3		
IDEA - Logiciels Topaze		1	1
IMAGINE EDITIONS - Hellodoc	5		
LOGICMAX TECHNOLOGIE -			1
LOGISUR'M - Soins 2000			1
OXICAVB		1	
PROKOV - MédiStory	4		
XMED	2		
Non réponse			2
Total	37	11	13

Tableau 4 : Logiciels métiers déclarés par les MG, kinésithérapeutes et infirmiers

Les 37 médecins généralistes interrogés utilisent 10 logiciels métiers différents.

Parmi les 11 infirmiers précisant le nom de leur logiciel métier, nous nous trouvons devant 6 logiciels métiers distincts.

Les 10 masseurs-kinésithérapeutes répondants utilisent 4 logiciels métiers différents.

Si l'on s'intéresse aux MSP qui ont pu être interrogées de façon pluri-professionnelle, le tableau n° 5 indique que seule la MSP Saint-Claude de Besançon utilise son logiciel métier de manière pluri-professionnelle. Il convient cependant de nuancer ce résultat par le fait que seules 3 professions distinctes ont répondu.

Dans toutes les autres MSP, il y a quasiment autant de logiciels métiers utilisés que de professions distinctes.

MSP	Professions distinctes	Nb de logiciel métier utilisé	Commentaires
25 - Amancey (pôle de santé)	5	3	+ 2 professions différentes sans logiciel
25 - Baume les Dames	3	2	
25 - Belleherbe	4	3	+ 1 profession sans logiciel
25 - Besançon (St Claude)	3	1	
25 - Montenois	6	5	+ 1 profession sans logiciel
25 - Mouthe	4	2	+ 1 profession sans logiciel
25 - Roche les Beauprès	4	3	+ 1 profession sans logiciel
39 - Bletterans	2	1	+ 1 profession sans logiciel
39 - Foncine le Haut	2	2	
39 - Les Rousses	4	3	+ 1 profession sans logiciel
39 - Orgelet	2	1	+ 1 profession sans logiciel
70 - Champlitte	2	2	
70 - Noidans le Ferroux	2	2	
70 - Villersexel	3	3	
70 - Vitrey sur Mance	4	3	
90 - Belfort (centre léon blum)	2	2	dont 1 médecin du travail avec logiciel spécifique
90 - Les Errues (pôle de santé)	3	2	+ 1 profession sans logiciel

Tableau 5 : Nombre de professions distinctes interrogées par MSP / logiciels déclarés

Les 10 professionnels de santé qui déclarent ne pas avoir de logiciel métier représentent 6 professions différentes, avec les diététiciennes qui représentent 50 % des professionnels non équipés.

Profession	Nb
Diététicienne	5
Infirmière	1
Kinésithérapeute	1
Orthophoniste	1
Psychologue	1
Psychomotricien	1
TOTAL	10

Tableau 6 : Professions non équipées de logiciel métier

Le partage de données

➤ Le partage du dossier patient informatisé

Parmi les 73 professionnels de santé qui utilisent un logiciel métier, 45 (61,5 %) déclarent partager leurs dossiers patients informatisés contre 28 (38,5 %) qui ne les partagent pas.

	Nb. cit.	Fréq.
Non	28	
Oui	45	
Total	73	

Tableau 7 : Professionnels partageant leurs dossiers patients

Les 45 professionnels qui utilisent un logiciel métier et déclarent partager leurs données sont :

	Nb
Dentiste	1
Déteticienne	1
Educateur m dico-sportif	1
Infirmier	2
Masseur-kinésithérapeute	4
Médecin généraliste	32
Secrétaire-coordinatrice	4
Total	45

Tableau 8 : Professionnels déclarant partager leurs dossiers patients

Parmi les 45 professionnels qui déclarent partager leurs données, 41 précisent qu'il s'agit de l'intégralité du dossier patient contre 3 qui n'autorisent qu'un accès partiel.

Non réponse	1
A certaines rubriques uniquement	3
A l'intégralité du dossier	41
Total	45

Tableau 9 : Partage de données total ou partiel du dossier patient

Considérant les 3 professions les plus représentées dans l'échantillon interrogé – médecin généraliste, infirmier et masseur-kinésithérapeute – il est intéressant de constater que le partage de données est majoritairement mono-professionnel.

Partage ses dossiers patients avec au moins :	Médecin	Infirmier	Kiné
- un PS de la même profession	14	2	4
- un PS de la même profession et/ou secrétaire-coordinatrice	7	0	0
- un PS d'une profession différente	11	0	0
Total	32	2	4

Tableau 10 : Caractérisation du partage des dossiers patients

➤ Le non-partage du dossier patient informatisé

Lorsque l'on interroge les 28 professionnels qui ne partagent pas leurs dossiers patients sur leurs raisons de ce non-partage, les réponses données sont les suivantes (plusieurs réponses étaient possibles) :

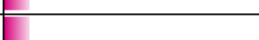
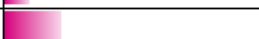
<i>Motif de non partage</i>	<i>Nb</i>	<i>Fréq.</i>
Problèmes techniques / technologiques empêchant l'installation	17	
Projet programmé dans un futur plus ou moins proche	4	
Aucun logiciel ne répond à ce jour totalement à nos besoins	3	
Problèmes déontologiques et législatifs	3	
Refus personnel	3	
Pas de besoin	1	
Pas l'utilité	1	
Un système d'information commun représente un investissement trop important	1	
Non réponse	7	
Total	40	

Tableau 11 : *Motif du non-partage des dossiers patients informatisés*

L'utilisation du logiciel métier

➤ L'enrichissement du dossier patient informatisé

Les 73 PS qui utilisent un logiciel métier, ont précisé comment ils renseignaient leurs dossiers patients.

Pratique d'enrichissement du dossier	Nb	Fréq.
Systématiquement ou très souvent lors des consultations à la MSP	35	
Systématiquement ou très souvent lors des consultations à la MSP + Systématiquement ou très souvent lors des visites à domicile (saisie différée ou accès à distance)	22	
Jamais ou de manière très exceptionnelle (cas particuliers, antécédents graves par exemple)	9	
Systématiquement ou très souvent lors des visites à domicile (saisie différée ou accès à distance)	2	
Non réponse	5	
Total	73	

Tableau 12 : Enrichissement du dossier patient par les PS

Les pratiques d'enrichissement du dossier par type de profession sont précisées ci-après :

Pratique d'enrichissement du dossier	Médecin généraliste	Infirmier	Kiné	Autres PS
Systématiquement ou très souvent lors des consultations à la MSP	18	5	3	9
Systématiquement ou très souvent lors des consultations à la MSP + Systématiquement ou très souvent lors des visites à domicile (saisie différée ou accès à distance)	15	2	2	3
Jamais ou de manière très exceptionnelle (cas particuliers, antécédents graves par exemple)	1	2	5	1
Systématiquement ou très souvent lors des visites à domicile (saisie différée ou accès à distance)	1	1		
Non réponse	2	1	1	1
Total	37	11	11	14

Tableau 13 : Enrichissement du dossier patient par type de profession

➤ Les rubriques du logiciel métier peu ou pas utilisées

Parmi les 73 PS qui utilisent un logiciel métier, 48 soit (65,75 %) déclarent ne pas utiliser ou utiliser peu certaines rubriques.

Les rubriques que les PS déclarent ne pas utiliser sont présentées dans le tableau 12.

