SGAS

Système de gestion de l'accès aux services

BULLETIN SGAS • PRINTEMPS 2003

L'automne 2002 aura été très fructueux pour le projet SGAS. L'Hôpital Laval et l'Institut de cardiologie de Montréal nous ont apporté leur précieuse collaboration au moment de l'expérimentation de l'application pour le domaine de la cardiologie tertiaire.

L'implantation s'est déroulée avec succès. L'application a été ajustée afin de mieux refléter la réalité des processus de travail et après trois mois d'expérimentation, les avantages se font déjà sentir ! Je vous invite à lire les différents témoignages de vos consœurs et confrères de travail qui ont participé à l'expérimentation : ils sont éloquents.

À la suite de ce bilan très positif, le Comité directeur du projet SGAS a donné son accord au déploiement de l'application dans l'ensemble des centres de cardiologie tertiaire.

Nous invitons donc officiellement chaque établissement visé à se doter de l'application SGAS.

Rappelons que cette application est d'abord et avant tout un outil de travail convivial, adapté à la gestion quotidienne des demandes de service et des différentes communications qui les entourent. Son utilisation permettra à chacun - médecins, spécialistes, personnels responsables de l'accès aux soins et aux services, directions d'établissement, régies régionales et ministère - de disposer d'une information fiable et utile à la prise de décision.

Pour la Direction des affaires médicales et universitaires, l'amélioration de l'accessibilité aux services médicaux et chirurgicaux et l'équité dans les services offerts aux usagers sont des objectifs prioritaires. SGAS contribuera, à sa façon, à l'atteinte de ces objectifs.

Afin de vous accompagner dans vos activités de déploiement et d'appropriation du logiciel SGAS, toute une équipe de soutien au déploiement a été mise en place par SOGIQUE. Vous pourrez en apprendre davantage dans le présent bulletin. Personnellement, je participerai activement aux efforts de sensibilisation des directions des différents établissements. N'hésitez donc pas à me contacter directement pour toute question.

Pour terminer, je voudrais vous mentionner l'évolution du projet pour le domaine de la radio-oncologie. Des travaux ont été menés avec la collaboration de plusieurs établissements. Même si un certain retard a été pris, soyez assurés que les objectifs du projet SGAS pour cette spécialité sont maintenus. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés à ce sujet au cours de l'année 2003.

Michel Piraux, M.D.
Président du comité directeur et directeur du projet
Direction de l'organisation des services médicaux et de l'excellence clinique

Québec

SGAS est un très bon produit, présentant des bénéfices pour l'ensemble du réseau

« Quand on parle de processus d'informatisation, d'entrée de jeu on parle aussi d'ajustement des habitudes de travail. C'est essentiel pour arrimer efficacement les nouvelles fonctions informatiques aux tâches quotidiennes que chacun doit accomplir. En tant que directeur de l'implantation de SGAS à l'Hôpital Laval, j'étais conscient que ces changements, même bien planifiés, pouvaient entraîner de la résistance. Mais les ressources disponibles et le soutien extraordinaire reçus du ministère et de SOGIQUE ont permis de contrer les petites difficultés, d'ajuster le système au fur et à mesure, et de mener l'implantation avec succès dans un mode ultra rapide.

Il faut dire que la mobilisation et la bonne volonté de l'équipe à l'interne ont grandement contribué à cette réussite. Les attentes étaient élevées par rapport à SGAS, mais tout le monde s'est mobilisé pour optimiser le système. Si bien qu'aujourd'hui, on peut affirmer sans crainte que SGAS est un très bon produit, présentant des bénéfices pour l'ensemble du réseau. On a maintenant un système intégré et multi-potentiel, qui permet de faire circuler l'information rapidement et de façon beaucoup plus fluide.

SGAS a le potentiel de gérer plus largement l'épisode de soins. Il peut aussi être adapté pour gérer d'autres types de listes d'attente. Cette versatilité, jumelée à son caractère évolutif, lui confère une grande valeur dans le réseau. Sans oublier que les données recueillies nous permettront de mieux connaître la situation et de réagir plus rapidement, centralement et par établissement, afin d'équilibrer le partage des ressources et d'offrir un meilleur service à la population. »

Le Dr Richard Lemieux était Directeur des services professionnels à l'Hôpital Laval au moment de l'implantation de SGAS. Le Dr Lemieux est maintenant DSP au CHUQ.

Répondre aux demandes en un clic de souris

« J'utilise SGAS avec satisfaction depuis maintenant trois mois. Le calendrier opératoire est géré de façon optimale et les différents départements ont plus de données à leur disposition. SGAS nous permet aussi d'économiser du temps. Par exemple, lorsqu'un patient a subi une procédure hémodynamique à l'Hôpital Laval, plusieurs informations sont disponibles dans l'index- patient, ce qui évite la double saisie de données. (...)

