

Comment le personnel infirmier peut – et doit – influencer la transformation numérique

# La numérisation dans les soins: une évaluation critique

La transformation numérique touche à «l'épicentre» de l'activité de soins, à savoir la relation de personne à personne. Cet article explique comment l'utiliser au mieux dans l'intérêt de la profession infirmière. Il présente en outre les acquis et les avantages mais aussi les aspects qui restent problématiques dans la pratique quotidienne.

Texte: Friederike J.S. Thilo, Yvonne Frick, Ueli Wehrli, Alain Junger, Dieter Baumberger, Laurent Zemp

La transformation numérique nous concerne tous, nous en faisons l'expérience tous les jours et ce n'est pas nouveau. Nous avons parfois l'impression d'être «bousculés», voire «poursuivis» par elle. Ce changement complexe agit à différents niveaux, par exemple en matière de communication, de disponibilité spatio-temporelle et de traitement de l'information. Mais mieux nous maîtriserons la transformation numérique, plus nous pourrions profiter de ses avantages, des simplifications et des gains d'efficacité possibles. Cela s'applique

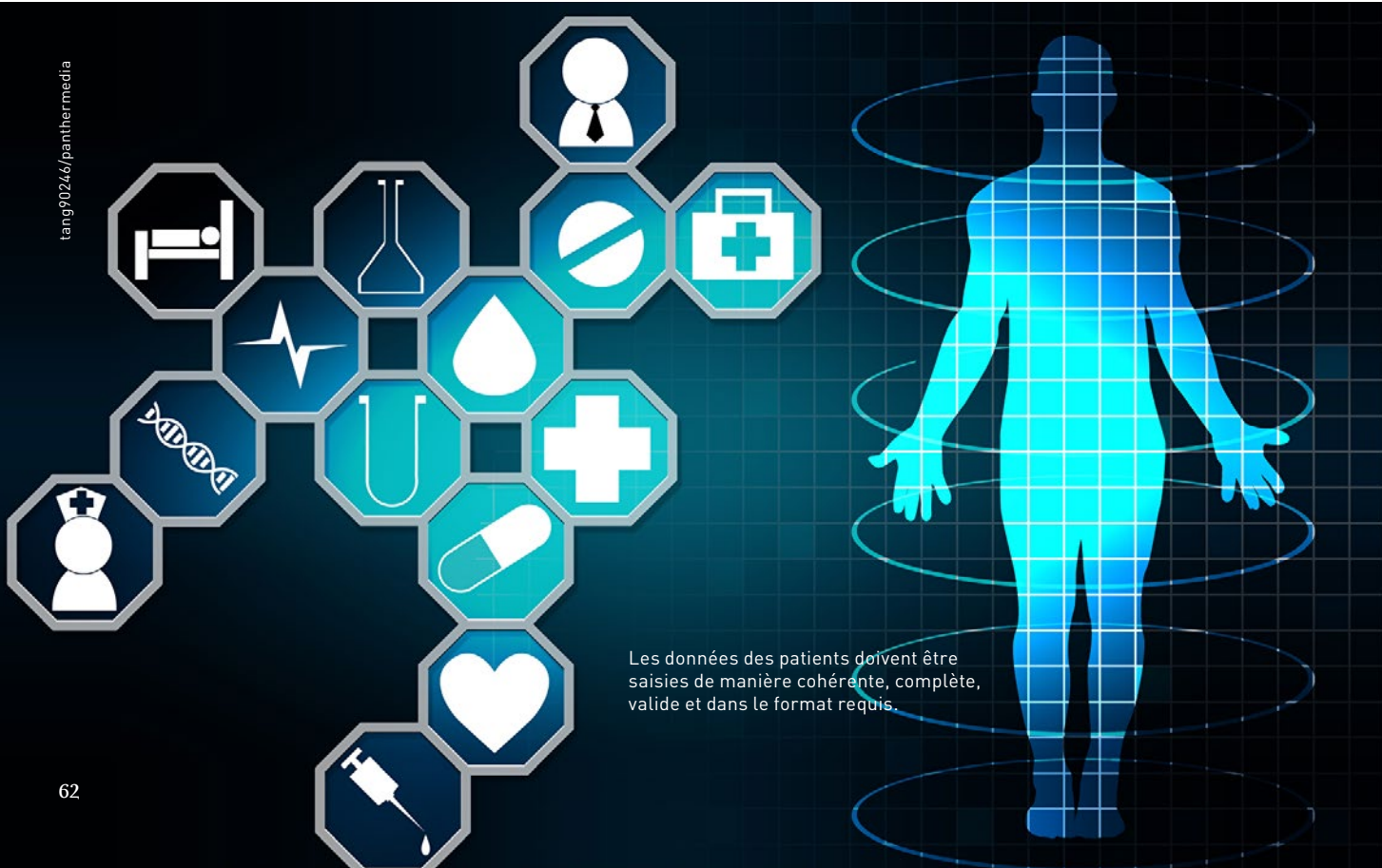
également aux soins cliniques quotidiens, aux soins à domicile et aux soins de longue durée.

