

Yannick Motel

LESISS SOUS LES FEUX DES PROJECTEURS

STRATÉGIE ET FINANCEMENT DES SIH : L'INTERVIEW VÉRITÉ

Hospitalia avait, dans son numéro paru en octobre 2009, abordé avec Yannick Motel, Délégué Général de la Fédération LESISS (Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux), la question du financement des Systèmes d'Information Hospitaliers et de Santé (SIH et SIS) dans le cadre du Plan Hôpital 2012. La situation étant loin d'être reluisante à l'époque, nous avons souhaité y revenir aujourd'hui, soit 18 mois après cette première rencontre. Entretien sans langue de bois avec le représentant de la première organisation d'industriels spécialisés.

AU MOMENT OÙ LESISS CONFIRMAIT SON 110ÈME ADHÉRENT, EN MARS DERNIER, UN 111ÈME GRAND ACTEUR INDUSTRIEL DÉPOSAIT SA CANDIDATURE. LA FÉDÉRATION SE PORTE DONC PLUTÔT BIEN ?

YANNICK MOTEL : Effectivement ! Le dynamisme actuel de LESISS fait écho à la situation actuelle – un marché des SIS en déshérence en France. Cette morosité inquiète fortement les industriels du secteur, notamment les PME, qui éprouvent plus que jamais le besoin de se regrouper afin de mieux faire entendre leur voix. En effet le marché stagne, et il est urgent de lui donner une forte impulsion. La Fédération LESISS n'est d'ailleurs pas seule à faire ce constat. L'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales), qui a publié, le 5 avril dernier, un rapport autour de « *l'évaluation du développement de l'offre en matière de SIH et d'analyse stratégique du positionnement des filières publiques* », fait ainsi état d'incertitudes pesant sur le développement du secteur informatique hospitalier. Les inspecteurs ont d'ailleurs formulé quelques recommandations afin de remédier à cette situation préjudiciable aussi bien pour les industriels que pour les établissements de santé ou les patients. En effet les SIH constituent un levier incontestable d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et donc de diminution des risques de perte de chance pour les patients. L'IGAS préconise entre autres que la Direction Générale de l'Organisation des Soins (DGOS) soit désormais plus impliquée dans la gestion de la filière informatique. Elle appelle en outre le Cabinet du Ministre de la Santé à donner à cette administration centrale « *les moyens humains d'assumer sa tâche de tutelle et de définition stratégique en matière de SIH* » - une proposition frappée de bon sens quand on sait, comme l'indique le même rapport, que les ressources de la DGOS sont actuellement limitées à un unique bureau dédié aux SIH, fonctionnant avec une équipe réduite. Quand et comment ces effectifs supplémentaires indispensables seront-ils embauchés ? À une époque où Bercy mène une politique de rédu-

tion des effectifs en poste dans les ministères, la question reste en suspens...

UNE AUTRE GRANDE ANNONCE QUI SERA, ENCORE UNE FOIS, SUIVIE DE PEU D'EFFETS ?

Il suffit de se rappeler le Plan Hôpital 2012, annoncé en grande pompe et dont le dynamisme est vite retombé, les moyens humains et financiers n'ayant pas suivi – sauf, peut-être, pour la 1ère fenêtre de la 1ère tranche. La 2nde fenêtre de cette tranche n'a été débloquée que 13 mois après son annonce officielle, avec une difficulté pour obtenir des informations détaillées sur les projets qui ont effectivement obtenu des subventions. Quant aux sommes initialement destinées à financer des projets informatiques dans le cadre de la 2ème tranche, il est question de les assigner au nouveau Plan Hôpital Numérique. Cette gestion désastreuse d'Hôpital 2012 - annoncer les financements avant de définir un calendrier tenu -, qui a vu de nombreux

« Il suffit de considérer les programmes des différents partis en lice en vue de la prochaine campagne présidentielle : dans le domaine de la santé les technologies n'y ont pas leur place »

projets immobilisés, appelle à un constat simple : l'informatisation des établissements de santé en France souffre d'un réel manque de stratégie et de vision politique à long terme.

POURQUOI DONC ?

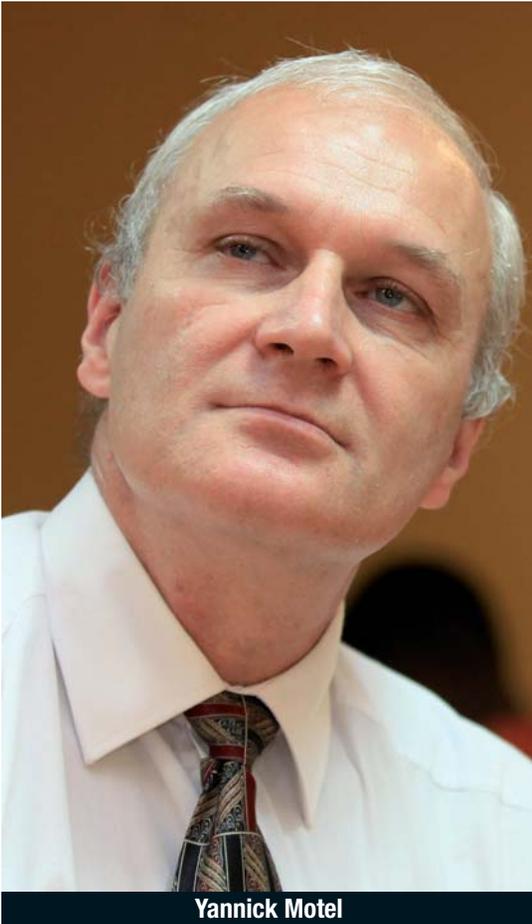
Sans doute parce qu'il n'existe pas, aujourd'hui, de positionnement clair quant à la finalité de l'outil informatique. Est-ce un poste de coût, une simple vitrine technologique, ou un indispensable outil d'amélioration de la santé publique ? Cette première question résolue, il faudrait mettre en place une politique nationale d'informatisation, indépendante des éventuels changements de gouvernement et qui ne serait pas freinée par ces derniers. Mais cette volonté politique n'a pas encore émergé.

