

LABELIX

Habilitation du personnel et des équipes

La décision 2019-DC-0660 de l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) fixant les obligations d'assurance de la qualité de l'imagerie médicale applicable au 1^{er} juillet 2019 impose **une exigence d'habilitation, nouvelle en imagerie médicale, de tous les professionnels de santé, y compris des médecins radiologues.**

Cette exigence a été intégrée dans la dernière version du référentiel Labelix (Juin 2019).

Cette Lettre Labelix vous donne les clés pour répondre à cette exigence réglementaire mais aussi vous permet d'aller plus loin pour faire en sorte que l'habilitation devienne un atout pour votre structure. ■

Dr Jean-Charles LECLERC
Président de la Commission
de labellisation

FORCOMED

Forcomed dispense une formation par e-Learning « Gestion des compétences et des habilitations »

Il s'agit d'un ensemble de vidéos d'une durée de 60 minutes pour couvrir le sujet et lancer votre démarche.

OBJECTIFS

- Être capable de **gérer les compétences** de tous les professionnels et d'apporter la preuve de la conformité des compétences de tous les professionnels intervenants dans la structure.
- Mettre en place une **organisation optimisée** et contribuer à la prévention des risques.
- Répondre aux exigences de la décision ASN 2019-DC-0660 et du code du travail.

Tarif : 119 €

FORMATRICE

Mme Valérie GARBAY,
conseil en management du centre d'imagerie médicale.

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

Tél. : 01 53 59 34 02 - www.forcomed.fr/contact





L'habilitation des manipulateurs : une réelle nouveauté ?

Ne faites pas de l'habilitation une « usine à gaz » !

Dans la décision 2019-DC-0660, l'ASN1 définit l'habilitation comme « la reconnaissance formalisée par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des tâches à réaliser par chaque professionnel concerné, en prenant en compte les exigences réglementaires (diplôme initial et formation continue) et l'expérience de ce professionnel ». En bref, il faut vous assurer que le manipulateur est apte à occuper un poste dans votre structure.

Commencez par poser votre organisation actuelle. **Comment vous organisez-vous lorsque vous intégrez un nouveau manipulateur dans votre équipe ?**

En toute logique, vous commencez par vérifier son diplôme et son attestation « radioprotection patients ». Vous veillez ensuite à réaliser la formation « radioprotection travailleurs » adaptée à votre structure. Ainsi, vous répondez à une partie de la définition «... en prenant en compte les exigences réglementaires (diplôme initial et formation continue) ».

Ensuite, vous organisez la prise de poste dans votre cabinet afin de « qualifier » le manipulateur : la connaissance des procédures internes (organisation de la justification d'acte, conduite à tenir en cas de panne, ...), l'utilisation de vos équipements, la connaissance des consignes d'urgences, ...

1. L'Autorité de Sécurité Nucléaire



Encore un nouveau terme... Effectivement, pour « habilitier » il faut préalablement « qualifier », c'est-à-dire « démontrer la compétence d'une personne pour réaliser des tâches, des activités » et ce avec des preuves... Vous pouvez, par exemple, qualifier le manipulateur pour l'optimisation des doses en observant la réalisation de 3 examens et l'adaptation des paramètres associés. Cette qualification est donc réalisée par le tuteur et non pas par le responsable de l'activité nucléaire qui sera quant à lui le signataire final de l'habilitation.

Finalement, dans la plupart des structures, cette « qualification » est déjà en place. Vous devez désormais **formaliser cette organisation dans une « fiche d'habilitation »** (qui reprend en fait la qualification interne du manipulateur ainsi que la reconnaissance par le responsable de l'activité nucléaire de la maîtrise des tâches à réaliser). Il ne s'agit donc pas d'une réelle nouveauté, mais bien d'une formalisation de l'existant.

N'oubliez pas que **cette obligation d'habilitation ne concerne pas uniquement les manipulateurs** et pas seulement pour une prise de poste mais également pour l'utilisation d'un nouvel appareil !

