

<https://ressources.anap.fr/imagerie/publication/1634-s-inscrire-dans-une-demarche-d-amelioration-continue-de-la-qualite-en-imagerie>

Méthode ♦ Kit de productions

S'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de la qualité en imagerie

L'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques est essentielle dans ce secteur qui accueille des flux importants de patients et qui comporte des activités à risque avec :

- Des actes multiples par patient avec des risques pour celui-ci (expositions cumulatives aux rayonnements, chutes/chocs, etc.)
- Des actes de plus en plus invasifs notamment en radiologie interventionnelle
- Des organisations de plus en plus complexes (hyperspécialisation, flux patient multiples, etc.) nécessitant des optimisations de la performance organisationnelle dans un contexte de rareté de certaines ressources (comme les radiologues)
- Des équipements onéreux justifiant une démarche d'amélioration continue de l'efficacité économique dans un contexte de baisse des tarifs des actes

Dans ce contexte, la mise en place d'une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques est cruciale pour développer, au-delà des actions correctrices, une véritable approche préventive qui soit participative et qui mobilise l'ensemble des professionnels.

Pour vous aider à conduire une démarche qualité, cette fiche propose de répondre aux problématiques suivantes :

- Comment mettre en place une démarche d'amélioration continue de la qualité en imagerie ?
- Quels organisations et outils mettre en place pour améliorer concrètement les processus métier (délai et qualité des comptes rendus, complétude des demandes, radioprotection, etc.) ?
- Comment impliquer dans cette démarche, les services demandeurs pour améliorer la pertinence de la demande et prévenir les examens inutiles et redondants ?



Cible

- Cadre d'Imagerie
- Chef de Service d'imagerie
- Cellule qualité et gestion des risques
- Responsable qualité et gestion des risques
- Tous les professionnels de l'imagerie et des services en interface avec l'imagerie
- Radio-physicien et Personne Compétente en Radioprotection (PCR)



Enjeux

- Développer une culture qualité et gestion des risques au sein de l'Imagerie et faire progresser les professionnels dans la maîtrise des processus
- Mettre en place un système d'identification et de déclaration des « événements précurseurs » pour prévenir la survenue d'évènements plus graves
- Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient en Imagerie
- Développer un esprit d'équipe en Imagerie en encourageant et suscitant l'implication des professionnels au moyen d'une réflexion participative sur l'analyse des événements indésirables concrets



Indicateurs de suivi

- % de mise en œuvre des actions du PAQ (Plan d'Amélioration de la Qualité)
- % d'atteinte des objectifs chiffrés du PAQ
- % d'évènements indésirables traités par rapport à ceux déclarés



Kit Outil / REX

- Composition type d'un Groupe qualité en Imagerie
- Exemple de logigramme du processus d'amélioration continue de la qualité en Imagerie
- Exemple d'analyse des causes par le diagramme d'Ishikawa
- Exemple de Plan d'Amélioration de la Qualité



Pré-requis

- Constitution d'un groupe qualité en Imagerie
- Implication de tous les partenaires dans la mise en œuvre et la coordination des actions du PAQ



Clés de la réussite

- Soutien institutionnel à la démarche
- Existence d'une politique institutionnelle de gestion de la qualité et des risques
- Implication large des différents métiers de l'imagerie. L'amélioration continue de la qualité ne doit pas être la préoccupation de quelques responsables, mais de chacun sur ses fonctions respectives
- Communication des résultats obtenus par les actions qualité auprès de l'ensemble des professionnels de l'imagerie pour susciter leur intérêt et leur implication dans la démarche
- Priorisation d'actions concrètes et opérationnelles



Thèmes et fiches associés

- Fiche : Se doter d'outils d'aide à la décision pertinents pour son service d'imagerie

Sommaire

1. Principes de l'amélioration continue de la qualité

1.1. Planifier les actions d'amélioration

1.2. Mise en œuvre des solutions du PAQ

1.3. Evaluation de la mise en œuvre des solutions du PAQ

1.4. Réagir, ajuster, suite aux résultats de l'évaluation

2. Implémenter une démarche d'amélioration continue de la qualité en Imagerie par un management participatif

2.1. Mettre en place une démarche participative pour assurer le succès de la démarche d'amélioration continue de la qualité

