

Le ROI financier

- Obsession des gestionnaires
- Facteur prédominant de décision des projets
- mais ...
 - Limites méthodologiques
 - Est-ce la bonne question ?

Investissement mis en oeuvre

- Pas de spécification des variables concourant à l'investissement
- Pas de coûts complets
- Prise en compte coût relatif au déploiement ?
- Coûts cachés participation professionnels de santé
 - dans l'élaboration de la solution (~ 5 années H pour SGL)
 - dans le déploiement de la solution (~100 j H par labo)
 - Dans les réorganisations qu'il entraîne

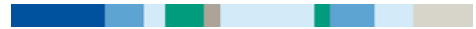


Nécessité d'une rigueur méthodologique

Les gains d'un SIH exemple

Brigham & Women hospital Boston (JAMIA, 2006)

- Analyse coût - bénéfice de l'aide à la prescription entre 1993 et 2002
- Gains de 28,5 M\$ pour un coût 11,8 M\$
- De nombreux biais:
 - bénéfices estimés par revue littérature
 - sur estimation des coûts relatifs au risque :
tout risque d'événements indésirable n'entraîne pas une complication



Le ROI

Est-ce vraiment la question aujourd'hui ?



Objectifs des systèmes d'information

- Accompagner la stratégie de l'établissement
- Permettre l'accès à une information fiable à tous en tout lieu et à tout moment
- Améliorer la qualité des soins
- Optimiser les circuits



Le ROI n'est plus un objectif en soi mais un sous-produit relatif à ces objectifs

Défi des systèmes d'information

- Identifier les facteurs organisationnels et sociaux permettant l'utilisation des SI
- S'assurer du déploiement et de l'utilisation du SI
- Définir des critères de succès exportables vers les autres hôpitaux

Conclusion (1)

- Accepter une fois pour tout que le déploiement d'un SI permet des bénéfices substantiels (Frisse, 2006)
- Intrication majeure du SI dans activité quotidienne du soin implique la nécessité du déploiement des SI qui ne devrait plus faire débat
- Déploiement du SI a aujourd'hui un rationnel plus organisationnel ou stratégique que financier

Conclusion (2)

Se centrer sur les clés d'un déploiement d'un SI réussi

- Gouvernance forte médicale et de direction Générale
- Investissement financier mais aussi « intellectuel » de la communauté hospitalière
- Infrastructure technique et applicative à large échelle
- Aide aux processus de réorganisation
- Conduite du changement

Conclusion (3)

- ROI « soignant » : facilité d'utilisation, effort dépensé pour adapter son organisation, gains quantitatifs (temps +++) et qualitatifs obtenus
 - ROI « patient » : des soins plus efficaces et plus sûrs
- ➔ ROI financier sous produit des ROI précédents
- Travail méthodologique
 - ROI du ROI ?