

Comment améliorer l'expérience patient en imagerie ?

Ce document a pour objectif de présenter les conditions d'une expérience réussie en imagerie et de rendre visibles les moments clés de ce parcours du point de vue des patients. Il présente également des pistes d'action pour initier une démarche d'amélioration de l'expérience patient.

73,6M

d'actes d'imagerie réalisés en France en 2019 pour une population de 67 millions.

Nous aurons tous au moins une expérience en imagerie, étape clé des parcours de soins.



IRM et scanners représentent 14,8 % des actes d'imagerie



IRM : taux de croissance le plus élevé (19,4% entre 2016 et 2019)*

Bien que les bénéfices soient nombreux en imagerie, l'expérience patient est encore peu connue et peu utilisée comme levier d'amélioration de la qualité, de l'interprétation et de la pertinence des examens. Pourtant, les bénéfices fréquemment rapportés sont multiples :

- ◆ Pour les patients :
 - Diminution du stress et de l'inconfort avant et pendant les examens ;
 - Amélioration du bien-être ;
 - Implication renforcée dans leurs examens.
- ◆ Pour le personnel d'imagerie :
 - Diminution du temps d'examen et/ou d'acquisition ;
 - Flux patient optimisé ;
 - Amélioration de la satisfaction et des conditions de travail ;
 - Meilleure relation patient-professionnel.
- ◆ Pour le centre d'imagerie :
 - Valorisation positive par le patient, le personnel et les médecins demandeurs.

De très nombreux centres utilisent des questionnaires de satisfaction comme

outils de mesure. Est-ce pour autant un levier suffisant d'identification des points à améliorer ? La satisfaction est un état psychologique faisant suite à une expérience vécue. Elle est issue de la comparaison de la prise en charge perçue par rapport à la prise en charge attendue. C'est donc une notion dépendante de l'individu et sa mesure est relative.

L'expérience patient quant à elle, est l'ensemble des situations et interactions vécues par le patient au cours de son parcours de santé. Elle comporte une dimension objective (durée d'attente, explications reçues...) et une dimension subjective, liée aux émotions, perceptions et ressentis du patient (stress important pour un patient lié à l'annonce de résultat inquiétant par exemple).

Les évaluations de l'expérience patient cherchent à objectiver le vécu, en explorant notamment les champs de la communication, de la coordination des soins et du soutien émotionnel, et elles permettent d'accéder aux retours d'expériences des patients, en s'affranchissant de leurs attentes, dans une certaine mesure.

Les facteurs-clés pour une expérience réussie en imagerie



1 Demande de l'acte d'imagerie, choix du centre et prise de RDV

- > Explications données sur l'examen d'imagerie par le demandeur (pourquoi, comment), sur les étapes à prévoir selon les résultats de l'examen.
- > Choix du centre d'imagerie orienté par le médecin demandeur.
- > Quantité d'informations transmises limitée au juste nécessaire (ni trop, ni trop peu).
- > Prise de RDV simple, rapide et efficace pour le patient, et informations sur les documents à apporter.
- > Informations préalables sur le règlement, les éventuels dépassements d'honoraires, le reste à charge et le tiers payant.
- > Prise en compte des préférences du patient pour planifier plusieurs RDV : enchaînement des examens ou non.
- > Confirmation du RDV (SMS, mail ou téléphone) et rappels à l'approche du RDV.
- > Délais de RDV courts et adaptés au type de prise en charge, à la gravité/urgence des cas.



« La prise de RDV a été efficace. J'ai obtenu mon IRM dans un délai très court, 1 semaine. »

« La secrétaire a fait en sorte de planifier les 2 RDV IRM le même jour, ce que j'ai beaucoup apprécié. »

« J'ai reçu une confirmation [...], et un document récapitulatif des éléments à apporter. C'est très bien car cela permet d'éviter d'oublier la prescription. »



« Je n'étais pas très informée sur la nature de l'examen et les éventuelles contre-indications. Je me suis posée beaucoup de questions sur le fait de faire l'examen ou pas. J'étais très stressée. »

« Beaucoup d'informations en même temps, ça ne me gêne pas mais si c'étaient mes parents, ils n'auraient pas pu le faire seuls. »



2 Arrivée, accueil, formalités administratives et attente

Étape importante, génératrice d'image, car elle constitue la première impression du patient sur le centre d'imagerie.



