

La crise s'est installée Que devient le label ?

Pour nous, médecins radiologues, comme l'a précisé notre Président Jacques Niney, la crise nous concerne à trois niveaux :

- mondial et national,
- par la loi HPST,
- par les mesures tarifaires réservées aux médecins radiologues.

Les règles sont bouleversées par cette nouvelle politique de revenus agressive, sans amorce de concertation, et notre principal souci va être d'assurer la pérennité de nos cabinets et d'en maintenir une rentabilité correcte dans le cadre, si possible, d'une bonne pratique médicale. Mais l'activité radiologique continuera et nous aurons toujours le souci d'optimiser nos pratiques.

Que devient la démarche de qualité et de labellisation de nos cabinets ? Alors que :

- 10 cabinets sont en fin de parcours et pourront être labellisés en juin,
- 80 cabinets sont en phase d'accompagnement,
- 11 cabinets labellisés en 2005 doivent être « re » labellisés fin 2009.

Les témoignages très positifs de médecins radiologues et de manipulateurs publiés dans cette Lettre rappellent l'intérêt de la démarche et les bénéfices concrets sur notre organisation, l'implication des personnels, la qualité de la prise en charge des patients et leur reconnaissance des efforts et des services rendus. Il serait malheureux pour nos structures et pour la profession de ne pas poursuivre dans cette voie.

Le référentiel V2.1 a été publié. Il a entraîné des réactions d'inquiétudes de la part des sites labellisés en 2005 en raison de l'apparition de nouvelles exigences. Celles ci portent :

- D'une part sur l'apparition de nouvelles obligations réglementaires qui, de toutes façons, s'imposent à nous, dans le cadre ou non du label.
- D'autre part sur une actualisation d'exigences qui répondent aux évolutions de la technique, de nos pratiques et de l'organisation de nos structures.

Nous ne pouvons négliger ces « actualisations » qui font la valeur de notre Label, qui ne peut se limiter à la seule preuve d'un respect du règlement.

Cependant, conscients dans ce climat tendu, des difficultés rencontrées dans nos cabinets, des réticences justifiées de certains de nos collègues, il nous a semblé préférable de « neutraliser » pour un temps ces évolutions. Une nouvelle écriture du référentiel vous sera proposée rapidement avec des précisions sur le champ de l'audit et le barème des écarts retenu.

Nous avons toujours la chance d'exercer notre métier, remarquable, intéressant, moderne, évolutif. Avec des équipes motivées et performantes et au contact des patients. Ils attendront toujours de nous des prestations de qualité. La labellisation est une des réponses que nous aurions tort de négliger.

Dr Gérard Calmet
Président Commission technique

SUPPLÉMENT AU N° 313 DE LA LETTRE DU MÉDECIN RADIOLOGUE



Directeur de la Publication :

D^r Jacques NINEY

Rédacteur en chef :

D^r Robert LAVAYSSIERE

Secrétaire de rédaction :

Wilfrid VINCENT

Téléphone : 01 53 59 34 00

Edition • Secrétariat • Publicité
Rédaction • Petites Annonces

EDIRADIO

S.A.S. au capital de 40 000 €

Téléphone : 01 53 59 34 01

Télécopie : 01 45 51 83 15

<http://www.fnmr.org>

E-mail : info@fnmr.org

62, bd de Latour - Maubourg
75007 Paris

Dépôt légal 2^e trimestre 2009

Président :

D^r Jacques NINEY

Responsable de la Régie Publicitaire :

D^r Saranda HABER

Maquettiste :

Marc LE BIHAN

ALBEDIA IMPRIMEURS

137 avenue de Conthe
B. P. 337

15003 Aurillac cedex

Labellisation de notre centre de radiologie « Les Cèdres »

Dr Guillaume Thomas

Notre centre de radiologie d'imagerie médicale « Les Cèdres » qui regroupe :

- **7 sites : 3 cabinets de ville et 4 services en établissements de santé**
- **13 radiologues**
- **45 salariés**

S'est engagé dans une démarche de labellisation (date de lancement 9 octobre 2006). Le label est un mode officiel de reconnaissance de la qualité des prestations des cabinets et service d'imagerie médicaux. Le label nous permettra donc de répondre aux obligations réglementaires de la profession toujours plus nombreuses et en évolution permanente (radioprotection, hygiène...). C'est une démarche commune sur l'ensemble de nos sites et un outil important de prise de décision.

Nous avons donc unifié notre outil informatique en réseau pour un travail équilibré d'un site à l'autre. Notamment au niveau administratif, pendant les périodes de surcharge, la prise des rendez-vous, la frappe et la gestion des rapports figurent parmi les tâches administratives qui peuvent être redistribuées ou centralisées (création de notre plateau technique frappe et prise de rendez-vous centralisé).

Pour pouvoir mener à bien ce projet, nous avons du recueillir l'adhésion de l'ensemble des radiologues, la participation de tous les membres, et choisir un « homme qualité » pour lequel nos critères de choix se sont portés sur ses compétences professionnelles, humaines et ses initiatives prises dans ce domaine.