Cette notion d'habilitation fait partie intégrante du référentiel Labelix. Intégrer la démarche de labellisation vous permet de répondre à cette obligation de la décision ASN 2019-DC-0660.■

Virginie MOTTE – CEOS Consult

Habilitation et différenciation : l'habilitation comme outil de management

L'habilitation est définie par le *Larousse* comme l'action d'habilitier, c'est-à-dire de rendre quelqu'un apte à accomplir un acte, une action, d'un point de vue légal.

Transposée aux organisations qui ont mis en place un système de management qualité, l'habilitation permet donc de définir qui est « autorisé » à accomplir telle ou telle tâche au sein de la structure, à partir d'une compétence avérée et

régulièrement réévaluée.

Ainsi, dans Labelix cette notion apparaît au chapitre 9.3.7 « Une procédure écrite formalise la gestion des habilitations des professionnels ».

« Elle définit les modalités de l'habilitation : type d'évaluation, durée de validité, périodicité de réévaluation. Les habilitations

concernent tous les personnels, y compris les médecins radiologues. Une grille des habilitations est établie et tenue à jour. Une cartographie des habilitations est établie. Le maintien des compétences est vérifié périodiquement».

On la retrouve dans la même logique dans la décision ASN¹ n° 2019-DC-0660, aux articles :

9 « Les modalités d'habilitation à un poste de travail (lors de l'intégration d'un nouvel arrivant ou lors de changement de poste ou lors de changement d'équipement) sont formalisées » ;

et

4 « Le service d'imagerie dispose de la preuve de la qualification et de la compétence de chaque professionnel, y compris pour les radiologues : diplômes, attestations de formation (dont DPC), habilitations ».

En lisant ces exigences, on pourrait penser que l'habilitation est un simple exercice de style, obligatoire et formel, permettant d'attester et de tracer les compétences et « l'autorisation à agir » de telle ou telle manière.

Si on remet le sujet en perspective, on peut probablement accorder d'autres vertus et d'autres potentialités à cet exercice d'habilitation.

1 – L'HABILITATION OBLIGE À SE QUESTIONNER SUR LES MÉTIERS DU CENTRE D'IMAGERIE, SUR LEURS EXIGENCES, ET SUR LES SAVOIRS ET SAVOIR-FAIRE NÉCESSAIRES, AU-DELÀ D'UN DIPLÔME, POUR L'EXERCER.

Pour habilitier un individu, on devra s'interroger sur les points suivants :

- Sur quelle base de compétences pourra-t-on et devra-t-on le faire ?
- Quelles seront les modalités d'évaluation ?
- Comment est-ce que l'on maintiendra ou remettra à niveau ces compétences ? (J'habilite pour combien de temps ? Comment imaginer que les compétences restent à jour sur cette période ? ...).

Pour ce faire, la structure d'imagerie pourra s'appuyer sur différents outils (référentiel de compétence, matrice de compétences, entretiens professionnels, ...) et en le faisant, elle va commencer à se projeter dans une véritable logique de **Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)**.

Ainsi, **l'habilitation et la formation** ne seront plus des contraintes, mais **des moyens au service de la stratégie**, pour piloter et adapter les compétences en temps réel afin de

s'assurer qu'elles permettent en permanence de proposer **le niveau de performance requis pour atteindre les objectifs du cabinet**.

Inscrit dans cette vision et cette logique de progrès le travail sur les habilitations ouvre d'autres pistes. La structure d'imagerie pourra, à travers ce prisme, s'intéresser à des approches alternatives de la formation, en optimisant en particulier **tout l'apprentissage au poste de travail**. C'est sans doute une opportunité de se pencher sur les avantages de l'action learning et des pratiques de CODEV, de s'intéresser au Micro doing pour l'ancrage des apprentissages, de structurer la formation au poste en capitalisant sur l'AFEST (Action de Formation en Situation de Travail).

2 – LORSQUE LE TRAVAIL EST FAIT DANS CETTE PERSPECTIVE, L'HABILITATION DEVIENT PROBABLEMENT UN LEVIER DE VALORISATION ET DE RECONNAISSANCE.

