HealthManagement
Promoting Management and Leadership

Volume 2 - Numéro 2 / 2009 - Nouvelles Approches

Survivre à La Crise: Comment Faire Traverser l'épreuve De La Récession à Un Service De Radiologie?

Auteurs

Prof. **Philip Gishen**

Dr **Nicola Strickland**

Département de radiologie, Hammersmith Hospital

Londres, Royaume-Uni

philip.gishen@imperial.nhs.uk

nicola.strickland@imperial.nhs.uk

Il n'y a pas que la crise économique qui place le profit au premier rang des préoccupations d'un gestionnaire d'un service d'imagerie. La mobilité à l'échelle mondiale, les progrès technologiques et la constitution de l'Union européenne, combinées à la révolution numérique ont complètement transformé la façon dont se pratique la radiologie. Dans cet article, nous nous pencherons sur les outils que les services d'imagerie peuvent utiliser pour anticiper les difficultés économiques, quelles qu'elles soient.

1. La Vision Idéale d'un Service d'Imagerie

Au départ, il est utile d'imaginer où, dans l'idéal, devrait se situer votre service d'imagerie. Une bonne desserte de l'hôpital par les transports publics, des aires de stationnement facilement accessibles et de bons panneaux indicatives jusqu'au service sont essentiels. Cela ne se fera pas tout seul : donnez-vous les moyens de le réaliser. Un accueil amical et chaleureux du patient par le réceptionniste, un environnement impeccable et confortable, tous les détails comptent. Les départements de radiologie doivent mettre l'imagerie à la disposition des patients, quand et où ils le souhaitent.

Notre solution idéale pour éviter les longues listes d'attente est un département « sans rendez-vous ». Pour faire fonctionner ce système, un seul mot clef, la flexibilité, car vous avez de fait très peu de contrôle sur l'heure d'arrivée des patients. Pour cela, vous devez être autorisé à augmenter ou réduire votre offre sans passer par la bureaucratie de l'hôpital. Si le service est appelé à se développer, des espaces supplémentaires pour les appareils et le personnel devraient être prévus. Une fois la radiographie ou l'échographie effectuées, il est essentiel de remettre immédiatement un compte rendu. Une grande salle d'interprétation permet d'échanger idées et opinions librement, facilement et sans aucun embarras, de s'instruire grâce aux dossiers en cours. Située au centre de votre département, elle devrait être un lieu de rencontre aisément accessible pour les cliniciens désirant discuter d'un dossier avec un radiologue. Elle devrait être équipée d'un minimum de douze postes de travail séparés par des divisions insonorisées, pourvus d'un très bon éclairage réglable, de sièges, de climatisation, de téléphones, d'un accès facile à Internet et aux livres de référence. Les visites des cliniciens dans la salle d'interprétation ne sont pas des interruptions, elles sont indispensables pour renforcer la place des radiologues sur le site.

2. Organiser Des Réunions Pluridisciplinaires

Les réunions multidisciplinaires, où chaque cas est discuté avec les collègues cliniciens et les anatomo-pathologistes, sont essentielles à la vie du département. La pièce où ells se déroulent devrait comprendre au moins deux retroprojecteurs, la connexion au PACS et aux salles plus éloignées, un microscope, un excellent mobilier, du chauffage et une climatisation.

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

3. Le Tableau De Service

Une grille horaire de travail permet de disposer d'une force de travail souple et la capacité de travail quotidienne du département en devient plus étendue. Le tableau 1 montre comment se décompose une journée de travail pour les radiologues. Vous devez vérifier si votre productivité est suffisante. Un barème (tableau 2) a été établi à partir des chiffres détaillés des rendements de six départements. Il s'agit d'une attente réaliste sur la base d'une moyenne de 40 semaines de travail effectif par an – exclusion faite de la pratique libérale de la radiologie et de la capacité des radiologues à produire beaucoup plus de travail dans cet environnement.

4. Déléguer

Déléguez les tâches majeures aux personnes qui conviennent le mieux : directeur de recherche, responsable de la formation continue, de la formation initiale, de l'organisation des conférences.

5. La Recherche

Un comité de recherche devrait être créé avec un coordonnateur clairement identifié. Le responsable nommé à la tête de la recherche en imagerie devrait developer d'étroites communications avec ses collègues cliniciens sur tous les projets d'imagerie en s'assurant que des spécialistes en imagerie participent bien au projet : ils feront les comptes rendus de cette recherche, participeront à la rédaction d'articles et s'investiront dans les demandes de subvention. Une base de données sur les activités de recherche décrivant les projets de subventions, les depots de demandes et les financements obtenus est essentielle.

Tableau 1 - Tableau de service du Hammersmith Hospital en 2008

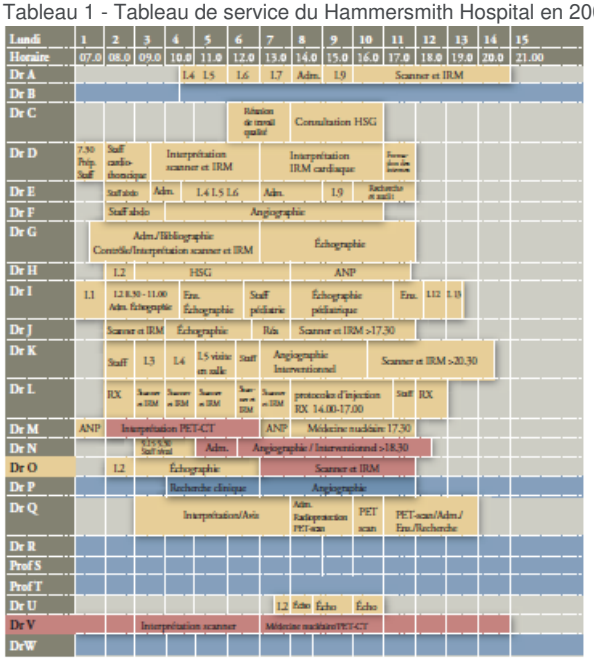

Tableau 2 - Comment estimer sa productivité?

