

RETOUR D'EXPÉRIENCE DU GHRMSA SUR LA SOLUTION LOGICIELLE PTAH BRANCARDAGE

Le **Groupement Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace (GHRMSA)** a déployé récemment un deuxième site, Altkirch, avec la **solution PTAH-Brancardage** pour une meilleure gestion et optimisation du brancardage. Déjà en place sur le site d'Emile Muller depuis mai 2022, le logiciel permet de gérer le flux des transports de patients. Le service de brancardage d'Altkirch avait un réel besoin d'informatisation des services. Le but initial était donc d'informatiser les urgences ainsi que renouveler l'ensemble du parc de smartphones utilisés par les brancardiers. Pour ce faire, la direction de l'établissement a choisi la **solution PTAH-Brancardage**. Entretien.



Entretien avec Mme Sophia Aqraye, Cadre de santé de l'unité de brancardage

Qu'est-ce qui vous a amené à choisir PTAH ?

L'ancien logiciel n'était pas du tout adapté, les problèmes s'accumulaient et on manquait cruellement d'efficacité. Nous avons besoin d'un logiciel spécifiquement dédié à la gestion des transports internes, c'était primordial. Pour informatiser les transports externes, le choix s'était porté sur PTAH, donc logiquement, pour l'interne, la solution était toute trouvée. Nous avons aussi rendu visite au CHU de Dijon et de Besançon où le logi-

ciel était en place, utilisé et largement éprouvé. Ces retours d'expérience nous ont convaincus. **Le logiciel PTAH est assez intuitif**, que ce soit en termes de paramétrages, de droits d'accès, ou de démenagement de service : tout est relativement « simple » d'utilisation. Je suis complètement satisfaite de ce logiciel, il répond à nos besoins.

Qu'est-ce que vous attendiez de l'outil initialement en termes de bénéfices organisationnels ?

Notre priorité absolue, c'était l'**identitovigilance**. Avant, nous n'avions pas les identités complètes des patients sur tous les transports, ce qui engendrait des problèmes qui pouvaient être très graves. L'objectif était d'atteindre un **taux de 100 % de vérification d'identité**, car l'enjeu de la sécurisation de la prise en charge du patient est important. Cela a été enfin possible grâce à PTAH.

L'autre besoin était d'ordre statistique : avant, nous perdions beaucoup de temps à exporter et calculer nous-mêmes nos indicateurs sur la base d'un échantillon, ce qui n'était pas très précis. C'était trop complexe pour exploiter les données et gagner ensuite en performance. Nous voulions notamment suivre le taux de ponctualité des patients à leurs rendez-vous afin de mesurer le retard (*cf Partie « Quelques chiffres » page 2*).

Ensuite, nous avons un problème avec les priorités dans l'ancien logiciel, qui n'étaient plus respectées à cause d'un antidataje. Les utilisateurs n'utilisaient pas correctement le logiciel et antidataient les transports. En termes d'organisation, cela devenait très compliqué à gérer et cela engendrait des conflits. Nous souhaitons aussi un **outil avec un algorithme pour nous permettre d'optimiser les ressources** : en réduisant les trajets à vide et en diminuant le nombre

de kilomètres parcourus. Avant, le régulateur devait gérer énormément d'éléments, ce qui devenait très stressant. Nous souhaitons simplifier le travail du régulateur et améliorer ses conditions de travail. Nous voulions également avoir la **possibilité de paramétrer plusieurs flux** et distinguer les flux d'un service à un autre, ce qui n'était pas possible auparavant et réduisait notre efficacité.

Tous ces points ont été résolus grâce à l'outil **PTAH-Brancardage**, qui nous permet désormais l'efficacité tant attendue : un gain de temps et de performance.



Quelle a été la réorganisation en amont du déploiement de PTAH ?

Nous avons fait de nombreuses réunions de cadrage afin d'impliquer et de mobiliser tous les acteurs du projet. Nous avons choisi d'informatiser l'établissement en 4 lots.

- Un groupe de travail a été mis en place (composé de cadres de santé de différentes unités, de brancardiers et de régulateurs) ce qui a permis d'avoir les validations étape par étape du projet.
- Des réunions COPROJ/COPIL régulières avec la partie DSI et la Direction des Soins, ce qui a permis de valider chaque étape du projet, ensemble.

- Nous avons aussi créé des fiches techniques et utilisateurs, dans un portail documentaire chez nous.
- Former les équipes au logiciel, en continu pour qu'ils adoptent dès le départ les bonnes pratiques.

C'est avec l'implication et la participation active de l'équipe que ce projet a été une réussite. Et le projet n'est pas encore terminé car nous sommes en attente de solutions pour élargir le déploiement PTAH sur le plateau technique de rééducation.

