

**Relations : Radiologues – Patients /  
Médecins – Demandeurs :  
Comment les optimiser ?**

Résumé :

La prise en charge des patients implique souvent de multiples acteurs. La radiologie tant diagnostique qu'interventionnelle est souvent au milieu de la chaîne de soins, présente d'ailleurs à plusieurs étapes que ce soit au dépistage, à la confirmation du diagnostic, à l'évaluation de l'extension ou des possibilités thérapeutiques, à la réalisation d'actes guidés par imagerie et au suivi.

Nous optimisons nos pratiques dans la réalisation des acquisitions et des interprétations. Cependant nos relations en amont (demande d'examen) ou en aval (communication des résultats) sont devenues aussi importantes avec la modification du statut du malade et du correspondant.

Le malade n'est plus cet être qui subit nos décisions médicales ; il est devenu notre partenaire de soins. Le patient est au centre du dispositif de prise en charge. Il doit être informé de sa maladie et participe aux décisions dans sa prise en charge.

La responsabilité de médecin est de l'informer et d'obtenir son consentement pour la réalisation des examens ou des traitements. Cette modification des droits et des devoirs entre les médecins et les patients entraînent une modification des rapports également entre les médecins qui participent à une prise en charge complexe avec plusieurs intervenants.

Ces interfaces sont la source de mauvaise compréhension, de délai de prise en charge, de complications, de plainte et de sanction.

Objectifs :

Afin de voir plus clair dans ces nouvelles responsabilités, nous proposons au médecin radiologue une formation sur la relation médecin-patient basée sur des organisations pratiques afin de bien identifier comment s'assurer de leur attente et de la bonne compréhension des résultats et des conduites à tenir.

De même avec nos correspondants, notre responsabilité doit bien être définie pour éclaircir les notions de pertinence et de conduite à tenir.

Le radiologue ne doit pas apparaître comme le monsieur « non » ou le gendarme du guide de bon usage. Il doit au contraire apparaître comme le facilitateur face à des recommandations souvent complexes et mouvantes. De même la conduite à tenir doit être coordonnée pour qu'elle ne soit pas vécue comme une ingérence dans la décision médicale tout en laissant la liberté de chaque médecin de s'exprimer. Le malade reste le seul décideur de sa prise en charge.

Deux demi-journées sont proposées pour couvrir ce thème des interfaces avec la nécessité d'une évaluation au préalable de ces pratiques et un projet d'amélioration de son organisation après la formation afin d'entrer dans une validation du développement professionnel continu.

N° de programme OGDPC

42961500008

Session 1

Date de la journée  
présentielle :

Jeudi 15 octobre 2015

Public visé :

Médecins radiologues,  
Patients et médecins  
radiologues,  
Médecins demandeurs

Modérateurs :

Matin  
Pr Alain Rahmouni  
Pr Franck Boudghene

Après-midi  
Pr Elisabeth Schouman  
Clayes  
Dr Jean-Jacques Wenger

Coût :

510.50 € TTC

- **Etape 1 : Evaluation de la pratique et des connaissances (QCM en ligne)**

- Un questionnaire sur les pratiques actuelles de chaque participant sera adressé avant la formation ainsi que des questions préparant les interventions.

- **Etape 2 : Formation Présentielle le jeudi 15 octobre 2015**

Lieu :

Palais des congrès – Porte Maillot - Paris

Description :

**9h00 – 9h15** : Introduction : gestion du risque et prise en charge inadaptée  
*JP Beregi*

**9h15 – 10h00** : L'impact des langages  
*G Tran*

**10h00 – 10h30** : La consultation pré-geste (ex sénologie)  
*I Damarey*

**10h30 – 11h00** : Le circuit patient (ex chambre implantable)  
*JP Beregi*

**11h00 - 11h30** : L'annonce d'un dommage, d'un évènement indésirable  
*JJ Wenger*

**11h30 – 12h00** : Comment évaluer la satisfaction du patient ?  
*E Schouman Clayes*

**12h00 – 12h30** : Pourquoi et quand les patients se plaignent-ils ?  
*Table ronde*

**DEJEUNER**

**14h00 – 14h15** : Introduction : référentiel métier, gestion du risque face aux pratiques inadaptées  
*JP Beregi*

**14h15 – 15h15** : Notion de pertinence / justification : comment gérer les différents  
*A Rahmouni - J Niney*

**15h15 – 15h45** : Comment communiquer sur l'offre et comprendre la demande; Gestion de conflit; les principes de base  
*JP Beregi*

**15h45 – 16h30** : La responsabilité du médecin radiologue  
*M Hudry*

**16h30 – 17h30** : Le compte rendu standardisé : avantages et limites; diffusion et suivi  
Relations avec les demandeurs après l'acte  
*F Boudghene*

- **Etape 3 : Evaluation de l'amélioration des connaissances (QCM en ligne) et évaluation de l'amélioration des pratiques**

Les indicateurs de suivi de cette action de DPC pourront être :

- Evaluation du nombre et type de plaintes des patients avant et après la formation
- Evaluation du nombre et type de conflit avec les médecins demandeurs avant et après la formation
- Mise en place d'une cartographie des risques en lien avec le parcours patient (externe, hospitalisé, urgence)
- Mise en place de comptes rendus structurés
- Mise en place d'un questionnaire de satisfaction patient
- Mise en place d'un questionnaire de satisfaction des demandeurs
- Mise en place d'une organisation des consultations pré-geste interventionnel
- Mise en place d'un circuit optimisé de prise en charge en interventionnel
- Mise en place d'une formation des équipes sur le poids des mots

Orientations nationales de DPC :

Ce DPC est conforme à l'item suivant de :

Orientation n° 1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients. S'inscrivent dans cette orientation les programmes de développement professionnel continu ayant notamment pour objectifs :

- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques
- la maîtrise des indications et contre-indications des actes diagnostiques et thérapeutiques, des prescriptions en matière de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examens biologiques, de transports sanitaires.