

<https://ressources.anap.fr/transports/publication/1014-ameliorer-la-gestion-des-transports-sanitaires-en-etablissement-de-sante>

Améliorer la gestion des transports sanitaires en établissement de santé

Sommaire

1. Introduction
- 2. Grands enseignements**
3. Les clés de lecture en mati...
4. Démarche opérationnelle
 - 4.1. Légitimer le projet par u...
 - 4.2. Constituer une équipe pro...
 - 4.3. Concevoir le dispositif d...
 - 4.4. Diagnostiquer le processu...
 - 4.5. Elaborer les plans d'acti...
 - ➔ 4.6. Mettre en oeuvre les plan...
 - 4.7. Evaluer les résultats
5. Questions/réponses en matiè...
 - 5.1. Transports sanitaires
 - 5.2. Prescrire un transport
 - 5.3. Prise en charge des tansp...
 - 5.4. Où trouver l'information...
6. Annexes
 - 6.1. Fiche profil nationale (C...
 - 6.2. Fiche profil régionale (C...
 - 6.3. Exemple de mise en forme...
 - 6.4. Typologie de données four...
 - 6.5. Tableau synoptique sur le...
 - 6.6. Mode d'emploi concernant...

➔ 2. Grands enseignements

La thématique des transports sanitaires en établissement de santé est assez large et renvoie de manière hétérogène selon les professionnels interrogés à une question d'ordre strictement logistique voire essentiellement financière.

Le fait d'aborder cette question sous l'angle plus large de l'organisation des soins, de la qualité de la prise en charge des patients ne va pas toujours de soi.

Par ailleurs, traiter le transport sanitaire de cette manière ne doit pas avoir pour conséquence de voir se désengager les professionnels traitant des questions logistiques et financières (service interne de transports, services économiques, services des finances).

La nécessité de légitimer le lancement d'un tel projet

L'amélioration de la chaîne du transport du patient dépend de l'implication de tous les métiers. De ce fait, la légitimité du projet doit être impulsée par la Direction de l'établissement via notamment une lettre de mission favorisant ainsi la mobilisation de l'ensemble des acteurs sollicités.

Les établissements pilotes engagés dans le projet conduit par l'ANAP, étaient très différents les uns des autres.

- Les objectifs de chacun, les organisations mises en place et les modalités de recours aux sociétés de transports mis en exergue lors du diagnostic ont confirmé la grande hétérogénéité des situations.
- L'élaboration d'un diagnostic personnalisé et partagé constitue une première étape incontournable et indispensable à la mise en oeuvre de plans d'action d'amélioration.
- Les outils et analyses proposés doivent être adaptés au contexte local et à la maturité des acteurs.

Si la démarche opérationnelle proposée ou l'outil de diagnostic peuvent être communs avec des méthodes

de conduite de projet, il est toutefois nécessaire que les actions à mettre en place soient adaptées à chaque établissement en fonction des priorités qui sont les siennes.

Cette démarche doit également s'accompagner d'une **importante communication interne**, du ciblage de **services pilotes**, et de la désignation d'un chef de projet et d'un référent transport.

Le bénéfice de la centralisation des demandes de transports en établissement de santé

Dès lors que le diagnostic est réalisé et le corpus de règles partagé, chaque établissement est en mesure de mettre en place un plan d'action qui doit permettre d'améliorer l'organisation du transport des patients depuis son arrivée jusqu'à son départ du service.

Il paraît important de privilégier la recherche de centralisation de la gestion des demandes de transports pour qu'un acteur précis soit responsabilisé sur la qualité de ce processus.

Les établissements engagés dans cette expérimentation ont ainsi pu faire divers choix :

- maintenir une gestion des demandes de transports au niveau de chaque service ;
- conserver un lien décentralisé avec les sociétés de transports ;
- centraliser seulement une partie du processus (via le bureau des entrées par exemple) ;
- confier directement à une société de transport l'organisation des transports mettant ainsi en place une gestion centralisée mais externalisée.

Il ressort de ces travaux que la centralisation de la fonction constitue toutefois une cible ambitieuse qui nécessite dans une étape intermédiaire que l'ensemble des services soient mobilisés pour « bien faire » de manière décentralisée.

