

# Accréditation des équipes en RI : quels sont les bénéfices d'un label international ?

Roberto Luigi CAZZATO, Julien GARNON, Julia  
WEISS, PA AUTRUSSEAU, G KOCH, J CAUDRELIER,  
G BERTUCCI, A GANGI

Imagerie Interventionnelle  
CHU Strasbourg



# Plan

3+ Ng"rc dgn"KC UKQU

4+ Rqwt s wqk"pqwu"pqwu"uqo o gu"gpi ci tu"f cpu"rc "egt vke cvkp"  
KC UKQU

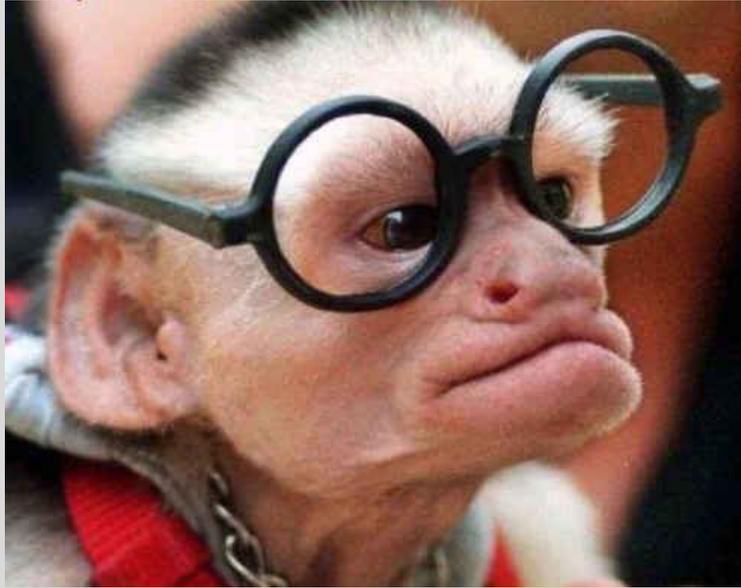
5+ Ng"dtpt h egu"fg"rc "egt vke cvkp"KC UKQU

6+ E g"s wg"pqwu"cxqpu"cr r tku



3 Κρνγτ ρϭ νκρ ρϭ η'  
C e e t g f κνϭ νκρ ρ"  
U { u v g o "κρ"  
Κρνγτ x γ ρ νκρ ρϭ η'  
Q ρ e q r η i { "  
U g t x κ e g u ©





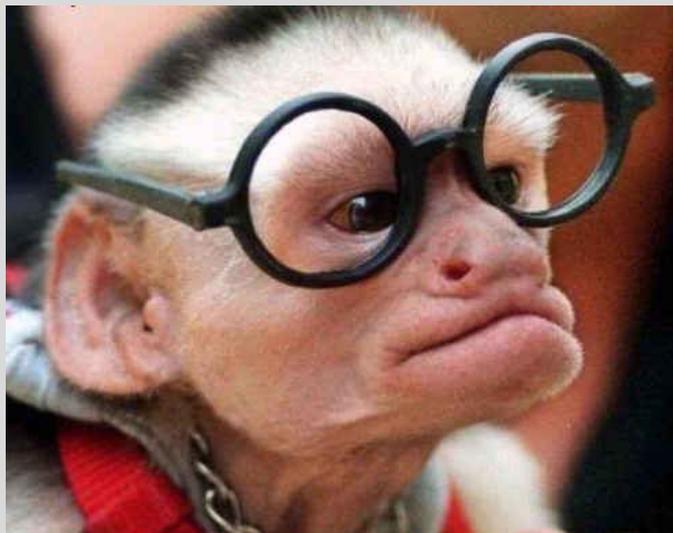
# ËK UKQ UÈA"E Îguv's wqk'gzce vgo gpvA"

- U{ uv#o g"f )ceet f kvkqp"o qpf k n"
- Qhtg"qee cukqp"wpks wg"f g"hc ktg"tge qppc „vtg" ngu"ugtxkegu"f )KQ "qhtgtvu"

