

# Retour d'expérience sur l'amélioration continue du transport des patients

Le transport des patients ne relève pas uniquement de la responsabilité des transporteurs. Ceux-ci ne sont que le dernier maillon d'une chaîne logistique, impliquant un ensemble de professionnels qui construisent une réponse collective et pluridisciplinaire. L'exemple de l'Hôpital de Lavaux. – Par Eric Garcia

Début 2020, une étude exploratoire à l'Hôpital de Lavaux permet de diagnostiquer les points suivants:

- entre 2017 et 2019, les transports de patients avaient augmenté de 29%;
- le recours au transport par ambulance était de plus en plus fréquent, entraînant une augmentation de 100% des coûts et du budget liés aux transports;
- le recours aux transports par les équipes internes de l'hôpital, plus économiques, était moins fréquent et ceux-ci n'étaient plus utilisés qu'à 50% de leur capacité;

■ le processus de facturation et de recouvrement des transports manquait de fiabilité.

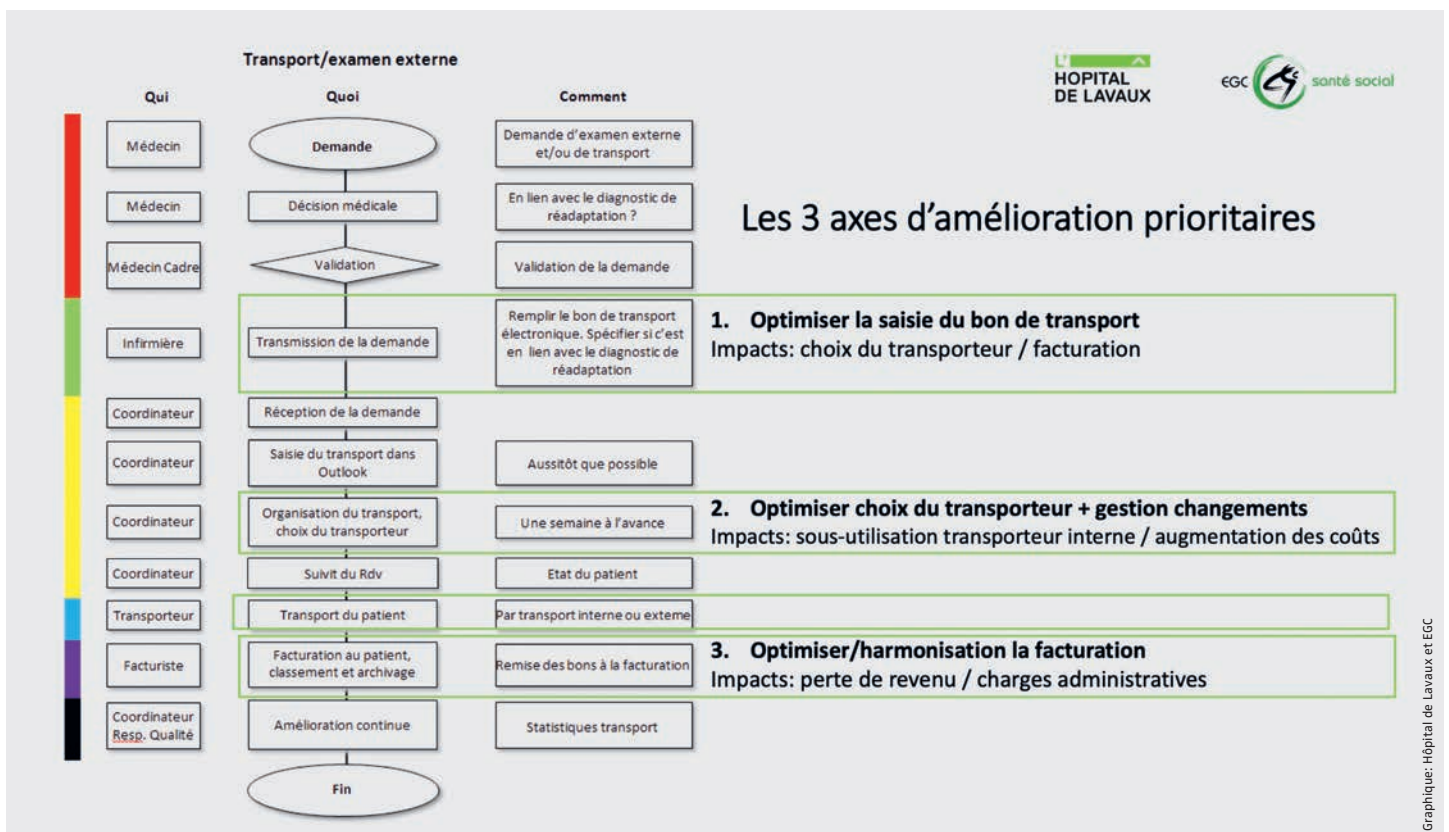
La direction de l'hôpital a pris la décision de renforcer la qualité et l'efficacité de la fonction transport pour atteindre trois objectifs:

- l'optimisation des outils utilisés et notamment le système d'information;
- l'amélioration de la communication et de la coordination entre les intervenants;
- la consolidation de la pertinence des transports en réponse aux besoins des patients.

## Episode 1: Le diagnostic

Un groupe de travail de 14 professionnels de différents services a été constitué pour une première étape consacrée à:

- la lecture collective du processus;
- l'identification des points d'amélioration par thématiques;
- la présentation des pistes de réflexion et du processus reconfiguré au directeur médical, responsable des transports;
- la présentation des pistes de réflexion et des demandes d'évolution au responsable du système d'information.



Le schéma présente le processus optimisé, intégrant les actions d'amélioration identifiées collectivement.

