

## Qualité et datawarehouse dans le milieu hospitalier

Mireille Cosquer\*, François Gros\*\*, Alain Livartowski\*

Institut Curie, 25 Rue d'Ulm, 75005 Paris

\*Service d'Information Médicale \*\* Direction des Systèmes d'Information et de  
l'Informatique  
mireille.cosquer@curie.net

La conception d'un système décisionnel est difficile, du fait de la transversalité de ce type de projet impliquant des acteurs de métiers différents. Ainsi, au lieu de démarrer par une vision « globalisante » avec une recherche d'indicateurs transversaux, nous proposons une action progressive par pôle d'activité. L'accompagnement de l'expert métier démarre par le choix limité d'indicateurs pertinents et se termine lors de la validation des tableaux de bord à diffuser. Cette démarche s'accompagne de l'élaboration de différents supports :

- une *base référentielle technique* (par la Direction des Systèmes d'Information) : Elle présente le circuit de l'information intégrée au data warehouse (de la donnée à l'indicateur). Les modes d'enregistrement de l'information sont définis par une modélisation des processus en interrogeant l'expert métier : qui la produit, quoi, quand, où, comment et pour qui ?. La documentation des conditions techniques de son alimentation, de son stockage et de sa consultation, ainsi que les différentes nomenclatures utilisées sont décrites par l'administrateur.

- un *dictionnaire d'indicateurs* (par l'expert métier) : Il faut aussi disposer d'un dictionnaire de chaque métier garantissant la clarté des définitions. Par exemple, il n'est pas si simple de définir ce qu'est un nouveau patient : nouveau pour qui (un médecin, un service, l'hôpital), et par rapport à quelle date? Il est important de se renseigner sur l'existence éventuelle de référentiels réglementaires « imposés » avant de construire ces propres indicateurs, ce qui rendrait impossible ensuite toute comparaison avec des établissements extérieurs.

- un *contrôle qualité* continu (par un tiers) : Un maximum de contrôles est à mettre en place dans le système : en amont (contrôle de cohérence et de pertinence à la saisie dans les bases de production), au niveau de l'alimentation du data warehouse (mesure des flux entre applications) et en aval (sur les outils d'exploitation : exhaustivité, contrôles inter-applications). Nous réalisons annuellement une évaluation de la qualité du système lors de l'élaboration du rapport d'activité afin de s'assurer de l'exhaustivité des informations (contrôles inter-applicatifs). Ce contrôle qualité doit être suivi d'une *stratégie de communication* auprès des « propriétaires » de l'information. Prenons l'exemple des compte-rendus de consultation générant automatiquement un acte de consultation. Un audit sur dossiers, nous a permis d'observer la présence de « faux » compte-rendus (où figurait l'information que le patient n'était pas venu), et de corriger ce dysfonctionnement grâce à un retour d'information auprès des secrétaires.

Ces différents volets du projet peuvent être amenés à évoluer en fonction des changements des bases de production et de l'évolution des besoins des utilisateurs, de nouveaux utilisateurs.

### Références

[Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 2001] Guide d'amélioration continue de la qualité des informations du PMSI-SSR, 2001.