

REFERENTIELS NATIONAUX D'ACCREDITATION

- Des cabinets de radiologie / imagerie médicale de ville

20-04-2011 - v1

SOMMAIRE

Les cabinets de radiologie / imagerie médicale de ville.....	3
1. Les lignes directrices.....	3
2. Les standards.....	4

DRAFT

I. Les cabinets de radiologie / imagerie médicale de ville

1. Les lignes directrices

Nombre de normes : 19

Les services d'imagerie médicale de ville sont indispensables à une prise en charge de qualité des patients le plus souvent en ambulatoire, et parfois dans le cadre d'une hospitalisation dans une structure ne disposant pas d'équipement adapté.

Ils réalisent, sous la responsabilité et la surveillance de personnels compétents et qualifiés, des actes prescrits par le médecin pour parvenir à un diagnostic, voire, plus rarement, réaliser des actes de radiologie interventionnelle.

Le centre de radiologie doit être dirigé par un radiologue et un chef technicien ayant de l'expérience et la formation nécessaire.

Le centre d'imagerie médicale doit être assez spacieux pour assurer aux patients des vestiaires et des toilettes. Ces deux facilités doivent être adjacentes ou à l'intérieur de la salle où se déroulent les actes. Le centre doit être conçu de manière à assurer la sécurité du personnel et des patients.

Les locaux et les équipements doivent répondre aux exigences de sécurité (chambre noire, gestion des déchets...).

En matière de construction, le centre doit être conforme aux normes nationales sur la sécurité en matière de protection des radiations (**(Lebanese Atomic Energy Commission)**). Les facilités d'IRM (s'il y a lieu) doivent être conformes aux normes concernant les champs magnétiques forts.

La demande pour une radio doit être écrite sur un formulaire standardisé et doit contenir les informations cliniques adéquates. Il faut garder un registre, si possible informatisé, comprenant les détails sur chaque patient afin de faciliter les analyses statistiques et spécifiant le nom du technicien qui a effectué les procédures d'imagerie et la longueur de film utilisé.

Le centre met, révise et met à jour régulièrement les politiques et les procédures pour ses activités.

Le radiologue responsable prépare les budgets prévisionnels et les suit périodiquement. Tout changement dans le budget doit être documenté.

La sécurité des patients et des professionnels doivent être une préoccupation des responsables du cabinet de radiologie / imagerie médicale et tout le personnel doit contribuer à la sécurité des personnes, des biens et des locaux.

Un chariot d'urgence doit être disponible au centre et tous les membres du personnel doivent annuellement suivre une formation en réanimation cardio-pulmonaire. Les preuves de cette formation doivent être documentées dans le dossier de chaque employé. Tous les membres du personnel doivent porter des badges de sécurité qui contrôlent l'exposition cumulative aux

radiations. Le personnel doit être soumis régulièrement à des tests de sang dont les résultats doivent être préservés dans le dossier de chacun. Le personnel doit avoir des connaissances en matière de sécurité et de santé du travail.

Le centre doit avoir un calendrier de maintenance de tout le matériel et doit avoir les manuels nécessaires.

Un système d'amélioration de la qualité doit être engagé afin d'assurer la qualité et la sécurité des prestations offertes par les cabinets de radiologie / imagerie médicale.

Un plan qui vise à améliorer la qualité doit être mis en place par le centre. Il doit prévoir des indicateurs de suivi et de contrôle ainsi que des audits internes et l'évaluation des pratiques professionnelles. Les mesures d'amélioration doivent être mises en œuvre et réévaluées périodiquement.

