

*Date de dépôt: 27 août 2002*

*Messagerie*

## **Rapport**

**de la Commission des finances chargée d'étudier le projet de loi  
du Conseil d'Etat ouvrant un crédit d'investissement de  
1 050 000 F pour l'informatisation du service du médecin  
cantonal**

**Rapporteur: M. Alberto Velasco**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La Commission des finances, sous la présidence de M. Philippe Glatz, s'est réunie le 20 mars 2002 pour examiner les projets de loi 8603 renvoyé à notre commission par le Grand Conseil.

M. Pierre-François Unger, président du DASS, a participé aux travaux de la commission, assistés de :

- M<sup>me</sup> Marie Da Roxa, secrétaire générale du DASS
- M. Dominique Ritter, directeur financier.

Pour le centre des technologies de l'information (CTI) :

- M. Jean-Marie Leclerc, directeur général (CTI)
- M. Bernard Taschini, secrétaire (CATI)
- M. Jean-Claude Mercier, directeur opérationnel (CTI)

## Introduction

Le service du médecin cantonal (ci-après SMC) est un service du DASS. Responsable de l'application des lois sanitaires et de la sécurité sanitaire, il a pour missions principales :

- l'élaboration et la gestion des registres des différents professionnels de la santé et des personnes qui ont des pratiques complémentaires;
- le contrôle de l'exercice des professions de la santé, des pratiques complémentaires, de l'exploitation des établissements médicaux et des entreprises d'ambulances;
- l'organisation et le contrôle des transports sanitaires urgents;
- le contrôle des aspects sanitaires des établissements médico-sociaux (EMS) et des organismes d'aide et de soins à domicile;
- le contrôle des maladies transmissibles (déclarations obligatoires, prophylaxie, contrôle et promotion de la vaccination);
- les autorisations et le contrôle des traitements de la dépendance;
- l'organisation des interventions sanitaires en cas de catastrophes;
- la gestion du registre des non-donneurs d'organes;
- l'élaboration de diverses statistiques de santé publique (accouchements, prématurité, avis conformes pour les interruptions volontaires de grossesse (IVG) et IVG réalisées).

## Situation actuelle

Le SMC a dû faire face depuis quelques années à une évolution rapide de son organisation et de ses missions liée principalement aux modifications législatives intervenues aux niveaux cantonal et fédéral.

Ainsi, par exemple, sur le plan cantonal, le Grand Conseil a voté, le 11 mai 2001, la nouvelle loi sur les professions de la santé (loi K 3 05).

Selon cette nouvelle législation, les professionnels de la santé sont les professions médicales et les autres professionnels de la santé :

- a) les professions médicales sont les :
  - médecins;
  - médecins-dentistes;
  - pharmaciens;
  - vétérinaires.

- b) les autres professionnels de la santé sont les :
- ambulanciers;
  - assistants de médecins et de médecins-dentistes;
  - assistants en médecine dentaire;
  - assistants-pharmaciens;
  - chiropraticiens;
  - diététiciens;
  - ergothérapeutes;
  - infirmiers;
  - logopédistes;
  - opticiens;
  - ostéopathes;
  - pédicures - podologues;
  - physiothérapeutes et masseurs-kinésithérapeutes;
  - préparateurs en pharmacie;
  - psychologues;
  - psychomotriciens;
  - sages-femmes.

En outre, la nouvelle loi régleme l'activité des personnes qui, sans être des professionnels de la santé, exercent des pratiques complémentaires en effectuant, occasionnellement ou régulièrement, à titre gratuit ou onéreux, des thérapies et des prestations pour des patients dûment informés et consentants.

En outre, la nouvelle loi prévoit l'exercice des pratiques complémentaires selon un certain de nombre de critères.

## **Constat**

Le service dispose actuellement d'un système d'information et informatique dont les applications conçues entre 1985 et 1994 ne couvrent que partiellement les activités actuelles. Ces applications, indépendantes les unes des autres, obligent à des saisies multiples de la même information. Elles sont donc sources d'erreurs et d'incohérences des données.

C'est au cours de l'année 2000 que sont apparues clairement les limites du système informatique actuel. La nécessité d'étendre sa couverture fonctionnelle et l'obligation de disposer de statistiques fiables sont devenues les axes prioritaires d'évolution. On peut affirmer qu'à ce jour il est difficile de produire par l'informatique des statistiques détaillées sur la situation à Genève, d'effectuer des simulations ou de vérifier des hypothèses.

