

idée-s

Contributions
sur les systèmes
d'information
et le réseautage
dans la Santé.
publiées sur
<https://www.ideoe-s.info>

Système d'information
: Est ce que la
définition présente
dans le glossaire est
« opérante » ? C'est à
dire : est-ce que cette
définition
« fonctionne » en étant
un fil d'ariane pour
toute analyse, action
ou décision.

29 mai 2007

SIH, SIS, Système d'Information : Qu'est-ce ? (<https://www.ideoe-s.info/121/sih-sis/>)

Cet article est classé dans [Analyses](#), [Santé](#), [Système](#) — Auteur/autrice : [Michel](#)

Récemment, le salon HIT (Health Information Technologies) à la dénomination anglo-saxonne mais bien français, se tenait à Paris. Il regroupait à la fois une série de conférences et une exposition où les fournisseurs de services informatiques et éditeurs de logiciels présentaient leurs produits aux décideurs des établissements de santé. En marge de ce salon, a eu lieu une réunion de responsables et d'experts hospitaliers qui ont reposé la question :

C'est en effet les deux premiers mots des sigles **SIH** ou **SIS** pour respectivement l'**H**ôpital ou la **S**anté. L'hôpital fait partie d'un bassin de Santé avec d'autres interlocuteurs comme les organismes sociaux et les autres établissements publics et privés. On peut dire qu'un système d'information hospitalier (SIH) est un des éléments du SIS plus vaste où cohabitent d'autres SI comme par exemple celui de la CNAM. Dans cette contribution, seul le SIH est évoqué :

La question était posée dans un contexte où la frontière avec le mot informatique méritait d'être éclaircie.

Utilisée depuis longtemps à l'Université (IUT d'informatique), introduite dès la création d'**idée-s** dans le [glossaire](http://www.ideoe-s.info/?page_id=5) (http://www.ideoe-s.info/?page_id=5), j'ai donc relu la **définition** en me posant la question : Est-elle « opérante » ? C'est à dire : est-ce que cette définition « fonctionne » en étant un fil d'ariane pour toute analyse, action ou décision.

Tout groupe d'individus élabore un ensemble de procédures, langages, écritures, objets, systèmes pour communiquer en interne et avec l'extérieur. On appelle cet ensemble "**système d'information (S.I.)**".

Les outils qui participent à la bonne marche de ce système sont le langage, la parole, le papier, les formulaires, les dossiers et l'informatique (logiciels, ordinateurs et réseaux). Ils sont le reflet de la façon dont s'est construit, s'organise et vit le groupe.

Dans le cas du SIH, le groupe est ici l'ensemble des personnes qui travaillent au sein et autour de l'hôpital mais aussi ceux qui y viennent pour se faire soigner ou

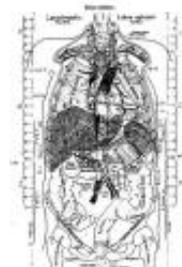
accompagner, visiter les malades et consultants.

Avant d'avoir un regard plus approfondi sur ce système, je propose d'évoquer d'autres systèmes comme, par exemple le système nerveux ou le système circulatoire d'un organisme vivant.

(http://www.idee-s.info/wp-content/uploads/2007/05/kuchenmeister_solitus.jpg) Le système – *Ensemble*

d'éléments et de relations entre ces éléments, de sorte que cet ensemble peut être considéré comme un tout. – décrit bien que les

parties du cerveau sont en relation avec d'autres éléments comme la moëlle épinière et les nombreux nerfs moteurs ou sensitifs et que le coeur, les poumons, les artères et les veines sont indissociables



l'un de l'autre pour un bon fonctionnement. Or, ces notions et ces systèmes ne sont apparus que récemment avec la naissance de l'anatomie et de la physiologie ([XVIIe](http://fr.wikipedia.org/wiki/William_Harvey)

http://fr.wikipedia.org/wiki/William_Harvey) et [XIXe](http://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_du_cerveau) siècle). Il en est de même

pour l'information qui nous préoccupe ici et qui a précédé et accompagné la naissance de l'informatique (information automatique) et des technologies aujourd'hui omniprésentes.

