
Volume 2 - Numéro 1 / 2009 - Dossier: Gestion Des Rendez-Vous

Gestion Des Rendez-Vous D'Imagerie: Les Contraintes d'Un Centre Spécialisé

Auteurs

Dr Sylvia

Neuenschwander,

G Scamps,

Dr A Livartowski,

Ph Rizand

Département d'imagerie médicale

Institut Curie

Paris, France

sylvia.neuenschwander@curie.net

L'Institut Curie bénéficie d'une situation relativement privilégiée: taille moyenne de l'établissement, existence d'un système informatique performant, grande majorité de patients programmés et faible nombre d'urgences. Malgré tout, des difficultés de gestion des rendez-vous sont rencontrées. Elles sont communes à beaucoup d'autres établissements, même si elles sont probablement plus faciles à résoudre, et la démarche pour faciliter l'organisation des rendez-vous d'imagerie n'a rien de spécifique.

Bien Connaître l'Activité De Son Etablissement Et Son Evolution

Bien connaître l'activité de son établissement et son évolution paraît une banalité et pourtant si l'on peut assez facilement disposer de rapports d'activité annuels, il est beaucoup plus malaisé d'obtenir des indicateurs plus fins et pourtant essentiels, ne serait-ce que la répartition hebdomadaire de la charge des consultations ou la proportion de patients ayant plusieurs actes différents s'enchaînant dans la même journée.

Notre établissement est un PSPH (Participant au Service Public Hospitalier) spécialisé dans la prise en charge et le traitement du cancer.

- L'activité externe et ambulatoire y est prédominante: 110 000 consultations annuelles et environ 25 000 séjours en HDJ (médecine, chirurgie, pédiatrie et soins de support), les urgences ne concernent que les patients traités dans le centre. En conséquence, 80% des patients du département d'imagerie sont externes ou ambulatoires, pour la plupart engagés dans un parcours à la journée, seuls 10% d'entre eux ne sont pas programmés.
- Une autre caractéristique est la fréquence des examens itératifs dont la périodicité dépend des référentiels de traitement.

Optimiser Les Capacités d'Accueil

Optimiser les capacités d'accueil du département d'imagerie relève de l'organisation interne: horaires d'ouverture, temps réel d'occupation des machines, durée théorique et durée réelle des protocoles d'examen sont des paramètres à revoir périodiquement. Leur connaissance permet d'une part une planification au plus près de la réalité, d'autre part l'évaluation de la capacité globale d'accueil et ainsi la possibilité de savoir combien de patients pourront être pris en charge sur place. La discussion pour savoir quelle typologie de patients doit absolument être prise en charge par le département d'imagerie et quelle autre peut être déléguée en dehors de l'établissement ne peut se faire sans les correspondants cliniciens, et dans cette situation toujours délicate, les chiffres peuvent être convaincants.

Le Choix d'un Système De Planification Et De Programmation Des Rendez-Vous

Dès les années 1980, le choix institutionnel s'était porté sur un système centralisé de gestion des rendez-vous accessible depuis tous les secrétariats. Aussi, les évolutions informatiques se sont-elles succédées sans rencontrer de résistance des utilisateurs, la « culture » du parcours global étant déjà ancienne. Le principe est d'avoir une visibilité de tous les actes prévus pour un patient et d'éviter de donner deux rendez-vous incompatibles, chaque département gardant son autonomie pour le paramétrage.

Les droits d'intervention sur le logiciel sont déterminés a priori : pour les rendez-vous d'imagerie, la planification est établie par les cadres, les examens soumis à accord du radiologue et le surbooking ne peuvent être programmés que par les secrétaires du département, tous les autres rendez-vous sont donnés par les secrétaires de l'hôpital. La planification tient compte des durées d'examen pour chaque protocole, des présences médicales pour les actes spécialisés, des maintenances ou périodes « spéciales » (congés d'été) ; la programmation prend en compte les temps d'indisponibilité du patient en cas d'impossibilité de rendez-vous dans les suites immédiates de l'examen (anesthésie générale, examen TEP); elle y associe les informations écrites relatives à l'examen qui seront envoyées au patient en même temps que sa convocation.