Ce travail de labellisation a été mené par un trinôme :

- le responsable qualité,
- un médecin : radiologue gérant,
- le directeur.

Puis des sous groupes de travail ont été mis en place regroupant secrétaire, manipulateurs, respon-

sable qualité, et la direction. Seize réunions d'auto-évaluation et dix réunions de rédaction de procédure ont été organisées d'octobre 2006 à mars 2008 représentant 108 h de travail à récupérer, et un coût de 1184 euros de déjeuners.

L'impact de tout ce travail a été bénéfique et nous a permis d'améliorer :

L'accueil :

- information patient et secrétaires,
- formations secrétaires et manipulateurs,
- confidentialité : gestion des portes, micro appel, musique,
- meilleure relations avec les services de soins (nouveaux bordereaux et aménagement des procédures).

L'hygiène :

- locaux,
- matériel,
- linge.

La sécurité :

- formation incendie et AFPS,
- chariot d'urgence.

La radioprotection :

- nouvelle PCR,
- formation à la radioprotection des patients,

- classement des travailleurs,
- zonage des salles.

La gestion documentaire :

- gestion électronique,
- outil de communication globale (labellisation, notes de service, messagerie).

Gros retard sur ce point

La labellisation de notre centre requiert la mobilisation de tous les membres, c'est pour nous une démarche structurante et sécurisante qui a élevé notre niveau d'exigence. L'audit final prévu initialement en juin 2008 est reconduit dans six mois. La difficulté majeure est notre manque de temps pour mener à bien ce projet, car nous avons d'autres réalisations à finaliser :

- mise en place d'un deuxième scanner,
- création et mise en place de notre plateau technique (plate forme téléphonique pour prise de RV et frappe de comptes-rendus),
- création d'une SARL administrative,
- mise en place de l'archivage (agrément).

La labellisation est pour nous une démarche positive, une motivation croissante au fil du temps, et un véritable guide dans la mise en place de tous nos projets. Le label nous garantit un haut niveau de service, et constitue un fil conducteur de qualité quelque soit les projets en cours. ■



Labelix - demande d'information pour la labellisation des cabinets et services d'imagerie médicale

Docteur :

Adresse :

.....

Tél. : **E-mail :**

Est intéressé par une démarche de labellisation qualité pour son centre d'imagerie

La labellisation : des efforts reconnus

Mme Maria Ferreira
Manipulatrice

En 2003, M. CALMET nous a fait part d'un projet de labellisation du cabinet qu'il souhaitait mettre en place.

Après plusieurs réunions de présentation, nous nous sommes rendu compte de l'investissement personnel que cela représenterait pour chacun d'entre nous. Cependant, avec l'aide du référentiel et de M. LECLET, nous nous sommes lancés dans l'aventure.

Une fois l'idée entérinée, des groupes de travail se sont formés dans les différents domaines, et je me suis investie dans « l'hygiène ».

La trame de travail fournie par le référentiel « hygiène » m'a permis de démarrer dans ce domaine. Il a fallu tout d'abord rédiger des protocoles, puis les adapter à notre service en tenant compte des exigences du référentiel. Ce travail fut long et passionnant. Je dois reconnaître pas toujours facile, quand il faut fédérer tous les collaborateurs autour d'un projet commun. Chacun doit bousculer ses habitudes et l'acceptation n'est pas toujours chose aisée.

Une première étape fut la réalisation d'un audit interne qui permis de vérifier et de contrôler que les protocoles étaient bien en place et surtout respectés.

Deux années plus tard, la seconde étape, au travers d'un audit externe, vint nous récompenser. L'obtention du label « qualité » pour une durée de quatre ans venait couronner nos efforts, pour notre plus grande satisfaction.

Suite à notre démarche de labellisation, nous avons été contactés en juillet 2007 par le CHU qui souhaitait évaluer les risques infectieux liés aux actes médicaux techniques dans les services d'imagerie médicale. Le RESCLIN Champagne Ardennes a organisé des réunions avec les responsables d'hygiène du CHU.

A la suite de ces concertations, nous avons élaboré une fiche d'évaluation des pratiques d'hygiène, fiche qui a servi à auditer les services qui avaient acceptés de participer à cette démarche.

Notre labellisation, ainsi que le résultat de cet audit ont été présentés le 15 novembre 2007 à la 12^{ème} journée régionale de lutte contre les infections nosocomiales.

Cette année, nous avons été recontactés par le CHU, pour réaliser de nouveau cet audit dans notre service. Nous avons bien entendu accepté, cela nous permettant de garder notre item hygiène actif, mais aussi de contrôler que nos protocoles sont toujours bien suivis et de pérenniser ainsi la qualité de nos pratiques.

Notre démarche de labellisation a été reconnue et approuvé par le Resclin Champagne Ardennes.

Sa présentation lors de la 12^{ème} journée nationale d'hygiène, fut pour nous l'occasion d'éprouver une très grande fierté. Elle a récompensé notre travail, que chacun a pu juger, et dont on ne peut plus aujourd'hui contester l'intérêt ni la légitimité. ■



FNMR
62 Bd de Latour Maubourg
75007 Paris