Rubriques non utilisées	Nb	Fréq.
Carte d'identité du patient	1	
Consultation (date, motif, diagnostic, suivi)	4	
Courriers	4	
Gestion/comptabilité	25	
Planning	16	
Statistiques	21	
Ordonnance	4	
Résultats d'examens complémentaires	1	
Volet médical (antécédents, pathologies, allergies, traitements en cours)	2	
Non réponse	41	
Total	119	

Tableau 14 : Rubriques du dossier patient peu ou pas utilisées

Synthétiquement, la non-utilisation de certaines rubriques s'explique par :

- L'utilisation d'un autre logiciel (indépendant du logiciel métier) et la réalisation de la tâche par un autre professionnel (comptable, secrétaire notamment) ;
- Le manque de temps et/ou de formation ;
- L'utilisation du papier pour certaines tâches (planning et comptabilité).

Le détail des explications fournies par les PS est présenté ci-après :

Utilisation d'un autre logiciel ou tâche réalisée par un autre professionnel	14
Comptabilité faite par comptable/secrétaire	12
RDV géré par un secrétariat à distance	1
Utilisation d'un agenda consultable à distance. Pas de prise en main des autres modules	1
Manque de temps, de formation, ne sait pas utiliser	15
Manque de temps	5
Manque de formation	3
Logiciel trop "mal fichu"	1
Trop compliqué	1
Chronophage, contraignant, trop complexe	1
Fonctionnement insatisfaisant	1
Manque de temps, manque d'explications claires de la part du concepteur, qui n'est pas d'une disponibilité suffisante, et qui n'a pas un contact très agréable (+ problèmes rencontrés depuis le passage de la version axisanté 4 à la 5)	1
Mises à jour mensuelles donc manque de temps	1
Ne sait pas utiliser la fonction statistiques. Le logiciel ne permet pas de gérer beaucoup de planning.	1
Rubriques ne correspondant pas à un besoin	7
Pas besoin	7
Utilisation du papier	5
Comptabilité faite sur papier	1
Manque de temps. Comptabilité faite sur papier.	1
Elle a un agenda papier, ils sont 3 sur le même ordi donc pas pratique. peur du bug informatique, c'est pour cette raison que le planning est sur papier.	1
Préfère le papier, il souhaite que la secrétaire s'en occupe mais elle n'a pas accès au logiciel (problème technique)	1
Pas branchée informatique. Travaille principalement sur dossier papier.	1
Autres motifs	3
Difficultés de protocoliser, uniformiser et faire appliquer stricto sensu par les 7 MG les process mis en place. Au quotidien les MG sont souvent amenés à faire au plus vite sans forcément respecter les protocoles.	1
Il suppose qu'il n'utilise pas toutes les rubriques du logiciel mais il ne sait pas lesquelles	1
N'aime pas les ordinateurs	1

Tableau 15 : *Motifs de non utilisation de certaines rubriques du logiciel métier*

➤ L'accès à distance au logiciel métier

Seulement 40 % des PS qui ont un logiciel métier peuvent y accéder à distance (29 PS / 73 PS utilisant un logiciel métier).

➤ L'utilisation du logiciel métier par la secrétaire-coordinatrice

15 PS sur 73 ont déclaré ne pas avoir de secrétaire et 5 ont précisé que leur secrétaire n'avait pas accès à leur logiciel métier.

Ces 20 professionnels sont majoritairement des paramédicaux.

	N'a pas de secrétaire	La secrétaire n'a pas accès au logiciel métier
Médecin généraliste	1	1
Dentiste	1	
Educateur médico-sportif	1	
Infirmier	3	2
Masseur-kinésithérapeute	6	1
Ostéopathe	1	
Pédicure-podologue	1	1
Pharmacien	1	
Total	15	5

Tableau 16 : Liste des PS qui n'ont pas de secrétaire ou dont la secrétaire n'a pas accès au logiciel métier

Pour les 53 répondants restant, la secrétaire utilise le logiciel métier de la manière suivante :

Tâche réalisée	Nb
Scanne et intègre dans le dossier les résultats de laboratoire, les comptes-rendus radiographiques, d'hospitalisation, etc...	44
Gère les RDV sur le planning intégré	34
Saisit les courriers, les synthèses de consultations dans le dossier patient	33
Saisit les éléments que je lui transmets version papier ou audio dans le dossier	30
Gère les rappels vaccins...	1
Saisit la comptabilité	1
Non-réponse	15

Tableau 17 : Utilisation du logiciel métier par la secrétaire

➤ Le degré de satisfaction des PS vis-à-vis de leur logiciel

Globalement, les PS se déclarent plutôt satisfait de leur logiciel métier.

Sur une échelle de 1 à 10 (1 = pas du tout satisfait et 10 = tout à fait satisfait), les 73 PS dotés d'un logiciel métier se situent comme suit :

Degré de satisfaction	Nb. cit.	Fréq.
Pas du tout satisfait = 1	1	
2	0	
3	3	
4	3	
5	3	
6	9	
7	11	
8	25	
9	14	
Tout à fait satisfait = 10	2	
Non réponse	2	

Tableau 18 : Degré de satisfaction des PS vis-à-vis de leur logiciel métier

Quelques suggestions d'amélioration du logiciel métier (ou quelques plaintes) sont faites par les PS :

Accès à distance	1
Axi 5 : Lisibilité, lenteur sur serveur TSE, extraction statistique Axi planning : manque de lisibilité, bugs fréquents Axilog france qui n'entend pas nos demandes de développement depuis 1 an, manque de volonté d'améliorer le produit	1
Beaucoup d'améliorations sont nécessaires	1
Ce logiciel n'est pas du tout clair par rapport à l'ancienne version. Il n'est pas intuitif.	1
Débit trop lent, coût trop élevé pour le passage en sds	1
Diminuer le nombre de clics à faire	1
Illisible, non intuitif, très lent ... nous regrettons axi4	1
L'outil se fait à la main qui l'utilise . Les différents médecins ne l'utilisent pas de la même manière et les données recueillies restent variables . Faut il envisager un recueil de données davantage protocolisé ? Principal reproche aux systèmes d'information : leur diversité dans le monde médical qui nuit à la communication et aux partages d'expériences.	1
Lenteur de la télétransmission, bugs, peu intuitif, recherche statistique compliquée	1
Logiciel est bien fait, mais son utilisation laisse à désirer (lenteurs, manque de lien entre le prestataire et la maison-mère) Un vrai service commercial et une meilleure efficacité dans la résolution de problèmes anciens sont ardemment attendus.	1
Manque de fiabilité dans la gestion des recettes (saisie, exploitation des données)	1
Nous demandons une amélioration depuis longtemps mais rien ne semble bouger...	1
Ordonnance type, correcteur d'orthographe	1
Regrette que le logiciel ne soit pas mis en réseau	1
Rubriques à améliorer : traitement de texte est très nul et module grossesse n'est pas bien fait.	1
Souhait d'un logiciel moins complexe (conçu par des informaticiens et non par des médecins)	1
Souhait d'une application logiciel métier sur Iphone	1
Souhait que l'outil soit pluridisciplinaire	1
Statistiques	1
Trop complexe	1

Tableau 19 : Souhait d'amélioration des logiciels métiers

L'outil informatique comme moyen de communication

39 PS dotés d'un logiciel métier déclarent utiliser une messagerie sécurisée pour communiquer avec les professionnels de santé, y compris à l'extérieur de la maison de santé.

➤ L'outil informatique comme moyen de communication interne à la MSP

Au-delà du dossier patient, l'outil informatique est utilisé par 78 PS sur 86 interrogés (soit 90 % des répondants), comme un moyen de communication interne.