L'intérêt de la collaboration entre établissement de santé, ARS et CPAM

Le partage et la mise en oeuvre de procédures communes efficaces a constitué un axe d'amélioration pour la plupart des établissements engagés.

Il est important de souligner qu'une des conditions de réussite identifiées réside dans la **qualité du dialogue entre l'établissement et la Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM)**. **L'implication de la caisse primaire est un levier fort** pour avoir une lecture commune des règles, impliquer la communauté médicale et sensibiliser les patients.

Même si chaque établissement peut améliorer son organisation, ses pratiques au bénéfice des patients dans une logique de bonne utilisation des crédits d'Assurance maladie, il reste toutefois dépendant de l'offre de transport disponible sur son territoire, des pratiques des professionnels du transport sanitaire sur lesquelles il ne peut agir. Ainsi, la mobilisation de la caisse primaire d'Assurance maladie et de l'agence régionale de santé permet d'impulser et de responsabiliser l'ensemble des opérateurs impliqués dans la chaîne du transport.

La circulation de l'information, les résultats des indicateurs quantitatifs et qualitatifs produits ainsi que leur communication par l'établissement sont autant d'outils de dialogue pour les financeurs et les régulateurs garants de la qualité de l'offre de santé.

L'accompagnement des établissements sur le terrain par les CPAM a eu un fort impact sur les relations établissement/CPAM mais également sur la mise à disposition d'informations tant réglementaires que pour l'amélioration de la communication auprès des équipes et des patients.

Le maintien de la dynamique par une évaluation régulière

Une communication annuelle auprès des équipes qui se seront investies dans la démarche mais également en **CME** peut permettre une évaluation à intervalles réguliers de l'évolution des coûts et démontrer que leur maîtrise est assurée par l'établissement.

Ceci dans le but de garantir une facilité d'interaction entre les acteurs internes à l'établissement et les référents au sein de l'ARS et de la CPAM, ainsi qu'une adhésion de l'ensemble des acteurs concernés dans la maîtrise des coûts et des actions mises en place à cet effet.

La démarche a permis aux établissements d'avoir une vision objective de l'état de leurs dépenses

concernant les transports sanitaires et de pouvoir éventuellement envisager de nouvelles organisations ou de nouveaux processus pour une maîtrise de l'évolution des coûts des transports.

Le besoin d'appréhender la complexité réglementaire

L'un des importants enseignements du projet porte sur **la complexité des règles de droit et la diversité des interprétations locales** de celles-ci tant de la part des établissements, des caisses primaires d'Assurance maladie ou encore des agences régionales de santé.

Ce constat a conduit à s'arrêter sur ces questions pour envisager des actions qui respectent les contraintes de chacun.

Il est en effet indispensable de s'accorder en amont sur les règles de prise en charge sur la ville ou le budget de l'établissement des transports de patients pour bien cibler les actions, informer les patients et les professionnels, éviter les recours ou les contrôles aux conséquences parfois importantes pour les établissements.

Pour exemple, les règles relatives à la prise en charge des transports des patients en HAD, à l'arrivée ou au départ des services d'urgences, ou encore pour les patients se présentant sans ordonnance, sont souvent sources d'incompréhension, de pratiques inadéquates, d'erreurs évitables.

En l'absence de règles claires et partagées, les professionnels de santé se sentent mis en difficulté et contraints à prescrire ou organiser des transports parfois indus.

Enfin les règles n'étant pas identiques pour les établissements privés et les établissements publics, il est également important d'adapter les organisations en fonction des contraintes spécifiques à chacun.

L'importance de la terminologie utilisée

De nombreux termes utilisés en matière de transport sanitaire peuvent prêter à ambiguïté quant à leur utilisation.

Une attention toute particulière doit donc être portée à la sémantique lorsque l'on souhaite s'engager dans un tel projet.

- La notion de « prescription » est une première clé.
- L'utilisation du vocable usuel « bon de transport » par exemple doit être dépassée.
- La diversité des modes de transport est également trop peu connue dans la mesure où les supports utilisés sont parfois réducteurs, mentionnant seulement « ambulance », certainement par « raccourci ».

Glossaire

ANAP
ARS
CPAM
CME
HAD

Date de parution : 21/05/2013

Télécharger la production