- **Vise à :**

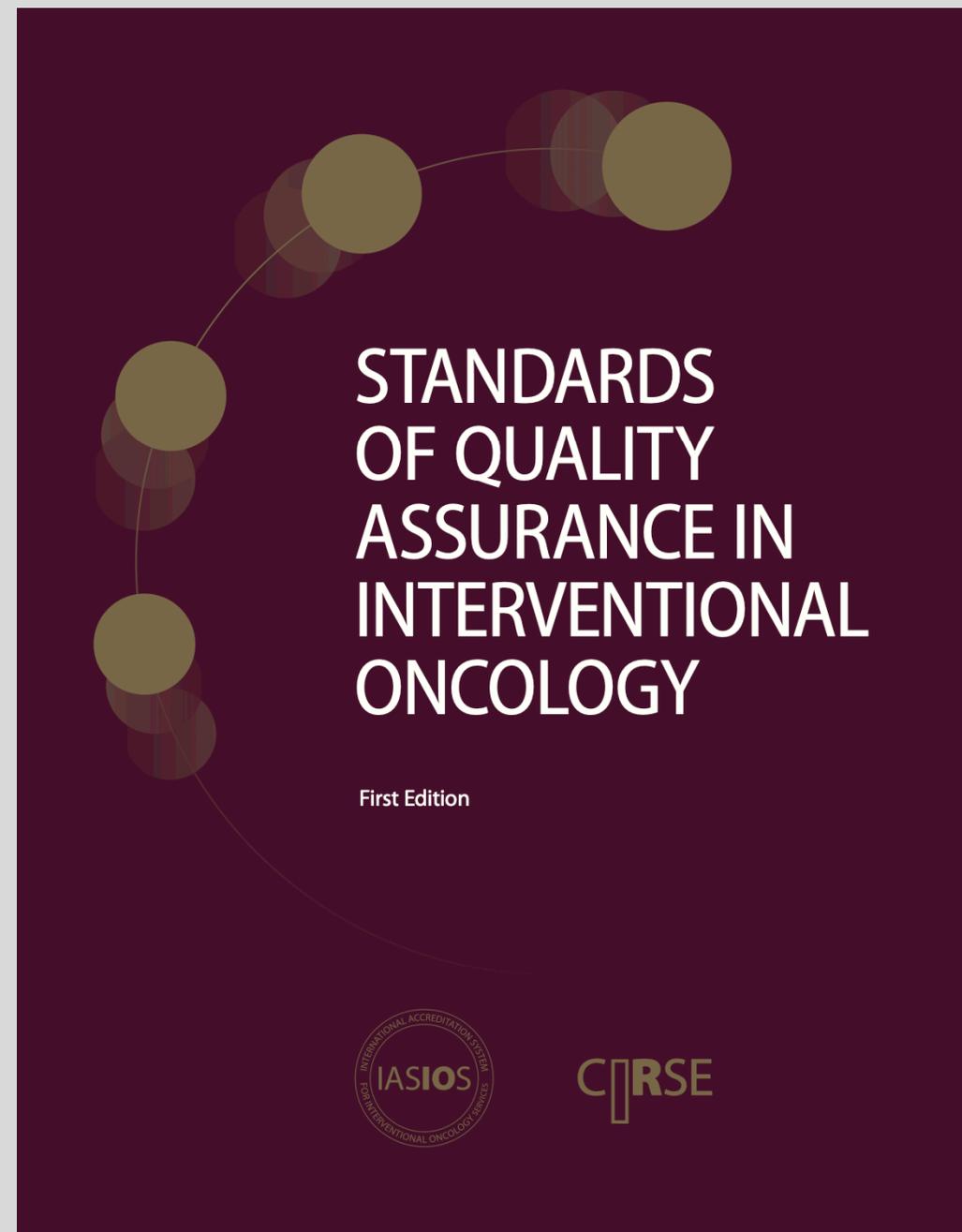
1. établir les *normes les plus élevées* en matière de *soins aux patients*
2. *encourager bonnes pratiques* en matière d'IO

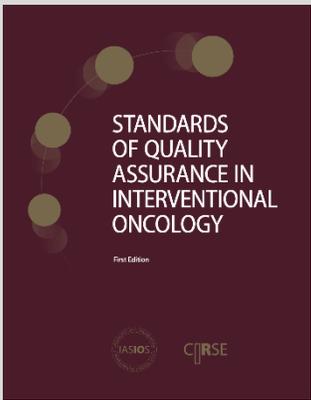




“IASIOS”  
C’est quoi  
exactement?

