

La participation aux RHIO : perspective des fournisseurs de soins



TABLE DES MATIÈRES

UN SONDAGE SUR LE CONTEXTE DES RHIO	3
LA SITUATION DES RHIO	4
LES RETOMBÉES DES RHIO NE SE MESURENT PAS UNIQUEMENT EN DOLLARS	5
LE MANQUE DE RESSOURCES EST LA PRINCIPALE RAISON DE NE PAS ADHÉRER À UN RHIO	6
LES FACTEURS QUI DÉTERMINENT LA CROISSANCE DES RHIO	7
L'INFLUENCE DES GOUVERNEMENTS SUR LES RHIO	8
LES RHIO SONT LA VOIE DE L'AVENIR MAIS LEUR ÉTABLISSEMENT DEMEURE PARSEMÉ D'EMBÛCHES	9

Méthodologie du sondage

Le sondage CGI-AMS sur les organismes régionaux d'information sur la santé (Regional Health Information Organizations ou RHIO) a été effectué en novembre et décembre 2005 aux États-Unis. Le questionnaire a été envoyé à plus de 8 000 professionnels des soins dans toutes les régions du pays. Le sondage ciblait les gestionnaires de haut niveau, les directeurs, les cadres supérieurs et les membres du conseil d'administration d'organisations de toutes tailles – des cabinets médicaux aux grands réseaux intégrés de prestation des services. L'échantillon regroupait des répondants de tous les états américains, les états de la Californie, de New York et de la Pennsylvanie étant les plus fortement représentés. La nature des organisations auxquelles les répondants appartenaient est présentée dans le graphique ci-contre.

Un sondage sur le contexte des RHIO

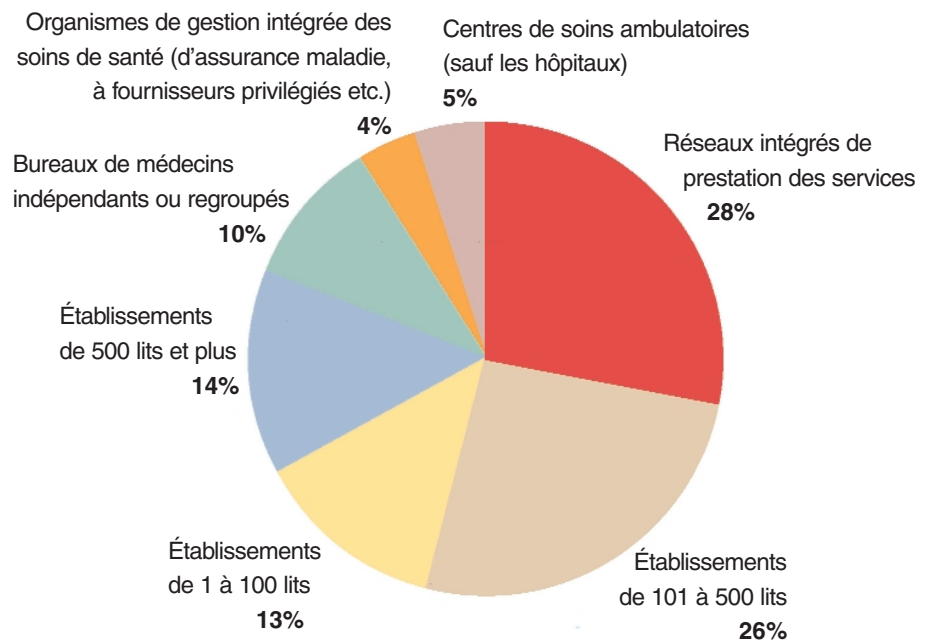
Les informaticiens du secteur de la santé rêvent depuis toujours de permettre aux fournisseurs de soins de partager les renseignements sur les patients en toute sécurité. Néanmoins, bien que l'informatique médicale en général ait énormément progressé, l'heure de l'interopérabilité véritable et de la mise en commun de renseignements fondée sur des normes n'a pas encore sonné. Plusieurs obstacles ont empêché les tentatives en ce sens d'aboutir aux résultats désirés et certains de ces défis continuent à freiner les échanges d'information médicale.

