
Volume 3 - Numéro 1, 2010 - Nouvelles Approches

Le Benchmark Imagerie En France : On Pilote Et Améliore ce Que L'on Mesure

Auteurs



Dr Béatrice

Falise-Mirat

Directeur Associé

ANAP, Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

Paris, France

beatrice.falise-mirat@anap.fr

Francois Richou

Chef de projet

ANAP

Paris, France

www.anap.fr

1 La performance d'un système de santé a été définie selon l'OMS par sa capacité à améliorer l'état de santé de la population, à répondre aux attentes des personnes et des clients du système, et à assurer un financement équitable.

Le benchmark imagerie est un projet national mené par l'ANAP, l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux, piloté par les agences régionales avec un appui méthodologique du Centre de Recherche et de Compétences en Logistique Hospitalière (CERCLH) et de la Société Française de Radiologie (SFR). Il doit permettre l'analyse des moyens en scanners et IRM au regard des besoins régionaux.

L'ANAP est une agence créée récemment dans le cadre de la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoire). L'ANAP est un groupement d'intérêt public (GIP) entre l'État, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et les fédérations représentatives des établissements de santé et médico-sociaux. Elle a été créée à partir de trios structures préexistantes : le Gmsih, la Mainh et la Meah. Elle a pour mission d'accompagner les établissements de santé et médico-sociaux et les agences régionales de santé (ARS) dans la mise en place de projets améliorant leur performance¹. La démarche « benchmark imagerie » s'inscrit dans l'esprit de la loi HPST et la volonté de créer des parcours de patients fluides dans les territoires de santé.

Le Contexte

D'un côté, les scanners et les IRM, modalités lourdes d'imagerie, sont de plus en plus sollicités : leur champ d'action dans le diagnostic, voire dans le traitement, s'élargit et rend leur disponibilité et leur accessibilité de plus en plus critiques pour la qualité de prise en charge des patients. D'un autre côté, les radiologues et manipulateurs sont peu nombreux, se spécialisent et se regroupent, les ressources sont inégalement réparties

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

sur le territoire et peuvent participer au manque d'accessibilité à ces moyens de diagnostic. Il devient donc stratégique de préciser l'adéquation des moyens au regard des besoins régionaux, et pour cela de de données objectives sur l'utilisation de ces équipements lourds.

L'ANAP, avec la SFR et les agences régionales, a donc souhaité mener un projet pour apporter les premiers éléments de réponse aux décideurs, sur la disponibilité des IRM et des scanners, leurs organisations, et fournir des indicateurs de performance et de qualité (activité, délais de rendez-vous, délais de comptes rendus). Cette démarche, initiée en octobre 2009, arrive à sa fin en mai 2010, au moment de la restitution des résultats et de leur analyse dans chacune des 14 régions participantes.

Les Objectifs Du Projet

Ce projet s'articule autour de plusieurs objectifs :

1. Fournir aux décideurs une cartographie représentative des organisations et utilisations des IRM et scanners, cartographie dont les indicateurs sont validés par les professionnels de l'imagerie ;
2. Recueillir les organisations innovantes, comme des mutualisations d'équipe, d'installations, etc. ;
3. Permettre aux acteurs régionaux des Agences Régionales d'Hospitalisations (ARH) et de Santé (ARS) et du conseil professionnel de la radiologie Française (G4) de discuter/travailler/proposer des plans d'action sur des bases de travail objectives et communes.

Les Modalités De Mise En Oeuvre

Le principe directeur de la démarche est d'offrir aux établissements qui y participent, la possibilité de comparer la performance de leur organisation et de débiter ou de soutenir une démarche d'amélioration continue de l'organisation de leur plateau technique d'imagerie ciblée sur les équipements IRM et scanner. La comparaison des établissements de toutes tailles et de tous statuts juridiques se fera sur un nombre d'indicateurs ciblés.

Une Collaboration Active de l'ANAP, de la SFR et du G4

L'ANAP a travaillé avec la Société Française de Radiologie au niveau national, et avec le G4 ou son équivalent au niveau de chaque région. En effet, cette approche, basée sur l'analyse des organisations, des moyens et de certains résultats, n'a de valeur que si elle intègre les spécificités et particularités du monde de l'imagerie. Pour mener à bien ce projet, l'ANAP a souhaité travailler avec la SFR pour son expertise en tant que société savante, ce qui a permis de médicaliser et de professionnaliser les données recueillies afin qu'elles gardent toute leur valeur.

Méthodologie et Organisation Du Projet

Le projet est basé sur une collecte d'informations auprès des différents services d'imagerie participants. Le cadre de collecte, les informations collectées, ont été définies par l'ANAP, validés avec la SFR, expliqués et commentés aux différents participants. Une société de conseil, le CERCLH, a aidé à la mise en place des outils de collecte, à la formation aux outils, à la consolidation des résultats. Ces informations seront consolidées au niveau régional et national.

