

GHT Eure-Seine et pays d'Ouche, pour une convergence raisonnée et raisonnable

Patrice Large, DSI du groupement hospitalier de territoire Eure-Seine et pays d'Ouche, analyse la complexité de la mise en œuvre de la convergence du dossier patient informatisé et explique la stratégie adoptée pour son GHT.



Les textes nous imposaient un schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) au 1^{er} janvier 2018, pour une mise en œuvre sur trois années. Beaucoup de GHT ne sont pas dans les temps, et le nôtre ne fait pas exception avec un SDSI validé en décembre 2018. Le déploiement de ce schéma directeur s'avère complexe dans le laps de temps restant, et pas seulement d'un point de vue technique et organisationnel. Il implique une coupure avec l'existant, sans compter les lourds investissements réalisés par les établissements qui ne sont pas encore amortis. L'essentiel du travail reste donc à faire, dans un délai d'au moins cinq années.

D'un point de vue stratégique, nous devons bâtir un SDSI multi-entités juridiques puisque les GHT ne sont pas pourvus de personnalité morale. Il faut donc soit installer un même logiciel dans tous les établissements, soit acquérir une solution nativement multi-entités juridiques. Dans le premier cas, la solution logicielle d'un établissement est conservée, aux autres de s'aligner. Aux coûts non négligeables de

remplacement des solutions existantes s'ajoute la nécessaire conduite du changement relativement complexe dans la mesure où l'on touche au cœur de métier des professionnels de santé. Dans le second cas, lui aussi coûteux, on se heurte au peu de solutions existantes sur le marché.

Pour le GHT Eure-Seine et pays d'Ouche, nous nous positionnons dans l'optique d'une structure avec une vraie personnalité juridique, ce qui simplifierait les choses. Nous avons donc pris le parti de ne mettre en place que la convergence des briques basses : le réseau, l'annuaire commun, l'infrastructure commune pour l'hébergement de données de santé personnelles dont nous avons l'agrément ainsi qu'un EAI de territoire qui agrège l'ensemble des EAI mis en place dans nos établissements. Nous ne ferons pas davantage, sauf à répondre à des opportunités comme le déploiement d'un dossier patient médico-social convergent, la nécessité de renouvellement ou la mise en place d'une organisation nouvelle nécessitant un outil convergé.

Le rapport Pribile-Nabet **Repenser l'organisation territoriale des soins**, qui



Patrice Large

préconise la création d'établissements publics de santé de territoire, va dans ce sens. Je regrette que cette solution n'ait pas été décidée dès l'origine, en lieu et place des GHT qui restent une très bonne idée, mais nous imposent des contraintes énormes, compte tenu de la situation des établissements. Sans doute les politiques préfèrent-ils avancer progressivement, pour ne pas heurter un secteur hospitalier déjà soumis à de nombreuses contraintes budgétaires, organisationnelles, etc. ou pour ne pas déstabiliser les tissus locaux. »