Mon petit bonheur, ce sont les rapports statistiques. Avant, il me fallait une demi-journée pour extraire l'information demandée. Avec SGAS, il me suffit de quelques clics pour obtenir une information précise, fiable et à jour. Toute une amélioration ! »

Mme Suzan Allard est technicienne en administration au secrétariat de chirurgie cardiaque de l'Hôpital Laval.

Vers un partage plus équitable des ressources

« En hémodynamie, nous utilisions déjà un système de gestion de la liste d'attente depuis une dizaine d'année. Cette expertise nous a permis de collaborer au développement de SGAS, surtout en ce qui concerne l'amélioration de la convivialité et de la simplicité d'utilisation. Notre équipe est motivée et le changement se vit bien.

Bien sûr, les attentes sont élevées par rapport à SGAS. Le système sur mesure que nous utilisions auparavant avait été optimisé au fil des ans et fonctionnait très bien. Mais, à moyen terme, je crois que l'implantation de SGAS à la grandeur du réseau permettra au ministère d'obtenir des données crédibles et comparables, dont la validité ne sera pas remise en question. La comparaison équitable entre les régions mettra en lumière un portrait plus juste de la situation. On pourra ainsi allouer les bonnes ressources aux bons endroits, en fonction des besoins. C'est là un avantage majeur de SGAS.

Par ailleurs, SGAS va simplifier la gestion des listes d'attente dans les centres, en plus d'offrir une priorité plus équitable aux patients. L'interconnexion avec la chirurgie sera aussi améliorée, et je crois que la génération de rapports statistiques va être utile à plusieurs niveaux, notamment pour les laboratoires. Enfin, les centres hospitaliers référants auront accès à une information plus claire et plus complète, qui facilitera le suivi de leur patient. »

Le Dr Louis Roy est chef de service médical en hémodynamie à l'Hôpital Laval et membre du comité aviseur en hémodynamie.

Quelques détails sur l'expérimentation

L'expérimentation de SGAS s'est déroulée par étape, d'août 2002 à janvier 2003.

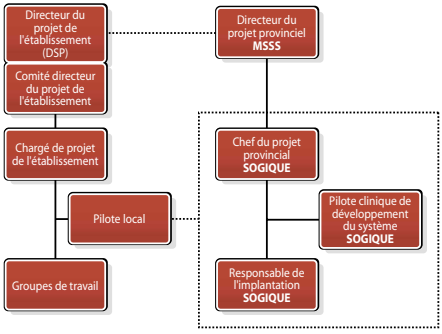
SPÉCIALITÉ	SITE PILOTE
Chirurgie cardiaque	Hôpital Laval
	Institut de cardiologie de Montréal
Hémodynamie	Hôpital Laval
Électrophysiologie	Hôpital Laval

À la suite de l'expérimentation, les deux sites pilotes ont bien sûr conservé l'application. Ce sont donc d'ores et déjà 20 % des demandes de service en cardiologie tertiaire qui sont traitées avec l'application SGAS.[1]

Veuillez noter que l'application SGAS a été expérimentée uniquement à l'intérieur des services de cardiologie tertiaire. L'utilisation des formulaires de demandes de service par des médecins de famille ou des médecins traitants sera expérimentée dans un deuxième temps, probablement au printemps 2003.

L'organisation locale du déploiement

À partir de l'expérimentation de ces derniers mois, nous sommes à même de vous proposer diverses orientations pour l'implantation de SGAS dans votre établissement. Nous vous recommandons de mettre en place une véritable équipe de projet temporaire, qui regroupera des intervenants de tous les services touchés de près ou de loin par le déploiement.



Les membres de l'équipe provinciale de déploiement MSSS-SOGIQUE seront vos interlocuteurs et vous accompagneront tout au long du processus.

Le pilote local de l'établissement, qui restera en poste au-delà de l'implantation, devra veiller au bon fonctionnement et à l'utilisation optimale du système. Cette personne sera aussi responsable de la qualité des données saisies dans SGAS.

1. Source : données statistiques publiées par le Réseau québécois de cardiologie tertiaire (RQCT) pour l'exercice 2001-2002.

Partager la même compréhension

« Passer du papier à l'écran, ça peut être insécurisant au début. Pour que ça marche, il fallait donc impliquer les personnes concernées dans la démarche. Grâce à une compréhension partagée et à l'établissement d'une procédure rigoureuse et équitable, les résistances sont tombées et chacun a vu les bénéfices qu'il retirerait de SGAS. »

Mme Lucie Larivée est infirmière et chargée du projet SGAS à l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM).