Il suffit d'ailleurs de considérer les programmes des différents partis en lice en vue de la prochaine campagne présidentielle : dans le domaine de la santé les technologies n'y ont pas leur place parce qu'elles ne sont, justement, pas perçues comme un enjeu de santé publique.

SUPPOSONS QUE CETTE RÉELLE VOLONTÉ POLITIQUE EXISTE. QUE DEVRAIT-ELLE DÉCIDER ?

D'abord mutualiser les innombrables guichets concernés par les SIS (ASIP Santé, ANAP, DGOS, Délégation à la Stratégie, Direction Générale de la Compétitivité, de l'Industrie et des Services, Comité Stratégique Industriel pour la Télésanté, etc.) qui œuvrent dans de nombreux ministères sans cohérence d'ensemble (Santé, Industrie, Défense, Secrétariat d'État à l'Aménagement du Territoire, etc.). Ce premier pas permettrait de désigner un pilote de haut niveau, ayant à sa disposition des moyens à la hauteur des enjeux, capable

de dessiner une feuille de route claire, en concertation avec les acteurs concernés et avec des bilans d'étape réguliers. D'autant que les moyens financiers existent, et qu'il est relativement aisé de les trouver sans que le système de santé français ne perde en qualité. Je vous renvoie à la tribune publiée le 15 décembre 2010, par Jean Léonetti, député des Alpes-Maritimes et président de la Fédération Hospitalière de France, dans Le Figaro. Il y affirme en substance que près de 10% des dépenses de santé peuvent être évitées – soit environ 20 milliards d'euros par an. Ajoutons à cette somme les quelques 10 milliards d'euros dont il se dit qu'ils peuvent être économisés dans le secteur du médicament. Un simple échantillon de ces gisements d'économies permettrait de financer un



Yannick Motel

véritable projet national de déploiement des SIS à la hauteur des besoins.

LA DGOS N'A-T-ELLE PAS RÉCEMMENT ANNONCÉE UN IMPORTANT PLAN TÉLÉMÉDECINE, POUR LEQUEL 26 MILLIONS D'EUROS SERONT ALLOUÉS DURANT 3 À 5 ANS ?

Pour mémoire l'ASIP Santé devait lancer en janvier dernier un appel à projets « Télémédecine 1 » à hauteur de 60 millions d'euros sur 3 ans. Or le projet n'est toujours pas sorti, et il se dit que les sommes initialement annoncées pourraient avoir fondu avec le réchauffement printanier. On en revient donc à la nécessité d'avoir une stratégie nationale clairement définie afin d'éviter les malencontreux effets d'annonce. Un débat citoyen sur l'apport des nouvelles technologies au secteur de la santé, également annoncé mais toujours en jachère, permettrait de plus de clarifier les enjeux et d'insuffler le dynamisme collectif nécessaire pour relever les défis.

NE FAUDRAIT-IL PAS ÉGALEMENT UNE PRESSION DES ACTEURS HOSPITALIERS, APPELANT À LA NOMINATION D'UN PILOTE POUVANT LES ACCOMPAGNER DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LEURS PROJETS INFORMATIQUES ?

Au terme « pression » je préférerais celui de « prise de conscience ». Les SIH ne sont en effet, et malheureusement, pas perçus comme un outil

ment perçus comme des postes de coûts. Cela fait 10 ou 15 ans que de nombreux rapports insistent sur la nécessité d'une formation à l'intérêt des SIH en matière d'amélioration des soins – et les managers conscients de ces enjeux sont toujours aussi peu nombreux. Une telle campagne de sensibilisation et de formation doit s'étendre sur plusieurs années, or les volontés politiques sont changeantes. Nous en revenons, encore une fois, à la nécessité d'une stratégie à long terme.

LESISS A RÉCEMMENT FORMULÉ DES RECOMMANDATIONS AU MINISTÈRE EN VUE DE SOUTENIR LE DÉPLOIEMENT DES SIH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.

Il est en effet indispensable que les décideurs hospitaliers perçoivent l'importance des SIH pour l'attractivité de leurs établissements, et qu'ils les inscrivent dans leurs projets prioritaires, en les budgétant pour l'essentiel sur leurs fonds propres. C'est pourquoi, plutôt que d'annoncer d'hypothétiques subventions en amont qui suscitent des effets d'aubaines, LESISS recommande d'accompagner financièrement les projets ayant déjà été lancés et qui atteignent leurs objectifs. Ce concept, que sous le terme « meaningful use » de nombreux pays mettent aujourd'hui en œuvre, sera certainement plus incitatif que le modèle actuel – qui, rappelons-le, a démontré son inefficacité. Ce passage d'une obligation de

« On en revient à la nécessité d'avoir une stratégie nationale clairement définie afin d'éviter les malencontreux effets d'annonce »

stratégique par les acteurs de santé. Il existe une réelle méconnaissance sur le terrain, notamment au niveau des directions d'établissement, de leurs apports effectifs. Il est urgent de mettre en place des programmes de sensibilisation des décideurs hospitaliers afin que les SIH ne soient pas unique-

moyens à une incitation aux résultats, renforcé par une politique concertée d'acculturation des managers et personnels hospitaliers en matière de SIH, constitue la pierre angulaire d'une sortie de l'actuel et dramatique enlisement français.