Les informations partagées sont :

Type d'informations	Nb. cit.
Informations non médicales	64
Réunions internes (date, convocation, ordre du jour...)	56
Informations externes (conseil ordre, syndicat, formation, newsletter...)	12
Accès aux agendas des professionnels de la MSP	10
Informations médicales (autre que le dossier patient informatisé)	9
Non réponse / non précisé	3

Tableau 20 : Informations partagées grâce à l'outil informatique

L'application la plus utilisée est la messagerie non sécurisée. D'autres logiciels ou applications sont utilisées, mais de manière plus anecdotique.

Logiciel ou application utilisé	Nb. cit.
Messagerie non sécurisée	48
Outil bureautique (traitement de texte, tableur...)	13
Doodle (programmation de temps de travail commun)	7
Partage de fichiers (Dropbox, espace collaboratif)	6
Outils google (agenda partagé, docs...)	5
MSN (messagerie instantanée)	1
Non réponse	29

Tableau 21 : Logiciel ou application utilisé pour communiquer en interne

➤ Les autres moyens de communication interne à la MSP

Bien qu'interrogés sur les modes de communication informatique, certains répondants ont cités d'autres moyens de communication interne et notamment tout ce qui est lié à la parole et à la rencontre de l'autre.

Ainsi, l'expression « de vive voix » a été citée 35 fois.

Editeur logiciel et prestataire informatique

Pour les 73 PS ayant un logiciel métier 19 (soit 26 %) déclarent que l'éditeur de logiciel est aussi leur prestataire informatique alors que 43 (soit 59 %) ont un prestataire informatique autre que leur éditeur de logiciel.

34 répondants nomment leur prestataire informatique, qui est parfois aussi leur éditeur de logiciel. On remarquera que la maintenance informatique est assurée par le professionnel lui-même dans 5 cas.

Les réponses sont à lire avec prudence car nombreux sont les professionnels qui n'ont pas précisé s'il s'agissait de leur prestataire informatique uniquement ou si la maintenance logicielle et informatique était assurée par le même prestataire.

	Maintenance logiciel métier	Maintenance matériel informatique
ALBUS	1	
Biosystem informatique	1	
Dell		2
Essor informatique		2
Giga informatique		1
Giga média		1
CBA	2	
CEGEDIM	1	
Visiodent	1	
VEGA	3	
Micro Alfa		2
Prokov	1	
Médiaphone		1
Daimon média		3
MG informatique	1	
Reset 68	9	8
Clerc Info		1
Sté Peronault		1
SOSIM informatique		1
Vagner Informatique		1
PS lui-même		5

Tableau 22 : Liste des prestataires informatiques (maintenance logicielle et/ou matérielle)

L'hébergement des données de santé

Pour les 73 PS dotés d'un logiciel métier, les modalités d'hébergement des données de santé déclarées sont :

Modalités d'hébergement	Nb. cit.
Serveur commun MSP	41
Poste de travail + disque dur externe	18
Poste de travail	6
Non réponse	4
Chez un hébergeur agréé externe	4
Total	73

Tableau 23 : Hébergement des données de santé

➤ Le degré de satisfaction des professionnels interrogés

Lorsque l'on interroge les PS sur leur degré de satisfaction vis-à-vis du service technique (hotline, dépannage, mise à jour, etc), sur une échelle de 1 à 10, leurs réponses sont :

Degré de satisfaction	Nb. cit.	Fréq.
Pas du tout satisfait = 1	2	
2	2	
3	1	
4	3	
5	5	
6	5	
7	10	
8	19	
9	13	
Tout à fait satisfait = 10	7	
Non réponse	6	

Tableau 24 : degré de satisfaction des PS / service technique

Leur degré de satisfaction quant à la relation commerciale (souplesse, coût, pré-requis...) est plus nuancé, avec des non-réponses plus fréquentes (11).

Degré de satisfaction	Nb. cit.	Fréq.
Pas du tout satisfait = 1	2	
2	2	
3	1	
4	5	
5	1	
6	4	
7	12	
8	15	
9	16	
Tout à fait satisfait = 10	4	
Non réponse	11	

Tableau 25 : Degré de satisfaction des PS / relation commerciale

Les répondants font également part de quelques commentaires relatifs au service technique. Peu de remarques s'avèrent positives.

<i>Commentaires négatifs</i>	
Beaucoup d'ennuis depuis installation AXI 5 et pas de solutions complètes à ce jour	1
Contrat de maintenance gratuit donc c'est bien mais l'attente au téléphone pour joindre le service technique est très long	1
Difficilement joignable	1
Difficilement joignable, ne résolvent pas les problèmes	1
Difficilement joignable. Délai long pour la résolution de problème (relances multiples). Coût	1
Encore trop de problèmes qui traînent	1
Les mises à jour faites ralentissent le logiciel alors que ça devrait être l'inverse. La vitesse de dépannage est très lente.	1
Non réactifs, il se renvoie la balle avec l'éditeur de logiciel	1
Nouvelle procédure avec plateforme d'appel et pas toujours de réponse dans des délais satisfaisant. Par contre peu de pannes majeures	1
On note souvent une efficacité sur des points très précis, mais la liste de problèmes rencontrés depuis 9 mois est tellement longue que l'impression globale est mauvaise	1
Pas terrible	1
1. Lenteur de notre soit disant haut débit "Wimax" très lent et fréquemment dysfonctionnant. 2. Notre télémaintenance ne couvre pas assez de temps de travail. Le cabinet est ouvert de 8 à 20h du lundi au vendredi et samedi matin 8h-12h soit 64h et la maintenance fonctionne difficilement sur 35-40h. 3. Manque de professionnalisme	1
Reset 68 (fournisseur d'Axi / maintenance) : difficulté de communication entre Axi et son revendeur Reset. Problème de compétence des techniciens depuis sept 2011	1
Soucis au départ, en panne le week end... pas réactif	1
<i>Commentaires positifs</i>	
Très efficace	1
Très rapide	1
aucun problème	1
Rapide, efficace	1

Tableau 26 : *Commentaire relatifs au service technique*

➤ L'éventuel changement de logiciel métier

Pour les 73 PS équipés d'un logiciel métier, la proportion de ceux qui souhaitent en changer est extrêmement faible (4).

	Nb. cit.
Non, pas dans l'immédiat	65
Oui, prochainement (< 1 an)	2
Oui, à moyen terme (d'ici 1 à 2 ans)	2
Non réponse	4
Total	73

Tableau 27 : Eventualité d'un changement de logiciel métier

Parmi les 10 PS qui déclarent ne pas avoir de logiciel métier, seuls 2 déclarent vouloir en acquérir un à moyen terme.

Le degré de satisfaction des PS vis-à-vis de leur logiciel métier et leur non souhait d'en changer se doit sans doute d'être modulé en regard des freins au changement qu'ils évoquent.

En effet, lorsqu'on les interroge sur ces deniers, nous obtenons les réponses suivantes :

Freins au changement de logiciel métier	Nb. cit.	Fréq.
Crainte de perdre vos données patients	25	
Manque de temps pour s'approprier un nouvel outil	25	
Contraintes techniques	12	
Aucune offre ne répond à ce jour à vos exigences	10	
Coût trop important	11	
Contrat signé très fermé exclusif	1	
Exigences diverses entre professions	1	
Mauvaise expérience de 2011 pour les MG qui va rendre difficile l'homogénéisation des logiciels des PS de la MSP	1	
Changement récent	1	
Perte de l'ergonomie	1	
Remotivation de toute l'équipe	1	
Non réponse	36	
Total	86	

Tableau 28 : Freins au changement de logiciel

Attentes vis-à-vis de la FéMaSaC

Les professionnels de santé ont été interrogés sur leurs attentes vis-à-vis de la FéMaSaC, en termes de systèmes d'information.

