
Volume 1 - Numéro 1 / 2008 - Gros Plan

Les Travaux Sur l'Organisation Des Services d'Imagerie Menés Par La MeaH

Auteur



François Richou

Chargé de projets MeaH

50, rue du faubourg, Saint Antoine

75012 Paris

Tél : 01.53.33.86.86

Fax : 01.53.33.32.69

francois.richou@fr.oleane.com

Contexte

La Mission nationale d'Expertise et d'Audits Hospitaliers a été créée par la Loi de Financement de la Sécurité Sociale de 2003 en vue de diffuser des bonnes pratiques organisationnelles et soutenir, sur le terrain, les chantiers de réorganisation conduits par les professionnels hospitaliers. 1280 chantiers de reorganisation ont été menés auprès de 590 établissements sur vingt quatre thèmes de travail dont celui de l'imagerie.

Depuis 2003, la MeaH a accompagné, avec le concours de l'Ecole des Mines de Paris, 56 services d'imagerie volontaires pour se réorganiser : 12 CHU, 8 PSPH, 30 CH, 5 établissements privés et 1 Centre de lutte contre le cancer.

Ces chantiers visent à faire émerger une meilleure organisation des activités en conciliant qualité du service rendu, efficacité économique et amélioration des conditions de travail. L'appui de la MeaH prévoit un appui conseil, délivré par des sociétés de conseil, des sessions de formation et le partage d'expériences.

Actions d'Amélioration Organisationnelle à Portée De Mains Des Professionnels

Les trois axes majeurs d'amélioration retenus par les établissements portent sur :

- Le pilotage du service, une meilleure affectation des ressources (hommes et matériel) à l'activité, l'amélioration de la programmation;
- L'amélioration de la qualité de prise en charge et du service rendu (réduction de délais de rendez-vous, de comptes rendus...);
- La radioprotection.

Ces trois axes d'amélioration donnent lieu à des actions de terrain mises en oeuvre par les professionnels telles que notamment :

- La réduction des délais de rendez-vous en agissant sur les rendez-vous non honorés qui impactent de façon significative la productivité et les délais de rendez-vous d'examen;
- La programmation des examens d'imagerie en fonction de leur durée réelle de réalisation et non plus à partir d'une durée générique paramétrée dans le système de prise de rendez-vous;
- La radioprotection du personnels et des patients;
- La mise en place de tableaux de bord pour suivre en routine les indicateurs de pilotage de l'activité et des ressources;

- La coordination avec les services demandeurs (urgences...) pour accroître la conformité des bons de demande (administrative et médicale);
- Les délais de disponibilité du compte rendu en optimisant l'organisation du secrétariat, de la prise de rendez-vous jusqu'à la frappe du compte rendu;
- Le brancardage, qui influe sur le cadencement des patients à l'arrivée et à la sortie du service d'imagerie;
- La gestion du parcours des patients au sein du service (attente, en cours d'examen, écriture du compte rendu...) ainsi que la gestion des données administratives et médicales;
- Le codage de l'activité qui doit être une étape intégrée à l'ensemble du processus de prise en charge;
- L'impact des nouvelles technologies (PACS, RIS...) sur l'organisation.

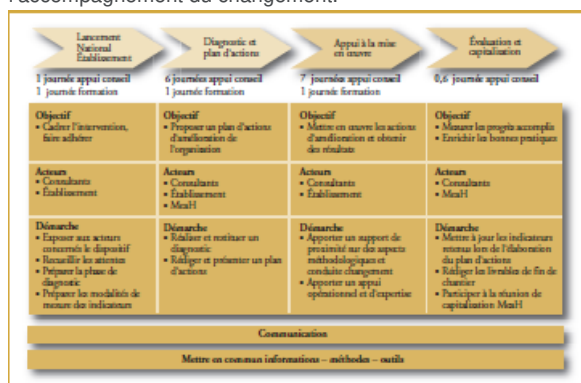
Les Modalités d'Appui Proposées Par La MeaH

Objectifs

Au-delà de la diffusion d'expériences, d'outils et de « bonnes pratiques organisationnelles », le dispositif de la MeaH vise à aider les équipes volontaires à cerner leurs marges de manoeuvre, à définir des actions d'amélioration concrètes, à les mettre en oeuvre et à évaluer les résultats obtenus en termes de qualité et d'efficacité.