En habilitant son personnel, la structure d'imagerie peut activer 3 leviers :

- En premier lieu, bien entendu, **elle valorise (ou remet en lumière) la compétence d'une personne** avec la reconnaissance de sa capacité à contribuer à son niveau et dans son poste, mais à sa juste place, à la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient.
- Le travail sur l'habilitation contribue aussi à **la valorisation du tuteur**, à qui on confie la formation et l'évaluation préalable à l'habilitation.
- Ce faisant, on lui accorde **confiance** pour garantir le niveau de compétence des collaborateurs à un poste de travail. On l'incite sans doute aussi à mettre en lumière des zones de compétences dont il n'a même pas conscience (zone de « Compétence- Inconsciente » qui vient du modèle de développement des compétences conçu dans les années 1970 par Noël Burch) issues de son expérience, ce qui contribuera à **conforter encore sa posture d'expert** et permettra de **continuer à le faire progresser**.
- Enfin le travail sur l'habilitation peut contribuer à valoriser la **polyvalence, l'expertise, et la complémentarité d'une équipe** par exemple sur l'utilisation d'un parc d'équipement différents, ou lors de l'acquisition de nouvelles machines (évolution technologique, élément d'attractivité face à une pénurie / difficulté recrutement).

3 – UN LEVIER MANAGÉRIAL

Les équipes les plus performantes et les plus motivées sont celles où les managers activent efficacement 4 leviers : Différenciation / Mobilisation / Unification et Focalisation.

En l'occurrence, un travail sérieux et efficace sur les habilitations contribuera à activer plus particulièrement 2 de ces leviers : ...

1. L'Autorité de Sûreté Nucléaire



... La **Différenciation** est la capacité à reconnaître à chacun des caractéristiques uniques (dont des compétences uniques) dans le groupe, et à s'appuyer sur ces différences au service simultanément de l'individu et du collectif. En effet, à travers l'exercice d'habilitation, je peux reconnaître chacun dans les particularités de son savoir-faire, de son expérience, de sa pratique ...

La **Mobilisation** est le fait que chacun ait envie de donner le maximum de son énergie disponible au service du collectif, entre autres parce que **les individus qui se sentent reconnus et valorisés sont plus motivés** (cf. Travaux de Rian et Deci – Université de Rochester – 2002 sur les besoins humains fondamentaux et l'autodétermination). Et en effet, comme vu plus haut, à travers l'exercice d'habilitation, je peux valoriser et motiver mon personnel et les tuteurs.

4 – UN LEVIER D'ATTRACTIVITÉ

Imaginons que chez vous, grâce à un système d'habilitation performant inscrit dans un dispositif progressiste de GPEC, les salariés se sentent plus reconnus dans leurs compétences, qu'ils ont le sentiment de pouvoir les faire évoluer, et qu'ils perçoivent comment cette évolution de leurs compétences leur

permet d'évoluer dans leurs pratiques et leurs responsabilités vers des domaines ou des activités qui les intéressent.

Alors il y a fort à parier qu'ils deviennent vos premiers ambassadeurs et qu'ils contribuent à améliorer votre image et votre marque employeur.

Dans un secteur où le bouche à oreille local est important et où les compétences sont parfois en tension sur le marché, ceci ne peut que vous servir pour attirer les meilleurs collaborateurs.

À présent, vous percevez bien que vous avez deux choix lorsque vous pensez à votre système d'habilitation :

- L'un est une réponse formelle à vos obligations normatives et légales ...ce n'est déjà pas si mal, mais c'est un minimum.
- L'autre est de porter ce sujet pour aller un peu plus loin et faire en sorte que l'habilitation devienne un atout de plus au service de vos performances.