« Je viens pour l'accueil humain, ils prennent le temps de tout expliquer. L'accueil est très bien et c'est rapide. »

« "Ne vous inquiétez pas, on sait que vous venez de loin". Ça met en confiance. »

« Très bien car toutes les formalités administratives sont faites avant l'examen. »

« On m'a remis un document présentant les aspects financiers (dépassement d'honoraires, remboursement), et j'ai signé un devis. »



« Pas d'accueil physique et ce n'est pas clair : on arrive et on ne sait pas si on doit prendre un ticket, ou attendre directement, car les tickets sont dans notre dos. »

« Je me suis sentie agacée car les mots de la secrétaire ont été "carte vitale et ordonnance", je ne suis même pas sûre qu'elle disait bonjour. »

« Pas de confidentialité des échanges car beaucoup de proximité avec les gens qui attendent et qui s'accumulent derrière. »

« La salle d'attente était vieillotte, pas très propre. Il y avait beaucoup monde et c'est petit. Ce n'est pas très convivial ni gai. »

- > Informations préalables sur l'accès, le stationnement et la localisation du service d'imagerie le cas échéant.
- > Accessibilité et signalétique adaptées pour se diriger vers le service.
- > Clarté et simplicité du système d'attente/enregistrement.
- > Accueil humain, agréable, bienveillant et personnalisé.
- > Formalités administratives simples et efficaces (enregistrement, remise de questionnaire médical) et limitant les doublons (passage au guichet une fois au lieu de 2 idéalement).
- > Informations sur les aspects financiers et sur le déroulé de l'examen, y compris utilisation ou non du produit de contraste.
- > Confidentialité des échanges (box fermé ou distance suffisante avec la salle d'attente).
- > Information sur la possibilité d'échanger avec le radiologue après l'examen.
- > Information sur le lieu où déposer le questionnaire de satisfaction le cas échéant, et quand le déposer (juste avant la sortie/à la fin du parcours/une fois le parcours terminé).
- > Confort des salles d'attente : propres, spacieuses, gel hydroalcoolique à disposition, calmes, confortables (assises à minima, voire effort de décoration et services à disposition : machine à eau/distributeur de café, revues, écrans TV...) et ambiance chaleureuse (sourires, température adaptée, décoration).
- > Attente limitée et information proactive si retard.



3 Préparation et examen

- Cabines : aux normes Personnes à Mobilité Réduite ; suffisamment équipées (patères, banc...) et sécurisées pour les effets personnels (y compris appareil dentaire, auditif, lunettes, bijoux) ; dans un endroit dédié (pas dans un couloir avec beaucoup de passage).
- Respect de l'intimité : examen habillé si possible ; tenues couvrantes ; rideaux tirés, dénudement limité au juste nécessaire et attente limitée une fois déshabillé.
- Communication personnalisée et détaillée sur le déroulé de l'examen, avant celui-ci : étapes, injection produit de contraste, moyen de communiquer pour IRM/scanner, durée prévisionnelle... et aussi pendant : début de l'examen, durée restante, apnée...
- Standardisation de la prise en charge pour les examens : définition d'un processus, répliqué, ne générant pas de surprise/questionnement pour le patient et le rassurant.
- Personnel bienveillant, empathique, à l'écoute et communicant : se présente et annonce sa fonction/comment va se dérouler l'examen, s'intéresse au ressenti du patient après l'examen, verbalise positivement l'expérience pour examens fréquents ou patients anxieux.
- Température adaptée aux patients en blouse dans les cabines et salles d'examens.
- Environnement moderne, propre, calme, le plus rassurant possible et chaleureux (ambiance lumineuse, visuelle, sonore pour diminuer le bruit en IRM et assurer la meilleure détente des patients, jusqu'à présence d'écrans TV avec projection de films distrayants).
- Aide pour l'installation sur la table et la descente si besoin.
- Information sur la désinfection des machines et des locaux.
- Explications à la fin de l'examen sur les prochaines étapes (que faire, où aller/attendre) et orientation à la sortie du « rhabilleur ».