12 mois pour mettre en oeuvre des changements Phasage et principes de mise en oeuvre de l'appui conseil

L'appui est organisé en 4 phases. Les deux premières étapes (lancement et diagnostic/plan d'actions) durent trois mois. Les phases 3 et 4, consacrées à la mise en oeuvre du changement et à l'évaluation des résultats, durent 9 mois. 70 % des ressources de conseil sont allouées à l'accompagnement du changement.



La phase 1 - Lancement national / Etablissement vise à bien cerner les priorités d'amélioration de l'établissement, à se fixer des objectifs chiffrés, accessibles, et à définir un plan d'action pour les atteindre. Des objectifs chiffrés donnent du sens à un chantier de réorganisation et fixent un cap pour les professionnels. La tâche la moins aisée, et celle qui peut prendre le plus de temps, réside dans « l'alignement » des acteurs sur ces objectifs. C'est l'enjeu de la première phase. Ces éléments de cadrage sont consignés dans une « feuille de route » qui est validée par les professionnels du service, la direction, et, dans certains cas, par les partenaires du service d'imagerie (services cliniques, urgences).

Plutôt que de se lancer dans un audit au « long cours », les travaux de la phase 2 - Diagnostic et plan d'actions, se focalisent sur le périmètre d'intervention délimité par la « feuille de route ». C'est parce que les professionnels savent en général où résident les dysfonctionnements de leur service que cette étape se contente d'objectiver les dysfonctionnements les plus importants, du point de vue des équipes, et se concentre sur les actions susceptibles de les pallier dans des délais rapides. En clair, cette étape ne se solde pas par un rapport d'audit comprenant de nombreuses recommandations dont « personne ne sait réellement quoi faire », mais par un plan d'actions ciblé et planifié. Sa validation par les acteurs concernés, la direction et la CME conditionne la suite de l'accompagnement financé par la MeaH (phase 3 – Appui à la mise en oeuvre).

L'adhésion des professionnels, notamment des radiologues et des cadres, aux actions proposées est donc une condition sine qua non pour « aller plus loin » : la mise en oeuvre des changements leur incombe avant tout.

Une Prestation De Formation

Parallèlement à l'appui conseil, les professionnels bénéficient de trois sessions de formation et d'un atelier de radioprotection :

- *Journée 1 : Gestion de projet* - Lancer et conduire un projet, définir un phasage, des méthodes de planification, constituer une équipe projet, l'animer, la motiver et la réguler, assurer un reporting, construire son plan de communication.
- *Journée 2 : Organisation des services d'imagerie* – Formation « métier » - Cartographier son processus de prise en charge, repérer les

dysfonctionnements, prioriser ses objectifs, s'approprier les indicateurs clés de pilotage, mettre en place un tableau de bord, évaluer son organisation au regard des bonnes pratiques organisationnelles.

• *Journée 3 : Accompagnement du changement* –

Traiter les enjeux prioritaires liés à la conduite d'une action de changement, identifier, prioriser et prévenir les risques, gérer le projet de conduite du changement, mesurer les progrès en continu par la mise en place et le suivi en routine d'indicateurs (tableau de bord), communiquer pour obtenir l'adhésion des acteurs.

• *Des ateliers de radioprotection* sont également organisés et proposés aux radiologues, cadres et PCR (Personne Compétente en Radioprotection). L'objectif de ces ateliers est de clarifier les dispositions réglementaires, d'exposer les principes et l'organisation de la radioprotection des travailleurs et des patients et d'aider les équipes à les appliquer au sein de leur service (analyse de poste de travail, zonage radiologique, surveillance médicale, modèle de fiche d'exposition, informations sur les Niveaux de Référence Diagnostiques (NRD) ou mise en place d'une cellule de radioprotection).

Une Communication Renforcée

Pour diffuser ces expériences, la MeaH a mené différentes actions de communication : production de rapports d'étape, organisation d'un colloque en juin 2007 (près de 100 participants de plus de 60 services d'imagerie présents), publication en octobre 2007 d'un recueil de « retours d'expériences » aux Editions Berger Levrault et publication, en juillet 2008, d'un guide pratique en radioprotection réalisé avec la collaboration de l'Autorité de Sécurité Nucléaire (ASN), de l'Institut de Radioprotection et de Sécurité Nucléaire (IRSN), de la Société Française de Physique Médicale et de l'équipe du service d'imagerie du Centre Hospitalier Départemental de Vendée.

Published on : Sat, 1 Jan 2005