À vous de décider ! ■

Marie-Cécile COS – Isabelle VERRET – Eric BAT
ELSE Consultants

De la compétence à l'habilitation, un volet de la qualité attendue en imagerie médicale

La directive 2013/59/Euratom du 5 décembre 2013 a été transposée en droit français notamment au travers du décret n°2018-434 du 4 juin 2018. La décision n°2019-DC-0660 du 15 janvier 2019 de l'Autorité de Sûreté Nucléaire, homologuée par l'arrêté du 8 février 2019, est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2019. Elle fixe les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants. Elle concerne la radiologie conventionnelle et dentaire, la scanographie, les pratiques interventionnelles radioguidées et la médecine nucléaire à finalité diagnostique.

Notons que le système d'assurance qualité requis est proportionnel aux risques engendrés par l'activité, on parle ici d'approche graduée. Elle sera donc dimensionnée différemment pour une structure d'imagerie produisant des actes d'imagerie conventionnelle et dentaire, en scanographie et en pratique interventionnelle radioguidée.

Gardons à l'esprit que cette démarche est entièrement orientée prévention et maîtrise des risques liés à la radioprotection des patients. Il n'est en aucun cas question de remettre en cause la qualité de la structure ou des prestations qui y sont réalisées.

La mise en œuvre du système de gestion de la qualité attendue n'est pas accompagnée d'un formalisme précis. Contrainte ou opportunité ?

Quoi qu'il en soit la gestion des compétences et des habilitations doit faire l'objet d'une organisation dont les modalités doivent être formalisées.

DE QUOI PARLE-T-ON ?

Tout d'abord, il convient d'identifier les fonctions de la structure, en règle générale ceci est réalisé par le biais de l'organigramme. Dans le cadre de la décision ASN, les fonctions impliquées dans



le parcours patient pouvant avoir un impact sur la radioprotection de celui-ci, sont : radiologue, responsable de l'activité nucléaire, manipulateur(trice), radiophysicien médical, secrétaire...

Pour chacun, une fiche de fonction est liée au sein de laquelle les formations requises sont identifiées, on entend ici la preuve de la compétence par un diplôme, une formation.

Chaque fiche de fonction établit donc de manière simple et explicite les formations attendues pour la réalisation des missions décrites au sein de ce support.

Lorsqu'un professionnel, pour une fonction donnée, a la capacité d'occuper plusieurs postes, les attendus de chacun seront détaillés dans la fiche de poste (selon la taille de la structure, il est possible de détailler les différents postes possibles dans la fiche de fonction).

Prenons l'exemple d'une structure au sein de laquelle est réalisée de la radiologie conventionnelle et de la scanographie. Les compétences nécessaires pour la fonction sont *a minima* le diplôme initial DE, DTS, Licence... ; l'attestation de formation radioprotection des patients à jour.

Concernant les attendus au poste, seront notifiées les connaissances particulières incontournables à maîtriser. Au regard de la décision, tous les critères pouvant avoir un impact sur la radioprotection du patient notamment en termes de justification et d'optimisation, mais aussi d'identification, de déclaration et de gestion des non-conformités.

Pour clarifier la gestion, il est nécessaire de garder à l'esprit les items suivants :

Une FORMATION = un SAVOIR

Une COMPETENCE = un SAVOIR-FAIRE

À ce jour, **l'habilitation est requise pour les nouveaux arrivants quelle que soit leur fonction, qu'ils soient titulaires, vacataires ou remplaçants.** Elle doit également être mise en œuvre lors de tout changement de matériel, de fonctionnement pouvant avoir un impact sur la radioprotection des patients.

À l'heure actuelle, le renouvellement régulier de l'habilitation n'est pas requis.

Si votre structure ne fait pas l'objet des modifications telles qu'identifiées précédemment, il reste nécessaire de procéder à la formalisation des supports dédiés afin de vous familiariser avec le fonctionnement et être prêt le cas échéant.

L'habilitation est individuelle et fait l'objet d'un formulaire dédié.

COMMENT ET QUAND RÉALISER VOS SUPPORTS D'HABILITATION ?