- Document élaboré par CIRSE
- Examine l'ensemble du processus de soins et de traitement des patients et ce qui est nécessaire pour fournir des services d'IO à un niveau hautement efficace





# Large « Endorsement » : Applicabilité à l' échelle mondiale

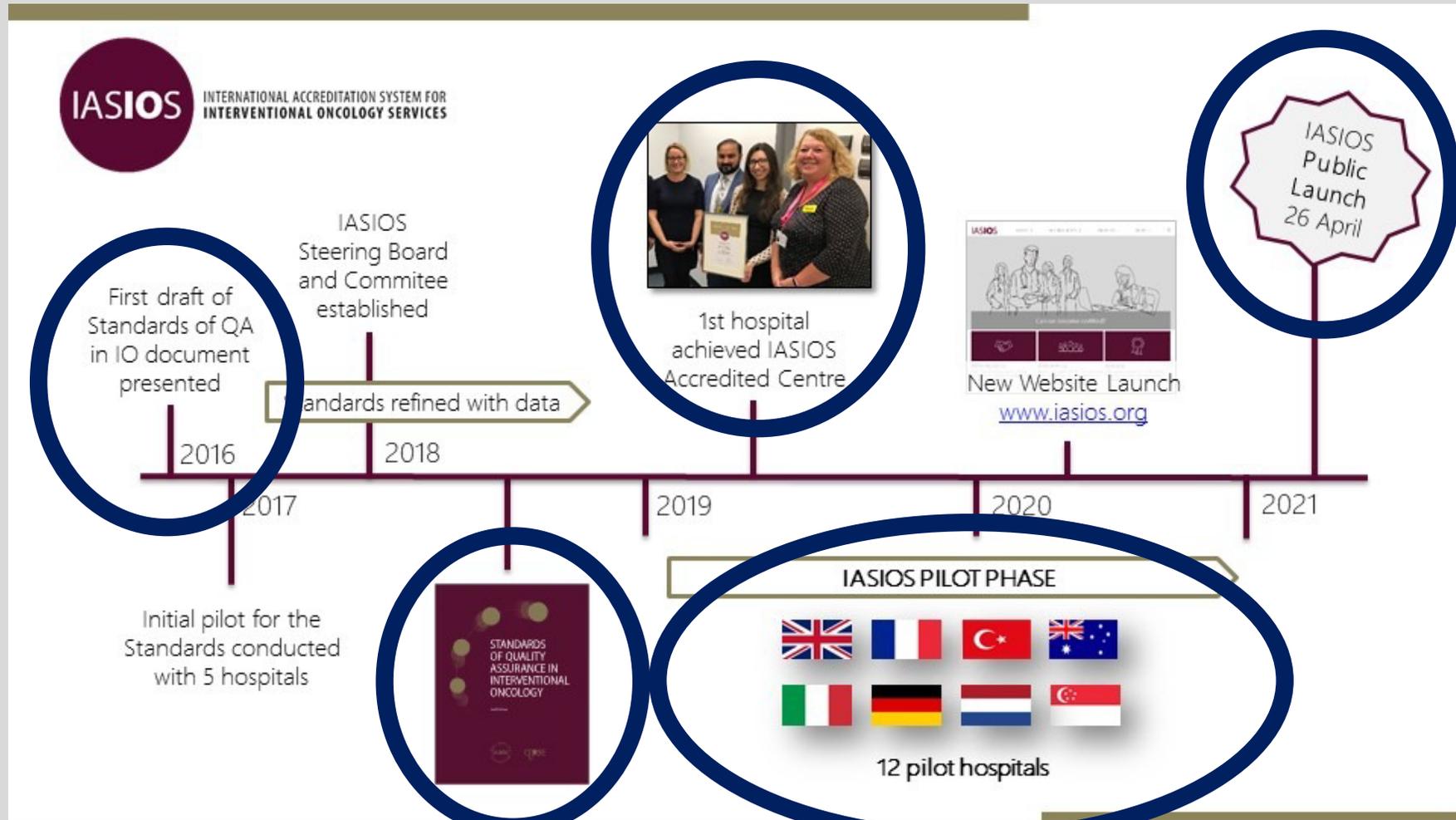


ÖGIR	Austrian Society of Interventional Radiology
BSIR	British Society of Interventional Radiology
CSIR	Czech Society of Interventional Radiology
DFIR	Danish Society of Interventional Radiology
NVIR	Dutch Society of Interventional Radiology
SFR	French Society of Radiology
FRI-SFR	Federation of Interventional Radiology - French Society of Radiology
DeGIR	German Society of Interventional Radiology and Minimally-Invasive Therapy
GSIR	Greek Society of Interventional Radiology
HSIR	Hungarian Society of Cardiovascular and Interventional Radiology
ISIR	Irish Society of Interventional Radiology
IESIR	Italian European Society of Interventional Radiology
ICIR	Italian College of Interventional Radiology
LIRA	Lithuanian Association of Interventional Radiology
APRI	Portuguese Society of Interventional Radiology
SNRIR	Romanian Neuroradiology and Interventional Radiology Society
RCR	Royal College of Radiologists (United Kingdom)
SERVEI	Spanish Society of Vascular and Interventional Radiology
SSVIR	Seldinger Society of Vascular and Interventional Radiology (Sweden)
IRS	Serbian Society of Interventional Radiology
SKVIR	Slovak Society of Cardiovascular and Interventional Radiology
SSVIR	Swiss Society of Vascular and Interventional Radiology
TGRD	Turkish Society of Interventional Radiology

AAFIR	Asian-African Forum of Interventional Radiology
APSCVIR	Asia Pacific Society of Cardiovascular and Interventional Radiology
SOBRICE	Brazilian Society of Interventional Radiology and Endovascular Surgery
CAIR	Canadian Association for Interventional Radiology
CVIR-CORS	Cardiovascular Interventional Radiology, Diagnostic Radiology, College of Radiologists Singapore
CVIR-SRS	Cardiovascular Interventional Radiology Subsection of Singapore Radiological Society
GACIR	Georgian Association of Cardiovascular and Interventional Radiology
HKSIR	Hong Kong Society of Interventional Radiology
SIDI	Ibero-American Society of Interventionism
