Poster n°25

9èmes Journées Internationales de la Qualité Hospitalière

10 et 11 décembre 2007

Présentateur : THIERCELIN Didier **Établissement : Clinique Saint GEORGE**
Service ou unité : Direction de la Qualité Adresse : 2 avenue de Rimiez
06105 **Nice** Cedex 2
Email : didier.thiercelin@clinique-saint-george.com Téléphone : 04 92 26 74 50

Thèmes :

☐ **amélioration des pratiques professionnelles** ☒ **qualité, sécurité et gestion des risques**

☐ **Valorisation, responsabilisation, éducation du patient** ☐ **développement durable**

Titre : Gestion de la radioprotection dans un établissement MCO

D. THIERCELIN, S. LAMBERT, V. POTELET, MC. DI MEGLIO, B. BRINCAT – Direction de l'Amélioration Continue de la Qualité et de la Gestion des Risques, Clinique Saint GEORGE, Nice

Descriptif : La Clinique Saint GEORGE est un établissement privé MCO à but lucratif de 327 lits et places qui dispose d'un plateau technique diversifié.

Concernant la radiologie, l'établissement met à la disposition de médecins radiologues libéraux un service d'imagerie médicale (SIM) complet avec cinq installations fixes de radiologie auxquelles sont rattachées cinq appareils mobiles. Parmi ces cinq salles, on compte deux installations d'angiographie numérisées. A côté de ces salles de radiologie, le SIM propose une salle IRM 1,5 tesla et un scanner ultra haute résolution (HD) de 64 barrettes équipé du dispositif « Step & Shoot Cardiac » (système particulier d'acquisition cardiaque) et de la solution d'éclairage Ambiscene® (première implantation en France) pour améliorer le confort du patient.

La Direction de l'Amélioration Continue de la Qualité et de la Gestion des Risques (DACQGR) participe depuis le début de l'année 2007 à la remise en conformité de la radioprotection et de son suivi en coordination avec les personnes compétentes en radioprotection (PCR) et le médecin du travail. En effet, la réglementation abondante de ces dernières années a nécessité de mettre en œuvre un plan d'action pour s'assurer du respect de ces dernières évolutions législatives dans l'établissement.

Après une recherche exhaustive des textes réglementaires en vigueur et leur analyse, la démarche a été initiée par la réalisation, par un prestataire externe aidé des PCR, d'une « étude de poste » qui a rendu son rapport après trois mois de travail et d'échanges. Cette étude de poste nous a permis de reclasser certains personnels voire de prendre conscience de la nécessité d'intégrer dans ce classement quelques agents (AS notamment) et de mettre à jour, pour chacun, une fiche d'exposition, une fiche d'aptitude médicale et une carte de suivi médical conformes et détenues par le médecin du travail. Parallèlement, nous avons renouvelé notre dossier de déclaration des appareils de radiodiagnostic médical avec l'acquisition de notre dernière table de radiologie et déposé un dossier de demande d'autorisation pour le scanner ultra haute résolution (HD) de 64 barrettes. Nous avons effectué le recueil des niveaux de référence diagnostiques (NRD) en radiologie conventionnelle et au scanner (aucun écart concernant nos installations n'a été constaté). La mise en place de ce recueil est depuis annualisée. Le SIM est déjà équipé de la dosimétrie opérationnelle, en complément de la dosimétrie passive pour la radiologie interventionnelle. L'étude de poste a démontré la nécessité de l'augmentation du parc de dosimètres ; ces équipements sont en cours d'acquisition et a permis de sensibiliser les professionnels, et notamment les cardiologues interventionnels, au port quotidien du dosimètre opérationnel. Notre fiche de recueil des évènements indésirables (FEI) s'est enrichie d'un item concernant la déclaration des éventuels EI liés à la radioprotection et une procédure concernant la conduite à tenir en cas d'incident à été écrite et diffusée. L'ensemble de la signalétique des installations fixes et mobiles a été revue et mise à jour lorsque cela était nécessaire (trèfles, plans des installations, consignes de sécurité…). La formation des personnels à la radioprotection travailleurs ainsi que patient par des organismes agréés a été intégrée au plan de formation de l'établissement. Ces formations sont assorties d'une formation à l'adaptation au poste de travail, en interne, par les PCR.

Enfin, pour améliorer la diffusion des informations entre la DACQGR, les deux PCR et le médecin du travail, un document regroupant l'identification des installations, l'étude de poste, les mesures d'ambiance, les résultats de la dosimétrie (passive et opérationnelle), les NRD, les formations suivies… a été mis en place. Cet outil de communication présenté par les PCR lors de la remise de leur rapport de stage lors de leur récente recertification de PCR a reçu un accueil très favorable et a été cité en exemple.