Les informations susmentionnées ne sont pas exhaustives. Par conséquent, il incombe aux centres individuels de rechercher et de se procurer les informations leur permettant d'être conformes aux normes ci-après :

2. Les standards

MIV.1	Le centre de radiologie / imagerie médicale bénéficie d'une autorisation de l'autorité technique du CNRS (Lebanese Atomic Energy Commission) renouvelable tous les 3 ans
--------------	---

MIV.2	Le centre de radiologie / imagerie médicale est dirigé par un médecin qualifié en radiologie / imagerie médicale
--------------	---

MIV.3	Un chef technicien en radiologie (quel que soit sa dénomination) qualifié de par ses études, son permis et son expérience est reconnu comme étant le responsable technique du centre de radiologie / imagerie médicale
--------------	---

MIV.4	Le centre de radiologie / imagerie médicale emploie des personnels qualifiés et régulièrement formés
4.1	<ul style="list-style-type: none"> Le responsable du centre de radiologie / imagerie médicale doit conserver des copies originales des descriptions d'emploi concernant le personnel
4.2	<ul style="list-style-type: none"> Les dossiers du personnel doivent contenir des preuves des qualifications en matière d'études
4.3	<ul style="list-style-type: none"> Des preuves que des évaluations formelles de performance ont été faites selon le rôle et les responsabilités de chacun doivent être fournies
4.5	<ul style="list-style-type: none"> Il existe des preuves documentées de tests et de certificats annuels pour chaque membre du personnel en matière de réanimation cardio-pulmonaire et

	sécurité incendie
MIV.5	Le centre de radiologie / imagerie médicale définit et met en œuvre une politique qualité annuelle ou pluriannuelle et des objectifs d'amélioration
5.1	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale définit une politique qualité
5.2	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale identifie des objectifs d'amélioration
5.3	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale met en place un plan d'actions visant à atteindre les objectifs
5.4	<ul style="list-style-type: none"> Des indicateurs qualité sont identifiés en fonction des objectifs définis

MIV.6	Un manuel pour le centre de radiologie / imagerie médicale décrit l'organisation
6.1	<ul style="list-style-type: none"> Les politiques sont clairement identifiées
6.2	<ul style="list-style-type: none"> Les procédures sont clairement identifiées
6.3	<ul style="list-style-type: none"> Les politiques et les procédures sont régulièrement révisées
	Les procédures du cabinet de radiologie / imagerie médicale comprennent au minimum :
6.4	<ul style="list-style-type: none"> La conduite à tenir en cas d'urgence
6.5	<ul style="list-style-type: none"> La gestion des ressources humaines
6.6	<ul style="list-style-type: none"> Les modalités de contrôle des niveaux de radiation pour le personnel et les médecins
6.7	<ul style="list-style-type: none"> La sécurité et de santé du travail
6.8	<ul style="list-style-type: none"> La sécurité des radiations (particulièrement usage de protections en plomb pour les patients et le personnel)
6.9	<ul style="list-style-type: none"> La gestion du chariot d'urgence
6.10	<ul style="list-style-type: none"> Les procédures courantes de radiologie
6.11	<ul style="list-style-type: none"> La mammographie
6.12	<ul style="list-style-type: none"> Le dossier du patient
6.13	<ul style="list-style-type: none"> Le respect de l'intimité du patient
6.14	<ul style="list-style-type: none"> L'information du patient
6.15	<ul style="list-style-type: none"> L'exposition d'une femme enceinte aux radiations
6.16	<ul style="list-style-type: none"> Les rapports sur les incidents

6.17	<ul style="list-style-type: none"> Le système d'information du centre
6.18	<ul style="list-style-type: none"> Le nettoyage des locaux et des équipements
6.19	<ul style="list-style-type: none"> La gestion des déchets
6.20	<ul style="list-style-type: none"> La maintenance des équipements et des locaux
6.21	<ul style="list-style-type: none"> Le système qualité du centre

MIV.7	Le centre de radiologie / imagerie médicale définit et met en œuvre une politique de gestion des risques
7.1	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale identifie les risques des différents secteurs d'activité
7.2	<ul style="list-style-type: none"> Un système de signalement des événements indésirables est en place
7.3	<ul style="list-style-type: none"> Une analyse des événements indésirables permet d'élaborer un plan d'actions correctives
7.4	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale définit les modalités de gestion des plaintes et des réclamations