L'Interfaçage Avec Les Autres Applications Informatiques

L'interfaçage avec les autres applications informatiques est un élément essentiel pour la fluidité du circuit de l'information. Pour les patients programmés, le système de rendez-vous alimente chaque nuit la worklist du système d'information radiologique, dans lequel la visibilité des rendez-vous d'imagerie va jusqu'à J+8. Tous les rendez-vous à venir, cliniques ou para-cliniques, programmés sont visibles dans le dossier médical informatique, ce qui facilite les suites de prise en charge en cas de découverte d'une anomalie inattendue lors d'un examen d'imagerie. Un circuit idéal doit prendre en compte toutes les étapes du processus, de la demande à la communication des résultats, aussi une amélioration très attendue dans l'institution est l'interfaçage entre la demande d'examen électronique et le logiciel de rendez-vous.

Les Principales Difficultés

- Les rendez-vous non honorés: ils sont peu nombreux mais il est utile de connaître leur cause (dans le cas précis, généralement un changement d'adresse non mis à jour) et il est nécessaire de donner une suite pour l'information du clinicien, ce qui est faisable par messagerie interne.
- Les urgences: leur probabilité de survenue est estimée d'après les statistiques d'activité, des plages horaires leur sont réservées en conséquence sur les équipements lourds. Cependant leur caractère aléatoire et la concurrence avec des demandes d'examen à effectuer rapidement dans un contexte de saturation des machines en font un facteur de désorganisation sur les équipements les plus chargés, IRM notamment.
- Les essais cliniques, facteurs de multiplication des examens complémentaires à des dates non négociables, sont des sources de problèmes quand l'information sur leur période d'ouverture et la charge de travail pour le département n'ont pas été anticipées avec le clinicien responsable.
- Les examens itératifs constituent la difficulté majeure: la planification des examens de suivi engorge les plages horaires à moyen terme et limite les possibilités de rendez-vous à court terme. Une solution consiste à ne pas donner la possibilité de prendre des rendez-vous à long terme et à bloquer un certain nombre de plages horaires à moyen terme en programmant un déblocage automatique à J - n. Cependant, cette pratique risque d'être dépassée en cas d'augmentation constante d'une cohorte de patients. Dans notre établissement, l'exemple en est le suivi par une IRM annuelle des patientes à haut risque de cancer du sein: un calcul rapide du nombre de patientes entrant chaque année dans la cohorte et du pourcentage d'examen de suivi rapproché que génère le dépistage permet de prévoir qu'en 2010, la totalité des places d'IRM mammaires disponibles seraient occupées par ces patientes.

Conclusion

On voit ainsi se dessiner deux impératifs :

- préciser au préalable avec les cliniciens les examens à faire dans le centre spécialisé et ceux pouvant être délégués, connaître les flux de patients et les circuits organisés pour planifier les rendez-vous.
- disposer d'outils de pilotage du processus planification/réalisation des examens, indispensables pour la régulation. Cette opération devrait pouvoir se faire simplement et s'automatiser par requêtes préétablies, par exemple: délai pour obtenir une réponse pour un examen nécessitant l'accord du radiologue ; délai de rendez-vous; temps d'attente des patients dans le service ; nombre de retards et conséquences sur la vacation ; nombre de non venus et provenance...

Les nouvelles conditions d'allocation de ressources ont rendu encore plus pressante pour tous les établissements la nécessité d'optimiser l'utilisation de leurs équipements. L'adaptation de l'activité et des ressources existantes ou à prévoir ne pourra se faire que par une évaluation régulière d'éléments pertinents. À nous de réfléchir aux outils judicieux !

Published on : Fri, 18 Mar 2005