« J'étais contente d'avoir pu rester habillée pour le 1^{er} examen car je suis très pudique. »
« La manipulatrice a été super. Elle m'a demandé comment j'allais : je lui ai dit que j'étais très stressée. Elle m'a parlé, rassurée et m'a raconté des anecdotes pour me détendre. »
« L'IRM était équipé d'un écran TV avec des images des Seychelles : c'était moins stressant, et on voit le timing en direct. »
« Le technicien m'a prévenu quand je suis sorti du tunnel. Il m'a demandé comment ça s'était passé, mon ressenti. J'ai apprécié l'échange. »



« Ça a été assez gênant d'enlever mon appareil dentaire et de le donner. Il a été mis dans un coin sur un mouchoir. Ça aurait pu être anticipé. »
« J'ai eu l'impression qu'elle évitait mon regard pour ne pas avoir à gérer le flot de paroles, d'angoisse. »
« On ne m'a pas dit de prendre mes affaires pour suivre le radiologue dans la salle d'écho. C'était un peu cafouillis. [...] Puis le radiologue ne m'a pas dit où aller ensuite. Je n'ai pas compris ce que je devais faire et où je devais aller. »
« J'espère qu'ils désinfectent bien la machine après moi car une personne était déjà dedans quand je suis sortie ! »



4 Après l'examen jusqu'à l'orientation vers la prochaine étape



« C'est très important que le médecin prenne le temps de venir dire un mot au patient, même si c'est court. »
« Le médecin a fait l'effort de parler simplement pour que je comprenne. »
« Le centre s'occupe de l'envoi du compte-rendu au médecin qui a prescrit. C'est bien que ce ne soit pas le patient qui fasse le lien. »



« Le compte-rendu n'a pas de conclusion claire sur le diagnostic, je n'étais pas en capacité de comprendre si c'était positif ou non. »
« On repart on ne sait rien de plus qu'en arrivant ! [...] Je ne savais pas non plus si mon médecin allait recevoir le compte-rendu ! »
« Je n'ai pas vu de médecin, ni pour ma radio, ni pour le scanner. Ça m'a manqué. »
« Pour un des examens, j'ai reçu une feuille de soin. Je me suis dit : "ils ne sont pas en avance !" »
« C'est bien d'avoir un compte-rendu papier, mais ça serait encore mieux de l'avoir en version électronique ! »

- Échange systématique avec le radiologue, dans un langage compréhensible pour le patient, lors d'un échange personnalisé et confidentiel (bureau dédié idéalement).
- Information par le radiologue sur les prochaines étapes et/ou orientation du patient pour la suite de son parcours.
- Disponibilité, engagement de l'équipe médicale en cas d'annonce difficile au patient.
- Mise à disposition rapide du compte-rendu et des clichés (papier ou version électronique).
- Envoi du compte-rendu par le centre d'imagerie/service au demandeur, voire au médecin traitant si différent.
- Formalités administratives simples, limitées pour sortir le plus vite possible et claires sur le remboursement des examens : télétransmission à la Sécurité Sociale, facture pour mutuelle si dépassement d'honoraires.

Méthodologie

Nous nous sommes focalisés sur l'imagerie diagnostique réalisée dans les centres d'imagerie (publics, privés ou mixtes) : radiologie conventionnelle, échographie, scanner, IRM et mammographie. Des entretiens qualitatifs semi-dirigés, depuis la demande de l'examen jusqu'au compte rendu et à l'orientation vers l'étape suivante, ont été réalisés auprès de 22 patients adultes entre novembre et décembre 2020. Ils ont été complétés d'échanges avec les professionnels des centres d'imagerie participants.

Qui mobiliser ?

L'expérience patient en imagerie est un sujet transverse, qui concerne l'ensemble des équipes et patients d'un centre et implique également les établissements partenaires et leurs équipes.

Une démarche d'amélioration mobilisera donc l'ensemble de l'équipe du centre d'imagerie : les secrétaires administratives et d'accueil, les manipulateurs et cadres ainsi que les radiologues, et également les fonctions connexes, variables selon les sujets : informatique, accueil de l'hôpital, direction qualité, des usagers...

Quel que soit le type de service/centre, l'engagement de la direction dans la démarche d'amélioration de l'expérience patient est un facteur facilitant pour les équipes, mettant en valeur l'importance du sujet, permettant d'obtenir des ressources ou de faciliter la coordination entre parties prenantes.

Comment s'organiser ?