Les insuffisances majeures constatées sont :

- le manque de couverture fonctionnelle des applications, qui empêche le SMC d'effectuer régulièrement un certain nombre de contrôles;
- la faible fiabilité des données;
- le manque de partage des informations et de communication entre applications, obligeant à de multiples saisies des mêmes informations;
- l'obligation de traiter manuellement, sur dossier papier, de nombreuses fonctions, avec une faible productivité;
- l'incohérence des données et les erreurs contenues dans les applications.

Au niveau technique, l'analyse a relevé que la majorité des applications actuelles et leur contexte n'ont pas évolué depuis le début des années 90. Basées sur des langages et des outils dépassés, leur adaptation est, dans certains cas, impossible.

### **Objectifs visés par le projet**

Les évolutions du service et la vétusté des applications obligent simultanément à concevoir un nouvel outil informatique tout en adaptant dans l'intervalle les applications existantes.

Les objectifs du présent projet sont donc :

- assurer la mise en place de corrections rapides sur le système actuel;
- mener une étude afin de choisir et quantifier la mise en place d'une nouvelle solution informatique, qui conduira au dépôt d'un projet de loi pour les années 2003 et suivantes.

Ce mode de faire garantira au service :

- des données fiables permettant d'effectuer des statistiques et de répondre aux demandes des autorités;
- des applications couvrant les besoins du service;
- des applications conviviales et efficaces, permettant d'augmenter la productivité du service.

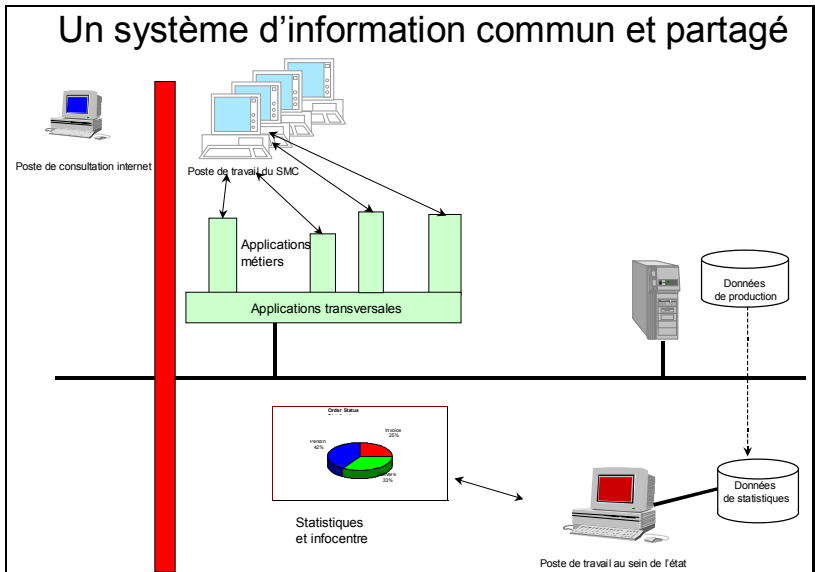
Les actions concrètes à assurer pour atteindre ces objectifs sont :

- a) pour la partie fiabilisation des applications actuelles :
  - contrôler, analyser et structurer les données, afin de partir sur des bases saines;
  - augmenter la couverture fonctionnelle des applications;
  - mettre en place un outil de statistiques;

- partager les données communes, dans le respect des exigences légales relatives à certains secteurs sensibles et en tenant compte des limitations techniques des applications;
  - améliorer l'interface et la convivialité des applications;
  - mettre en place un rôle de soutien informatique;
- b) pour la partie d'étude de la nouvelle solution informatique :
- concevoir une nouvelle solution intégrée pour le SMC, quantifier et
  - organiser la mise en place à l'horizon 2004-2005;
  - déposer en 2002 un projet de loi pour 2003 afin de disposer de moyens;
  - d'améliorer de façon durable le fonctionnement des applications;
  - informatique du service.

## Description de la solution

### Futur système d'information (2003-2005)



Ce système sera l'aboutissement progressif des actions de fiabilisation sur le système actuel et de la mise en œuvre des résultats de l'étude.

L'architecture envisagée est basée sur un système d'**information unique** et cohérent avec des programmes assurant le contrôle des règles de gestion, des outils de statistiques et des interfaces permettant par exemple **la communication avec les données d'autres services (registre de la population, registre des entreprises, etc.) et la population genevoise (Internet).**

*A ce sujet, le rapporteur tient à souligner que la mise en lien de certains services et entités ne peut se faire que pour autant que le système assure la protection de la sphère privée des personnes.*

#### Travaux de fiabilisation du système actuel (2002-2003)

Cette phase a pour objectifs :

- d'améliorer la productivité du SMC;
- de préparer la transition vers le nouveau système;
- d'assurer la prise en compte des modifications légales indispensables.

Elle comportera 4 étapes :

- l'analyse et la modélisation du système existant,
- l'analyse des besoins à court terme,
- l'élaboration des scénarios de fiabilisation,
- le développement et la mise en œuvre des corrections.

Ces étapes seront conduites en s'appuyant sur des ressources externes et des informaticiens de l'Etat de Genève, de façon à assurer la création d'un pôle de compétence technique autour du SMC.

#### *Travaux d'étude du nouveau système d'information (2002)*

Cette phase comportera les étapes suivantes :

- l'analyse détaillée du système actuel du SMC;
- le recensement des besoins à moyen et à long terme;
- l'élaboration des nouveaux modèles des données et des traitements;
- l'élaboration de scénarios d'évolution (réécriture, package, amélioration sur la base du système actuel);

- la recherche des solutions existantes sur le marché;
- la quantification de la charge et des coûts de mise en œuvre;
- la planification des étapes futures et l'élaboration de la phase de réalisation.

Cette étude sera réalisée en s'appuyant sur des ressources externes, en collaboration avec les informaticiens de l'Etat de façon à favoriser la synergie entre les travaux de fiabilisation et la préparation du nouvel outil.

### Coûts et planification des travaux

#### *Fiabilisation du système actuel*

La charge de travail estimée se décompose comme suit :

<b>Description</b>	<b>Charge (jours/homme)</b>
Maintenance applications actuelles, paramétrisation, reprise des données	250 JH
Autres ressources humaines (installation, gestion, exploitation, gestion de projet, appui à la conduite de projet, etc.)	65 JH
<b>Total des charges de fiabilisation</b>	<b>315 JH</b>

En sus des éléments susmentionnés, le service affectera pour les besoins d'analyse, de test et de formation une charge de travail de 220 JH, exécutée par le personnel en place.

Ces travaux seront exécutés principalement dans les locaux des prestataires externes ou du CTI.

#### *Travaux d'étude du nouveau système d'information*

La charge estimée se décompose comme suit :

<b>Description</b>	<b>Charge (jours/homme)</b>
Analyse et conception du nouveau système d'information, recherche de scénarios, rédaction cahier des charges	245 JH

Autres ressources humaines (appui à la conduite de projet, etc.) :	35 JH
<b>Total des charges de l'étude</b>	<b>280 JH</b>

En sus des éléments susmentionnés, le service affectera au titre de l'analyse de l'organisation et la conception des scénarios une charge de travail de 160 JH, exécutés par le personnel en place.

Ces travaux seront exécutés principalement dans les locaux des prestataires externes ou du CTI (Centre des Technologies de l'Information).

Selon les informations figurant dans l'exposé des motifs et reprises en partie dans ce rapport, au-delà des description de la charge de travail a exécutée et sa quantification en H/J, il y a en sus environ 380 H/J effectuées par du personnel en place dont il serait logique de tenir compte à l'heure de connaître le coût véritable du projet. Même si le crédit d'investissement sollicité est inférieur !

### Investissement

Description	Investissement
Matériel, logiciel et licences	40 000 F
Location de locaux pour les phases d'analyse, de mise en œuvre et de test (60 m <sup>2</sup> sur 2 ans)	50 000 F
Maintenance applications actuelles, paramétrisation, reprise des données	350 000 F
Analyse et conception du nouveau système d'information, recherche de scénarios, rédaction cahier des charges	365 000 F
Autres ressources humaines (installation, gestion, exploitation des données, gestion de projet, etc.)	145 000 F
Appui à la conduite de projet	100 000 F
<b>Total des coûts d'investissement</b>	<b>1 050 000 F</b>



## Coût de fonctionnement

Une fois le projet réalisé, il conviendra :

- a) de faire évoluer l'informatique du service du médecin cantonal en fonction des besoins, des contraintes légales et des impératifs techniques. Un projet de loi sera déposé à cet effet en 2002 pour les années 2003 et suivantes, qui comportera l'expression des coûts de fonctionnement liés à cette évolution;
- b) d'évaluer, aussi bien au sein du service du médecin cantonal qu'au sein du CTI, les ressources en personnel nécessaires pour l'évolution et la maintenance du système d'information.

## Planification des travaux et des dépenses

Du fait de l'obsolescence des systèmes actuels, il est nécessaire de démarrer rapidement les travaux de fiabilisation ainsi que l'étude dans l'optique de déposer un projet de loi de réalisation pour 2003 déjà. Le calendrier retenu est le suivant :

Année	Travaux	Dépense
2002 :	Fiabilisation des systèmes actuels Etude du futur système d'information du SMC	500 000 F
2003 :	Fiabilisation et évolution des systèmes actuels	550 000 F
<b>Total</b>		<b>1 050 000 F</b>

Il est prévu en 2003, en parallèle de la fiabilisation, de démarrer l'analyse détaillée et la mise en œuvre du nouveau système informatique qui remplacera les systèmes actuels.

### Impact du projet pour les utilisateur et citoyens

L'impact pour les utilisateurs est, via la fiabilisation des applications existantes et le transfert sur informatique des informations contenues dans les dossiers papier :

- une meilleure qualité des données;
- un gain de productivité;
- une capacité de répondre aux besoins du service et aux diverses demandes de statistiques;

- une meilleure efficacité du service et une revalorisation des activités par la diminution des tâches répétitives et à faible valeur ajoutée.

Pour les citoyens l'impact est une meilleure qualité des prestations et l'assurance que les missions confiées à l'Etat sont exécutées par le SMC.

### **Note du rapporteur**

S'il est vrai qu'à travers ces enjeux se dessine la capacité de l'Etat à disposer d'informations importantes pour orienter la politique de santé grâce à une vision claire et précise, basée sur des données fiables, il est non moins vrai que cette capacité qui est donnée à l'Etat de disposer de données centralisées mérite que l'on prête une attention particulière à la protections des données.

### **Travaux de la commission**

En préambule M. Unger, au nom du Conseil d'Etat, présente le projet du DASS en rappelant que le 6 mars dernier, M. Leclerc a fait l'état des lieux de la situation de l'informatique et en particulier de celle du DASS. Il souligne que ce projet s'inscrit dans un projet politique que le département entend mener dans le courant de ces prochaines années. Cette politique consiste d'abord à développer pour chacun des métiers un espace tout en gardant un lien entre eux dans le cadre d'une structure cohérente. Dans chacun des projets menés à l'heure actuelle par le département, il s'agit d'adapter les systèmes d'information aux missions actuelles, voire d'anticiper de nouvelles missions. Le projet vise à améliorer le suivi et le processus de communication par une remontée d'information nécessaire à une prise de décision. En d'autres termes, il s'agit d'augmenter la qualité des outils de controlling et par là même d'augmenter la qualité des outils de pilotage.

### **Discussion**

Parmi les observations faites par les commissaires on peut énumérer les suivantes :

Le DASS dispose actuellement d'outils informatiques non adéquats aux demandes qui lui sont faites. Considérant qu'un crédit de 8 millions de francs avait déjà été voté pour l'informatique de certains services, les commissaires souhaiteraient connaître le bénéfice de cet investissement.

Constatant qu'on entend le même discours, année après année, chaque fois qu'il y a une demande de crédit informatique, à savoir que le système n'est pas cohérent et qu'il faudra à nouveau investir, les commissaires se demandent s'il ne conviendrait pas d'attendre un plus longtemps pour avoir au bout du compte quelque chose de plus perfectionné et de moins cher. Et de citer l'exemple de l'Hospice général qui a suscité beaucoup de mécontentement.

Les questions d'investissement prioritaire ou d'opportunité ainsi que la réduction de personnel que ses projets vont engendrer ont fait l'objet d'interventions de la part des commissaires.

En réponse à ces diverses interrogations, M. Unger précise que les outils actuels manquant de cohérence on ne peut plus les développer dans la direction des missions auxquelles on entend les affecter. Il ne s'agit pas non plus de faire de l'autoflagellation dans le sens où l'on peut supposer que la commission a rencontré ce type de problèmes dans d'autres départements. Il tient à souligner l'avantage des projets, tels qu'il sont soumis actuellement, à savoir qu'il est prévu d'emblée qu'ils soient évolutifs. Il ne sont donc pas figés, contrairement à certains projets du passé.

Au sujet de l'opportunité des investissements et leur remplacements M. Unger indique que l'informatique est un merveilleux bouc émissaire lorsqu'il y a des problèmes de management, et en particulier de management de projet. Lorsque l'on n'écoute pas les utilisateurs, que l'implantation d'un système se fait sans la capacité pour les gens de se l'approprier et de faire entendre leurs observations, on débouche inévitablement sur le genre de situation décrite. On jette alors son dévolu sur le logiciel, en l'occurrence celui de l'Hospice général, raison pour laquelle une task force a été mise sur pied en accompagnement du projet. En outre, une expertise du logiciel PROGRES a été demandée, non pas simplement s'agissant de l'informatisation sociale mais à terme de celle de l'OCPA et des EMS. Tant l'expertise que la task force démontrent que le produit est parfaitement valable et peut continuer à s'adapter. Il est vrai que l'accompagnement du projet a souffert d'un certain nombre de carences pour lesquelles la task force entend prendre le relais temporaire jusqu'à la clarification nécessaire. En outre, les deux experts du DASS, MM. Leclerc et Lepus, ont rencontré la commission du personnel. Ils l'ont écoutée et ont apporté toutes les réponses aux questions. Le délai tardif de présentation du projet sur les CASS est d'ailleurs dû au fait que tous ces éléments ont été pris en compte. Au sujet de la sphère privée, le département a été particulièrement attentif à la préservation de la sphère privée et a mis également tout le temps nécessaire à

garantir que l'utilisation du service d'informatique sociale dans les CASS donne bien les accès nécessaires aux administrateurs sociaux, aux infirmiers et aux infirmières, de manière suffisamment séparée, pour qu'il n'y ait pas d'interférence entre les deux domaines. A cet égard, trois arrêtés ont été validés tant au niveau du Conseil d'Etat que du DJPS et de la commission LITAO. Toutes ces sécurités ont été mises dans le dossier de manière à pouvoir en parler avec la plus grande sérénité.

A la suite des réponses données par le département, les commissaires insistent sur le coût de réalisation du projet. Ils relèvent, comme d'ailleurs dans les autres projets, que l'on parle de crédits d'investissement alors que ce sont des crédits d'études. Pour le projet qui nous occupe, on dit en effet qu'un projet de réalisation sera déposé dès 2003. Or, il n'est dit nulle part combien la réalisation va coûter. A titre de rappel, la commission a voté, lors de la dernière séance, un crédit d'études de 5,3 millions pour une réalisation qui devrait approcher 82 millions. Même s'il n'est pas possible de faire une règle de trois, soit que 82 millions face à 5 millions mènerait à penser que la réalisation pour le projet concernant le médecin cantonal approcherait 16,5 millions, il n'en demeure pas moins qu'il serait intéressant que la commission ait quelques indications dans la perspective du budget futur.

En réponse à la question soulevée, le département souligne que la problématique liée au médecin cantonal, tous mots pesés, est proche du musée des horreurs, ce qui a nécessité le déclenchement d'une priorité zéro pour arriver à sauver ce qui pouvait l'être, et cela déjà au début 2001. Le concept du projet de loi est, d'une part, de continuer à fiabiliser ce qui peut l'être dans l'immédiat et, d'autre part, de profiter à chaque fois d'étudier et de comprendre les processus qui doivent être mis correctement en route dans une nouvelle réalisation. Un deuxième projet de loi sera ensuite soumis à la commission avec tous les éléments chiffrés attendant au niveau technique.

Le CTI précise les raisons de mettre le projet en priorité zéro. Le médecin cantonal devait, dans certains cas, rechercher les autorisations d'exercer, ce que le système actuel ne permettait pas. Un premier investissement a permis cette opération. Le projet de loi a été ensuite préparé partant du principe qu'il ne fallait pas arrêter complètement le système et en implémenter un autre. Il a donc certes un élément d'études mais la partie fiabilisation consiste à faire une analyse afin de pouvoir réutiliser certains éléments. Ce processus était absolument nécessaire compte tenu des problèmes rencontrés au plan informatique. S'agissant de la terminologie, l'échelle zéro signifie ce qui est le plus prioritaire. Cela veut dire que, si rien n'est entrepris, l'exploitation d'un système est en péril. La situation s'est d'ailleurs présentée lorsqu'il n'a

pas été possible de sortir les quelque 5000 autorisations d'exercer. Après cette opération d'urgence, le minimum a déjà été entrepris pour maintenir l'application et surtout la partie fiabilisation afin d'analyser correctement les processus et éviter de mettre en route des structures informatiques complètement inadéquates. Enfin, s'agissant de l'approche en terme de priorité, le CTI précise que l'approche en termes de priorités a été mise en place selon les degrés d'urgence, la priorité zéro étant la plus forte. Si le CTI avait détecté, au sein de l'administration, le même type de nécessité que dans le service du médecin cantonal, il l'aurait annoncé. Or, ce n'est pas le cas. Par contre, dans l'inventaire qui a été établi, il a été précisé qu'il fallait mettre des projets en perspective afin que l'administration puisse se réappropriier les connaissances. Quant aux indications chiffrées à ce stade ce serait une pure spéculation intellectuelle qui ne serait pas pondérée.

Concernant la question soulevées par les commissaires sur le recours à des forces externes au détriment des informaticiens du CTI, le CTI reconnaît que le problème est délicat et il se pose en termes d'externalisation et d'internalisation. Pour y pallier, le CTI essaie de faire en sorte que l'administration se réapproprie les connaissances en mettant également des forces internes CTI dans les équipes.

## **Vote**

La parole n'étant plus demandée, le Président met aux voix l'entrée en matière du PL 8603.

### ***Vote d'entrée en matière***

Mise au vote l'entrée en matière du PL 8603 est acceptée à :

<b>l'unanimité</b>
--------------------

### ***Vote article par article***

Mis au vote les articles sont acceptés à :

<b>l'unanimité</b>
--------------------

### ***Vote d'ensemble***

Mis au vote l'ensemble des articles sont acceptés à :

<b>l'unanimité</b>
--------------------

## **Recommandation**

La commission des finances vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à accepter les projets de lois PL 8603 tel que résultant de nos travaux.

## **Proposition d'amendement**

Le rapporteur propose de compléter le projet de loi de la disposition ci-après, qui correspond à la remarque exprimée lors des travaux de la commission :

### ***Article 5 Protection de la sphère privée (nouveau, l'art. 5 actuel devenant l'art. 6)***

*Il est prévu dans le projet un système qui permette d'identifier, a posteriori, les personnes ayant accédé aux informations et qui garantisse la protection de la sphère privée.*

## **Projet de loi (8603)**

### **ouvrant un crédit d'investissement de 1 050 000 F pour l'informatisation du service du médecin cantonal**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

#### **Art. 1 Crédit d'investissement**

<sup>1</sup> Un crédit d'investissement de 1 050 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat pour l'acquisition du matériel, de logiciels et de services nécessaires à l'informatisation du service du médecin cantonal.

<sup>2</sup> Il se décompose de la manière suivante :

Matériel et logiciels	40 000 F
Locaux	50 000 F
Prestations de tiers	<u>960 000 F</u>
Total	1 050 000 F

#### **Art. 2 Budget d'investissement**

Ce crédit est inscrit au budget d'investissement dès 2002 sous la rubrique 17.00.00.536.49.

#### **Art. 3 Financement et couverture des charges financières**

Le financement de ce crédit est, au besoin, assuré par le recours à l'emprunt dans le cadre du volume d'investissement «nets-nets» fixé par le Conseil d'Etat, dont les charges financières en intérêts et en amortissements sont à couvrir par l'impôt.

#### **Art. 4 Amortissement**

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

#### **Art. 5 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat**

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève, du 7 octobre 1993.