La liste des activités, pas à pas

Les activités à réaliser seront aussi diverses que l'adaptation des processus de travail et la gestion du changement qui en découle : la formation des futurs utilisateurs et l'information de l'ensemble du personnel, le financement du projet, l'installation physique du matériel et de l'application, les ententes administratives avec SOGIQUE, l'achat d'équipement informatique, etc.

Divers documents ont été conçus pour détailler l'ensemble de ces activités. Ils vous permettront de planifier votre implantation sans oublier d'étape.

Un site Web pour trouver facilement toute l'information recherchée

Afin de faciliter vos activités d'implantation, nous avons conçu un nouveau site Web consacré à SGAS :

www.sogique.qc.ca/SGAS

Vous retrouverez dans ce site :

- la bibliothèque virtuelle regroupant tous les documents utiles à l'implantation.
- un forum de discussion, utile pour partager vos questionnements sur l'application ou rechercher l'avis de vos pairs.
- un système de suivi des demandes d'amélioration du logiciel.

Note : Certaines sections de ce site seront réservées aux pilotes cliniques et aux chargés de projet des établissements.

Des projets comme ça, j'en prendrais n'importe quand !

« L'enjeu principal, quand on implante un nouveau système, c'est de faire le pont entre l'informatique et la pratique. Pour SGAS*, un comité d'implantation a été mis sur pied dès le départ afin que les intervenants clés soient tous assis autour de la table. Le projet a donc été examiné sous des angles variés, pour tenir compte aussi bien des appréhensions du secrétariat que de celles du chirurgien ou du responsable des finances.*

Il y a eu une mobilisation énorme chez nous pour ce projet. Il faut dire que nous avions déjà entamé une démarche de révision du continuum de soins, le système est donc arrivé dans un contexte propice au changement. De plus, les relations de confiance se sont tissées rapidement avec SOGIQUE *et* CHCA *(le fournisseur du logiciel). Le système a donc été bonifié au maximum pour s'adapter encore mieux à notre réalité clinique et administrative. Des projets comme ça, j'en prendrai n'importe quand !*

On sent déjà les avantages de SGAS *au quotidien. Mais, à moyen terme, quand le système sera implanté plus largement, l'interface apportera vraiment des bénéfices majeurs sur la continuité informationnelle. La chirurgie cardiaque aura accès aux données cliniques saisies en hémodynamie, les établissements référants obtiendront une rétroaction quant au cheminement de leurs patients et ainsi de suite. Le processus suivra efficacement la logique de soins du patient. C'est une voie d'avenir très prometteuse ! »*

Mme Lucille Juneau est infirmière clinicienne et chargée du projet SGAS *à l'Hôpital Laval.*

Un accompagnement sur mesure

Un responsable de l'implantation de SOGIQUE sera en lien avec chaque établissement. Il vous accompagnera dans l'analyse de vos processus de travail et vous aidera à paramétrer l'application pour assurer la concordance entre le système et votre réalité.

Une formation à votre rythme

Lorsque vous serez prêt, la formation sur l'application vous sera offerte sur votre lieu de travail, par blocs espacés dans le temps. Cette approche vous permettra de réaliser des activités intermédiaires ou encore d'assimiler les notions apprises et de développer une dextérité dans l'usage de l'application.

Un service de soutien post-implantation

Une fois l'application implantée et la période d'adaptation terminée, les demandes de soutien à l'application seront alors prises en charge par le Service national de soutien aux utilisateurs (SNSU).

Le SNSU, sous la responsabilité de SOGIQUE, regroupe les différents services de soutien aux systèmes d'information. Les priorités du SNSU sont de développer et de maintenir un haut niveau d'autonomie chez les utilisateurs des systèmes d'information, de favoriser une utilisation optimale de ces systèmes et de travailler à l'émergence d'une communauté de pratique.

Une transition progressive et un support constant

« L'implantation se fait progressivement, pour laisser le temps aux utilisateurs de se familiariser avec le système et d'assimiler ce qu'ils ont appris pendant les formations. Petit à petit, les réflexes se prennent, on commence à saisir vraiment toutes les possibilités de SGAS et à voir ses avantages. Notre processus étant décentralisé, il a fallu bâtir notre propre système de fonctionnement afin que les cliniques externes et le suivi systématique permettent d'acheminer efficacement l'information au secrétariat de chirurgie cardiaque, où SGAS était implanté en premier lieu.

Bien sûr, les craintes ne sont pas toutes dissipées. Mais les gens apprécient la disponibilité des ressources qui sont mises à leur disposition pour faciliter la transition. Quand ils ont des questions ou des problèmes, la réponse vient tout de suite. On évite ainsi les frustrations et les découragements, et on avance. De plus, ils sentent que tout est mis en œuvre pour optimiser le système et l'adapter au maximum à leur réalité propre. La chimie est bonne et déjà, les bénéfices de SGAS se font sentir ! »

Mme Lucie Larivée est infirmière et chargée du projet SGAS à l'Institut de cardiologie de Montréal (ICM).