Tout commence avec la voix des patients : il nous semble primordial d'aller régulièrement à leur rencontre, pour recueillir leur vécu de manière qualitative, **sans préjuger de leur avis**. Cette étape, qui pose le patient en véritable partenaire, permet de comprendre son ressenti, ce qui lui a plu et déplu, et surtout pourquoi, aboutissant à l'identification précise d'axes d'amélioration. Ce recueil peut se faire en entretiens individuels, ou en *focus group*, réunissant 5 à 8 patients volontaires pour échanger sur leur expérience et contribuer à l'amélioration des pratiques.

Lors de nos entretiens avec des patients, différentes thématiques à optimiser ont été identifiées :

- Les informations, pratiques et médicales, reçues par le patient avant, pendant et après l'examen ;
- Le parcours patient, notamment la facilitation des démarches administratives ;
- La place de l'humain et le contact avec les professionnels, particulièrement la communication faite au patient et l'échange systématique avec le radiologue après l'examen ;
- L'attention portée à l'aménagement des espaces, pour créer une ambiance chaleureuse ;
- Le confort de l'examen, pour le rendre moins stressant, en prenant en compte le ressenti du patient.

Travailler à l'amélioration de ces différentes thématiques ne requiert pas un investissement important en nouveaux équipements, mais la mobilisation des équipes autour de cette démarche, après présentation du projet et des objectifs, appropriation par l'équipe et adhésion. Cela nécessite la construction d'un dispositif pérenne de recueil du vécu patient, d'analyse régulière de celui-ci et de mise en œuvre d'actions d'amélioration, avec mesure des effets.

Une fois les axes d'amélioration identifiés et priorisés, deux approches complémentaires peuvent s'envisager :

- La création de groupes de travail transverses, pour une réflexion sur les étapes du parcours patient, en impliquant les différentes fonctions présentes à chaque étape ;
- La création de groupes de travail « métier », pour homogénéiser les pratiques : harmoniser le discours d'accueil des secrétaires ou le processus de scanner, pour que chaque patient vive le même déroulé, indépendamment de l'équipe à ses côtés.

L'enjeu sera ensuite de « faire vivre » cet objectif en continu en l'intégrant dans les routines opérationnelles du centre : partage régulier des résultats des enquêtes de satisfaction et des entretiens patients, d'idées d'améliorations...

Pour aller plus loin, notamment lors de nouveaux investissements, le service/centre pourra se doter de solutions technologiques et/ou architecturales impactant significativement l'expérience patient : nouveaux locaux évitant les croisements de flux patients, construction sur le principe de « la marche en avant », identification visuelle pour aider le patient à se diriger dans les locaux, digitalisation du parcours patient et du compte rendu, salles d'examen dotées d'ambiances lumineuses apaisantes, d'activités distrayantes et relaxantes (vidéos, musique, ...).

Quel calendrier ?

Certaines actions ne nécessitent ni investissement lourd ni délai de mise en place, elles peuvent être testées pour identifier les impacts et valider les avantages avant un déploiement plus large en quelques mois. C'est le cas par exemple de l'optimisation des informations transmises aux patients.

Toutefois, le sujet de l'amélioration de l'expérience patient est un sujet de changement et de transformation des pratiques, voire de culture, qui doit s'inscrire dans les objectifs des centres d'imagerie. Cette initiative de transformation nécessite donc un temps long et de challenge continu des pratiques.

merci !

Nous tenons à remercier l'ensemble des contributeurs au Groupe de Travail Thématique « Comment améliorer l'expérience patient en imagerie ? » :

Les professionnels des centres/services d'imagerie : JM. Béchet/ C. Gault-Pommiers (GIE La Porte Verte, Versailles), S. Gallet (Atlantique imagerie Médicale, Nantes.), Pr Sarrazin/E. Besnier (Hôpital américain de Paris, Neuilly-sur-Seine), JC. Sadik (Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild, Paris) ;

L'ensemble des patients ayant partagé leur expérience ;

Les membres du groupe de travail : Delphine Blanchard, Nicolas Bonavent, Claude Cottet, Stéphane Gallet, Denis Gavalda, Sophie Le Pourhiet, Sophie Prinnet, Caroline Rotureau, Benoit Warnery, sous la coordination de Stéphanie Bunel-Declercq.

Rejoignez la communauté des membres de l'IFEP,
venez partager votre expérience et proposer vos idées
pour améliorer l'expérience patient en pratique

experiencepatient.fr - contact@experiencepatient.fr



e Institut
français
expérience
patient