MIV.8	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure la sécurité des patients, des professionnels, des locaux et des biens
8.1	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale assure la sécurité incendie et la protection des personnes
8.2	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale assure la sécurité des locaux et ses autres obligations en matière de sécurité
8.3	<ul style="list-style-type: none"> Il existe des procédures de sécurité et de santé du travail pour le cabinet de radiologie / imagerie médicale adaptées aux différents secteurs d'activité (ultrasons, scanner, IRM...)
8.4	<ul style="list-style-type: none"> Il existe des preuves de documentation du contrôle régulier des niveaux de radiation auprès des techniciens et des médecins du centre y compris des prises périodiques de sang par an et une radiographie (aux rayons X) des poumons par an
8.5	<ul style="list-style-type: none"> La sécurité du patient et de ses biens est assurée tout au long de sa prise en charge dans le centre de radiologie / imagerie médicale
8.6	<ul style="list-style-type: none"> Le centre de radiologie / imagerie médicale assure la sécurité informatique de son système d'information radiologique
8.7	<ul style="list-style-type: none"> La chambre noire de développement est dotée de ventilateur aspirateur / extracteur
8.8	<ul style="list-style-type: none"> Les déchets chimiques résultant du processus de développement sont entreposés ou éliminés régulièrement

8.9	<ul style="list-style-type: none"> • Les murs, les portes et les cabines de contrôle sont recouverts de plomb, leur efficacité est régulièrement contrôlée et documentée.
8.10	<ul style="list-style-type: none"> • Le cabinet de radiologie / imagerie médicale assure la radioprotection des professionnels et des patients

MIV.9	Le centre dispose d'un chariot d'urgence bien équipé et bien entretenu
9.1	<ul style="list-style-type: none"> • Sa composition est clairement définie et formalisée
9.2	<ul style="list-style-type: none"> • L'accès au chariot d'urgence est sécurisé
9.3	<ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de contrôle sont clairement établies
9.4	<ul style="list-style-type: none"> • Les contrôles réalisés sont documentés
9.5	<ul style="list-style-type: none"> • Le matériel électrique doit être chargé à tout moment

MIV.10	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure l'accueil du patient dans des conditions adaptées
10.1	<ul style="list-style-type: none"> • Le centre de radiologie / imagerie médicale est accessible aux personnes à mobilité réduite
10.2	<ul style="list-style-type: none"> • La circulation au sein du cabinet de radiologie / imagerie médicale est aisée
10.3	<ul style="list-style-type: none"> • L'accueil téléphonique est assuré durant les périodes d'ouverture
10.4	<ul style="list-style-type: none"> • Des vestiaires privés, clairement identifiés, sont disponibles pour les patients au sein du centre
10.5	<ul style="list-style-type: none"> • Des toilettes, clairement identifiées, sont disponibles au sein du centre pour l'usage des patients
10.6	<ul style="list-style-type: none"> • Le centre d'imagerie organise la constitution et la tenue du dossier radiologique du patient

MIV.11	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure l'information du patient
11.1	<ul style="list-style-type: none"> • Les horaires d'accueil du cabinet de radiologie / imagerie médicale sont affichées et communiquées aux patients
11.2	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations écrites et adaptées sont données aux patients avant le déroulement des procédures
11.3	<ul style="list-style-type: none"> • Un formulaire de consentement doit être signé par tous les patients qui vont subir des procédures à risque ou envahissantes

MIV.12	Le centre de radiologie / imagerie médicale réalise les examens conformément aux bonnes pratiques
12.1	<ul style="list-style-type: none"> • Les situations nécessitant des précautions particulières sont clairement identifiées (femme en âge de procréer, examen avec injection de produit de contraste, enfants...)
12.2	<ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de prise en charge de ces situations sont clairement établies et formalisées
12.3	<ul style="list-style-type: none"> • Un(e) technicien(ne) est présent(e) pendant toute la durée des procédures requérant sa présence
12.4	<ul style="list-style-type: none"> • Les techniciens disposent de protocoles et de modes opératoires adaptés à leur activité
12.5	<ul style="list-style-type: none"> • Les rapports sont soumis à un système d'audit afin de contrôler leur précision et cohésion
12.6	<ul style="list-style-type: none"> • Toutes les mammographies sont lues par deux radiologues et les rapports sont signés par deux radiologues
12.7	<ul style="list-style-type: none"> • La prise en charge des incidents et accidents médicaux est assurée
12.8	<ul style="list-style-type: none"> • Les rapports de radiologie sont rédigés, revus et signés par un radiologue dans un délai de 72 heures après l'examen
12.9	<ul style="list-style-type: none"> • La transmission des résultats répond aux besoins des usagers