Il y aussi dans un hôpital, d'autres systèmes qui vont nous aider à progresser dans notre exploration du SIH, les systèmes de distribution des fluides (Gaz médicaux, électricité, eau,...). Le but essentiel de ceux-ci est d'apporter au bon endroit, au bon moment et dans des conditions optimales l'élément dont le personnel soignant et le patient ont besoin. Si là c'est de l'eau, de l'oxygène dont il est question, ici c'est l'information. Il y a toutefois une différence majeure : décrire l'information est bien plus difficile que décrire un fluide car elle est au coeur de l'activité humaine et professionnelle. De plus, elle est bigrement variée et emploie des moyens multiples pour son transport. Là où toute une gamme de tuyaux est nécessaire et où le sens va de la production vers les consommateurs, ici c'est toute une variété d'objets qui sont présents : papier, formulaire, étiquettes, bordereaux, courrier, lettres, courriels, écrans, factures, ...et toujours la parole de vive voix ou au téléphone... sans oublier des échanges dans tous les sens.

L'informatique, par son pouvoir d'attraction et les mythes des nouvelles technologies tente d'accaparer non seulement le transport et la distribution de l'information mais aussi ses contenus. Ne parle-t-on pas d'informatique centralisée et ses gros ordinateurs serveur vers qui convergent toutes les informations saisies via des terminaux qu'on attribue à chaque poste de travail. N'observe-t-on pas aussi des

pouvoirs privés ou publiques qui collectent une foule d'informations depuis des années. Ne trouve-t'on pas parfois un médecin plus occupé à sa « console » qu'à entendre son patient ?

Le système d'information hospitalier a la particularité d'être extrêmement riche et complexe à tous les niveaux de sa description. La richesse du SIH qui est tout en dynamique et en équilibre, est un véritable défi pour les décideurs. Non seulement, ils sont invités à avoir une vision claire des systèmes en jeu mais de plus, seule une approche transversale centrée sur le quotidien permet de faire des choix judicieux au bon moment sans hypothéquer l'avenir.

Le SIH doit-il donc être un champ réservé aux directions informatiques et aux directions des systèmes d'informations et d'organisation (DSIO) ?

On note d'emblée que l'informatique n'est qu'un des moyens (récents) utilisé dans le système d'information.

Aujourd'hui encore, l'information est créée, traitée par les classiques moyens que sont les écrits papier sous toutes ses formes. Un patient s'en rend compte tout de suite compte quand il est admis dans un hôpital. Que de formulaires à remplir ? Que de papiers à signer ?

Curieusement, on a l'impression que l'informatique devait soulager les tâches de tous mais on apprend vite qu'une informatique implantée sans tenir compte du contexte et des procédures utilisées par les métiers ajoutent de la charge de travail. Des écrans mal placés ou peu lisibles, des agendas tellement centralisés qu'à la moindre panne, toutes les consultations d'un établissement sont paralysées. Alors qu'elle s'est vendue initialement pour faciliter les tâches, les fournisseurs / éditeurs maintiennent le client sous une certaine dépendance par exemple dans la promesse des mises à jours du logiciel mis en place avec des fonctionnalités incomplètes.

Par exemple, dans le cadre de l'installation d'un petit système d'informatique dans une unité de soins spécialisés, compte tenu des contraintes techniques, économiques et budgétaires, le concepteur avec les avis des PS a combiné l'usage d'écrans en des endroits possibles avec l'édition de feuilles de papier à la mise en page soignée pour faciliter les soins à chaque lit. Les données physiologiques sont collectés automatiquement et traduites sous forme de courbe et les actions programmées sont éditées sous forme de tableau pour faciliter le plan de soins... Le gain de temps et qualitatif n'est possible qu'avec un dialogue

entre les PS et les concepteurs qui n'ont pas cédé à la mode du « paperless ». Un recul de plusieurs années permet de mesurer les impacts.