## Les systèmes d'information clinique

Les systèmes d'information clinique (SIC) utilisés dans nos institutions en constituent un exemple flagrant. Leur accès est possible simultanément à tous les professionnels de la santé impliqués et autorisés, que ce soit au sein d'un hôpital ou d'une autre institution ou depuis l'extérieur. Les allées et venues

dans les profondeurs des archives n'existent plus. De même, le déchiffrement fastidieux des ordonnances de médicaments ou des rapports manuscrits appartient au passé. Les contrôles d'interaction automatisés des médicaments donnent directement l'alerte.

Un système d'information hospitalier (SIH) offre de la transparence pour la collaboration interprofessionnelle et permet de faire analyser directement les résultats d'examens – par exemple l'ECG, les valeurs de laboratoire ou le CTG –, y compris par des thérapeutes



Les données des patients doivent être saisies de manière cohérente, complète, valide et dans le format requis.

ou des médecins consultants éloignés. Les paramètres vitaux des patients surveillés peuvent être envoyés directement dans un SIH. L'époque des transmissions fastidieuses des valeurs mesurées est ainsi révolue. Les standardisations techniques et sémantiques sont entrées dans la phase opérationnelle. Le paradigme «collect once – use many times» gagne de plus en plus du terrain.

Malgré les nombreuses réalisations et les avantages des SIH, plusieurs aspects restent problématiques du point de vue des soins infirmiers. Les explications suivantes montrent comment les problèmes actuels pourraient être résolus.

### **Des données pas toujours saisies de façon adéquate**

Dans la pratique clinique, les données sont de plus en plus souvent saisies sous forme numérique, mais elles le sont fréquemment de manière non appropriée à leur réutilisation, par exemple en tant que texte continu complet. Les saisies manuelles sont considérées comme davantage sujettes aux erreurs et, lorsqu'elles sont décalées dans le temps, elles ne sont pas disponibles pour un échange ou une analyse de données en temps réel.



*Mieux nous maîtriserons la numérisation, plus nous profiterons de ses avantages.*



En outre, plus le texte saisi manuellement dans la documentation est long, moins les informations issues du processus de soins peuvent être réutilisées. Dans la mesure du possible, les données devraient donc être saisies de manière aussi structurée que possible. La saisie des données s'est généralement développée sans but précis et nous pourrions nous demander si celles-ci sont réellement nécessaires. Pour utiliser les données à bon escient, il faut des

objectifs clairs et des concepts systématiques définissant l'analyse et la réutilisation qui en sera faite. Ces concepts clarifient quelles données doivent être utilisées, à quelle fin – par ex. pour le soutien du processus de soins, l'assurance qualité, le financement ou la gestion du personnel – et, sur cette base, par qui et comment ces données doivent être documentées.