Les réponses obtenues peuvent être classées en 5 catégories :

- La formation, l'échange de pratiques,
- L'aide au choix / Interface avec les éditeurs de logiciels,
- Le partage de données,
- L'harmonisation des pratiques de codage / l'analyse des données,
- Les demandes spécifiques (liées à des préoccupations personnelles).

<i>Formation / documentation/ échanges de pratiques</i>	5
Formation individuelle en informatique	2
Des formations et échanges avec des utilisateurs du même logiciel	1
Formation individuelle en informatique et financement	1
Séance d'apprentissage, formation pour les professionnels de santé concernant le logiciel métier ou autre.	1

<i>Aide aux choix / Etre l'interface entre éditeurs de logiciel et PS</i>	9
Avoir un fournisseur fiable!..une maintenance fiable..donc pour la fémasac; recensement des équipes satisfaites..référencement d'une équipe fiable à coût "normal"..et si ça marche: on leur fait de la pub..	1
Etudier la question, trouver une équipe test et éventuellement trouver les financements nécessaires (ca coûte rien d'envisager que cela soit possible ...)	1
Nous informer sur les différents logiciels et surtout que des professionnels de santé nous fassent part de leur expérience.	1
Etre à l'affût de nouveau logiciel pluridisciplinaire,pouvoir réaliser des essais "fiabes". En effet tous les logiciels paraissent miraculeux quand on nous les présente sur 1 ou 2 heures de temps et avec 3 patients enregistrés. Pourquoi ne pas à long terme envisager d'installer le même logiciel pluridisciplinaire pour avoir plus de poids sur les prestataires et les éditeurs de logiciel ?	1
Travailler avec les éditeurs de logiciels pour développer une solution pluridisciplinaire	1
Synthèse de ce qui donne satisfaction et de ce qui pose problème avec chaque système.Puis pressions sur les éditeurs pour qu'ils proposent des produits plus adaptés que ce qui existe et pour que les prix ne bondissent pas	1
Trouver l'alliance idéale entre un bon produit (que nous pensons avoir) et une équipe de maintenance qui soit beaucoup plus réactive, efficace et agréable que ce qu'ils nous montrent depuis 9 mois.	1
Par rapport au logiciel métier, qu'il soit moins lourd et plus médical	1
Une généralisation de la documentation.	1

Harmonisation du codage / analyse de données	4
Adaptation des divers logiciels métiers à des recueils de données harmonisés permettant de mettre en oeuvre des travaux de recherche et de répondre plus facilement aux évaluations dans le cadre des NMR	1
Uniformisons le codage des données patients, surtout en rapport avec les indicateurs NMR!	1
Extraction des données et exploitation + autorisation CNIL	1
Harmonisation des pratiques de codage. Aide aux requêtes statistiques.ressources humaines en appui pour les statistiques.Tableau de bord NMR 1 à construire pour suivre en temps réel nos indicateurs. Développement de messagerie interne et externe.	1
Partage de données entre PS	10
Au niveau des partages de données avec les autres professionnels de santé.	1
Il souhaite un outil de communication interne entre professionnels de santé.	1
Il souhaite uniformiser une messagerie sécurisée (type apicrypt) pour une meilleure communication entre les professionnels de santé et ainsi avoir une bonne équipe de travail.	1
La transmission des données médicales pour une meilleure communication entre les professionnels de santé.	1
Mise en réseau à faire pour une meilleure communication entre professionnels de santé.	1
Partage de données avec les autres professionnels	1
Partage des données	1
Partage des données médicales entre professionnels de santé.	1
Partager les dossiers patients entre les professionnels	1
Un partage des données pluridisciplinaires (ETP)	1
Demandes spécifiques	7
Au niveau du réseau informatique pour les infirmières, partage des données	1
Elle aimerait avoir des alertes automatiques pour certains patients (ex: en cas d'examens urgents à faire) sur son logiciel.	1
Elle souhaite pouvoir avoir un réseau au cabinet et partager ses dossiers patients avec les autres professionnels de santé de la MSP	1
Elle souhaite s'équiper d'un logiciel et que les professionnels de santé puissent partager les données médicales.	1
Elle souhaite un meilleur partage de données entre les professionnels de santé au sein de la MSP.Les infirmières pensent régulièrement à changer leur logiciel pour une meilleure communication des données mais elles n'ont pas encore trouver le bon	1
Mise en réseau dossier partagé avec sa secrétaire.Il aimerait que la secrétaire ait accès au logiciel (notamment pour prendre ses rdv)	1
Une mise en place d'un système entre Mac et PC pour pouvoir communiquer entre professionnels de santé	1

Tableau 29 : Attentes des PS vis-à-vis de la FéMaSaC

Le Dossier Médical Personnel (DMP)

Les MSP DMP-compatibles (données Emosist)

En mai 2012, 14 maisons de santé (ou regroupements de professionnels de santé) sont DMP-compatibles ou le seront prochainement.

Dpt	Ville	Mode Exercice	NOM MS	DMP Compatibilité
25	BESANCON	Maison de santé	MSP Saint-Claude	oui
25	BAUME LES DAMES	Maison de santé	MSP de la Prairie	fin 2012
25	RECOLOGNE	Maison médicale		Installation programmée
25	MONTENOIS	Maison de santé		oui
25	AMANCEY	Pôle de santé		oui
25	MORTEAU	Maison de santé		Installation programmée
25	GILLEY	Maison médicale		oui
25	BEURE	Maison de santé	MSP des Mercureaux	Installation programmée
39	BLETTERANS	Maison de santé	MSP des Bords de Seille	oui
39	LES ROUSSES	Maison de santé	MSP du Haut Jura	oui
39	ORGELET	Maison de santé		oui
39	PAGNEY	Maison de santé		oui
90	BELFORT	Centre de santé	CS Léon Blum	oui
90	ROPPE	Maison de santé	Les Errues	oui

Tableau 30: MSP DMP-compatibles

Indépendamment de leur équipement en logiciel métier ou non, les 86 professionnels ont été interrogés sur leur utilisation du DMP.

Seulement 8 % d'entre eux utilisent le DMP.

	Nb. cit.	Fréq.
0. Non, mon logiciel métier n'est pas DMP compatible	7	
1. Non	69	
2. Création	4	
2. Création, 3. Alimentation, 4. Consultation	3	
Non réponse	3	
Total	86	

Tableau 31 : Utilisation du DMP par les PS interrogés

Il n'y a pas de vraiment tendance qui se dégage quant à l'intérêt porté au DMP par les professionnels de santé interrogés. Ainsi, 35 % se déclarent plutôt pas intéressés contre 39 % plutôt intéressés, avec un taux de non-réponse élevé (25 %).

Intérêt pour le DMP	Nb. cit.	Fréq.
	9	
	21	
	24	
	10	
Non réponse	22	
Total	86	

Tableau 32 : Intérêt des PS interrogés pour le DMP

L'intérêt porté au DMP a également été étudié en regard de la profession des répondants.