2.2. Vers l'obtention d'un certificat qualité

3. L'amélioration continue de la qualité au service d'une plus grande performance en Imagerie

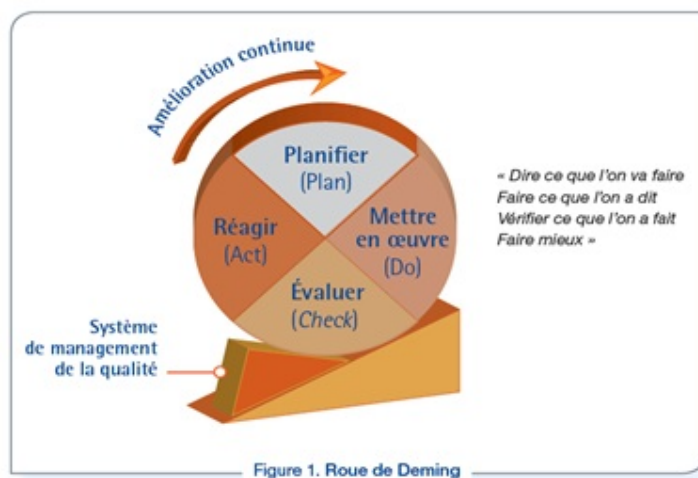
Actions pour la mise en oeuvre

1. Principes de l'amélioration continue de la qualité

La démarche d'amélioration continue de la qualité en imagerie, peut s'appuyer sur différentes méthodologies. L'une d'entre elles s'appuie sur les principes et les étapes de la Roue de Deming :

- **Planifier** les actions d'après un constat et l'identification de problématiques et de leurs causes
- **Mettre en œuvre** : Développer et mettre en œuvre ces actions
- **Evaluer** : Evaluer les résultats obtenus
- **Réagir** : Au vu des résultats de l'évaluation, ajuster et mettre en place des actions correctrices

Il est à noter que cette démarche d'amélioration continue de la qualité est une démarche itérative.



Pour maximiser ses chances de réussite et son acceptation par le personnel, la démarche d'amélioration continue ne doit pas se rajouter aux autres démarches qualité, mais s'alimente d'autres processus et réflexions en cours, comme par exemple :

- L'analyse des risques
- L'analyse des processus
- Les démarches de certification
- Les tableaux de bord et les benchmarks
- Les questionnaires de satisfaction et leur analyse
- Les comités de retours d'expériences (CREX)
- Les revues de mortalité morbidité
 - Ex : RMM en anesthésie sur les incidents/accidents en anesthésie
 - Ex : RMM en psychiatrie sur les incidents/accidents : tentatives de suicide, patients violents, etc.
- Autres démarches qualité appliquées à l'imagerie

Cette démarche doit notamment s'articuler autour d'un PAQ (Plan d'Amélioration de la Qualité) intégrant toutes les actions estimées nécessaires pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient en imagerie.

Un groupe qualité peut être constitué afin d'élaborer ce PAQ. Une **composition type d'un groupe qualité en Imagerie** vous est proposée.

L'ensemble de la démarche d'amélioration continue de la qualité pourra être formalisée dans votre établissement, par une procédure décrivant les étapes et les responsabilités de chacun. Pour établir cette procédure, vous pourrez vous inspirer de **l'exemple de logigramme du processus d'amélioration continue de la qualité en Imagerie**.

1.1. Planifier les actions d'amélioration

1.1.1. Identifier les problématiques

Afin de pouvoir définir des actions d'amélioration, la première étape est d'identifier l'ensemble des problèmes qui peuvent affecter la qualité et la sécurité de la prise en charge en Imagerie et nécessiter la mise en place d'actions correctrices. Dans ce but, les éléments suivants peuvent être consolidés :

- Risques mis en évidence par une démarche de gestion des risques et une cartographie de ces derniers
- Résultats d'audits internes (EPP, audits de processus etc.)
- Résultats d'audits externes (Certification, Contrôles Externes etc.)
- Résultats d'indicateurs du tableau de bord d'imagerie
- Evènements indésirables et retours d'expérience dans le cadre de CREX ou de RMM
- Evènements précurseurs signalés par le personnel
- Résultats d'enquêtes de satisfaction
- Bilans d'avancement sur la mise en place d'actions correctives/préventives

D'autres sources d'informations sur l'imagerie et ses activités peuvent également être utilisées, comme par exemple les rapports d'interventions techniques sur les équipements d'Imagerie.

1.1.2. Recherche des causes racines et proposition de solutions

Afin d'apporter des solutions pérennes et durables à ces constats, il est essentiel pour les équipes de pouvoir identifier les causes racines de ces problèmes.

Différentes méthodes d'analyse des causes pourront être utilisées à cette fin. A titre d'exemple, nous pouvons citer les méthodes Ishikawa ou ALARM. Nous vous proposons **un exemple de diagramme d'Ishikawa** sur l'analyse des causes de durées longues de passage du patient en imagerie.