À l'issue de cette première étape, les actions de pilotage du changement furent activées, à savoir:

- la nomination du responsable logistique en qualité de responsable de la fonction transport;
- la constitution d'un binôme, associant le responsable de la fonction transport et un assistant de gestion ayant pour mission de piloter le projet;
- la formalisation du plan d'amélioration qualité comportant 35 actions;
- la formalisation des sous-processus jugés critiques, tels que «Planifier les transports sur Outlook», «Gérer une modification de transport interne ou externe», «Collecter les informations nécessaires à la facturation», «Réaliser la facture du transport»;
- la clarification des règles de gestion des transports et du processus de décision associé au choix du transporteur.

### Épisode 2: Le suivi de la démarche

Un second séminaire, huit semaines plus tard, a permis aux 14 participants de visualiser la globalité du plan d'amélioration élaboré collectivement et d'apporter ses éventuelles remarques sur:

- le responsable de chaque action réalisée, en cours ou à réaliser, afin de garder en mémoire de façon précise les personnes qui ont été directement impliquées dans ce projet d'amélioration du processus transport;
- les dates de réalisation horodatées pour chaque action en cours ou à réaliser.

Un point d'étape du comité de pilotage, réalisé dix semaines plus tard, a permis d'acter les évolutions programmées avant une troisième réunion plénière du groupe de travail destinée à présenter les acquis du projet à tous les participants.

Principaux prescripteurs des transports de patients, les médecins de l'Hôpital de Lavaux ont été réunis ensuite pour une présentation des nouveaux outils de programmation des transports et des documents modifiés ou créés dans le cadre du projet.

### Épisode 3: Pérenniser le projet

Ce projet a permis de mettre en place de nombreuses améliorations. Tout d'abord, la vision partagée sur ce processus complexe et transversal, enrichie par la construction d'un plan d'amélioration élaboré par les professionnels de terrain (illustré par le schéma ci-contre).

Au-delà des trois premières améliorations relevées sur le schéma, ce travail a également permis d'améliorer l'efficacité du processus, mesurée à l'aide de plusieurs indicateurs de performance et financiers aujourd'hui suivis en continu:

- la chute des frais d'annulation de transport (CHF 4000 en 2019, CHF 0 en 2020);
- le taux d'utilisation des transporteurs internes qui réalisent 60% des transports aujourd'hui avec un taux d'occupation à 80% de leur capacité;
- la diminution des coûts de transports externes malgré une activité constante.

### Prise en charge améliorée

Ce travail a amélioré la qualité de la prise en charge des patients sur plusieurs points:

- une meilleure information via les cahiers de bienvenue et le site internet;
- une plus grande fluidité du processus transport grâce à une meilleure coordination;
- une meilleure préparation des véhicules grâce à une meilleure anticipation des transports à réaliser en interne.

### Travail avec les équipes

L'ensemble de ces évolutions a pu être pérennisé par un travail en profondeur avec les équipes, ayant abouti à :

- donner du sens à la démarche d'optimisation des parcours et des processus de prise en charge des patients;
- positionner les professionnels de terrain en tant qu'experts de l'organisation des transports et les associer dans la démarche;
- formaliser les liens entre les services et les métiers autour du transport des patients;
- confronter les points de vue et dégager une vision partagée des étapes clés et des points critiques situés sur le parcours et le processus de transport des patients. La démarche a offert la possibilité aux acteurs de discuter les règles, de les améliorer, de les appliquer et finalement de se les approprier.

### Transversalité indispensable

Comme le montre ce cas, seule une approche transversale sur la Supply Chain orientée patient permet aux organisations de santé d'atteindre les objectifs transfonctionnels que sont l'amélioration de la qualité, la réduction des risques ou la recherche de l'efficacité et de la performance. ■



**Eric Garcia**, consultant-formateur EGC Santé Social, et professeur associé, IFROSS – Université Jean Moulin Lyon 3, [www.egc-sante-social.fr](http://www.egc-sante-social.fr)

## Patiententransport: eine Fallstudie

Der Patiententransport ist ein Beispiel einer logistischen Kette, in welcher mehrere Berufsgruppen an einer kollektiven und multidisziplinären Aufgabe beteiligt sind.

Anfang 2020 beschloss die Leitung des Spitals Lavaux angesichts der Zunahme der Anzahl und Kosten der Patiententransporte, die Qualität und Effizienz dieses Dienstes mit drei Zielen zu verbessern: Optimierung der eingesetzten Mittel, insbesondere des Informationssystems, Verbesserung der Koordination zwischen den beteiligten Akteuren und Konsolidierung eines bedarfsgerechten Angebots.

Unter der Leitung des Autors führte eine interprofessionelle Arbeitsgruppe eine Bestandsaufnahme durch, präsentierte 35 Verbesserungsmöglichkeiten und setzte Steuerungsmassnahmen um. Acht Wochen später waren die vierzehn Mitglieder der Arbeitsgruppe in der Lage, den gesamten Verbesserungsplan zu präsentieren und auszuführen. Die Arbeitsgruppe stellte die neuen Instrumente dann den Hauptverordnern von Transporten, den Spitalärzten, vor.

Dieses Projekt hat zu vielen Verbesserungen geführt, insbesondere zu einer gemeinsamen Sichtweise auf diesen komplexen Prozess. Der Transportdienst ist nun zu 80 Prozent ausgelastet, die externen Transportkosten sind gesunken und es fallen keine Annullierungskosten mehr an. Die Qualität der Patienteninformation, der Abläufe und der Bereitstellung der Fahrzeuge hat sich verbessert. Teams, welche die Bedeutung der neuen Herangehensweise verstanden und in der Lage waren, neue Instrumente zu diskutieren, zu verbessern und sich anzueignen, haben diese Entwicklungen möglich gemacht. ■