C'est à partir de l'analyse des risques *versus* radioprotection des patients que se pose la question :

À chaque étape du parcours patient, quelles non-conformités pourraient impacter la radioprotection de celui-ci ?

Par exemple : Risque de problème d'identification du patient à l'enregistrement, lors de la réalisation de l'acte, ... Il sera alors intégré dans la fiche d'habilitation, la validation de la compétence du professionnel à procéder à la vérification de l'identité du patient à son poste.

Il convient d'être en capacité d'apporter la preuve de l'acquisition de la compétence. Ainsi, lors du parcours d'intégration s'il a été établi que l'apprentissage se fait par la réalisation de X examens par tutorat, ces examens seront tracés afin d'apporter les éléments de preuve en lien.

L'habilitation est obligatoire lors de l'intégration d'un nouvel arrivant, mais aussi **lors de la mise en place d'un nouveau matériel ou logiciel pouvant avoir un impact sur la radioprotection des patients.**

Le support d'habilitation peut être différent dans chaque cas. Cependant tous les items relatifs à la prévention et la maîtrise des risques de radioprotection des patients doivent être identifiés et l'acquisition de leur appropriation validée.

Lorsqu'un référent a été nommé pour l'organisation et le suivi du parcours d'habilitation, il rend compte au chef d'établissement qui a la responsabilité de la gestion du personnel, mais aussi au responsable de l'activité nucléaire qui s'assure du respect des exigences de la décision.

Lors de la mise en place d'un nouveau matériel/logiciel pouvant avoir un impact sur la radioprotection des patients, le cahier des charges doit **intégrer un volet formation suffisant pour assurer la formation des utilisateurs.** Cette formation ne valide pas l'habilitation pour autant, chacun ayant des capacités d'appropriations différentes. Le support d'habilitation sera réalisé par le référent de la modalité et l'ingénieur d'application.

Quelle que soit l'organisation choisie pour la gestion des compétences et des habilitations, une procédure organisationnelle doit être formalisée (art. 4), elle décrit qui ? fait quoi ? où ? quand ? comment ? pourquoi ?

L'habilitation est nouvelle en imagerie médicale. Lorsque les professionnels engagent la mise en œuvre, il n'est pas rare de voir se démultiplier les critères bien au-delà de la radioprotection des patients. C'est une possibilité à terme. N'oubliez pas les grands principes d'**une démarche qualité cohérente, elle doit être « Utile, Utilisable, Utilisée ».** Mon conseil sera donc de répondre à cette nouvelle obligation tout en faisant que cela reste faisable dans votre activité. C'est une démarche d'amélioration continue que vous pourrez affiner au fil de vos expériences. ■

Valérie GARBAY – Conseil Management Organisation Qualité



Gestion des habilitations : comment faire ?

La décision de l'ASN¹ sur l'obligation d'assurance qualité impose la mise en place d'un dispositif d'habilitation au poste de travail pour reconnaître et valider les savoirs et savoir-faire des professionnels en imagerie médicale. Comment ? Quand ? Pour qui ? Réponses dans cet article.

En février 2019, l'Autorité de Sûreté Nucléaire a publié la décision n° 2019-DC-0660 « *fixant les obligations d'assurance de la qualité en imagerie médicale mettant en œuvre des rayonnements ionisants* ». Elle impose de mettre en place une démarche de management de la qualité et de gestion des risques en radioprotection.

L'article 9 de cette décision prévoit que « *Sont décrites dans le système de gestion de la qualité les modalités d'habilitation au poste de travail, pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical* ».

Cette exigence d'habilitation, si elle est classique en biologie médicale, est nouvelle dans notre spécialité. Nous allons tenter de l'éclairer, sous la forme d'une foire aux questions.

COMMENT DÉFINIR L'HABILITATION ?

L'habilitation est la reconnaissance par l'employeur de la capacité d'une personne placée sous son autorité à accomplir les tâches qui lui sont confiées. Elle garantit l'aptitude du professionnel à exercer une activité avec compétence.