La qualité des données est souvent insuffisante, ce qui a des répercussions négatives sur l'interopérabilité, la réutilisation des données et leur analyse. Pour obtenir des résultats fiables et des processus interopérables, il faut entre autres des données cohérentes, c'est-à-dire sans doublons ni contradictions; des données complètes; des données valides (crédibles); des données collectées dans le format requis avec une sémantique harmonisée (la température doit par ex. être notée avec une décimale); et enfin, des données actuelles, c'est-à-dire disponibles sous forme numérique à temps pour la période de collecte.

### **La facilité d'utilisation**

Les SIH ont une structure complexe et il manque souvent une vue d'ensemble rapide ou un processus simple permettant de consulter efficacement et en temps voulu les informations importantes. Les fabricants de logiciels mais aussi les responsables des soins et de la gestion doivent sélectionner ou exiger de telles qualités pour un SIH.

Les infirmières sont encore trop rarement impliquées dans le paramétrage des applications spécialisées et trop peu informées des nouveautés. Pour cela, il faut des formations adéquates pouvant être suivies de manière flexible, telles que des formations courtes, en ligne, des études autonomes et un interlocuteur personnel ainsi qu'une communication spécifique aux destinataires et en temps réel.

### **Des processus à optimiser**

Les technologies choisies doivent permettre d'optimiser les processus existants. Il est important de noter que les processus numérisés ne correspondent pas aux processus «papier». Les processus «papier» sont encore trop peu étudiés et trop peu modélisés pour que la numérisation puisse réellement contri-

## DÉFINITION

### **La transformation numérique**

La commission «e-health et soins infirmiers» de l'ASI s'occupe des questions relatives à la transformation numérique des soins infirmiers et soutient l'ASI par ses analyses. Les transformations numériques sont constituées par les processus, méthodes de travail et de pensée ainsi que par les prestations marquées par les développements technologiques et l'utilisation de données numériques. Cette transformation ne marque pas seulement la profession infirmière, la pratique quotidienne des soins ou la société, elle est également influencée par tous ceux qui s'impliquent activement dans les soins. Les évolutions sociales, économiques, juridiques et politiques influencent également la transformation numérique.

buer à l'augmentation de l'efficacité d'un processus organisationnel. Pour cela, chacun des processus doit être relié aux autres pour qu'une réelle automatisation soit possible. Les routines traditionnelles avec des notes écrites sont à éviter, la saisie numérique des données (reprise des données depuis les outils de monitoring) des patients permet de gagner du temps et d'éviter les erreurs de transmission. Cela vaut également pour les solutions mobiles, qui sont encore trop souvent délaissées. La plupart du temps, les systèmes documentaires dans un SIH ne peuvent pas être utilisés de manière intuitive par le personnel clinique. Il en résulte des formations chronophages et des erreurs d'utilisation. Un exemple? Les directives ou lignes directrices quant à l'utilisation des SIH sont compliquées et, pour y accéder, il est nécessaire de changer de système, passer dans l'Intranet pour la lecture et revenir dans le

### **Les auteurs**

**Friederike J.S. Thilo** (présidente), **Yvonne Frick**, **Ueli Wehrli**, **Alain Junger**, **Dieter Baumberger** et **Laurent Zemp** sont membres de la commission eHealth et soins infirmiers de l'ASI. Contact: [friederike.thilo@bfh.ch](mailto:friederike.thilo@bfh.ch)

## DOCUMENT DE POSITIONNEMENT

## La cybersanté et les soins

La commission eHealth et soins infirmiers de l'ASI a publié en 2019 déjà une prise position sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans les soins. Intitulé «Les soins infirmiers et la cybersanté», ce document met en évidence les aspects que chaque infirmière et infirmier devrait prendre en compte dans l'exercice de ses différents rôles afin de favoriser une évolution numérique positive dans le cadre de la pratique clinique.