La définition nous dit à la fin qu'*en examinant le SI, on découvre qu'il reflète de la façon dont s'est construit, s'organise et vit l'hôpital.*

C'est vrai que des visites dans des établissements d'un même pays ou au delà des frontières montrent des perceptions, des stades d'évolution et des approches assez différentes.

– l'approche archive :

C'est une approche où l'on collecte tous les éléments par exemple du dossier médical sous diverses formes mais maintenant informatique. Il est ainsi facile de les retrouver. Cette archivage n'enclanche pas des évènements comme dans :

– l'approche process :

Ici le fil d'ariane est le fil du temps et des personnes et ses multiples intersections. Un document est toujours lié à un évènement et des personnes. Ainsi la prise d'un rendez-vous pour une consultation ou un acte médical peut enclancher tout un ensemble d'actions qui font que les personnes concernées disposent au bon moment, au bon endroit des informations via leur écran ou sous forme de fiches, étiquettes, résultats et images...

– l'approche technologique :

On la retrouve couramment dans des revues spécialisées qui décrivent les réseaux convergents, les terminaux légers, les tablettes PC, les clusters, les badges RFID etc... le tout assorti des promesses sur les changements prévisibles mais y a-t-il ?:

– la collaboration informatique et métier :

Dans un établissement, le DSI se concentrera sur les aspects de technologie informatique et réseaux alors qu'ailleurs, un autre DSI anime une équipe dont une partie essentielle se concentre sur les applications (en accord total avec les éditeurs) pour les paramétrer, les adapter et les faire évoluer pour faciliter les « processus » métier dans les moindres détails (à l'écran comme sur les papiers gérés).

– l'approche réseau ou centralisée :

On a vu dans la [série](http://www.ideo-s.info/?p=14) (<http://www.ideo-s.info/?p=14>) des 4 premiers articles sur le dossier médical les principaux enjeux des deux approches et notamment les dangers de la centralisation qui ne collent pas réellement aux métiers de la Santé. Des pays comme le Canada (DSE, Inforoute), la Wallonie (RSW) ou Israël (dbMotion) ont clairement fait le choix de l'approche réseau.

– l'urbanisation :

(http://www.ideo-s.info/wp-content/uploads/2007/05/cebu-city-dsc_0206.jpg) On imagine que tous ces composants se rajoutant les uns aux autres dans un empilement incontrôlé peut aboutir à ce qu'on pourrait appeler un « bidonville » *informatico-informationnelle*. La démarche **urbanisation** consiste à réfléchir sur cet ensemble et à proposer une approche où l'on cherche :



- à planifier les lieux et flux de l'information sur la base des métiers,
- à conserver le patrimoine jusqu'à sa fin de vie planifiée sous-ensemble par sous-ensemble,
- à organiser le changement d'une partie sans écrouler l'ensemble,
- à prévoir et planifier les évolutions sans perturber le fonctionnement quotidien.

Comme d'autres ensembles, les systèmes de distribution de l'énergie et des fluides médicaux au sein d'un hôpital font l'objet d'une grande attention. Il en est de même pour le **système d'information** où le service informatique est au service du *groupe* au milieu de champs bien plus étendus que le champ « *technologique* ». Sous l'impulsion des décideurs, l'approche collégiale, collective et multidisciplinaire est une voie de succès si elle s'enracine dans le quotidien des métiers qui ont appris progressivement à travailler ensemble.

La bonne information, sous une forme adéquate, au bon moment et au bon endroit : de la bonne personne aux personnes concernées...

Michel S.

29 mai 2007.

• • •

[Comments \(1\)](https://www.ideo-s.info/121/sih-sis/#comments) (<https://www.ideo-s.info/121/sih-sis/#comments>)

[Un commentaire](#) » (#postcomment)

1. Il y a un an en 2006, ce même salon des « TI » pour SIH avait inspiré une autre contribution « [Hôpital Expo – Hôpital Ecrans](#) » (<http://ideo-s.info/?p=33>) .

Commentaire by [contact](#) – 2 juin 2007 @ 23:20

Droits de reproduction réservés © idée-s (<https://www.ideo-s.info/index.php>)

- Date d'édition: 2022-09-08 08:39:06 -