Habiler un professionnel à un poste de travail, c'est reconnaître qu'il a les connaissances et les qualifications attendues pour assurer l'activité sur ce poste.

L'habilitation est donc la reconnaissance et la validation d'un savoir et d'un savoir-faire opérationnel.

QUI DOIT ÊTRE HABILITÉ ?

Une lecture restrictive de la décision ASN n° 2019-DC-0660 limite l'habilitation aux seuls professionnels qui manipulent les rayonnements ionisants, c'est-à-dire les médecins et les manipulateurs. Ce sont bien tous les médecins qui manipulent les rayons X qui sont concernés, et pas seulement les radiologues. Les chirurgiens, les cardiologues interventionnels, les gastro-entérologues interventionnels, les chirurgiens-dentistes, etc., sont également concernés. Dans une logique de maîtrise des risques, une lecture plus large étend l'habilitation à toutes les catégories professionnelles d'imagerie, en particulier les secrétaires des services et cabinets d'imagerie.

QUI DÉLIVRE L'HABILITATION ?

L'habilitation est délivrée par l'employeur. C'est logique, puisque c'est lui qui a la responsabilité de gérer les ressources humaines, de vérifier les diplômes à l'embauche puis d'organiser la formation continue pour mettre à jour les compétences et les maintenir à niveau.

QUE FAUT-IL FAIRE POUR HABILITER UN PROFESSIONNEL À UN POSTE DE TRAVAIL ?

Le processus d'habilitation d'un professionnel à un poste de travail comprend plusieurs étapes :

1. Définir les besoins pour chaque catégorie professionnelle en matière de compétences et de qualifications attendues. Ces besoins seront également les critères d'embauche.
2. Définir les critères d'habilitation.
3. Évaluer le professionnel sur la base de ces critères.
4. Si nécessaire, le former.
5. Évaluer l'efficacité de la formation.
6. Valider l'habilitation.
7. Enfin, évaluer régulièrement l'adéquation au poste de travail.

SUR QUELS CRITÈRES HABILITER UN PROFESSIONNEL À UN POSTE DE TRAVAIL ?

Définir les critères qualitatifs et quantitatifs d'habilitation est une vraie question. Certains sont imposés par la réglementation. Ce sont d'ailleurs des prérequis à l'affectation au poste de travail : formation initiale exigée, formations imposées par la réglementation, comme les formations à la radioprotection des travailleurs et des patients (ainsi que leur renouvellement), la formation à la mammographie de dépistage ou la formation au *cone beam*.

D'autres critères sont propres à chaque site d'imagerie : autres formations continues attendues, expérience du professionnel sur le poste de travail, volume d'activité minimal nécessaire par opérateur et pour chaque catégorie d'actes, mises en situation et évaluations de pratiques. Cette liste n'est pas exhaustive.

QUAND RÉALISER L'HABILITATION ?

Selon la décision de l'ASN, l'habilitation d'un professionnel doit se faire à son arrivée dans le site d'imagerie, lors d'un changement de poste, lors d'un changement d'équipement, après modification d'un équipement déjà installé. La question de la revalidation de l'habilitation après une absence prolongée au poste de travail peut se poser. La décision de l'ASN ne l'impose pas.

HABILITATION PARTIELLE OU TOTALE ?

HABILITATION TEMPORAIRE OU PERMANENTE ?

Chaque professionnel reçoit une habilitation pour réaliser les différentes catégories d'actes d'imagerie dans son domaine de compétences. Selon les cas, l'habilitation peut être partielle



(c'est-à-dire pour certaines tâches uniquement), ou totale (pour toutes les tâches).

Un même professionnel peut être habilité pour plusieurs postes de travail et/ou plusieurs activités.

De même, l'habilitation peut être temporaire ou définitive.

Une limitation dans le temps peut parfois être justifiée, avec revalidation de l'habilitation à périodicité régulière et selon des critères prédéfinis, par exemple en cas de changement d'équipement ou d'interruption prolongée d'activité.

La décision de l'ASN n'impose pas de définir les modalités de suivi des compétences après habilitation.