Encouragé par des facteurs tels que l'influence croissante du gouvernement fédéral américain en matière de santé, le secteur se dirige toutefois vers l'établissement d'organismes régionaux d'information sur la santé (Regional Health Information Organizations ou RHIO) qui encadrent la mise en commun de l'information médicale tout en fournissant l'infrastructure qui la rend possible dans un territoire donné. Jusqu'ici, les RHIO ont obtenu un succès inégal. Certains amorcent leurs activités alors que d'autres possèdent une longue feuille de route en matière de partage des renseignements médicaux.

CGI-AMS a voulu prendre le pouls des RHIO en interrogeant les fournisseurs de soins de toutes les régions des États-Unis. Les résultats de ce sondage fournissent d'importantes données de référence sur la participation aux RHIO et sur les critères qui incitent les fournisseurs de soins à y adhérer. De plus, le sondage révèle des faits importants sur les conséquences de la participation à un RHIO en ce qui concerne les coûts ponctuels, les coûts récurrents et les exigences en matière de ressources.

Ce document résume les résultats du sondage, notamment les facteurs qui encouragent les fournisseurs de soins à participer à un RHIO. Il permet de comprendre les diverses facettes de la participation à ces organismes et de découvrir les stratégies adoptées par les autres intervenants du secteur de la santé, leurs motivations et les facteurs précis qui pourraient les amener à modifier leurs décisions.

Les répondants



Principaux résultats du sondage

- 70 % des répondants affirment que les RHIO deviendront « la manière de dispenser des soins dans notre région ».
- 85 % des répondants ne participent pas à un RHIO en ce moment.
- 64 % des répondants croient qu'il n'y a pas de RHIO dans leur région.
- 71 % des répondants ne s'attendent pas à ce que l'argent qu'ils investissent dans un RHIO leur procure un rendement substantiel.
- 36 % des répondants croient qu'il y a au moins un RHIO dans leur région.
- Parmi les répondants croyant qu'il y a au moins un RHIO dans leur région, 10 % participent à plus d'un RHIO.
- Parmi les répondants croyant qu'il y a au moins un RHIO dans leur région, 52 % sont en voie de prendre une décision relative à leur participation dans un RHIO.
- Parmi les répondants croyant qu'il y a au moins un RHIO dans leur région, 7 % ont analysé l'opportunité de se joindre à un RHIO et décidé de ne pas le faire.

La situation des RHIO

La maturité que plusieurs RHIO ont atteinte a eu une incidence favorable sur l'acceptation, la faisabilité et la mise en œuvre de ce concept à la grandeur des États-Unis. De fait, près de 70 % des répondants affirment que les RHIO deviendront « la manière de dispenser des soins dans notre région ». Ce résultat confirme le rôle crucial que la mise en commun des renseignements médicaux est appelée à jouer dans la prestation de services médicaux au jour le jour.

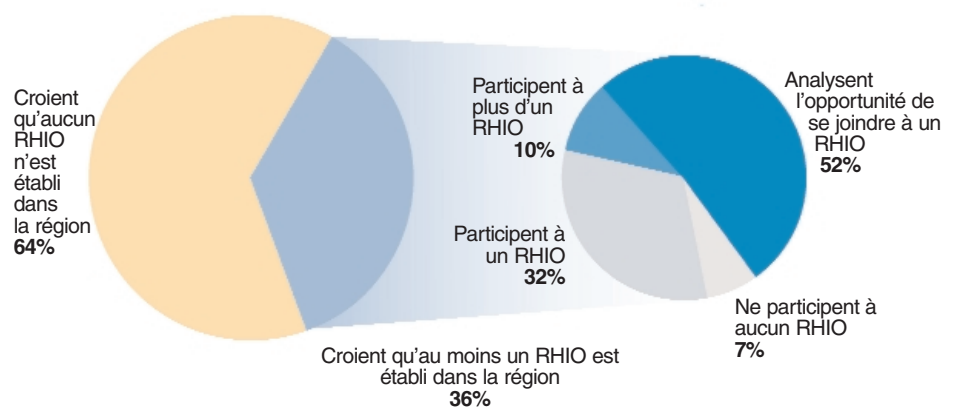
Pourtant, près de 85 % des répondants ne participent pas à un RHIO en ce moment. Si les RHIO sont la voie de l'avenir, pourquoi le taux de participation n'est-il pas plus élevé? Bien que le pourcentage de fournisseurs de soins non participants semble important, cette statistique est peut-être trompeuse. Parmi les répondants croyant qu'il y a au moins un RHIO dans leur région, 52 % disent être en voie de prendre une décision relative à leur participation dans un RHIO. De plus, parmi ce groupe, moins de 7 % ont analysé à fond l'opportunité de se joindre à un RHIO et décidé de ne pas le faire.