	NR					Total
Biologiste	0	0	1	0	0	1
Dentiste	0	1	0	1	0	2
Diététicienne	2	2	2	0	0	6
Educateur médico-sportif	0	0	1	0	0	1
Infirmière	3	0	6	4	1	14
Kinésithérapeute	2	0	1	7	2	12
Médecin généraliste	11	3	7	9	7	37
Orthophoniste	0	1	0	0	0	1
Osthéopathe	1	1	0	0	0	2
Pharmacien	0	0	0	1	0	1
Psychologue	0	1	0	1	0	2
Psychomotricien	0	0	1	0	0	1
Pédicure - podologue	0	0	1	1	0	2
Secrétaire - coordinatrice	3	0	1	0	0	4
Total	22	9	21	24	10	86

Tableau 33 : Intérêt porté au DMP selon la profession

Le fait de partager ou non ses dossiers patients ne semble pas influencer non plus l'intérêt porté au DMP.

	NR partage dossier	Ne partage pas ses dossiers	Partage ses dossiers	Total
Intérêt pour le DMP				
	0	6	3	9
	0	12	9	21
	0	10	13	24
	1	4	6	10
Non réponse	0	6	16	22
Total	1	38	47	86

Tableau 34 : Intérêt porté au DMP en fonction du partage de dossier patient

Sur 86 professionnels de santé interrogés, 62 ont fait des commentaires relatifs au DMP, synthétisés comme suit (un même professionnel a pu faire plusieurs remarques) :

	Nb. cit.	Fréq.
Projet intéressant	30	
Pas intéressant / inutile	14	
Manque de temps pour s'y intéresser / s'initier à l'utilisation	12	
Souhait de formation / de renseignements complémentaires	8	
Problèmes techniques non résolus	7	
Perçu comme une surcharge de travail / usine à gaz	7	
Pas une priorité	4	
Logiciel non compatible	3	
Pas d'utilisation générale de l'outil par les PS donc intérêt très limité	2	
Manque de confidentialité du DMP	2	
Attend le feu vert de la CNIL	1	
Ne connaît pas	1	

Tableau 35 : Commentaires relatifs au DMP

Discussion

➤ Limite de l'étude

Il serait inopportun de généraliser les résultats présentés ici, à l'ensemble des professionnels de santé exerçant en structure pluri-professionnelle.

En effet, même si l'échantillon est intéressant, on note malgré tout que :

- certaines professions sont sous-représentées, s'expliquant notamment par le choix d'axer principalement les interviews sur 3 catégories de professionnels (médecin, masseur-kinésithérapeute et infirmier),
- certaines structures n'ont pas pu être interrogées de manière pluridisciplinaire.

De plus, certaines réponses présentaient des incohérences et il a été décidé, dans certains cas, de ne pas en tenir compte.

Exemple : un professionnel déclare ne pas avoir de logiciel métier mais partager ses dossiers patients informatisés.

➤ L'informatisation des professionnels de santé

Si le taux d'informatisation est élevée (85 %), les professionnels qui ne possèdent pas de logiciel métier sont des paramédicaux.

On note cependant que l'uniformisation des logiciels métiers tant au sein d'une même structure, qu'au sein d'une même profession est loin d'être atteinte.

En effet, 28 logiciels métiers différents équipent 73 professionnels de santé interrogés.

Pour les 37 médecins répondants, ce sont 10 logiciels métiers différents qui sont cités (7 éditeurs de logiciels). Un schéma similaire se dessine avec les autres professions, notamment les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Une seule structure (MSP Saint-Claude de Besançon) semble utiliser de manière réellement pluri-professionnelle son logiciel métier.

La multitude de logiciels utilisés s'explique sans doute par la conjonction de plusieurs facteurs :

- il n'existe pas, à l'heure actuelle, de logiciel pluri-professionnel répondant de manière satisfaisante aux besoins des professionnels de santé,
- la législation relative au partage de données entre professionnels de santé libéraux exerçant dans une même structure reste floue et freine sans doute l'acquisition et/ou l'utilisation d'un logiciel commun,
- les professionnels de santé ont, pour certains, exercé de manière isolée avant de rejoindre une structure pluri-professionnelle. Les investissements sur un système d'information commun n'ont peut-être pas forcément été prioritaires. De plus, l'exercice pluri-professionnel nécessite très certainement un apprentissage du partage, de la coordination et de la coopération qui passe par d'autres vecteurs que le système informatique.

On remarque également l'utilisation de :

- logiciels libres ou tableurs, principalement par les acteurs de santé qui ne sont pas professionnels de santé au regard du Code de la Santé Publique (ostéopathe, éducateur médico-sportif) ;
- logiciels spécifiques à certaines professions (biologiste, dentiste, podologue).

➤ Le partage de données

Si plus de 60 % des répondants déclarent partager leurs dossiers patients, il est légitime de s'interroger sur les modalités de partage devant la multitude de logiciels utilisés.

Le partage de données, lorsqu'il est étudié au regard de la profession, s'illustre cependant par son caractère mono-professionnel.

Sans doute l'exercice pluri-professionnel nécessite d'apprendre à travailler ensemble avant que le partage de données entre dans la pratique de chacun (en sus d'un logiciel métier partagé).

Chaque professionnel doit s'interroger sur ce qu'il souhaite partager, sur ce qu'il souhaite laisser voir de sa pratique et surtout, sur la plus-value en terme de prise en charge du patient.

Les échanges, les contacts « de vive voix » entre professionnels sont et resteront très certainement un outil apprécié. Ils sont cités 35 fois comme un outil de communication interne à la MSP !

➤ L'utilisation du logiciel-métier

Si 48 % des professionnels renseignent systématiquement ou très souvent le dossier patient informatisé lors des consultations, ils sont encore 30 % à l'enrichir lors des visites à domicile.

Ce fait est suffisamment important pour être souligné car si 40 % des professionnels bénéficient de la possibilité d'accéder à distance à leur logiciel, aucun ne mentionne disposer d'un système informatique « embarqué ».

On remarque, a contrario, que 12 % des professionnels dotés d'un logiciel métier n'enrichissent que rarement, voire jamais, le dossier patient.

Si l'on s'intéresse aux différentes rubriques – ou fonctionnalités – des logiciels métiers, 3 d'entre elles font l'objet d'une sous utilisation, à savoir :

- le module « gestion/comptabilité »,
- le module « statistiques »,
- le planning/agenda.

Si la comptabilité est réalisée sur un autre logiciel et/ou par un autre professionnel, le module « statistiques » est souvent qualifié de complexe.

D'autres hypothèses expliquant la faible utilisation du module « statistiques » peuvent être avancées :

- l'absence ou le peu d'harmonisation du codage et des pratiques de remplissage des dossiers entre professionnels qui rend impossible l'analyse,
- la culture de recherche et d'exploitation de données cliniques trop peu développée en médecine générale et plus globalement en soins ambulatoires,
- le manque de temps des professionnels pour s'approprier de manière optimale leur logiciel métier, notamment pour les fonctions n'ayant d'incidence directe avec la prise en charge de leur patient.

La sous utilisation de la fonction « planning » s'explique notamment par :

- l'utilisation de logiciels propres à chaque catégorie de professionnels possédant chacun cette fonction,
- le fait que certains professionnels, principalement para-médicaux, gèrent eux-mêmes leurs rendez-vous,
- le souhait des professionnels de pouvoir accéder à distance à leur agenda alors que leur logiciel n'est pas doté de cette possibilité,
- le recours à un secrétariat à distance qui impose un logiciel autre que le logiciel métier.

Sur une échelle de 1 à 10 (1 étant un degré de satisfaction moindre et 10 un haut degré de satisfaction), 56 % des professionnels s'estiment plutôt très satisfaits de leurs logiciels métiers (note attribuée entre 8 et 10) et 27 % plutôt satisfaits (note attribuée = 6 ou 7). D'ailleurs, 89 % n'envisagent pas d'en changer dans l'immédiat.

