

Un accueil fluide des patients sur le nouveau site du CHIREC

L'accueil est le premier point de contact entre le patient et l'hôpital. Or celui-ci est parfois confronté à de longues files d'attente à son arrivée, sans parler du personnel souvent débordé au guichet d'inscription. Le Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell (CHIREC) a investi, à l'occasion de son emménagement sur un nouveau site bruxellois, dans l'installation de 12 bornes qui identifient les patients sur simple présentation de leur carte d'identité.

Des files d'attente plus fluides

Ces bornes ont pour but de réduire les files d'attente, en dirigeant rapidement les patients au bon endroit dès leur arrivée. Le système créé permet d'établir des priorités en fonction de la raison de la visite du patient, qu'il s'agisse d'une simple consultation ou d'une hospitalisation. Dans les situations les plus complexes, les patients sont orientés vers un guichet où un interlocuteur peut les assister. La présence des bornes est donc complémentaire à l'accueil au guichet.

Les bornes disposent de fonctions multiples, dont, par exemple, le choix de la langue, le contrôle des données patient, le contrôle des données de réservation, l'impression du chemin à suivre et du ticket. Avec l'automatisation du processus d'inscription et d'admission, les patients, mais également le personnel des hôpitaux, gagnent du temps.

De la flexibilité pour introduire Kiosk au CHIREC

Le CHIREC souhaitant préserver son propre système de file d'attente, Xperthis a été flexible pour fournir une solution adaptée. Le CHIREC utilise l'outil Xperthis CARAD pour la gestion administrative des patients. En revanche, le module Kiosk de Xperthis pour les bornes d'inscription fonctionne sous moteur OAZIS, l'autre solution Xperthis dédiée à l'administration et la facturation des patients. Le système mis en place, en faisant dialoguer OAZIS et CARAD avec le système de file d'attente existant, marque donc le début de l'harmonisation de ces deux solutions mais présente surtout le double avantage d'améliorer l'expérience patient sans affecter les outils d'administration des patients au CHIREC.





Le système d'information

« Le quartier opératoire digital sera une des nouveautés majeures intégrées dans le nouvel hôpital. »

Entretien avec le **Dr Denis Goldschmidt**, directeur de l'information médicale

Quel est votre rôle au sein du CHIREC ?

Denis Goldschmidt : En tant que chirurgien plasticien, j'ai une longue carrière exclusivement clinique et ai exercé dans un hôpital académique avant d'intégrer le CHIREC, il y a 20 ans. Dix ans plus tard, j'ai rejoint la commission informatique médicale constituée pour sélectionner la solution de l'établissement en matière de Dossier Patient Informatisé (DPI). Je suis rapidement devenu l'un des membres les plus actifs de cette commission. Après avoir sélectionné le DPI, le directeur général alors en place m'a proposé d'accompagner les informaticiens dans le déploiement du projet. Aujourd'hui, je ne pratique plus d'actes cliniques et suis rémunéré pour me consacrer entièrement, en tant que médecin, au développement et à l'optimisation de notre outil informatique. Lors de la création de ce nouveau poste, le CHIREC a repris le modèle des hôpitaux anglo-saxons, et plus particulièrement des établissements de santé états-uniens, avec dans leurs rangs un médecin responsable de l'information médicale (Chief Medical Information Officer). Lors de ma nomination, j'étais alors l'un des premiers profils de ce type mis en place en Belgique. Aujourd'hui, la fonction est devenue incontournable et se retrouve dans tous les hôpitaux. Lors de mon arrivée à ce poste, j'ai découvert un département informatique interne composé d'experts de grande qualité, mais fonctionnant selon un mode de « *best effort* », sans réelle méthodologie ni gestion de projet, et basé sur la réactivité

et la gestion momentanée des incidents. J'ai donc sollicité la direction et ai pu la convaincre d'engager un nouveau directeur informatique, M. Olivier Remacle, afin que le département informatique accompagne au mieux le développement du projet Delta. Après son arrivée, le système d'information a complètement changé.

Quel est l'état d'avancement du déploiement du Dossier Patient Informatisé au CHIREC ?