Les Grandes Etapes De La Démarche

Un appel à candidature auprès des ARH a été réalisé en mai 2009 : 15 régions se sont portées candidates, 14 ont finalement participé au projet. Les équipes des établissements engagés dans la démarche ont été invitées à renseigner 7 questionnaires en ligne portant sur :

- Les caractéristiques du service,
- Les effectifs,
- La prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC),
- La description de la permanence des soins,
- Un fichier activité (planning des personnels),
- Un fichier délais de rendez-vous,
- Un fichier délais de comptes rendus.

Nous avons créé une plateforme Web dédiée, interface de dépôt des fichiers renseignés entre les établissements, l'ANAP et le CERCLH.

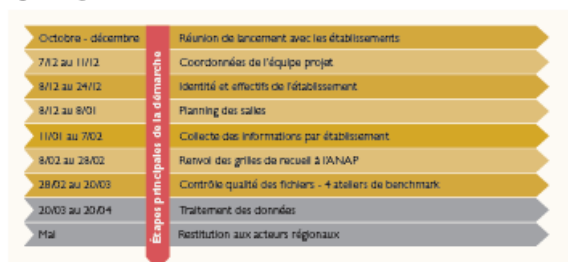
Un Outil Qualitatif Mis à Disposition : Quickscan

L'ANAP et la SFR, appuyées par les consultants du CERCLH, ont élaboré un outil dont l'objectif est d'évaluer la maturité des différentes organisations des services d'imagerie médicale. Partant du principe que ce sont les professionnels qui sont les plus à même d'identifier leurs bonnes pratiques organisationnelles et médicales, l'objectif est de faire apparaître, au niveau des sites, les points de l'organisation à améliorer qui devraient bénéficier d'actions spécifiques. Les bonnes pratiques constatées et/ou énoncées comme telles par les membres des groupes de

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

travail des chantiers d'organisation en imagerie ont été colligées, et complétées de propositions d'experts, pour créer un « referential » (gestion et pilotage, programmation, organisation du secrétariat, relations avec les services demandeurs, etc.).

Fig 1 : Planning de mise en oeuvre sur l'année 2010



Des Ateliers De Retours d'Expériences

En vue de favoriser les échanges entre professionnels, les équipes du Centre Hospitalier de Vichy, de Seclin, de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM), de l'Hôpital privé d'Athis-Mons et du Groupe Hospitalier du Centre Alsace (GHCA) ont témoigné lors de quatre ateliers de retours d'expériences des actions de reorganisation qu'ils avaient mises en oeuvre dans leur service. Ces actions ont toutes favorisé l'amélioration de la qualité de la prise en charge du patient (réduction de délais de rendez-vous et de remise de compte rendus) et l'amélioration de la performance de leur service avec des gains d'activité notables. Près de 180 professionnels ont participé à ces ateliers : un peu plus de 100 cadres, 20 personnes représentant les directions des établissements (direction des soins, direction générale, etc.), et 34 praticiens - Praticiens Hospitaliers (PH), privés, Professeurs des universités - Praticiens hospitalier (PU-PH).

Les Premiers Résultats

Au 3 mars 2010, 304 structures ont participé 2 :

- 119 Centres Hospitaliers,
- 18 Centres Hospitaliers Universitaires,
- 13 sites de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris,
- 4 sites de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille,
- 2 Groupements de Coopération Sanitaire,
- 44 Groupements d'Intérêt Économique,
- 1 Hôpital d'instruction des armées,
- 14 établissements libéraux,
- 73 établissements privés,
- 15 établissements de santé privés participant au service public hospitalier (PSPH).

Sont actuellement en cours d'analyses :

- 311 fichiers de délais de compte rendu,
- 271 fichiers de délais de rendez-vous,
- 176 questionnaires permanence des soins,
- 331 questionnaires sur les caractéristiques du service (94 % des 354 initialement prévus),
- 333 questionnaires sur les effectifs (94 % des 354 initialement prévus),
- 229 questionnaires sur les AVC (65 % des 354 initialement prévus).

La Restitution Régionale

Les analyses des données et informations collectées seront consolidées dans une fiche de restitution remise à chaque établissement participant lui permettant de se situer par rapport aux établissements ayant les mêmes caractéristiques (statut, types d'activités, etc.). Les réunions de restitutions régionales se dérouleront à partir du mois de mai 2010.

En Conclusion

Ce projet est une première, et le travail commun de l'ANAP et de la SFR avec l'appui méthodologique du CERCLH a permis la réalisation de cet état des lieux particulièrement large. Nous attendons une cartographie des organisations autour des IRM et scanners, des éléments quantifiant

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

leurs disponibilités et la qualité de certains services rendus à la population (activité, délais de rendez-vous ou de remise de comptes rendus).

L'ANAP souhaite à travers ce projet diffuser largement auprès des professionnels des outils méthodologiques, d'un côté pour donner aux décideurs les moyens d'analyse de l'état des lieux, de l'autre pour offrir aux services d'imagerie des outils opérationnels de mise en oeuvre d'actions d'amélioration de leur organisation. Les éléments de réponse à l'organisation de la permanence des soins et à la prise en charge de l'AVC viendront nourrir les réflexions pour assurer une meilleure prise en charge des patients.

Published on : Wed, 30 Mar 2005