QUE FAUT-IL FAIRE POUR LES PROFESSIONNELS DÉJÀ EN POSTE ?

Il est surprenant de constater que la décision de l'ASN ne parle d'habilitation qu'en cas de situation de travail nouvelle « *pour tous les nouveaux arrivants ou lors d'un changement de poste ou de dispositif médical* ».

Nous devons donc nous poser légitimement la question de l'habilitation des professionnels déjà en poste. Faut-il les soumettre au processus d'habilitation ou considérer qu'ils sont habilités de fait ?

Pour éviter des différences de traitement entre professionnels du même site et par souci d'équité, nous recommandons vivement d'appliquer le processus d'habilitation à tous les professionnels, même à ceux déjà en poste et expérimentés.

COMMENT DÉMONTRER LA CONFORMITÉ DES COMPÉTENCES DU PROFESSIONNEL À SON POSTE DE TRAVAIL ?

Puisqu'une démarche qualité s'inscrit dans la logique de la preuve et que les habilitations sont délivrées sur les compétences acquises, il convient de réunir les éléments de preuve et de traçabilité qui permettront de démontrer la maîtrise des savoirs et des savoir-faire.

1. L'Autorité de Sûreté Nucléaire
2. Agent des Cabinets en Imagerie Médicale
3. Développement Professionnel Continu

QUELS SONT-ILS ?

Diplômes et fiches de poste

Les diplômes témoignent de la formation initiale. Il faut donc vérifier les diplômes des médecins radiologues (remplaçants et téléradiologues compris), les diplômes et les numéros Adeli des manipulateurs.

Les fiches de fonction des manipulateurs, des ACIM² et des radiologues, et si besoin les fiches de poste, doivent être rédigées.

Attestations de formation continue

Les attestations de formation témoignent de la formation continue. Elles doivent être soigneusement archivées dans les dossiers des ressources humaines. Elles sont d'origines variées : formations professionnelles continues, dans le cadre ou non du DPC³, formations à un nouvel équipement, une nouvelle technique, un nouveau logiciel, un nouveau RIS, un nouveau PACS, un nouveau dispositif médical, etc., mais aussi formations complémentaires lors des mises à niveau et des changements de version de ces outils.

Autres éléments

D'autres éléments peuvent également être pris en compte : évaluation lors de mises en situation, contrôle de la qualité des examens réalisés, audit du respect des protocoles, comptabilisation du nombre de prises de postes, participations aux congrès, séminaires, journées d'information, staffs et réunions de concertation pluriprofessionnelles (RCP), lecture de la presse spécialisée, participation au suivi et à l'entretien régulier de la démarche qualité, participation à la rédaction, l'application et la révision des protocoles/procédures, participation aux comités de retour d'expérience (CREX) internes, aux CREX/RMM des services de soins, comptes rendus des entretiens professionnels et/ou des entretiens d'évaluation, etc.

D'autres documents peuvent être utilisés : guide d'accueil et d'intégration d'un nouvel arrivant, plan de formation annuel, points d'étape réguliers avec le tuteur et l'encadrement, tests de connaissance, etc.

FAUT-IL FAIRE UNE CARTOGRAPHIE DES HABILITATIONS ?

Chaque professionnel reçoit une habilitation qui doit être tracée dans une fiche personnelle d'habilitation. Nous recommandons également de réaliser une cartographie des habilitations par catégorie professionnelle et de la tenir à jour.

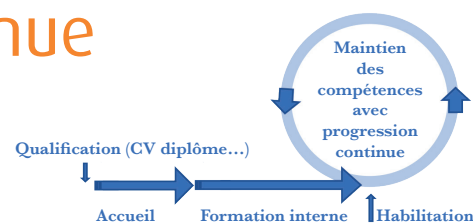
La forme de cette cartographie peut être très simple. Par exemple, puisque tous les médecins radiologues ne réalisent pas tous les examens, un tableau de compétences qui précise qui fait quoi peut suffire. ■

Dr Hervé LECLET – Société Santopta



L'habilitation : une capacité reconnue

La notion d'habilitation relève d'une autorisation explicite à effectuer des tâches particulières ou en d'autres termes c'est la capacité reconnue par un responsable que le professionnel maîtrise les compétences en lien avec le poste de travail occupé.