	Vérification	Scanner	IRM	Écho	Interprétation	Radiologie interventionnelle Simple	Complexe	Très complexe	NeuroRX intervent.
Imagerie en coupe									
Dr A	830	1 080	500	232	5 050				
Radiographie standard									
Dr B	330	120	320		11300	50	100		
Interventionnel									
Dr C	310	527	366	220	8 300	460	200	100	
Neuroradiologie									
Dr D	630	745	920		70		50	25	45

Le démarrage de nouveaux projets, la recherche portant sur la conformité en matière de radioprotection et tous les travaux portant sur la gouvernance doivent pouvoir se faire, pour développer un département académique viable, avec une procédure simple. L'argent est vital, aussi devons-nous disposer de méthodes robustes pour accede à toutes les sources de financement possibles.

6. La Formation

Le succès du programme d'une formation de troisième cycle dépend de l'enthousiasme et du talent des formateurs. Les assistants devenus eux-mêmes seniors dans de nouveaux services, citent toujours les tuteurs qui les ont encadrés comme la plus importante contribution à leur carrière.

Un programme solide de formation initiale ne doit pas reposer uniquement sur un ou deux radiologues. La maquette intègre des interventions de seniors spécialistes et de manipulateurs en radiologie qui traitent de la réalisation pratique des examens radiologiques, de l'imagerie en coupe et des mesures de sécurité. Les étudiants en médecine bénéficieront d'une combinaison d'enseignement didactique, d'observation de la conduite d'examens, de la rédaction de comptes rendus, ainsi que des reunions multidisciplinaires. Cet enseignement est meilleur en petits groupes pour personnaliser l'apprentissage.

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

7. L'Evaluation Des Modalités

Il faut régulièrement rencontrer les responsables de chacune des modalités pour améliorer la productivité. Les pratiques de travail modernes dans les services d'imagerie exigent de travailler du matin tôt au soir tard. Mais ce n'est pas nécessaire pour toutes les modalités. Si vous pouvez faire face au nombre de patients dans une journée normale de travail, faites-le, mais nombre de modalités, l'IRM par exemple, nécessitent un usage étendu de l'équipement afin de réduire les coûts de consommation et pour faire face aux 15 à 20% de demandes supplémentaires chaque année. Donnez aux manipulateurs en radiologie la responsabilité de la gestion des listes d'attente. Vous ne devez laisser à aucun patient, lors de la prise de rendez-vous, la tentation de s'adresser ailleurs. Vos correspondants médecins utiliseront le département capable de leur fournir le service le plus rapide.

Au cours des deux dernières années, nous avons dirigé un service d'échographie pour des patients de ville, sans prise de rendez-vous. Les patients ont été invités à arriver avec leur demande d'examen. Cela a soulagé d'un poids énorme l'activité bureaucratique liée au processus de prise de rendez-vous. Les demandes d'échographie sont passées de 850 à 3500 par mois en 18 mois. Nous avons fait face à cette hausse en réorganisant les horaires, en augmentant les ressources en personnel, certaines pour de courtes périodes; nous avons rénové la salle d'attente, amélioré l'information donnée au patient et augmenté le nombre d'appareils.

Nous avons observé qu'un plus grand nombre de patients venait de loin, désaffectant leur hôpital local aux délais de rendez-vous trop importants. Dans les services situés au Royaume-Uni, la méthode de paiement peut constituer un problème. Pour que ce système fonctionne, vous devez disposer d'un paiement à l'activité. Il faut également que votre équipe gestionnaire réponde à l'accroissement d'activité en augmentant les acquisitions de matériel en embauchant du personnel, et avoir suffisamment d'espace.

8. Gérer Les Exigences d'Equipement

Comment doit-on gérer l'équipement ? Personnellement, nous optons pour un « renouvellement permanent » ou un « contrat de gestion». Un contrat de 15 ans permet à une entreprise d'installer, d'assurer la maintenance et le remplacement de l'équipement, et d'introduire de nouvelles technologies.

Finalement, Peut-on Survivre à La Crise?

Un service hospitalier public avec un travail à salaire fixe, ne tenant pas compte du nombre d'examens effectués, aura toujours besoin de plus de personnel. Quelle est l'incitation, autre que la fierté professionnelle, qui encourage un radiologue à produire 300 comptes rendus au lieu de 100? Le salaire est le même, et on assiste à un constant besoin de « plus de personnel ». Nous devrions prendre des leçons des cabinets libéraux, dont la démarche est « Acceptons plus de travail, réduisons la dotation en personnel tout en assurant la même charge de travail et travaillons plus dur pour augmenter les bénéfices ».

Donc, finalement, résister à la crise ? Oui, c'est possible. Améliorez la vie de chaque radiologue, transformez chaque situation en un avantage - et non en un obstacle, et faites en sorte que le patient et le clinicien aient besoin de vous et de vous seuls. S'il n'y a pas de listes d'attente, si tous les comptes rendus sont faits et les patients merveilleusement pris en charge, vous serez effectivement à l'abri de la crise.

Published on : Sat, 1 Jan 2005

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