Manifestement, qu'ils participent déjà ou non à la mise en commun des renseignements médicaux, les répondants estiment que les RHIO constitueront un volet important des services de santé dispensés à l'échelle régionale.

Le sondage révèle également que le nombre de fournisseurs de soins qui analysent présentement l'opportunité de participer à un RHIO est plus élevé que le nombre total de fournisseurs de soins qui ont pris une décision à cet égard dans le passé. Ce résultat confirme que les RHIO ne sont plus réservés aux acheteurs précoces et font désormais partie des projets de nombreux fournisseurs de soins.

Le nombre élevé de fournisseurs de soins croyant qu'il n'y a pas de RHIO dans leur région figure parmi les découvertes intéressantes du sondage. On compte présentement plus de 135 réseaux de mise en commun des renseignements médicaux aux États-Unis et il est donc peu probable qu'un aussi grand nombre de répondants n'aient accès à aucun d'entre eux. Certes, il est possible que l'établissement de nouveaux RHIO soit nécessaire pour bien servir tous les territoires américains. Plus vraisemblablement néanmoins, ce résultat souligne la nécessité d'accroître la visibilité des RHIO et de faire mieux connaître les avantages de la mise en commun de l'information médicale.

Participation des fournisseurs de soins aux RHIO



Les avantages intangibles

Les avantages d'adhérer à un RHIO que les participants mentionnent

le plus souvent sont :

- *l'amélioration des soins donnés aux patients;*
- *l'augmentation de la part de marché;*
- *l'amélioration du service à la clientèle;*
- *la fidélisation des patients;*
- *l'augmentation des taux de remboursement.*

Les facteurs déterminant le taux de participation à un RHIO

La démarche de prise de décision que les fournisseurs de soins utilisent semble faire partie des facteurs expliquant le faible degré d'acceptation des RHIO.

- Qui est consulté et qui prend la décision finale?
- Comment calcule-t-on le taux de rendement du capital investi – si on le calcule?
- De quels avantages les décideurs tiennent-ils compte?
- À combien s'élèvent les coûts de démarrage?
- Comment une équipe déjà surchargée peut-elle entreprendre un autre projet?

Tous ces critères déterminent qui prend la décision relative à la participation à un RHIO, ainsi que les raisons sur lesquelles cette décision s'appuie.

Les gouvernements pourraient favoriser la participation aux RHIO en accordant des subventions et des allègements fiscaux, en soutenant la normalisation et en proposant des stratégies de remboursement. Cependant, ils n'ont pas encore formulé de programmes de motivation structurés.

Les retombées des RHIO ne se mesurent pas uniquement en dollars

Il est remarquable que le taux de rendement du capital investi ne figure pas parmi les critères essentiels de décision en matière de participation à un réseau de mise en commun de l'information médicale. Près de 90 % des fournisseurs de soins qui participent à un ou plusieurs RHIO n'ont pas analysé le taux de rendement du capital qu'ils investissaient, et la plupart n'ont pas reçu d'analyse de ce genre de la part des RHIO. Le sondage indique qu'en général, les participants qui ont réalisé une analyse interne avaient d'abord reçu des projections effectuées par le RHIO. Ce résultat semble indiquer que ces fournisseurs ont fait preuve de vigilance et tenu à vérifier le bien fondé de l'analyse qu'on leur avait fournie.