ILSIR	Israeli Society of Interventional Radiology
ISVIR	Indian Society of Vascular and Interventional Radiology
IRSA	Interventional Radiology Society of Australasia
JSIR	Japanese Society of Interventional Radiology
KSIR	Korean Society of Interventional Radiology
MYSIR	Malaysian Society of Interventional Radiology
PAIRS	Pan Arab Interventional Radiology Society
PSVIR	Philippine Society of Vascular and Interventional Radiology
RANZCR	Royal Australian and New Zealand College of Radiologists



# ËK UKQ UÈA"E Îguv's wqk'gzc evgo gpvA"





# "IASIOS"? C'est quoi exactement?

Uvggtkpi " E qo o kvgg



Prof. Andy Adam  
IASIOS Steering Board  
Chairperson  
(London, UK)  
Prof. Afshin Gangi  
IASIOS Steering Board  
Member  
(Strasbourg, France)  
Prof. Lizbeth Kenny  
IASIOS Steering Board  
Member  
(Brisbane, Australia)

F kt gev kqp

Committee



Dr. Jean Palussière  
IASIOS Committee  
Chairperson  
(Bordeaux, France)  
Dr. Miltiadis Krokidis  
IASIOS Committee Deputy  
Chairperson  
(Athens, Greece)  
Prof. Laura Crocetti  
IASIOS Committee Member  
(Pisa, Italy)  
Prof. Dimitrios Filippiadis  
IASIOS Committee Member  
(Athens, Greece)

Gestion

48 E qwpe k'no go dgtu



Dr. Yasuaki Arai  
IASIOS Council Member  
(National Cancer Center  
Hospital, Japan)  
Dr. David Breen  
IASIOS Council Member  
(Southampton University  
Hospitals, UK)  
Dr. Nicholas Brown  
IASIOS Council Member  
(Wesley Medical Imaging,  
Australia)  
Prof. Colin Cantwell  
IASIOS Council Member  
(St. Vincent's University  
Hospital, Ireland)

Evaluation des centres

Dr. Roberto Luigi Cazzato  
IASIOS Council Member  
(Strasbourg University  
Hospitals, France)  
Dr. Danny Cio  
IASIOS Council Member  
(Kwong Wah Hospital, Hong  
Kong)  
Dr. Athanasios  
Diamantopoulos  
IASIOS Council Member  
(Guy's and St. Thomas's  
Hospital, UK)  
Dr. Murat Dokooç  
IASIOS Council Member  
(Anadolu Medical Centre,  
Turkey)  
Dr. Martijn Meijerink  
IASIOS Council Member  
(Amsterdam University  
Medical Centre, Netherlands)  
Dr. Marcos Menezes  
IASIOS Council Member  
(Hospital Sírio Libanês, Brazil)  
Dr. Franco Orsi  
IASIOS Council Member  
(European Institute of  
Oncology, Italy)