L'habilitation du personnel doit se faire avant la prise d'un poste seul.

Plusieurs modalités peuvent se présenter :

- Habilitation sur les acquis de compétence pour le personnel déjà en poste depuis plusieurs années ;
- Lorsqu'un nouvel agent est formé, c'est l'habilitation initiale ;
- Lorsqu'un agent est formé à un niveau de compétence supérieur (réfèrent par exemple), c'est un changement de profil ;
- À la suite d'une perte d'habilitation, c'est le renouvellement d'habilitation (ou réhabilitation).

Chaque centre de radiologie définit ses dispositions d'habilitation ainsi que la durée de validité de l'habilitation. Les modalités sont décrites dans une procédure.

EMBAUCHE

Lorsque le centre de radiologie a un besoin en personnel, la procédure de recrutement est engagée.

Le nouvel agent est dûment accueilli :

- Le profil de poste lui est communiqué ;
- L'organisation du centre de radiologie, la démarche qualité ainsi que les règles d'hygiène et de sécurité lui sont expliquées.

L'agent participe aux formations obligatoires et suit le parcours de formation interne.

L'habilitation d'une personne fait suite à une formation et à une évaluation de cette formation. L'habilitation concerne tous les personnels ayant des activités en liens avec la prise en charge du patient (manipulateurs, médecins radiologues, secrétaires, ...).

FORMATION

Les formations internes sont généralement constituées de 2 périodes :

- La période d'observation (l'agent en formation observe le tuteur réaliser les tâches) ;
- La période de réalisation (l'agent en formation réalise les tâches sous supervision du tuteur).

ÉVALUATION

Le tuteur réalise l'évaluation de l'agent. Celle-ci peut se faire par observation, mise en situation ou grille d'évaluation de la formation.

L'évaluation par le tuteur doit être tracée.

Si l'évaluation de la formation met en évidence des lacunes, la formation de l'agent est par exemple prolongée.

HABILITATION

Lorsque le tuteur estime que l'agent est correctement formé, il prévient le médecin radiologue responsable qui remplit la fiche d'habilitation lors d'un entretien avec l'agent.

Celle-ci doit contenir la liste des tâches critiques à maîtriser pour tenir le poste ou pour réaliser la tâche seul. **Chaque tâche critique du poste doit être abordée pendant l'habilitation** grâce à des critères objectifs et / ou quantitatifs (comme par exemple des cas pratiques, des quizz, des mises en situations...) et ces preuves objectives d'habilitation doivent être tracées.

La fiche d'habilitation doit être mise à jour si une nouvelle tâche est ajoutée à la fiche de poste. Le personnel déjà en poste doit alors être habilité à cette nouvelle tâche ou a minima être formé.

MAINTIEN D'HABILITATION

Le suivi du maintien d'habilitation du personnel est réalisé selon les critères de maintien d'habilitation ou selon des performances attendues.

Pour pouvoir prononcer le maintien d'habilitation, le responsable vérifie le respect des critères de maintien.

Si les critères de maintien ne sont pas respectés l'agent perd son habilitation ou ses habilitations. Il devra être reformé et réhabilité avant de reprendre le ou les postes de travail.

RÉHABILITATION

En cas d'arrêt prolongé, de non prise de poste pendant un délai défini, la réhabilitation pourra être prononcée suite à un processus d'habilitation simplifié (habilitation initiale allégée). ■

Dulce TABORDA – VISKALI ACC.

Quel que soit votre mode d'exercice, engagez-vous dans la démarche qualité Labelix, pour vos patients, vos équipes, vos structures.

Si vous n'êtes pas encore labellisés, demandez la documentation pour entrer dans la démarche à : info@labelix.org