Il convient donc ici de poser les questions relatives à :

- l'importance et la pertinence – perçues et réelles - du partage de données entre professionnels de santé dans le cadre d'un exercice pluridisciplinaire,
- la disponibilité (technique, financière, légale...) d'un logiciel pluri-professionnel pour les maisons, centres de santé et regroupements professionnels satisfaisant tous les professionnels et en capacité de répondre à des besoins, des pratiques et des exigences multiples.

➤ Le Dossier Médical Personnel

Près de 50 % des MSP sont ou seront DMP-compatibles d'ici fin 2012.

On note cependant deux éléments importants :

- il n'y a pas de réelle tendance qui se dégage quant à l'intérêt porté par les professionnels à cet outil, avec autant de professionnels plutôt intéressés que de professionnels plutôt pas intéressés,
- une faible proportion d'utilisateurs (8 %).

Bien qu'il ne s'agisse pas de tirer des conclusions trop hâtives, il convient très certainement de prendre en considération ces faits ainsi que les résultats relatifs à la multitude de logiciels, au partage des données pour définir une politique de déploiement de cet outil qui rencontrera l'adhésion de plus grand nombre.

➤ Conclusion

L'ASIP Santé a mis en consultation pour commentaires, la première version du cahier des charges relatif au système d'information des maisons et centres de santé en consultation durant l'été 2011. En septembre de cette même année, la FéMaSaC a adressé ses remarques. On pouvait déjà lire dans ce courrier que s'il semble préférable « de faire évoluer les logiciels métiers utilisés par les professionnels plutôt que vouloir inventer une solution neuve, quelques recommandations à l'attention des professionnels de santé, des maîtrises d'ouvrage et des maîtrises d'œuvre seraient les bienvenues :

- Si, comme nous l'imaginons, la réglementation relative au partage de données de santé évolue, elle ne règlera pas tout et ne fera pas faire l'économie de la réflexion autour du partage d'informations au sein de chaque entité. Le manque ou l'absence de partage de données ne relèvent pas que de freins techniques ou législatifs mais également de facteurs sociologiques et professionnels ;
- Si un système d'information peut se révéler un outil précieux tant à la coordination des soins qu'au pilotage d'un projet de santé, il ne le sera qu'à la condition de la qualité de son alimentation par chacun des acteurs de santé impliqués. Ce constat posé, le préalable à tout travail d'exploitation de données est celui de l'harmonisation du codage. Ce travail d'harmonisation et d'implémentation de données en santé nécessite la formation des professionnels ayant une activité de soins, la mise en place d'outils d'aide au codage (référentiels) et un temps de travail dédié qui ne peut s'intégrer au temps dévolu aux soins, à l'instar des établissements de santé qui disposent de services, de procédures et de professionnels de l'information médicale. Pour illustrer ce fait, si une partie des NMR 1 a été utilisée à augmenter l'exhaustivité des dossiers patients et en permettant une analyse des files actives en déléguant cette tâche au personnel administratif des MSP, il faut réfléchir à sa pérennité.

- Si la gestion des données de santé doit s'organiser dans un premier temps au niveau des acteurs intervenant au sein de l'organisation (la maison, le pôle ou le centre de santé), il convient de ne pas perdre de vue qu'il doit s'inscrire dans un contexte plus large des systèmes d'information en santé. Ainsi, si le DMP permet un partage d'informations entre producteurs de soins, d'autres solutions d'interopérabilité logicielle existent très probablement et qu'il sera important d'en avoir connaissance voire de s'y inscrire ;
- Si ce cahier des charges national est validé, il sera en effet une aide précieuse au montage de projet de système d'information des maisons, pôles et centres de santé dont il n'en sera qu'un socle qui devra être précisé en fonction des réalités et des objectifs de chacun, spécifications qui ne pourront être élaborées que par les futurs utilisateurs, accompagnés par une maîtrise d'ouvrage, point souligné dans l'étude ASIP.
- Si l'utilisation d'un même logiciel par tous les professionnels de la structure semble aller de soi, la réalité de terrain fait que les pratiques professionnelles liées à la spécialité, au champ de compétences, au temps de travail au sein de l'organisation, au niveau de revenus et au taux de participation aux charges, doivent être considérées d'emblée pour ne pas devenir un échec au projet.

La vigilance de chacun doit également être attirée sur le fait qu'un projet de système d'information se heurte à un rapport au temps, une réalité et une identité professionnelles différentes entre les professionnels de santé et les maîtres d'œuvre/éditeurs.

Si l'accompagnement des professionnels de santé par une maîtrise d'ouvrage se révèle pertinente, elle a aussi un coût qui viendra s'ajouter à toutes les autres charges liées à l'exercice regroupé.

Et pour conclure, peut-être que tout projet relatif au système d'information des MSP doit être mû par une seule préoccupation : comment peut-il contribuer efficacement, à un coût acceptable et en s'intégrant à l'exercice quotidien de chaque professionnel de santé, à améliorer la qualité, la continuité et la coordination des soins au patient ? »

Un an après, et au regard des résultats de cette enquête, les remarques nous paraissent toujours justifiées.

Annexes

SYSTEME D'INFORMATION DE VOTRE MSP

Ce sondage vise plusieurs objectifs : - faire un état des lieux des systèmes d'information des maisons de santé de Franche-Comté (ou des projets de MSP) - élaborer une synthèse des besoins d'amélioration par logiciel métier - construire une action d'accompagnement des MSP sur cette thématique. Y répondre ne vous prendra que quelques minutes. Nous vous en remercions par avance ! ATTENTION : n'utilisez pas la touche "entrée" de votre clavier. Cela validerait votre questionnaire automatiquement !

Informations générales

Qui êtes-vous ? Nom - Prénom

Votre e-mail

Dans quelle MSP exercez-vous ?

25 - Amancey (pôle de santé)

Votre profession

Biologiste

1. Quel solution / logiciel utilisez-vous ?

- ☐ Non équipé
- ☐ Equipé d'un PC mais sans connexion internet
- ☐ AATLANTIDE - Logiciels Aatlantide
- ☐ AFFID SYSTEMES - Affid Vitale
- ☐ AGFA HEALTHCARE ENTERPRISE SOLUTIONS - Hexalis
- ☐ ALLIANCE SOFTWARE - Alliance Plus
- ☐ ALLIANCE SOFTWARE - Alliance Fes
- ☐ AXILOG - Axiam
- ☐ AXILOG – Axisanté 4
- ☐ AXILOG – Axisanté 5
- ☐ BIOSYSTEM INFORMATIQUE - Biowin
- ☐ CBA – Agathe
- ☐ CBA - In'DI
- ☐ CEGEDIM - Crosswayville
- ☐ CEGEDIM - Mediclick
- ☐ CEGEDIM - Doc'ware 5
- ☐ CEGEDIM - Doc'ware 6
- ☐ CEGEDIM - Cardiolite
- ☐ CEGEDIM - Mégabaze
- ☐ CEGEDIM - Mégavitale