Plus de 71 % des répondants qui participent à un RHIO ont affirmé qu'ils ne s'attendent pas à ce que l'argent investi leur procure un rendement substantiel dans un avenir prévisible. Et parmi ceux qui paient des frais de transaction ou d'abonnement, quelques-uns seulement prévoient que ces dépenses récurrentes s'avéreront rentables.

Si les fournisseurs de soins qui adhèrent à un RHIO ne le font pas pour des raisons financières, qu'est-ce qui les motive? Les avantages les plus souvent mentionnés sont l'amélioration des soins donnés aux patients, l'augmentation de la compétitivité sur le marché, l'augmentation des taux de remboursement, l'amélioration du service à la clientèle et la fidélisation des patients.

Indubitablement, les fournisseurs de soins ne sont pas les seuls bénéficiaires des RHIO. À leur avis, les assureurs, les patients et les gouvernements sont ceux qui ont le plus à gagner. Et selon eux, les intervenants les plus susceptibles de subir une perte financière nette seraient les médecins indépendants, les organismes de protection sociale et les contribuables. Les RHIO doivent travailler très fort pour veiller à ce que les coûts et les retombées soient répartis équitablement entre les divers participants. Toute injustice pourrait compromettre l'équilibre de la participation dans les RHIO.

En résumé, le sondage confirme les avantages universellement reconnus des RHIO, soit l'amélioration de la santé à l'échelle régionale, la réduction des coûts des soins et la hausse de la qualité des soins. Ces avantages découlent du fait que les médecins ont plus facilement accès aux renseignements sur les patients, à la diminution des doubles emplois et à la réduction des coûts transactionnels à chaque étape de la prestation des soins. Compte tenu de ces retombées extrêmement avantageuses pour tous les intéressés et de l'effort national de mise en œuvre des RHIO dans toutes les régions des États-Unis, pourquoi les progrès des RHIO demeurent-ils si timides?

Les principales raisons de remettre en question la décision

de ne pas participer à un RHIO

- Un coût d'entrée réduit
- Des incitatifs financiers provenant des organismes gouvernementaux fédéraux, étatiques et locaux
- L'achèvement de projets internes
- La représentation des divers types de participants au sein du RHIO

Le manque de ressources est la principale raison de ne pas adhérer à un RHIO

Près de 50 % des fournisseurs de soins qui ont refusé de se joindre à un RHIO indiquent que leur principal critère de décision a été le manque de ressources internes. La pénurie de ressources qui afflige l'ensemble du secteur de la santé limite la capacité de changement des organisations.

Les réponses des fournisseurs de soins qui ont choisi d'adhérer à un RHIO confirment l'ampleur des changements découlant de cette décision. Selon eux, la participation à un RHIO a une incidence sur les fonctions d'affaires suivantes : administration des patients, dossiers médicaux, sécurité informatique et service à la clientèle. Elle a des répercussions moindres sur les services financiers aux patients, les installations, les relations avec la collectivité des patients et les autres fonctions d'arrière-guichet.

Les résultats du sondage révèlent que la mise en commun de l'information médicale exige véritablement que les fournisseurs de soins engagent des ressources substantielles. Plus de la moitié des répondants participant à un RHIO ont dû mettre au moins une partie de leurs systèmes informatiques à jour pour les rendre compatibles avec ceux du RHIO. Les systèmes ayant le plus souvent exigé une mise à jour sont les systèmes de gestion des dossiers médicaux électroniques, du laboratoire, des transcriptions, des dossiers médicaux et des documents, ainsi que les moteurs d'interface. La mise à niveau a exigé la mise à jour, l'intégration ou d'autres genres de travaux touchant plus de 10 systèmes informatiques différents. Environ 40 % des répondants participant à un RHIO ont dû modifier leur index patients ou leur système ACT (admissions, congés, transferts) pour harmoniser leurs méthodes d'identification des patients à celles du RHIO.