D. G. : Le déploiement du DPI a débuté il y a 10 ans. Ce dossier est aujourd'hui présent dans tous les services et toutes les installations médicales et soignantes. Cependant, nous devons encore intégrer à ce système plusieurs modules importants. La prescription médicamenteuse électronique, par exemple, doit encore être intégrée au dossier médical informatique pour compléter l'administration du médicament qui, elle, est informatisée. Nous devons également optimiser le dossier patient qui, actuellement, est composé de deux solutions distinctes dédiées aux équipes médicales et aux soignants. Ces deux solutions historiques ont récemment été rachetées par un éditeur unique et devraient pouvoir fusionner pour former un ensemble plus cohérent et fonctionnel. Actuellement, pour le médecin, tous ses outils sont intégrés au dossier patient mais notre système d'information reste, quant à lui, différencié et relié au DPI par des messageries.

Pour quelle raison avez-vous retenu la société Xperthis® pour assurer l'évolution du DPI ?

D. G. : Lors de notre étude de marché en matière de solutions de DPI, en 2007, nous avons analysé les réponses belges et internationales en nous déplaçant, entre autres, à Marseille et à Mayence. Il y a 10 ans, nous avions déjà décidé de disposer d'un dossier médical utilisant une technologie web WEP, ce qui restait alors une idée relativement peu répandue. D'autre part, l'établissement représente un écosystème particulier auquel doit correspondre son système d'information. Le CHIREC comptait 850 médecins il y a 10 ans et en compte 1.300 aujourd'hui. Ces professionnels apprécient leur hôpital car ils sont peu attirés par la structure hiérarchisée propre aux hôpitaux académiques. Dans ce contexte, nous devons retenir une solution très souple pour respecter les exigences des médecins et les impératifs fonctionnels propres à une institution regroupant plusieurs sites. Parallèlement, le département informatique est un outil excellent pour travailler le collectif et l'évolution des pratiques médicales par des collaborations transversales. Les médecins étant à la fois individualistes et prudents face à de nouvelles solutions, j'ai également pour mission, en tant que médecin, de les informer sur la qualité des outils informatiques que nous leur proposons et de les rassurer sur leur efficacité.

Comment le système d'information a-t-il accompagné le projet Delta ?

D. G. : Durant ma carrière au sein du CHIREC, j'ai vécu l'évolution de l'informatisation de l'établissement et ai même exercé dans l'hôpital alors qu'Internet était tout juste disponible. L'arrivée du directeur informatique et de son adjoint, Yves Lambotte, représente un véritable tournant dans le développement du système d'information hospitalier de l'établissement. Olivier Remacle a su mettre en place, avec ses collaborateurs, une stratégie RH et une méthodologie qui ont révolutionné la vision de l'établissement en matière de SI. Dans le cadre du projet Delta, le département informatique a assuré un accompagnement indispensable des équipes sur les volets applicatifs et l'infrastructure matérielle.

L'intervention de la direction informatique a, par exemple, permis au nouvel hôpital d'échapper à la mise en place de solutions de téléphonie analogique aujourd'hui complètement dépassées. Le quartier opératoire du nouvel hôpital sera composé de 29 salles opératoires pour un hôpital de 500 lits, démontrant la vision proactive de la direction hospitalière en matière d'organisation, et notamment vis-à-vis du développement de l'ambulatoire. Le caractère visionnaire du projet Delta et la qualité des outils digitaux envisagés pour le quartier opératoire nécessitent un département informatique hautement efficace et ouvert aux solutions les plus modernes. Le « *data center* » conçu par Olivier Remacle est aussi d'une très grande qualité incluant des solutions d'hébergement et de mises en réseaux et des applications performantes.

Quelles seront les solutions de mobilité mises en place dans le nouvel hôpital ?

D. G. : L'une de nos plus importantes difficultés sur l'un de nos sites existants étant la mise en place d'une couverture Wi-Fi de qualité, nous accordons une grande importance à ce sujet au sein du nouvel hôpital. Dans le cadre du projet Delta, nous intégrons des antennes Wi-Fi à double fréquence de 2,4 et 5 GHz offrant une bonne couverture de l'hôpital et permettant la géolocalisation. D'autre part, nous étudions, et devrions développer dès le projet Delta achevé, un portail numérique dédié au patient.

Quels services connectés proposerez-vous au patient dans le nouvel hôpital ?

D. G. : Pour les patients hospitalisés, nous mettrons en place la télévision numérique à la demande. Nos solutions multimédias incluront également des services de commande de repas et de diffusion d'informations spécifiques à chaque patient. Globalement, notre objectif est de développer une infrastructure encourageant la personnalisation de l'information fournie au patient.