Prof. Robert Suh  
IASIOS Council Member  
(Ronald Reagan UCLA  
Medical Center, USA)



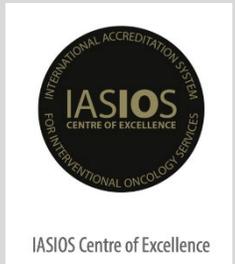
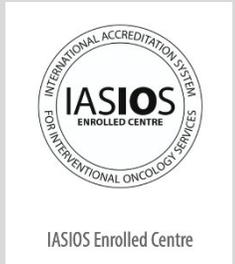
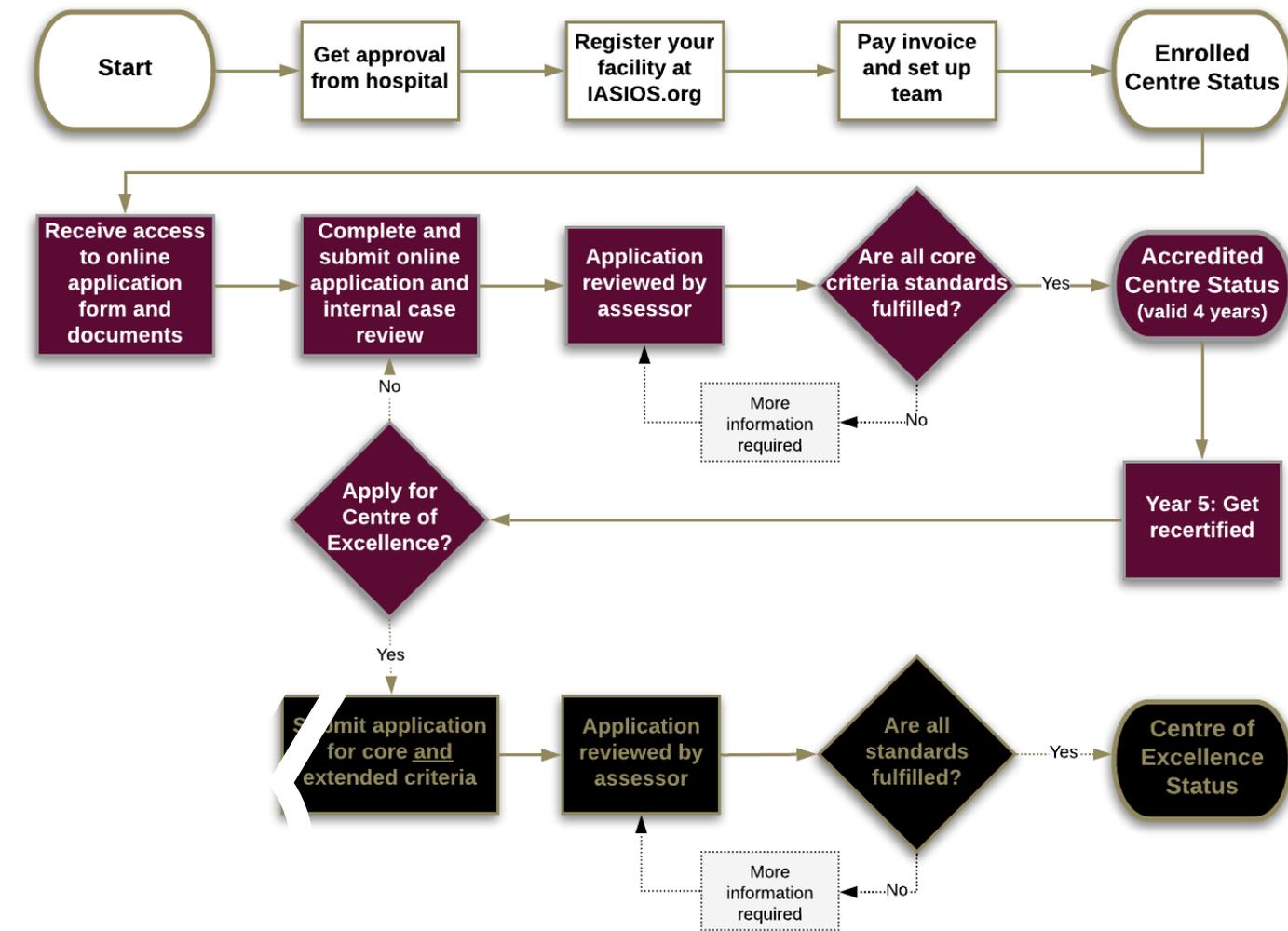
# Centre for Interventional Oncology



