

Voilà deux ans que les solutions informatiques embarquées ont été déployées sur l'ensemble des 26 Smur de la région Midi-Pyrénées. Bien des efforts ont été fournis et bien des difficultés rencontrées par les différentes équipes, pour une appropriation professionnelle. Le Club Utilisateurs AppliSemba, créé pour permettre le partage d'expérience sur la pratique du logiciel AppliSemba et l'évolution du dispositif a fait, de son côté, un important travail de recensement des moyens pour un usage optimal.

À ce jour, il est apparu nécessaire de connaître la réalité de l'utilisation de cet outil par les acteurs de l'urgence.

La solution informatique embarquée Smur Enquête d'opinion

Une enquête d'opinion adressée fin août 2008 par l'ORU-MiP aux utilisateurs comportait trois axes de réflexions.

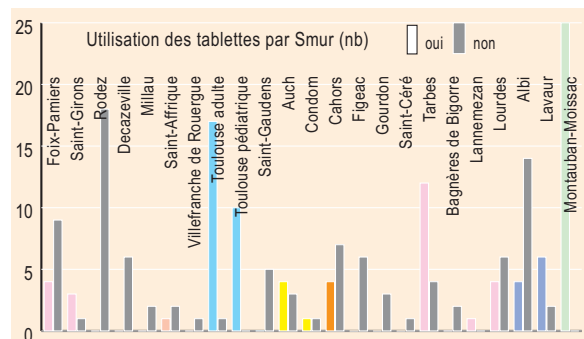
1. utilisez-vous les tablettes pendant les interventions Smur ?
2. concernant la solution informatique, quels bénéfices et quelles difficultés rencontrez-vous ?
3. concernant la transmission à l'ORU-MiP pour l'évaluation régionale, quels bénéfices et quelles difficultés rencontrez-vous ?

Utilisation des tablettes en intervention

La participation à ce questionnaire a été très importante : **191 réponses** (dont une illisible), la majorité provenant de médecins (**83 %**). Seuls les Smur de Castres et de Mazamet n'ont

pas répondu. Disposant de leur propre logiciel, ils n'utilisent ni les tablettes, ni l'applicatif.

Une réponse sur deux déclare utiliser les tablettes (94 vs 96)



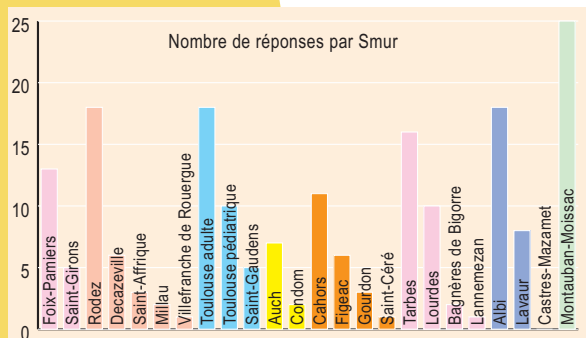
Utilisation totale : Lannemezan, Montauban-Moissac, Toulouse-adulte et Toulouse-pédiatrique.

Aucune utilisation : Bagnères-de-Bigorre, Decazeville, Gourdon, Millau, Rodez, Saint-Céré et Saint-Gaudens,

Utilisation partagée : Albi, Auch, Cahors, Condom, Foix-Pamiers, Lavaur, Lourdes, Saint-Affrique, Saint-Girons et Tarbes.

Bénéfices et inconvénients de la tablette

Les bénéfices apportés par la tablette sont notés dans 36 % des questionnaires alors que des difficultés sont soulignées pour 92 % des réponses.