L'identification des causes racines doit aboutir à la proposition de solutions adaptées qui répondent aux critères suivants :

- Solutions permettant de maîtriser les causes racines ou leurs effets
- Solutions réalisables méthodologiquement ou techniquement
- Solutions réalisables avec les moyens actuels ou atteignables par l'établissement
- Solutions planifiables dans un délai acceptable par les professionnels

1.1.3. Planification des actions d'amélioration dans un Plan d'Amélioration de la Qualité (PAQ)

L'organisation de la mise en œuvre de l'ensemble des solutions proposées seront détaillées dans un Plan d'Amélioration de la Qualité qui explicitera pour chaque solution :

- La problématique à résoudre
- Le libellé de la ou des solutions proposées
- La démarche de mise en œuvre de la solution
- Les responsabilités dans la mise en œuvre
- Les risques dans la mise en œuvre
- Le calendrier de mise en œuvre
- Les indicateurs de suivi de la mise en œuvre
- Les indicateurs de mesure des impacts de la solution mise en œuvre

Vous pouvez vous inspirer du **modèle de PAQ** proposé.

Le PAQ sera proposé à la validation du cadre d'imagerie, du chef de service d'imagerie et du responsable qualité. Il sera important d'impliquer aussi les responsables de l'établissement (chef de pôle, direction générale) dans la validation de ce PAQ.

1.2. Mise en œuvre des solutions du PAQ

La mise en œuvre devra être préparée et suivie. Dans cette perspective, il sera nécessaire d'élaborer :

- Un plan de communication
- Un plan de formation avec le service de formation continue (à la fois des formations métiers et qualité)
- Un plan d'équipements avec l'administration de l'établissement (si des investissements s'avèrent nécessaires)

1.3. Evaluation de la mise en œuvre des solutions du PAQ

Pour apprécier pleinement les effets des solutions mises en œuvre, il est souhaitable de cumuler

différentes méthodes d'évaluation :

- Evaluation des résultats des indicateurs et mesure des écarts aux valeurs cibles
- Evaluation de la satisfaction des professionnels (« à chaud » et « à froid »)
- Evaluation de la satisfaction des patients (Pour les solutions qui peuvent être appréciées par les patients)

1.4. Réagir et ajuster suite aux résultats de l'évaluation

1.4.1. Analyser les résultats d'évaluation et ajuster le PAQ

Dans un premier temps, l'analyse des résultats d'évaluation pourra être réalisée par le cadre d'imagerie, le chef de service d'imagerie et le responsable qualité pour identifier :

- Le degré de mise en place effective des solutions
- Les solutions ayant permis de résoudre pleinement les problématiques
- Les solutions ayant permis d'améliorer partiellement les problématiques
- Les solutions inopérantes pour améliorer les problématiques

Pour les deux derniers types de solutions, ils pourront décider avec le groupe qualité, de la mise en œuvre de solutions complémentaires d'urgence à intégrer dans le PAQ.

1.4.2. Communiquer sur les résultats et les actions d'amélioration proposées

La communication des résultats des actions du PAQ n'est pas seulement un exercice formel. Elle est essentielle pour maintenir la motivation des participants à la démarche et susciter l'implication d'acteurs supplémentaires.

La communication pourra être organisée par le cadre d'Imagerie et le chef de service d'imagerie, à travers l'élaboration d'un plan de communication.

A l'issue de la communication des résultats, une nouvelle réunion du groupe qualité pourra être organisée afin d'engager un nouveau cycle d'amélioration continue.

2. Implémenter une démarche d'amélioration continue de la qualité en Imagerie par un management participatif

2.1. Mettre en place une démarche participative pour assurer le succès de la démarche d'amélioration continue de la qualité

L'un des facteurs de réussite d'une démarche d'amélioration continue de la qualité repose sur son caractère participatif avec tous les acteurs concernés par les sujets ciblés.

Nous citerons à ce propos l'exemple d'un centre hospitalier qui avait constaté la multiplication des examens irradiants (notamment pour les scanners du crâne) et l'augmentation de la dose reçue par patient. Les responsables du service d'imagerie ont décidé des actions à mettre en œuvre : améliorer la pertinence des prescriptions, revoir les protocoles techniques des modalités. Pour cet établissement, ces actions ont permis de limiter les nombres d'actes irradiants par patient et de diminuer les doses.