Pour certains fournisseurs de soins, l'adhésion à un RHIO s'est avérée assez lourde en termes de charge de travail et d'utilisation des ressources. Par exemple, pour assurer une intégration réussie à un RHIO, il faut suivre et gérer rigoureusement les modifications à apporter à l'infrastructure informatique. À l'avenir, la participation à un RHIO doit constituer un pilier de la stratégie informatique de tout fournisseur de soins. En structurant la planification informatique, l'architecture et la mise en œuvre sur la base de cette stratégie, les fournisseurs de soins atténueront les risques pour eux-mêmes et pour le RHIO. Dans un contexte de ressources limitées, ils sont mis au défi de trouver de nouvelles manières d'optimiser leurs ressources, y compris l'impartition, l'internalisation et d'autres options.

Les facteurs financiers figuraient au premier rang des autres raisons pour lesquelles certains fournisseurs de soins s'étaient abstenus de participer à leur RHIO local. À leur avis, le taux de rendement du capital investi n'était pas suffisant, le modèle de calcul du rendement n'était pas fiable ou l'engagement financier était trop élevé. D'autres raisons mentionnées telles que la politique, la régie, la sécurité et la confidentialité laissent entrevoir une certaine méfiance envers le milieu médical local. De même, le fait de devoir collaborer avec d'autres fournisseurs de soins et avec des assureurs, ainsi que les expériences antérieures de collaboration, ont incité ces répondants à refuser d'adhérer à un RHIO. Le dernier facteur cité est la nécessité d'achever d'autres projets internes déjà entrepris, ce qui nous ramène vraisemblablement au tout premier facteur : la pénurie de ressources internes.

Les facteurs qui inciteraient les fournisseurs de soins non participants à se joindre à un RHIO

Quand on leur a demandé quels facteurs les inciteraient à revenir sur leur décision, les fournisseurs de soins qui avaient refusé à se joindre à un RHIO ont mentionné tout d'abord « un coût d'entrée réduit ». Les incitatifs financiers provenant des gouvernements sont arrivés en deuxième place, presque *ex aequo*.

Les RHIO pourraient utiliser diverses stratégies pour répondre à ces attentes. Tout d'abord, il faut que les RHIO élaborent des modèles rigoureux et fiables de calcul du taux de rendement du capital investi. Ils devraient peut-être même songer à établir des programmes de financement (vraisemblablement soutenus par des subventions) afin de réduire les investissements initiaux exigés des fournisseurs de soins. Deuxièmement, il est indispensable d'établir des mécanismes de régie disciplinés et équitables afin d'éviter le plus possible les luttes de pouvoir au sein des RHIO et de garantir que les décisions prises sont aussi avantageuses que possible pour le RHIO et la collectivité dans son ensemble.

Les facteurs qui déterminent la croissance des RHIO

Les fournisseurs de soins en tant que membres fondateurs des RHIO

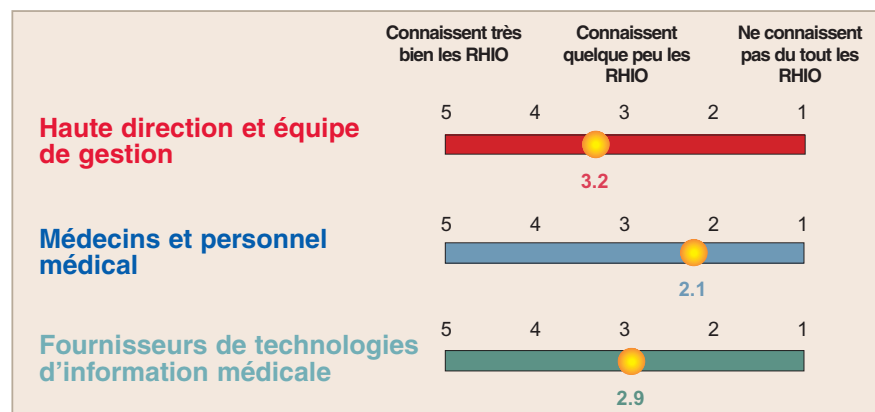
Parmi les répondants qui participent déjà à un RHIO, plus de la moitié sont des membres fondateurs de leur RHIO et plus de la moitié ont investi un peu d'argent pour assurer le démarrage du RHIO. Pour que les RHIO soient bien acceptés, il est crucial que les fournisseurs de soins de la collectivité y soient fortement représentés. Les fournisseurs de soins sont souvent capables de collaborer pour améliorer la qualité et réduire les coûts sans compromettre le maintien d'un environnement concurrentiel équitable. Le sondage confirme que les fournisseurs de soins sont très sensibles aux enjeux liés à la mise en place des RHIO.