- ☐ CEGEDIM - Medigest
- ☐ CEGEDIM - Dia
- ☐ CEGEDIM - Dbmed
- ☐ CEGEDIM - Ordogest
- ☐ CEGEDIM - RESIP
- ☐ CEGEDIM - Santesurf
- ☐ CEGEDIM - Sesam Start
- ☐ CEGEDIM / EGLANTINE INFORMATIQUE - Eglantine Sam
- ☐ CEGEDIM / EGLANTINE INFORMATIQUE - SamNet
- ☐ CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Medi 4000
- ☐ CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Infi 4000
- ☐ CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Kiné 4000
- ☐ CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Médi 4000 auxiliaires
- ☐ CEGEDIM / RM INFORMATIQUE - Ortho 4000
- ☐ EPSILOG - Vega
- ☐ EVERYS - Winpharma
- ☐ GROUPE SEPHIRA
- ☐ GROUPE SEPHIRA / SEPHIRA - Intellio
- ☐ GROUPE SEPHIRA / CRIP INFORMATIQUE - Coxxi 32
- ☐ GROUPE SEPHIRA / CRIP INFORMATIQUE - KiWin
- ☐ GROUPE SEPHIRA / CRIP INFORMATIQUE - MédicaWin
- ☐ GROUPE SEPHIRA / CRIP INFORMATIQUE - SV Crip CS
- ☐ IDEA - Logiciels Topaze
- ☐ ICT - Chorus
- ☐ IMAGEX - LOGOS_W
- ☐ IMAGINE EDITIONS - Hellodoc
- ☐ KODAK TROPHY - LGC Kodak Trophy
- ☐ LOGISUR'M - Soins 2000
- ☐ LOGICMAX TECHNOLOGIE - Logicmaxsv
- ☐ MAIDIS - Amies
- ☐ MICROCONCEPT - Equinox
- ☐ OWANDY - Julie Owand
- ☐ PHARMAGEST INTERACTIVE - LGPI
- ☐ PROGIMED - Progimed FSE
- ☐ PROKOV EDITIONS - Express Vitale
- ☐ PROKOV -MédiStory
- ☐ VISIODENT - Visiodent

- ☐ VISIODENT - Visiodent 2008
- ☐ Autre :

SYSTEME D'INFORMATION DE VOTRE MSP

Enquête FéMaSaC

Logiciel métier et partage de données

2. Partagez-vous vos dossiers patients informatisés avec les professionnels de santé exerçant au sein de votre MSP ? Si non, passez ensuite à la question 3. Si oui, passez ensuite à la question 4.

- ☐ Oui
- ☐ Non

3. Au sein de votre MSP, avec quel(s) professionnel(s) partagez-vous vos dossiers patients informatisés ?

- ☐ Biologiste
- ☐ Dentiste
- ☐ Diététicienne
- ☐ Infirmière
- ☐ Kinésithérapeute
- ☐ Médecin généraliste
- ☐ Médecin spécialiste
- ☐ Orthophoniste
- ☐ Orthoptiste
- ☐ Ostéopathe
- ☐ Pédicure - podologue
- ☐ Pharmacien
- ☐ Préparatrice en pharmacie
- ☐ Psychologue
- ☐ Sage-femme
- ☐ Secrétaire - coordinatrice
- ☐ Aucun professionnel
- ☐ Autre :

4. Si vous ne partagez pas vos dossiers patients informatisés, pour quelle(s) raison(s) ?

- ☐ Un système d'information commun représente un investissement trop important
- ☐ Aucun logiciel ne répond, à ce jour, totalement à nos besoins
- ☐ Problèmes techniques / technologiques empêchant l'installation
- ☐ Problèmes déontologiques et législatifs
- ☐ Refus personnel
- ☐ Projet programmé dans un futur plus ou moins proche
- ☐ Autre :

5. Si vous partagez vos dossiers patients avec des professionnels de santé de la MSP d'une autre catégorie professionnelle que la votre, ont-ils accès ?

- ☒ A l'intégralité du dossier
- ☐ A certaines rubriques uniquement

5bis. Si vous ne partagez que certaines rubriques, pouvez-vous préciser lesquelles ?

- ☐ Carte d'identité du patient
- ☐ Volet médical (antécédents, pathologies, allergies, traitements en cours)
- ☐ Consultation (date, motif, diagnostic, suivi...)
- ☐ Ordonnance
- ☐ Résultats d'examens complémentaires
- ☐ Courriers
- ☐ Gestion (organismes, tiers payant, impayés, recettes...)
- ☐ Planning
- ☐ Statistiques
- ☐ Autre :

Votre pratique, votre utilisation du logiciel métier

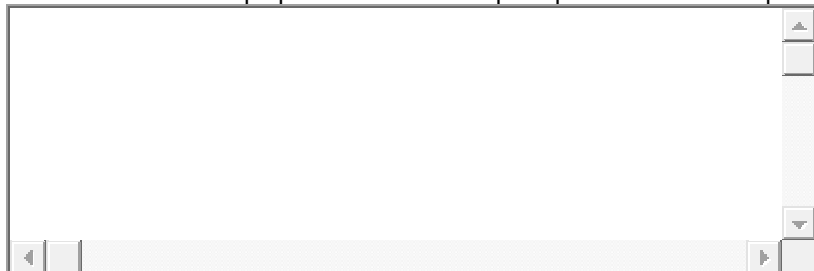
6. Y-a-t'il des rubriques ou des modules de votre logiciel métier que vous n'utilisez pas ou peu ? Si oui, merci de répondre aux questions 6bis et 6ter. Si non, passez ensuite à la question 7

- ☐ Oui
- ☐ Non

6bis. Si oui, lesquelles ?

- ☐ Carte d'identité du patient
- ☐ Volet médical (antécédents, pathologies, allergies, traitements en cours)
- ☐ Consultation (date, motif, diagnostic, suivi...)
- ☐ Ordonnance
- ☐ Résultats d'examens complémentaires
- ☐ Courriers
- ☐ Gestion (organismes, tiers payant, impayés, recettes...)
- ☐ Planning
- ☐ Statistiques
- ☐ Autre :

6ter. Pouvez-vous expliquer succinctement pourquoi vous n'utilisez pas ces rubriques ?



7. Habituellement, vous enrichissez vos dossiers informatisés ?

- ☐ Jamais ou de manière très exceptionnelle (cas particuliers, antécédents graves par exemple)
- ☐ Systématiquement ou très souvent lors des consultations à la MSP
- ☐ Systématiquement ou très souvent lors des visites à domicile (saisie différée ou accès à distance)
- ☐ Autre :

8. Quelle utilisation de votre logiciel métier votre secrétaire a ? Elle :

- ☐ N'a pas accès à mon logiciel métier
- ☐ Saisit les éléments que je lui transmets version papier ou audio dans le dossier
- ☐ Scanne et intègre dans le dossier les résultats de laboratoire, les comptes-rendus radiographiques, d'hospitalisation, etc...
- ☐ Saisit les courriers, les synthèses de consultations dans le dossier patient
- ☐ Gère mes RDV sur le planning intégré
- ☐ Autre :

9. Pouvez-vous accéder à distance à votre logiciel métier ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

L'outil informatique comme moyen de communication

10. Utilisez-vous une messagerie sécurisée (cryptée) pour la communication entre professionnels de santé (y compris à l'extérieur de la MSP) ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

10 bis. Si oui, quelle est votre messagerie sécurisée ?

11. L'outil informatique (messagerie, répertoire informatique partagé...) est-il un moyen de communication interne à la MSP ? Si oui, merci de répondre à la question 11bis. Si non, passez directement à la question 12

- ☐ Oui
- ☐ Non

11 bis. Quel(s) type(s) d'informations partagez-vous ?

- ☐ Informations médicales (autre que le dossier patient informatisé)
- ☐ Informations non médicales
- ☐ Réunions internes (date, convocation, ordre du jour...)
- ☐ Informations externes (conseil ordre, syndicat, formation, newsletter...)
- ☐ Accès aux agendas des professionnels de la MSP
- ☐ Autre :

12. Quel(s) logiciel(s) ou application(s) utilisez-vous fréquemment pour communiquer avec les professionnels de votre MSP ?