Les leviers de cette sensibilisation réussie ont reposé sur :

- La mise en place d'indicateurs pertinents et détaillés par service demandeur : nombre d'actes irradiants ou dose reçue par séjour et par service
- La communication nominative et individuelle de préconisations auprès de chaque acteur (chaque praticien a reçu un document de référence sur le « juste prescrire les examens d'imagerie »)
- Le relai des messages au niveau des instances de l'établissement
- Des bilans réguliers avec le groupe qualité permettant d'évaluer et de réitérer un nouveau cycle d'amélioration continue
- Le partage des efforts d'amélioration consentis par chaque catégorie professionnelle : d'une part, les protocoles techniques de réalisation des examens ont été revus par les radiologues et les manipulateurs, et d'autre part les praticiens demandeurs ont mieux maîtrisé les prescriptions

Plus particulièrement, sur les démarches d'amélioration de la qualité concernant la radioprotection, nous vous invitons à consulter deux guides :

- Le guide « Radioprotection du patient et analyse des pratiques DPC et certification des établissements de santé » (travail réalisé par la HAS en collaboration avec l'ASN)
- Le guide « Organisation de la radioprotection, rôles et responsabilité des acteurs, radioprotection des travailleurs, radioprotection des patients » de l'ANAP

Nous pouvons également citer, à titre d'exemple, un autre établissement qui a réduit les temps de passage des patients pour améliorer la qualité de la prise en charge et améliorer la performance. La dynamique itérative de plans d'actions successifs entrecoupés de mesures des indicateurs de délais, a permis par une démarche d'amélioration continue, de diminuer progressivement les temps de passage.

2.2. Vers l'obtention d'un certificat qualité

La démarche d'amélioration de la qualité permet de travailler les critères qualité requis par un certificat qualité:

- La certification HAS des établissements de santé :
 - Les critères à respecter sur l'imagerie dans le manuel V2014 sont :
 - « Critère 22.a : Demande d'examen et transmission des résultats :
 - Des règles de fonctionnement sont définies en concertation entre les secteurs d'activité clinique et les secteurs d'imagerie (y compris externalisés)
 - L'établissement définit un processus de prise en charge des patients devant bénéficier d'un examen d'imagerie médicale
 - Des outils d'aide à la demande des examens sont mis à disposition des professionnels
 - Les demandes médicales d'examen d'imagerie sont identifiées, justifiées (renseignements cliniques, motif de l'examen), datées et signées
 - L'établissement coordonne la réalisation des examens prescrits par le médecin traitant ou hospitalier
 - Les pratiques sont évaluées et des actions d'amélioration sont mises en œuvre
 - Les délais de transmission des résultats répondent aux besoins des secteurs d'activité avec une attention particulière aux urgences et aux résultats critiques »
 - « Critère 22.b : Démarche qualité en service d'imagerie médicale :
 - Les secteurs développent un système d'assurance de la qualité
 - Les examens sont réalisés dans le respect des bonnes pratiques
 - Des actions d'évaluation sont menées et s'inscrivent dans le programme d'amélioration de la qualité en imagerie »
 - Vous pourrez consulter ce manuel V2014 sur le site de la HAS [en cliquant ici](#)
- La certification selon la norme ISO 9001:2000 :
 - Voir les critères demandés par cette norme sur [le site AFNOR](#)
- Le label LABELIX :
 - Voir les critères du label LABELIX sur le site : [Cliquer ici](#)

3. L'amélioration continue de la qualité au service d'une plus grande performance en Imagerie

Pour mener les travaux d'amélioration continue de la qualité de son service d'imagerie, nous pouvons orienter le lecteur vers le livre blanc de l'imagerie médicale en France : un atout pour la santé, un atout pour l'économie, écrit par le Groupe Professionnel de la radiologie française, [disponible ici](#).

Démarche qualité et démarche d'amélioration de la performance sont souvent perçues comme deux démarches indépendantes. Or, une démarche de performance permet d'obtenir des gains d'efficacité (par exemple en diminuant certains dysfonctionnements). La démarche qualité peut aussi avoir des effets sur la performance de l'activité d'imagerie. Par exemple, la diminution du temps d'attente du patient en salle avant son examen, améliore la qualité de la prise en charge, mais peut accroître aussi le taux d'occupation de la salle, en permettant plus d'examens dans le temps d'ouverture.

Sur le plan méthodologique, le caractère itératif de la démarche d'amélioration continue de la qualité avec plusieurs cycles de planification d'actions et d'évaluation des résultats obtenus, est particulièrement adapté à l'amélioration de la performance.

Glossaire

HAS
.....
REX
.....

Date de parution : 12/01/2016