

Un nouvelle ère pour la radiologie

Dans un contexte économique durablement préoccupant où la sortie de crise s'accompagne préalablement de mesures d'austérité pour la collectivité, la profession radiologique est soumise à une compression tarifaire importante depuis deux ans. Comme c'est le cas dans bien d'autres secteurs économiques, cet environnement conduit naturellement les praticiens à rechercher d'autres modes d'exercice et de nouveaux outils pour optimiser leur organisation.

L'organisation des centres d'imagerie médicale : un enjeu majeur pour les radiologues libéraux

Diminuer les coûts suppose d'actionner trois leviers bien identifiés : mutualisation, automatisation, optimisation.

La mutualisation des moyens conduit à des gains de productivité pour peu que l'organisation de ces moyens soit maîtrisée. Pour autant, la simple fusion juridique d'un ensemble de structures d'imagerie ne suffit pas à générer une plus-value. Les gains de productivité peuvent être obtenus par une spécialisation des compétences des personnels des centres d'imagerie; la mise en place d'un centre d'appel, d'un pool de frappe de comptes rendus,

ou la gestion centralisée du back-office sont des leviers de productivité dont la radiologie libérale moderne ne pourra plus se passer. Toutefois, il ne suffit pas de mettre en place un système

“La mutualisation des moyens conduit à des gains de productivité pour peu que l'organisation de ces moyens soit maîtrisée.”

d'information unique au sein d'un groupe d'imagerie multi-sites pour atteindre cet objectif. Il faut au contraire, en marge de cette dynamique également repenser l'organisation et redéployer les personnels pour tirer la quintessence de cette mutualisation. L'outil informatique n'est donc qu'un moyen et un facilitateur pour la mise en place d'une nouvelle organisation, et certainement pas une fin. Dans ce nouvel écosystème, deux conséquences de la spécialisation des personnels apparaissent après quelques mois de mise en œuvre. D'une part, les personnels spécialisés montent en compétence dans leur domaine et génèrent un niveau de qualité visible dans

l'exécution de la production et perçue en terme de service au patient. D'autre part, le pool de personnels de même compétence permet de mieux gérer les absences et les recrutements.

Les éditeurs de logiciels du secteur ont également un rôle d'intégrateur de leurs propres solutions. A ce titre, ils mettent en place des systèmes d'information dans de nombreux groupes d'imagerie médicale en acquérant naturellement une expérience des organisations qu'ils équipent. Cette expérience est toute relative car s'ils peuvent rapporter leurs expériences à leurs clients, les groupes d'imagerie sont tous différents et chaque organisation a sa propre stratégie. Pour autant, cela permet au radiologue de mettre en perspective son propre modèle et d'affiner ses choix.

Toute modification de l'organisation s'accompagne inévitablement de la mise en place d'outils de pilotage permettant de suivre une sélection d'indicateurs de gestion financière et de production. Ces outils devront permettre au décideur de disposer rapidement des indicateurs dont il a besoin pour répondre à une nouvelle demande des instances de régulation, à un nouvel enjeu local sur la production des soins, et plus généralement à tout événement survenant au sein de la structure d'imagerie.

L'externalisation des services

La complexité croissante de l'environnement réglementaire et des rapports avec les autres structures de soins, ou l'arrivée du DMP comme outil de partage de l'information médicale entre les professionnels de santé, mais également la nécessité de gérer au plus près les finances du centre d'imagerie font souvent oublier que le métier principal du médecin radiologue est le diagnostic.

Comme dans beaucoup d'autres organisations non médicales, le recentrage sur le métier de base peut être source de profit par une meilleure budgétisation de certaines fonctions.

Parmi les fonctions qu'il est possible d'externaliser, le système d'information prend actuellement une place de choix puisque les industriels de l'informatique sont de plus en plus nombreux à proposer ce mode de consommation du logiciel (Saas) quel que soit le secteur d'activité. Ce mode d'achat permet de gagner en continuité de service et d'adapter au fil de l'eau les capacités de son système d'information sans subir les désagréments d'une interruption de service.

L'organisation des soins est aussi un enjeu de société

La standardisation des échanges

La structuration des échanges entre professionnels de santé devient une nécessité dont le projet DMP, l'évolution des services de l'assurance maladie obligatoire et les nouveaux services que peuvent apporter les complémentaires constituent une tendance lourde. Ce nouveau paradigme conduit les acteurs du logiciel à s'orienter vers la certification des applications domaine par domaine, et vers une standardisation de plus en plus pointue et prégnante dans les systèmes d'information radiologique.

La profession a acquis depuis de nombreuses années une très forte maturité dans le domaine sur les applications liées directement à l'imagerie. L'enjeu de ces prochaines années est d'atteindre, voire de dépasser ce niveau dans tous les échanges avec les tiers : l'image bien sûr, mais aussi la facturation, les données médicales, les enquêtes épidémiologiques, le dépistage, la prescription, etc...

C'est un enjeu vital pour la profession car c'est un enjeu pour l'Etat, pour l'assurance maladie, pour les observatoires de santé et pour les patients.

La téléradiologie

Le scénario tendanciel décrit par l'ONDPS¹ prévoit une baisse de près de 8,5 % du nombre de radiologues entre

2006 et 2015 et près de 10 % entre 2006 et 2030. Dès aujourd'hui, il manque près de 1.000 radiologues dans les hôpitaux publics.

Or les dépenses de santé ont augmenté de 2,2% par an entre 2000 et 2008, près de deux fois et demi plus vite que le PIB. Ces dépenses de santé sont tirées vers le haut, notamment en imagerie médicale, par les progrès techniques auxquels tous les patients ont – ou devraient avoir – droit.

*“ Les progrès techniques
auxquels tous les patients
ont – ou devraient avoir – droit. ”*

Les médecins radiologues participent activement à l'effort de la collectivité, tant pour faire face à la demande croissante des prescriptions d'actes d'imagerie, que pour optimiser leurs organisations afin de prendre en charge cette augmentation d'activité au meilleur coût.

Les radiologues libéraux sont de plus en plus sollicités pour prendre en charge le diagnostic d'actes d'imagerie réalisés dans un nombre croissant d'hôpitaux publics. Cet apport d'expertise permet ainsi à ces établissements de conserver leurs plateaux techniques de proximité tout en optimisant le temps-radiologue.

La FNMR, au travers du G4², a participé activement à la définition du Guide de Bon Usage de la Téléradiologie, qui constitue un pré-requis à la pratique de cette discipline. Les premières expérimentations ont été réalisées au travers de simples échanges de mail non sécurisés, de transfert d'images médicales sur internet, et de diagnostics sur des écrans non médicaux. Toutefois, il est désormais urgent de mettre ces pratiques en conformité avec la réglementation, avec les recommandations de l'ASIP Santé, et a minima avec le Guide de Bon Usage du G4.

Dans un contexte d'exigences croissantes de qualité de service, cette évolution est plus que jamais une condition de prospérité des centres de radiologie au service des besoins de la collectivité. ■

Jérôme DUVERNOIS
Président de LESISS

¹ Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé

² Conseil Professionnel de la Radiologie Française