Quelques chiffres :

- 610 transports/jour (jours ouvrés), 240 sur le week-end ;
- 23/24 brancardiers par jour (24h/24h), un effectif de 44 ETP brancardiers
- environ 23 transports par jour et par brancardier, environ 30 transports par nuit et par brancardier ;
- **13 kilomètres parcourus par brancardier en moyenne** => avant 14,5 kilomètres (soit un gain de 1.5 kilomètres grâce à PTAH)
- En moyenne, **62% de taux de ponctualité**, mais ce chiffre est à prendre avec du recul, car il est un peu faussé par notre organisation ; nous sommes en cours de modification des paramètres. **Amélioration considérable : auparavant à moins de 50 %** (Mesure aussi biaisée par des problèmes d'ascenseurs qui nous mettaient très en retard)
- Taux de retard par motif (patient pas prêt, etc.) : on utilise l'univers Transport de PTAH-BO pour cet indicateur.
- Taux d'erreur est aussi un indicateur important : nous le récupérons via PTAH-Archives.



Entretien avec Mr Stéphane Frey, régulateur remplaçant :

Par rapport à l'ancien outil, PTAH a-t-il répondu à vos attentes ?

Complètement, c'est beaucoup plus **fluide**. Avant, nous étions noyés sous les informations. Désormais, **en un coup d'œil, tout est visible et clair**. Les priorités sont bien mises en avant avec des codes couleur, c'est lisible. Je suis aussi beaucoup moins stressé, car impossible de rater une information importante. La **régulation automatique** offre aussi une aide à ce niveau. Autre point positif de PTAH : pour moi qui ai des problèmes de vue, on peut agrandir, ça s'adapte en fonction des besoins des utilisateurs.

Est-ce que vous êtes satisfait de la visibilité qu'offre PTAH-Reg (transports & ressources) ?

Tout à fait ! Maintenant, grâce aux trois écrans de PTAH-Reg, c'est beaucoup plus lisible qu'avec l'ancien logiciel où l'affichage était en lignes à la file.

PTAH offre une plus grande visibilité et limite considérablement le risque d'erreurs.

Entretien avec Mr Jeremy Jeker, brancardier :

Est-ce que l'application PTAH-Mob vous permet d'être plus efficace dans la prise en charge d'un patient ?

Avec **PTAH, c'est vraiment complet** : les informations sont détaillées (nom, prénom, nom marital, date de naissance, précautions d'hygiène...) et cela nous permet de **sécuriser à 100 % le transport**. À la moindre erreur, on a la possibilité de faire des corrections. En un seul coup d'œil sur le smartphone on peut voir toutes ces informations et les erreurs sont maintenant extrêmement rares.



Par rapport à votre ancien fonctionnement, quelles sont les améliorations sur la réception et l'affectation des transports grâce à PTAH-Mob ?

Grâce à PTAH, nous n'avons plus aucun bug, et c'est tant mieux ! Avant, les problèmes de réception étaient très nombreux et fréquents ; maintenant tout est réglé. On pensait à l'époque que le problème venait du réseau, mais pas du tout, c'était bien notre ancien logiciel. Nos smartphones ont été changés, nous avons désormais des

Zebra, qui sont nettement plus pratiques dans la poche, avec le scan intégré. Ce changement a amélioré considérablement notre fonctionnement.

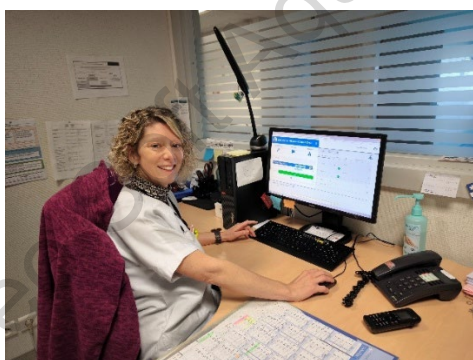
Est-ce que les retards ont pu être améliorés avec l'utilisation de PTAH-Mob ?

Absolument ! Parfois on est même trop en avance ! (cf Partie « **Quelques chiffres** » page 2).

Est-ce que vous êtes satisfait de l'affectation des missions par rapport au géo positionnement ?

Oui, complètement. En fonction de notre positionnement dans l'établissement (sélectionné par nous-mêmes, il n'y a pas de géolocalisation du brancardier), PTAH et la régulation nous attribuent des transports à proximité de notre lieu, pour faciliter l'enchaînement des missions.

Ça dépend aussi de l'activité et des priorités, bien sûr, mais le logiciel fluidifie tout de même les choses. On se laisse complètement guider par PTAH. Ce qui est pratique aussi, c'est de pouvoir sectoriser si nécessaire : on ne se disperse pas à ce niveau-là.



**Entretien avec Mme Aurélie Clauzel,
Assistante du parcours des patients
hospitalisés (UF) :**

Que pensez-vous de la création de la demande de transport ?

