

Les facteurs clés de réussite d'une démarche d'optimisation en imagerie médicale

Marlène Labattu



Optimisation



Mission clé d'un service
d'imagerie

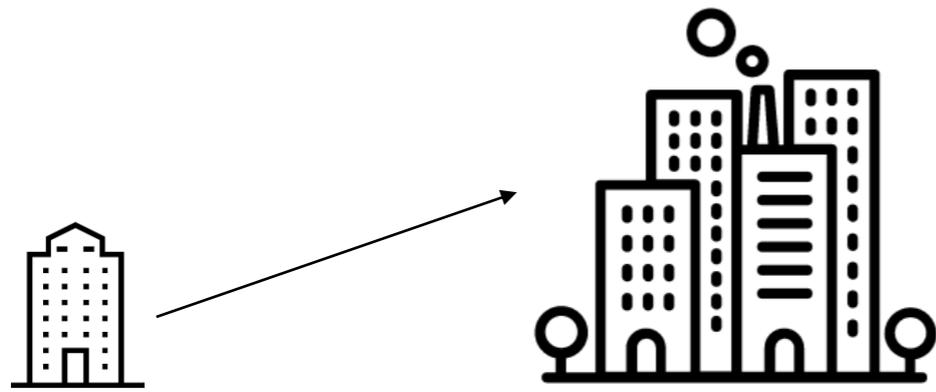


Composante technique

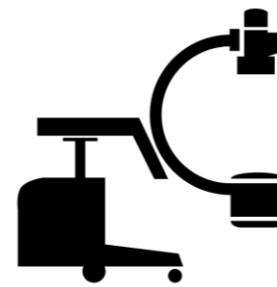


Pourquoi cette démarche n'est-elle pas appliquée partout de la même manière?