Ce document contient des recommandations spécifiques pour les professionnels dans différentes fonctions. Il s'adresse au personnel et aux cadres infirmiers dans la pratique, aux directions et responsables, enseignants, experts et chercheurs en ainsi qu'aux experts des technologies.

Le document se trouve sur [www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch)  
>Sujets infirmiers > eHealth

Gerain0812 / panthermedia



Les infirmières doivent formuler leurs exigences en matière de technologie.

processus de soins. C'est pourquoi il est nécessaire que les applications informatiques soient attrayantes ou intuitives, qu'elles apportent un soutien logique et clair en matière de connaissances dans le processus de soins.

### Prioriser la réutilisation des données

A l'heure actuelle, la plupart des systèmes de documentation sont encore conçus pour répondre à des besoins administratifs. Dans le contexte clinique, des données supplémentaires doivent être saisies à des fins de codage et de facturation. Grâce aux progrès de l'informatique, ces données devraient, dans la mesure du possible, être dérivées de manière automatisée. Les cas des traitements complexes de soins infirmiers CHOP-99.C ou la structure tarifaire SwissDRG en sont deux exemples. En ce qui concerne la classification, la réutilisation de données déjà saisies devrait devenir la norme de facto, car le temps de saisie empêche les infirmières de s'occuper d'activités aussi essentielles que le caring, l'enseignement au patient ou les soins relationnels, qui

sont pourtant l'essence de la profession. En outre, la réutilisation des données favoriserait une classification et une facturation automatisée des cas, par exemple des codes CHOP et TARMED. Par ailleurs, les données sont collectées mais elles ne sont pas encore utilisées de manière systématique pour le processus de soins, l'évaluation des risques et l'évaluation des résultats. Ici aussi, la réutilisation des données est la clé d'une utilisation efficace des données. Il s'agit par conséquent d'obtenir des informations cliniquement pertinentes afin d'automatiser la détection des risques. Celle-ci passe par le calcul de scores intégrant sepsis, escarres, chutes ou dépendance aux soins, la planification des thérapies et des mesures de prévention ainsi que les mesures de résultats.

### L'interopérabilité

Les doubles saisies sont malheureusement toujours à l'ordre du jour. Il se peut ainsi qu'une action soit documentée dans le système mais doit être saisie une nouvelle fois comme prestation pour le calcul de la charge en soins et de la planification du personnel. L'in-

vestissement dans un paramétrage unique avec automatisation permettrait de gagner du temps et d'améliorer la qualité des données. L'hypothèse d'une

“  
*Il est grand temps que les professionnels des soins infirmiers s'impliquent activement et participent aux décisions.*  
”

perte de temps de dix minutes par jour par infirmière en raison de l'absence de paramétrage avec automatisation montre à quel point cet investissement serait amorti en très peu de temps, selon l'expérience d'un grand hôpital suisse de soins aigus.



Les ruptures de médias sont fréquentes. Non seulement lors de transferts entre différentes institutions mais aussi au sein d'une même institution où différents systèmes non intégrés sont utilisés (par ex., avec un logiciel différent aux soins intensifs). Le processus de médication est ici particulièrement critique lors des transferts ou de la sortie de l'hôpital. Les ordonnances sont souvent saisies manuellement ou les prescriptions doivent être retranscrites, par exemple de la salle d'opération vers un autre service. Il peut en résulter des erreurs de médication qui affectent la sécurité des patients et ont des répercussions négatives sur la continuité et la qualité des soins. La reprise automatisée des données pertinentes des soins pour le traitement lors d'un transfert de l'hôpital vers les services d'aide et de soins à domicile ou vers un établissement médico-social, fait souvent défaut. La raison en est souvent l'état actuel du parc technologique dans de nombreuses institutions qui ne permet pas de communication entre les systèmes. Ici aussi, les fabricants et les responsables de processus sont appelés à combler ce point faible.