Les décideurs

Dans plus de 91 % des cas, la haute direction ou le conseil d'administration a pris la décision finale relativement à la participation à un RHIO. Néanmoins, aucun répondant n'a indiqué que le conseil d'administration s'opposait à l'adhésion à un RHIO. Les autres décideurs principaux sont le chef de l'information, le chef de la direction et le chef des services médicaux. Parmi les membres du conseil d'administration et les hauts dirigeants, le chef de la sécurité et le chef de la direction financière sont les plus susceptibles de tenter d'empêcher l'adhésion à un RHIO. Le succès des RHIO étant tributaire du nombre de participants qu'ils réussissent à regrouper, ce résultat fait ressortir l'importance critique, pour eux, de miser sur des modèles financiers et des plans de sécurité appropriés.

Le degré d'engagement et de compréhension

Dans le cadre du sondage, 67,5 % des répondants eux ont affirmé que les dirigeants de leur organisation connaissent très bien les RHIO et 31,7 % d'entre eux ont répondu que les médecins, le personnel clinique et le personnel administratif connaissent très bien les RHIO (voir le graphique à la page suivante). Cet écart révèle que les dirigeants ne forment pas à fond les utilisateurs ultimes des services des RHIO. Le soutien accordé aux RHIO (tout comme le rendement qui en découle ultérieurement) dépend généralement du degré d'acceptation des équipes médicales et de l'usage qu'elles font de l'information mise en commun. La formation joue un rôle déterminant.



L'influence des gouvernements sur les RHIO

Au-delà de la démarche individuelle de prise de décision des fournisseurs de soins, le gouvernement fédéral, les gouvernements des états et les administrations publiques locales influencent fortement le taux de participation ultime aux RHIO. Alors que le gouvernement fédéral fait la promotion d'un réseau national intégré d'information sur la santé (National Health Information Network ou NHIN), la mise en place d'un tel réseau apparaît de moins en moins comme un rêve et de plus en plus comme une nécessité.

Plus de 66 % des répondants ont indiqué que la présence d'un réseau national d'information sur la santé les inciterait à participer à la mise en commun de l'information médicale à l'échelle régionale. La promesse d'établir un réseau national d'information sur la santé confirme que la mise en commun de l'information médicale est une priorité nationale et non une entreprise éphémère qui accaparerait des ressources sans fournir beaucoup de valeur. Bien que le réseau national d'information sur la santé garantisse l'intégration des RHIO à la stratégie nationale sur la santé, les répondants estiment qu'il n'est pas essentiel. De fait, 88 % des répondants croient que les RHIO sont viables et peuvent fournir de la valeur indépendamment de toute infrastructure nationale. Ce résultat confirme que la mise en commun de l'information médicale a surtout de l'importance sur la scène régionale, à proximité du lieu où les soins sont dispensés. Selon les répondants, les autres objectifs du réseau national d'information sur la santé, tels que la surveillance de la santé publique et la recherche, sont moins essentiels pour améliorer rapidement les soins donnés aux patients.

Plus d'un tiers des répondants ont indiqué que les subventions gouvernementales (aux paliers fédéral et étatique) font partie de leurs critères de décision importants. Les subventions facilitent sans aucun doute le démarrage des RHIO, au moment de la planification et de la mise en place; néanmoins, les répondants s'attendent rarement à ce que les RHIO puissent compter sur les subventions pour financer leurs activités courantes. Plus de la moitié des répondants qui participent à un RHIO ayant investi dans le démarrage, on peut supposer que les subventions ont contribué à réduire cette dépense initiale.