MIV.13	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure l'entretien des locaux
13.1	<ul style="list-style-type: none"> • Les locaux sont nettoyés selon des protocoles formalisés, diffusés et connus
13.2	<ul style="list-style-type: none"> • Le personnel est formé au nettoyage des locaux
13.3	<ul style="list-style-type: none"> • Un contrôle du nettoyage est réalisé régulièrement et documenté

MIV.14	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure l'entretien et la maintenance des équipements
14.1	<ul style="list-style-type: none"> • Les équipements sont nettoyés selon des protocoles formalisés, diffusés et connus
14.2	<ul style="list-style-type: none"> • La maintenance et le contrôle qualité des équipements sont organisés par le cabinet de radiologie / imagerie médicale
14.3	<ul style="list-style-type: none"> • Un calendrier de maintenance documenté pour tout le matériel. Il précise les pièces à examiner lors des visites des entreprises de la maintenance

MIV.15	Le centre de radiologie / imagerie médicale assure la gestion des déchets
15.1	<ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de gestion des déchets sont clairement établies, formalisées, diffusées et connues

MIV.16	Le centre de radiologie / imagerie médicale réalise les tests de compétences de son personnel
16.1	<ul style="list-style-type: none"> Des pièces justificatives attestant l'évaluation des compétences du personnel quant aux rôles et aux responsabilités attribués.
16.2	<ul style="list-style-type: none"> Des preuves attestant que tous les membres du personnel ont passé des tests de compétence
16.3	<ul style="list-style-type: none"> Des tests de compétence réguliers imposés au personnel
16.4	<ul style="list-style-type: none"> Des preuves attestant que des mesures rectificatives ont été prises pour combler les lacunes identifiées à l'issue des tests de compétence
16.5	<ul style="list-style-type: none"> Des preuves attestant que des sessions de formation continue sont organisées régulièrement pour le personnel travaillant dans ce domaine.
16.6	<ul style="list-style-type: none"> Le(s) radiologue(s) sont impliqués par la formation des nouveaux membres du personnel

MIV.17	Le centre de radiologie / imagerie médicale dispose d'un manuel d'orientation qui comprend:
17.1	<ul style="list-style-type: none"> Une présentation générale du centre de radiologie / imagerie médicale
17.2	<ul style="list-style-type: none"> Un règlement intérieur
17.3	<ul style="list-style-type: none"> Les risques professionnels et les mesures de sécurité
17.4	<ul style="list-style-type: none"> Le dispositif qualité
17.5	<ul style="list-style-type: none"> Une liste de contrôle pour vérifier que toutes les parties du programme d'orientation ont été complétées (cette liste doit être signée et conservée dans le dossier de personnel de chaque individu).

MIV.18	Le centre de radiologie / imagerie médicale dispose d'un plan d'amélioration de la qualité
18.1	Il fait état d'indicateurs de performance mesurables, réalistes et à dates limites
18.2	Le contrôle continu de ce plan doit être dûment attesté
18.3	Les données relatives sont collectées et informatisées
18.4	Les raisons à l'origine de la collecte de données sont documentées
18.5	Les outils de vérification (live check) sont établis à cet effet
18.6	Des audits internes sont prévus à périodicité définie
18.7	L'analyse et l'intervention prévue résultant des audits sont documentées

MIV.19	Le centre de radiologie / imagerie médicale évalue sa politique qualité et ses pratiques
19.1	<ul style="list-style-type: none"> • Le centre de radiologie / imagerie médicale mesure et analyse les indicateurs définis précédemment
19.2	<ul style="list-style-type: none"> • Des preuves d'un contrôle continu de ce plan doivent être disponibles
19.3	<ul style="list-style-type: none"> • Les audits internes sont effectués
19.4	<ul style="list-style-type: none"> • Les événements indésirables sont traités et font l'objet d'un plan d'amélioration
19.5	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels évaluent leurs pratiques à périodicité définie
19.6	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfaction des patients est évaluée régulièrement
19.7	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfaction des médecins prescripteurs est mesurée régulièrement