### Potentiel encore sous-exploité

Les points développés ci-dessus ne sont pas exhaustifs, mais ils montrent des problèmes importants et leurs solutions dans la pratique quotidienne. Ou formulé autrement: il existe un grand potentiel inexploité en ce qui concerne la digitalisation et les transferts de technologies dans la profession infirmière. Les avantages de la digitalisation ne se présentent toutefois pas d'eux-mêmes. Ils doivent être conceptualisés et mis en œuvre. Qui fait cela pour la profession? Peu d'infirmières ou d'infirmiers le font mais ils devront le faire eux-mêmes. Sinon, les informaticiens et les entreprises de logiciels resteront, comme par le passé, les moteurs de la transformation numérique.

### Mot d'ordre: s'impliquer

Les utilisateurs, c'est-à-dire les infirmières et infirmiers, doivent s'investir dans la conception, le développement technologique, les tests, l'implémentation et l'évaluation. Il est grand temps que les professionnels des soins infirmiers issus de la pratique, de la gestion, de l'enseignement et de la recherche, s'impliquent activement et participent aux décisions. Le personnel infirmier doit poser ses exigences en matière de technologie. La digitalisation n'est pas un projet informatique, mais un projet conceptuel et organisationnel. Les infirmières doivent être prêtes à remplacer l'ancien par le nouveau. Le personnel infirmier doit analyser ses processus et les examiner de manière critique pour ensuite les optimiser grâce à la numérisation. L'optimisation des processus cliniques et organisationnels ne peut pas s'obtenir uniquement par la digitalisation et la «technologisation»; elle exige un changement de la culture organisationnelle et managériale ainsi que le développement des compétences et des rôles.

### D'autres modèles de prise en charge

Les changements induits par la transformation numérique nécessitent également d'autres modèles de prise en charge et de financement. Le télésuivi depuis l'hôpital boostera par exemple la collaboration entre l'hôpital et les services d'aide et de soins à domicile ou les services ambulatoires. Cela nécessitera

de repenser le financement par l'assurance de base. Pour y arriver, infirmières et infirmiers doivent collaborer plus étroitement avec les fabricants et entreprises sur les questions d'utilisabilité, de convivialité, de réutilisation des données et d'interopérabilité.

N'oublions pas que la numérisation ne fait que commencer. Pour que les avantages de la numérisation et de la «technologisation» croissantes soient maîtrisés dans la pratique, il est conseillé aux soignants issus de la pratique, de la gestion, de l'enseignement et de la recherche ainsi qu'aux fabricants de mettre en œuvre les aspects mentionnés ci-dessus ainsi que les recommandations sur la cybersanté de la commission spécialisée de l'ASI (voir encadré ci-contre), qui est toujours d'actualité.

### Renforcer la profession

La transformation numérique permettra de renforcer l'autonomie de la profession et du personnel infirmier, de cultiver une pensée critique, d'approfondir un caring centré sur la personne et de promouvoir un mode de vie sûr et autodéterminé. Mais seulement à la condition que les infirmières s'engagent dans ce sens et participent à la conception de la transformation numérique aux décisions liées – une participation absolument nécessaire.

### Références bibliographiques

- ASI (2019). Les soins infirmiers et la cybersanté. (sbk-asi.ch)
- eHealth Suisse. Glossaire. (e-health-suisse.ch)
- Kubek, S. Velten, F. Eierdanz & A. Blands-zun-Lahm (2020). La numérisation dans les soins. Berlin: Springer Verlag.
- Elmer, A. & Matusiewicz, D. (2019). La transformation numérique des soins infirmiers. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Posenau, A., Deiters, W., & Sommer, S. (2019). Technologies de la santé axées sur l'utilisateur. Dans le contexte de la thérapie et des soins. Berne: Éditions Hogrefe.
- Pfannstiel, M. Krammer, S., & Swoboda, W. (2017). Transformation numérique des services dans le secteur de la santé III. Berlin: Springer Verlag.