Facteurs organisationnels



De la petite clinique au CHU



Radiologie interventionnelle / bloc



Scanographie



Radiologie conventionnelle

Facteurs humains



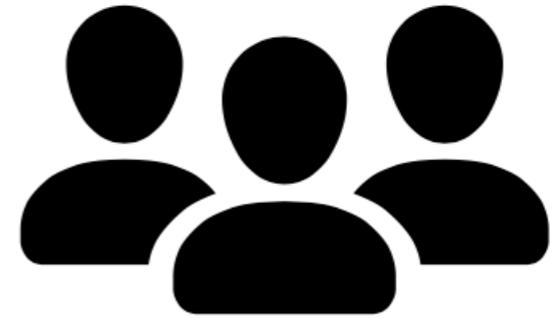
Radiologues /
Chirurgiens



Ingénieurs
d'applications /
Constructeurs



Personne
Compétente en
Radioprotection



L'équipe
paramédicale



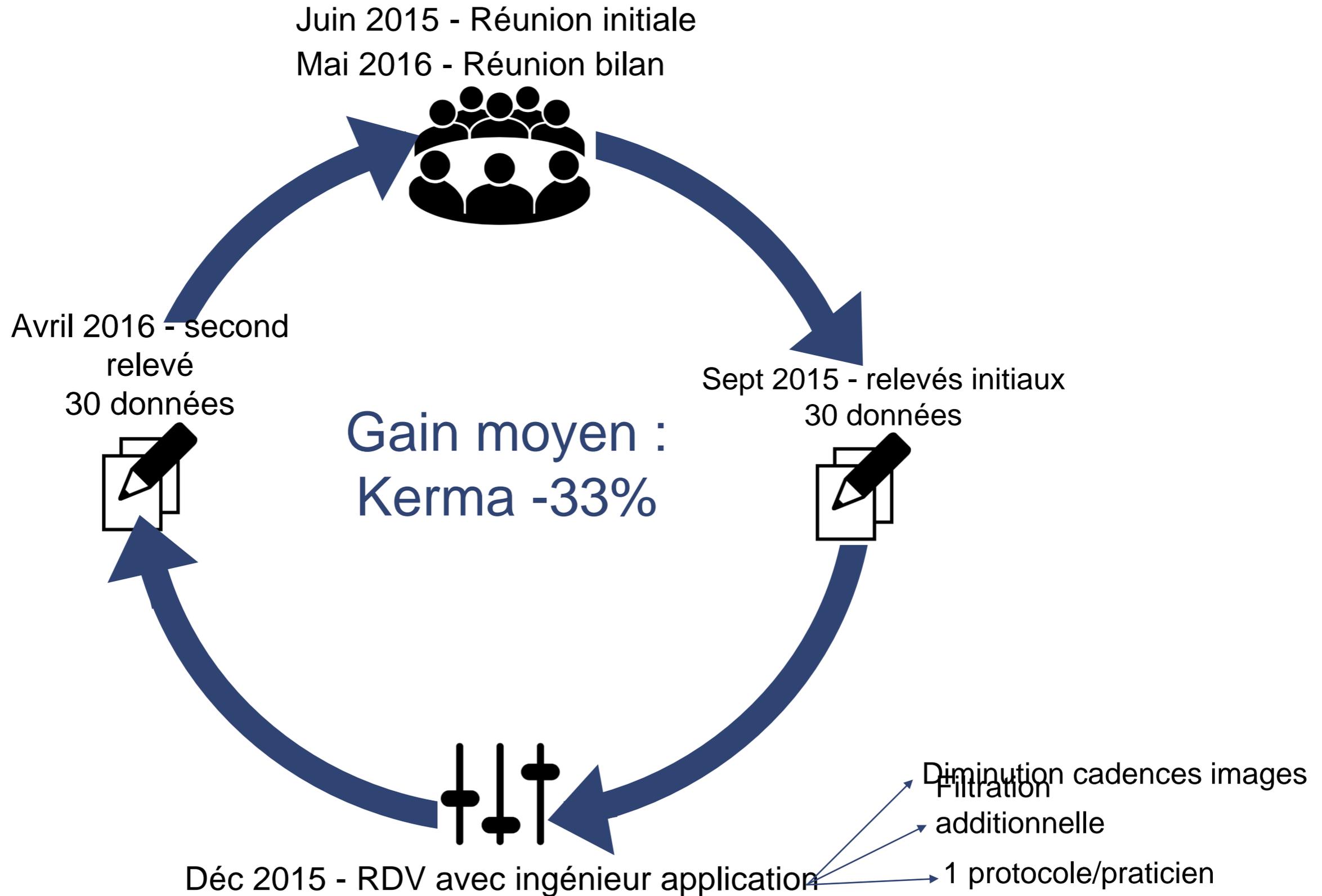
Marlène
pilote du projet

Et en pratique ?



Prenons un exemple de cardiologie
interventionnelle

Optimisation - phase 1 : 10 mois



Optimisation - phase 1 : 10 mois



Relation de confiance installée

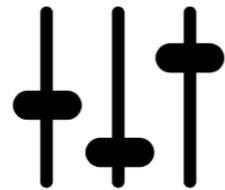
Utilité de la planification

Efficacité de la méthode

Seconde phase d'optimisation lancée rapidement

Optimisation - phase 2 : 3 mois

Août 2016 - RDV avec ingénieur application



- Diminution cadences images
- Ajout de filtration additionnelle
- 1 unique protocole CORO

Gain moyen **TOTAL** :
Kerma -48%

Nov 2016 - troisième relevé
63 données



Optimisation - phase 1 + 2

Au total 17 mois se sont écoulés.

Diminution significative des **doses (48%)**

Relation de **confiance** forte avec les équipes

Uniformisation des pratiques



Pour s'améliorer

- 1- **Rencontre** avec les équipes médicales
- 2- **Organisation** des **relevés dosimétriques** et définition des NRL initiaux
- 3- **Optimisation** des paramètres d'acquisition
- 4- Nouveaux relevés et évaluation des gains dosimétriques
- 5- **Diffusion des résultats** aux équipes

Pour s'améliorer



	Facteurs de réussite	A éviter
Relation avec les équipes médicales	<ul style="list-style-type: none">• Référent impliqué au quotidien, bénéficiant d'un pouvoir de décision• Référent bien identifié dans la structure• Compétence métier forte (indications, modalités de réalisation des examens)	<ul style="list-style-type: none">• Ne communiquer qu'avec un seul corps de métier• Référent non rattaché au service concerné• Ne pas inclure les médecins dès le départ• Jouer sur la peur en exagérant les risques

Pour s'améliorer



	Facteurs de réussite	A éviter
Planification et traçabilité	<ul style="list-style-type: none">• Fixer des objectifs partagés par tous les acteurs en fonction des forces en présence• Visibilité et transparence de la planification• Diffuser régulièrement l'état d'avancement	<ul style="list-style-type: none">• Planning trop serré• Objectifs définis sans consultation générale

Pour s'améliorer



	Facteurs de réussite	A éviter
Relation avec les constructeurs	<ul style="list-style-type: none">• Anticiper le programmation de l'intervention• Etre présent lors d'installation de nouvelles machines• Instaurer une relation de confiance et d'échange d'information• Réunir un maximum d'acteurs au moment des modifications (praticien, référent, physicien)	<ul style="list-style-type: none">• Confusion entre technicien et ingénieur d'application• Ne pas tenir de registres de suivi des modifications

Merci de votre attention