Les subventions peuvent rassurer les hôpitaux doutant que le taux de rendement du capital investi justifie l'adhésion à un RHIO. Tel que mentionné ci-dessus, l'une des questions du sondage visait à déterminer ce qui pourrait faire changer d'idée les répondants qui avaient décidé de ne pas se joindre à un RHIO. Les deux facteurs les plus fréquemment mentionnés sont la réduction du coût d'entrée et les incitatifs financiers provenant des organismes gouvernementaux fédéraux, étatiques et locaux. De fait, ces deux réponses peuvent se fondre en une seule puisque les incitatifs financiers provenant des gouvernements ont pour effet de réduire le coût d'entrée dans un RHIO.

Il importe donc que les gouvernements soutiennent les RHIO, d'une manière ou d'une autre. En subventionnant l'adhésion des hôpitaux, ils favorisent une participation plus vaste aux RHIO. De surcroît, en mettant sur pied le réseau national d'information sur la santé (NHIN), ils favoriseraient l'établissement de meilleures pratiques, de normes et de protocoles qui minimiseraient les risques de démarrage des RHIO.

À propos de CGI-AMS

CGI-AMS inc. est une filiale en propriété exclusive du Groupe CGI inc. Fondée en 1976 et offrant un éventail complet de services en TI et en gestion des processus d'affaires, CGI regroupe 25 000 professionnels œuvrant à partir de plus de 100 bureaux dans le monde. L'équipe de CGI responsable du secteur de la santé fournit des systèmes informatiques, des services-conseils et des solutions d'impartition à plus de 175 hôpitaux et cliniques en Amérique du Nord. À titre de chef de file des services en TI destinés aux RHIO, CGI fait partie des quatre équipes chargées de construire un réseau national d'information sur la santé (NHIN) pour le bureau du coordonnateur national de l'informatique médicale (Office of the National Coordinator of Health Information Technology) des États-Unis.

Les RHIO sont la voie de l'avenir mais leur établissement demeure parsemé d'embûches

Manifestement, les divers membres du milieu de la santé s'intéressent vivement à la possibilité de mettre l'information médicale en commun dans le contexte d'un RHIO. Il est donc pertinent de recueillir des renseignements sur les critères de décision des intervenants appelés à participer à cette mise en commun. Ce document présente les facteurs qui déterminent la décision de participer ou non à un RHIO. Il décrit également les obstacles à la mise en place des RHIO ainsi que certaines tendances émergentes. En résumé, les fournisseurs de soins estiment que les RHIO sont la voie de l'avenir, mais leur établissement demeure parsemé d'embûches. Voici une synthèse des principaux résultats du sondage.

Les retombées des RHIO

- Plusieurs fournisseurs de soins attachent plus d'importance aux avantages intangibles des RHIO qu'au rendement du capital investi.
- Les RHIO doivent s'assurer que les méthodes de calcul du taux de rendement du capital investi sont bien comprises et que les modèles résisteront à l'examen d'analystes externes.

L'influence des gouvernements

- L'engagement des gouvernements dans la mise en commun de l'information médicale complique la planification à court terme mais accroît globalement la validité et l'intensité des efforts locaux.
- Il est essentiel que les gouvernements accordent des subventions aux fournisseurs de soins pour les aider à faire face aux coûts ponctuels d'adhésion à un RHIO.

Le rôle des fournisseurs de soins

- Les fournisseurs de soins sont accaparés par d'autres projets internes mais doivent déployer les ressources nécessaires pour se joindre à un RHIO.
- Les fournisseurs de soins jouent un rôle déterminant dans le démarrage des RHIO et la mise en commun de l'information médicale à l'échelle locale.
- Les projets régionaux de mise en commun de l'information médicale retiennent fortement l'attention des fournisseurs de soins. Bien qu'ils n'en soient qu'à leurs balbutiements, les RHIO prennent forme et imposent leur présence dans les milieux de la santé.