Une grande disponibilité et un support en tout temps

« Évidemment, en tant que premier site pilote, on n'échappe pas à la période d'ajustement. Par contre, j'ai toujours pu compter sur le soutien de SOGIQUE et des gens de CHCA (le fournisseur du logiciel). Ils ont été à l'écoute de mes commentaires et ont fait les modifications et ajustements nécessaires pour optimiser SGAS en fonction de la réalité quotidienne ici, en chirurgie cardiaque. Je ne peux passer sous silence leur grande disponibilité et leur soutien en tout temps pour répondre à mes questions, que ce soit durant l'implantation du logiciel ou pendant ma formation. »

Mme Suzan Allard est technicienne en administration au secrétariat de chirurgie cardiaque de l'Hôpital Laval.

Le projet SGAS pour la radio-oncologie

Les travaux se sont poursuivis au cours de l'automne 2002, avec la collaboration des départements de radio-oncologie de l'Hôpital général de Montréal (CUSM), du Pavillon Hôtel-Dieu de Québec (CHUQ) et du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières.

Dans les départements de radio-oncologie, de nombreuses activités sont déjà informatisées. Les processus de planification des traitements et de programmation de l'utilisation du matériel sont gérés directement par les systèmes informatiques des équipements de soins.

C'est pourquoi, l'approche finalement retenue serait d'utiliser uniquement le module de « Demande de services » de SGAS et d'établir divers transferts d'information avec les systèmes informatisés de rendez-vous et de planification-programmation.

L'introduction de SGAS permettrait ainsi :

- d'uniformiser les demandes de service à l'échelle du réseau.
- de sélectionner les patients en attente suivant un principe d'équité dans l'accès aux services et en fonction de délais d'accès tolérables.
- de faciliter les communications avec les patients en attente de traitement.
- de disposer d'une information juste et fiable.

Diverses propositions seront soumises sous peu au comité aviseur en radio-oncologie.

Deux nouveaux membres se sont ajoutés à l'équipe provinciale de déploiement

Mme Lucie Durand

Mme Lucie Durand fait partie de notre équipe depuis l'automne 2002. Elle connaît bien l'application SGAS ayant été récemment conseillère en formation et responsable de la documentation chez le fournisseur CHCA.

M. Daniel J. Morin

M. Daniel J. Morin est infirmier de formation et détenteur d'une maîtrise en administration. Il possède une solide expérience de 10 ans dans les milieux de l'urgence et des soins intensifs et il a, à son actif, de nombreuses réalisations dans le domaine de la formation, du perfectionnement et de l'appropriation des technologies par le personnel infirmier.

L'équipe provinciale de déploiement

Pour nous joindre

Directeur du projet
Dr Michel Piraux
Direction de l'organisation des services médicaux et de l'excellence clinique
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Téléphone : (418) 266-6969
Courriel : michel.piraux@msss.gouv.qc.ca

Chef du projet provincial
M. Claude Isabel
Consultant pour SOGIQUE
Téléphone : (418) 871-2777
Courriel : claude.isabel@gestisys.com

Pilote clinique du système SGAS
Mme Yolande Girard
SOGIQUE
Téléphone : (514) 597-2066 poste 3032
Courriel : yolande_girard@ssss.gouv.qc.ca

Responsables de l'implantation SOGIQUE
Mme Lucie Durand
Téléphone : (514) 213-5236
Courriel : lucie_durand@ssss.gouv.qc.ca

M. Daniel J. Morin
Téléphone : (514) 597-2066 p.3092
Courriel : daniel_j_morin@ssss.gouv.qc.ca

Le présent bulletin est publié à 2000 exemplaires et est acheminé, entre autres, dans tous les centres hospitaliers visés par le projet SGAS et aux directeurs des services professionnels de tous les centres hospitaliers du réseau.

Si vous souhaitez que votre nom soit ajouté à la liste d'envoi, veuillez communiquer avec nous par courriel Lotus Notes à l'adresse suivante : SGAS information (ou encore, si vous n'utilisez pas Lotus Notes : SGAS_information@ssss.gouv.qc.ca). Merci de nous préciser si vous souhaitez recevoir la version imprimée ou électronique du bulletin.

Les bulletins du projet SGAS sont accessibles sur les sites Web du MSSS (www.msss.gouv.qc.ca, section Documentation) et de SOGIQUE (www.sogique.qc.ca, section Systèmes d'information, SGAS).

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2003
Bibliothèque nationale du Canada, 2003
ISSN 1499-1756

03-904-01

Santé et Services sociaux Québec

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée. © Gouvernement du Québec