Ce qui est très positif avec PTAH, c'est sa fiabilité : pas de bug ou de lenteurs. C'est aussi un **logiciel facile à utiliser et précis**. **La création de la demande de transport est intuitive** : on peut y mettre en détail toutes les informations utiles pour les brancardiers, ce qui **améliore considérablement la prise en charge du patient et fluidifie la communication entre les UF et le brancardier**. Si jamais j'ai une information supplémentaire urgente à communiquer, je peux tout à fait le faire grâce à l'ajout d'observations, ce qui apporte une sécurité supplémentaire. Autre point positif : l'aide à la demande avec les champs obligatoires, qui nous permet de ne pas oublier de cocher certaines informations et donc garantie une prise en charge sécurisée à 100%.

Comment trouvez-vous la traçabilité de la demande de transport avec PTAH ?

Je la trouve très claire : on peut voir si le brancardier va arriver dans le service, si le brancardage a démarré, si le patient est arrivé à son lieu de rendez-vous... ça me permet d'avoir une **visibilité sur toute la chaîne**. Encore une fois, le système permettant de mettre des observations ou des particularités facilite grandement l'organisation. Autre possibilité intéressante : des alertes s'affichent s'il y a un chevauchement de rendez-vous.

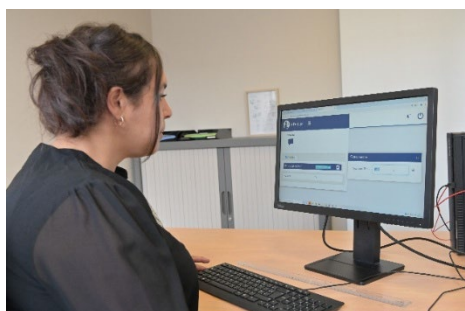
**Entretien côté informatique, avec Mme
Nawal ARSLAN, Chef de Projet DSI :**

Comment s'est passée la mise en place de PTAH côté informatique, le logiciel s'est bien adapté à votre système informatique ?

Côté informatique, la réussite de ce projet a nécessité la mise en place d'une gestion et d'un suivi de projet rigoureux. Cela s'est traduit par l'organisation de COPIL, de COPROJ, et d'autres instances de pilotage pour

assurer une coordination optimale. Chez nous, c'est la DSI qui a centralisé l'ensemble de ces efforts. En tant que cheffe de projet, mon rôle principal a été de coordonner tous les acteurs impliqués : depuis le choix de la solution, la mise en place de l'infrastructure réseau, le paramétrage du logiciel **PTAH**, jusqu'aux formations intégrées et au lancement opérationnel.

L'infrastructure initiale, déjà en place pour les transports sanitaires, comportait les serveurs et l'applicatif. Le besoin spécifique ici était d'adapter et d'optimiser le paramétrage pour intégrer le module Brancardage. Cette tâche, réalisée par Géo Soft, a été supervisée par nos équipes.



Un autre défi résidait dans les problématiques réseau, notamment sur le site d'Altkirch où des instabilités Wifi impactaient le fonctionnement quotidien des brancardiers. Ces problèmes ont été résolus, ce qui a été crucial pour garantir une utilisation fluide de PTAH.

Enfin, une avancée majeure a été l'acquisition de nouveaux smartphones permettant le scan des étiquettes des patients. Cela a amélioré l'identitovigilance et introduit une traçabilité complète, jusqu'alors inexistante. Grâce à ces équipements, nous pouvons désormais générer des statistiques précieuses pour améliorer le suivi et l'optimisation des processus.

Pourquoi le choix des Zebra ? Pour le scan, qui est le plus efficace du marché. Le fait de scanner les bracelets renforce aussi grande-

ment l'identitovigilance. Nous avons aussi grandement apprécié le côté ergonomique, ainsi que la robustesse de l'appareil. Avant, nous avions un DECT plutôt basique pour que la régulation puisse contacter les brancardiers. Maintenant, le nouveau système simplifie grandement les choses avec l'utilisation d'un seul smartphone pour suivre les courses et être contacté si besoin par la régulation, grâce à l'ajout d'une carte SIM à l'intérieur.

La mise en place de PTAH côté informatique a-t-elle été simple ?

Oui, on est uniquement sur une URL, donc la mise en place a été très simple. Le plus difficile, c'est la partie smartphone avec la configuration, qui est du ressort à la fois de Zebra et à la fois de Géo Soft Aquitaine (PTAH). Il y a vraiment eu une assistance des deux pour aider à la configuration. Cela peut être chronophage car il faut paramétrer chacun des smartphones.

La mise en place des interfaces a-t-elle été simple ?

L'interface avec les identités patients (GAM) était déjà en place, nous avons ajouté celle pour la gestion des rendez-vous, très utile pour faire remonter les rendez-vous des patients dans PTAH. **L'appel contextuel** a également déjà été mis en place et cela facilite grandement leur gestion des demandes de transports : via le dossier patient informatisé, les services peuvent éventuellement faire leurs demandes directement dessus, sans passer par PTAH, et ils ont également la possibilité d'accéder immédiatement à PTAH. C'est un gain de temps non négligeable.

Marie Maynard, Géo Soft Aquitaine

Photos copyright : Groupement Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace (GHRMSA)