Tirage : 350 exemplaires
ISSN 1767-4549
Dépôt légal : mai 2004
Prix : 1 €

Jean-Louis Ducassé
Christine Sagnes-Raffy
Hélène Dupuy
Françoise Dumoulin

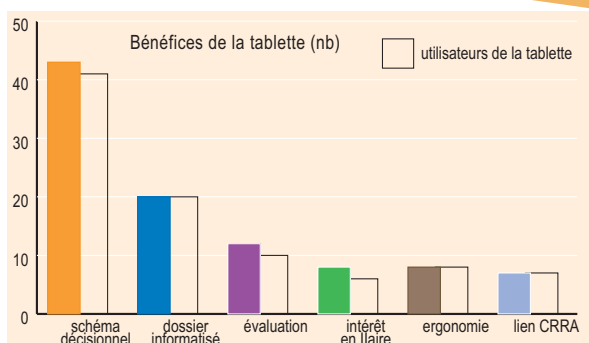


Schéma décisionnel : clarté, lisibilité, rigueur

Dossier informatisé : archivage, dossier complet, exhaustivité, traçabilité, transmission d'information

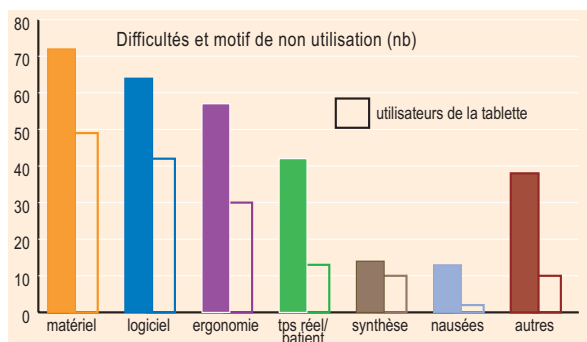
Évaluation : codage Oru, statistique, recueil données

Intérêt en secondaire, trajets longs

Ergonomie : aide à la saisie, facile, gain de temps, temps réel

Lien CRRA : récupération des données, des heures d'intervention, localisation, information patient

La catégorie « autres » regroupe les réponses suivantes : souhait du retour au recueil



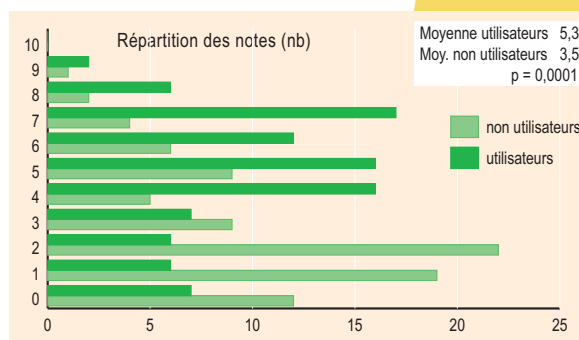
papier, lien CRRA non opérationnel, besoin de formation, logiciel non adapté au victimes multiples.

Analyse globale du dispositif

Elle retrouve 116 réponses favorables. Dans 57,8 % des cas, le schéma décisionnel est cité, puis l'évaluation (50 %), le dossier informatisé (32,8 %) et l'ergonomie (13,8 %).

À l'inverse, 188 réponses soulignent des difficultés, principalement liées au matériel (55,3 %) (problèmes d'autonomie (46 %), d'impression (35 %), de pannes (24 %)), au logiciel (48,4 %) qualifié de chronophage dans 65 % des cas et au défaut d'ergonomie du dispositif (41 %). Ces trois arguments concourent à rendre difficile l'utilisation de cette informatique en temps réel (26,6 %), ce fait étant plus marqué en interventions primaire que secondaire, et lorsque l'équipe Smur est en effectif réduit.

La note moyenne attestant de la satisfaction de l'utilisation de ce dispositif par les professionnels est de 3,7/10. Elle diffère significativement entre ceux qui utilisent la tablette (5,3) et ceux qui ne l'utilisent pas (3,5). Il n'y



pas par contre de différence selon le type de Smur (siège de SAMU ou non).

Dans sa séance du 9 décembre 2008, le conseil d'administration de l'ORU-MiP a entériné ces résultats et analyses. Il rappelle que la traçabilité des informations médicales et le codage des interventions sont de la responsabilité individuelle des acteurs de l'urgence et de la responsabilité institutionnelle des établissements de santé.

Enfin, le conseil d'administration demande que des améliorations matérielles soient rapidement mises en œuvre (ORU-MiP et Club Utilisateurs), que des formations soient proposées (collège régional) et qu'une évolution logicielle soit étudiée.