- ☐ Outil bureautique (traitement de texte, tableur...)
- ☐ Messagerie non sécurisée
- ☐ Doodle (programmation de temps de travail commun)
- ☐ Partage de fichiers (Dropbox, espace collaboratif)
- ☐ Outils google (agenda partagé, docs...)
- ☐ Autre :

Votre éditeur de logiciel / votre prestataire informatique

13. Votre éditeur de logiciel métier est-il aussi votre prestataire informatique (vente ou location du matériel informatique) ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

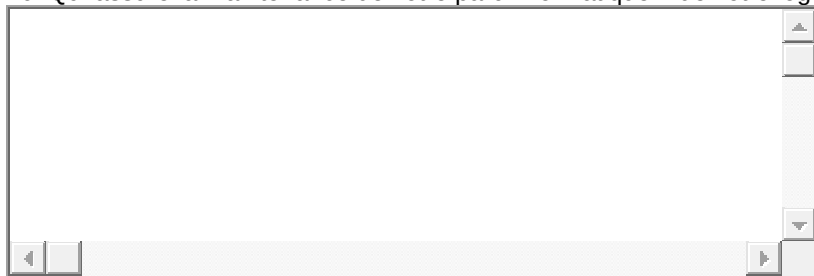
14. Quel(s) contrat(s) vous lie à votre éditeur de logiciel (celui qui assure la conception, le développement et la commercialisation de votre logiciel métier) ?

- ☐ Achat de licence
- ☐ Location
- ☐ Location vente
- ☐ Contrat de maintenance
- ☐ Autre :

15. Quel(s) contrat(s) vous lie à votre prestataire informatique (celui qui fournit et installe le matériel : ordinateurs, serveurs, réseau interne...) ?

- ☐ Achat de matériel
- ☐ Location
- ☐ Location vente
- ☐ Contrat de maintenance
- ☐ Autre :

16. Qui assure la maintenance de votre parc informatique ? de votre logiciel ?

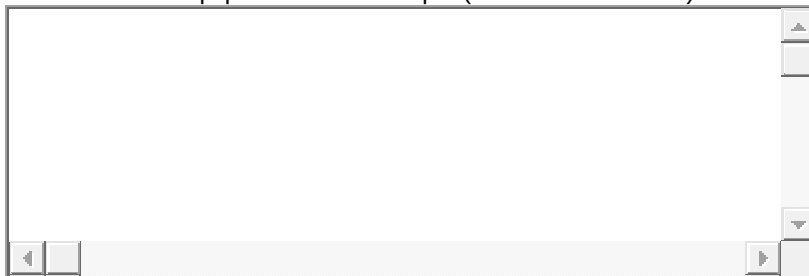


17. Où sont hébergées vos données de santé ?

- ☐ Serveur commun à la MSP
- ☐ Sur mon poste de travail
- ☐ Sur mon poste de travail + une sauvegarde sur disque dur externe
- ☐ Chez un hébergeur agréé externe
- ☐ Autre :

18. A combien estimez-vous le coût de votre système d'information ? Merci de distinguer ce qui relève de l'investissement (achat de matériel et de licence), de ce qui relève du fonctionnement annuel (location, maintenance, fournisseur d'accès Internet, hébergement externe, etc)

19. Avez-vous des commentaires relatifs à votre équipement informatique (dont accès Internet) ? Matériel neuf ou



ancien, ADSL ou bas débit, etc...

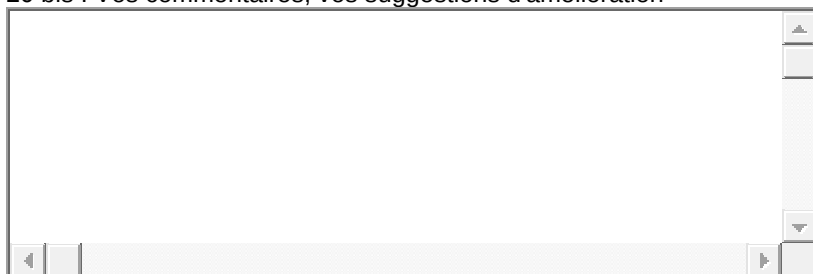
Editeur de logiciel : évaluation de votre satisfaction

20. Quel est votre degré de satisfaction quant à l'utilisation de votre logiciel métier ? Rubriques, exhaustivité, navigation/intuitivité, aide à la saisie et/ou au codage, télétransmission, exploitation des données, etc

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout satisfait	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tout à fait satisfait
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

20 bis . Vos commentaires, vos suggestions d'amélioration

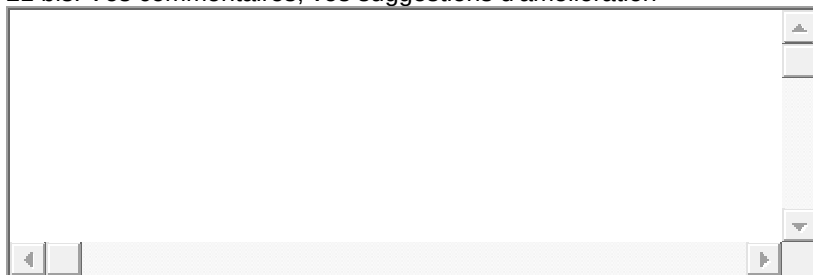


21. Quel est votre degré de satisfaction par rapport au service technique ? Hot line, dépannage, mise à jour

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout satisfait	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tout à fait satisfait
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

21 bis. Vos commentaires, vos suggestions d'amélioration



22. Quel est votre degré de satisfaction quant à la relation commerciale ? Souplesse, coût, faibles pré-requis...

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Pas du tout satisfait	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tout à fait satisfait
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

23 bis. Vos commentaires, vos suggestions d'amélioration

Vos projets, vos souhaits ?

24. Envisagez-vous de changer de logiciel métier ?

- ☐ Non, pas dans l'immédiate
- ☐ Oui, prochainement (< 1 an)
- ☐ Oui, à moyen terme (d'ici 1 à 2 ans)

25. Quels seraient, selon vous, les freins au changement de logiciel métier ?

- ☐ Crainte de perdre vos données patients
- ☐ Manque de temps pour s'approprier un nouvel outil
- ☐ Coût trop important
- ☐ Contraintes techniques
- ☐ Aucune offre ne répond à ce jour à vos exigences
- ☐ Autre :

26. Sur le thème "système d'information de la MSP", quels services ou actions souhaitez-vous que la FéMaSaC

mette en place ?

ARH	: Agence Régionale de l'Hospitalisation
ARS	: Agence Régionale de Santé
ASIP Santé	: Agence des Systèmes d'Information Partagés en Santé
AVC	: Accident Vasculaire Cérébral
CHT	: Communauté Hospitalière de Territoire
CNIL	: Commission Nationale Informatique et Liberté
DGOS	: Direction Générale de l'Organisation des Soins
DMP	: Dossier Médical Personnel
DSS	: Direction de la Sécurité Sociale
FéMaSaC	: Fédération des Maisons de Santé Comtoises
GCS	: Groupement de Coopération Sanitaire
MSP	: Maison de Santé Pluri-professionnelle
NMR	: Nouveaux Modes de Rémunération
PS	: Professionnel de Santé
SAMU	: Service d'Aide Médicale Urgente
SIH	: Système d'Information Hospitalier
SMUR	: Service Mobile d'Urgences
URCAM	: Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie