

«SpeaKING



Témoignage utilisateur du Centre Hospitalier Universitaire de Dresde

« MediaInterface est la seule entreprise qui a réussi à mettre en place rapidement un prototype adapté à nos besoins »

MediaInterface est fier de compter le Centre Hospitalier Universitaire Carl Gustav Carus de Dresde comme client depuis plus de cinq ans avec son logiciel SpeaKING. Les systèmes de dictée numérique, de dictée mobile et de reconnaissance vocale en ligne utilisés par les médecins sont très bien intégrés dans le SIH d'AGFA.

La recherche d'un fournisseur de systèmes de dictée numérique n'était pas simple au sein du CHU de Dresde, et l'insatisfaction était conséquente : le personnel travaillait encore avec les cassettes d'antan et, dans les différentes unités, toute une série de solutions isolées avait été mises au point, mais celles-ci ne permettaient pas de travailler avec les données du SIH de manière centralisée. Deux critères ont donc joué un rôle crucial dans le processus de décision : il fallait premièrement que la reconnaissance vocale puisse être utilisée en plus de la dictée numérique et deuxièmement, que le système de dictée soit profondément intégré dans le SIH d'AGFA. Il y a eu des projets pilotes avec trois entreprises au total. Mais très rapidement, c'est MediaInterface qui s'est imposée comme la favorite.

David Senf-Mothes, Directeur du Système d'Information, se souvient : « Lorsque nous avons demandé aux entreprises de mettre en place un environnement d'essai, nous avons perçu qu'elles étaient tout d'un coup moins motivées et moins actives pour répondre à nos souhaits. MediaInterface a proposé une solution en l'espace d'une journée. Et nous avons pu la tester concrètement dans le service d'Orthopédie. »

Un fonctionnement mixte avec les différents fournisseurs assure plus de flexibilité.

En conséquence, le CHU de Dresde a mené en parallèle des discussions intensives avec AGFA afin de mettre en place une démarche progressive visant une intégration plus profonde.

Depuis, les médecins peuvent utiliser SpeaKING de deux façons différentes : soit sans intégration des données du SIH (par ex. pour les dictées enregistrées de façon mobile ou les documents ne présentant aucun lien direct avec un patient), soit en lien avec le dossier patient sur un cas précis (par ex. pour les lettres médicales, les résultats d'analyses, les rapports de chirurgie et les expertises). En fonction du domaine d'application, certains médecins dictent de façon mobile, d'autres de façon stationnaire – et peuvent utiliser différents modes de reconnaissance vocale (en ligne, hors ligne). En radiologie, où le personnel utilise majoritairement un poste fixe, ce dernier travaille par exemple presque exclusivement avec le système de reconnaissance vocale en ligne. L'implication du secrétariat n'est presque plus nécessaire. En gynécologie, on préfère toutefois dicter de façon mobile. La dictée est ensuite transférée automatiquement au pool du secrétariat. Il n'est pas rare de voir les deux modes combinés en pratique, par exemple pour de longues lettres.

Convaincre et motiver les utilisateurs

David Senf-Mothes explique comment la modularité permet d'optimiser les processus. « La question qui convient de se poser est toujours : Comment pouvons-nous rendre les processus internes plus efficaces avec SpeaKING ? Nous regardons d'abord comment les services travaillent, nous discutons avec les médecins et développons un modèle avec eux. Nous nous concentrons sur les processus standards, mais visons aussi à préserver un mode de travail autonome. Dans le cadre de la planification des processus, des modules individuels sont combinés entre eux et puis consolidés avec des composants de logiciel adaptés. Les avantages de la structure modulaire de SpeaKING sont ici particulièrement mis à profit.

Nous avons géré la gestion du changement

En parlant de reconnaissance vocale : c'est dans ce domaine, justement, que les plus gros obstacles ont été rencontrés au

début. Les utilisateurs n'étaient en effet pas du tout satisfaits des premiers résultats. Mais c'est aussi cela, un partenariat de qualité – savoir conduire le changement ensemble. Et c'est ce que les parties ont fait. Après la migration, la reconnaissance vocale a été déployée successivement dans deux services, sur la base de projets pilotes. L'accent a été mis sur les services spécialisés qui utilisent un vocabulaire technique et où les résultats d'analyse sont formulés avec des phrases courtes et précises. Aujourd'hui, la solution est largement acceptée et la satisfaction a fortement augmenté. Dans les services administratifs aussi, la reconnaissance vocale est une option de plus en plus demandée. David Senf-Mothes et ses équipes des Technologies de l'information sont globalement satisfaits de la solution : « Nous accordons une grande valeur à une communication personnelle, proche du client, rendant la collaboration très agréable. Les temps de réaction sont relativement courts, même pour des exigences particulières – dans notre cas, la synchronisation temporelle automatique de nos dictaphones mobiles Philips. Par ailleurs, la solution s'avère performante au quotidien. Notre serveur peut supporter 500–600 dictées par jour sans problème. »

Le futur : vers la mobilité

David Senf-Mothes fait état de ses discussions avec Medialnterface« Nous ne cessons de tester les systèmes pour savoir dans quelle direction la dictée se développera à l'avenir. De nos jours, il est important de rendre les informations disponibles partout et en tout temps, tout en respectant bien sûr la protection des données. Nous réfléchissons, nous aussi, à des thèmes comme le cloud privé ou la virtualisation, à un système qui permettrait d'intégrer nos appareils mobiles de manière plus profonde dans les processus cliniques internes. Pour cela, il faudrait créer des plus-values réelles pour les utilisateurs : par exemple, faire en sorte que l'on puisse dicter, avoir accès aux données du patient dans le SIH et prescrire des médicaments avec un seul et même appareil. »