Registration

Accreditation

Centre of Excellence





# Accréditation en 3 étapes



IASIOS Enrolled Centre

Engagement de l'établissement à fournir des soins de haute qualité



IASIOS Accredited Centre

J c w'p k x g c w'f g"u q k p u" h q w t p k u" r c t" t v c d r k u u g o g p v. " e q p h q t o t o g p v' c w z" p q t o g u" f ) c u u w t c p e g" s w c r k v t" g p" q p e q r q i k g" k p v g t x g p v k a p p g m g" f w" E K T U G



IASIOS Centre of Excellence

- R n w u" j c w' p k x g c w' f ) c e e t t f k v c v k a p" q h g t v' r c t" h) K U K Q U
- G v c d r k u u g o g p v' e q p h q t o g" « " v q w w g u" r g u" g z k i g p e g u" t p w o t t t g u" f c p u" r g" h q t o w r c k t g" f g" f g o c p f g"
  - Q d v g p w' c r t # u" r t g o k # t g' c e e t t f k v c v k a p" f î c w' o q k p u" 6" c p u

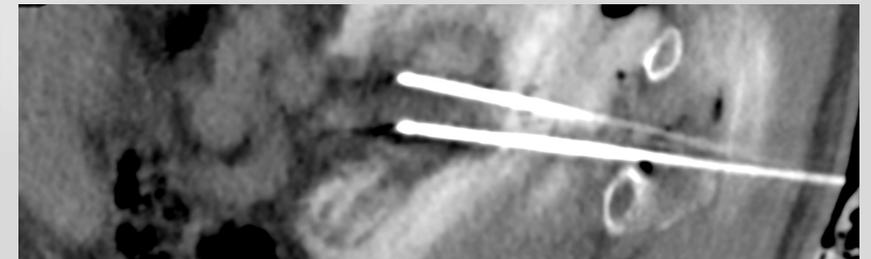
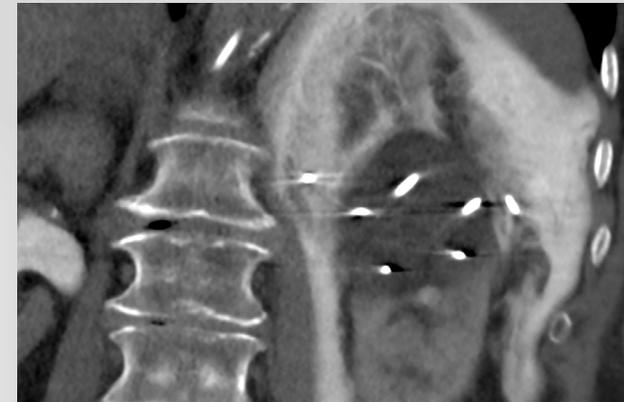
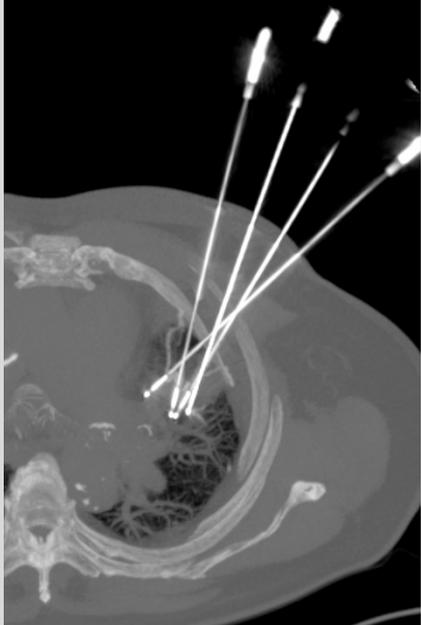




# Accréditation en 3 étapes



E c p f k c w t g < c w ' o q k p u " 3 7 2 " r t q e t f w t g u " f g " k Q " r c t " c p



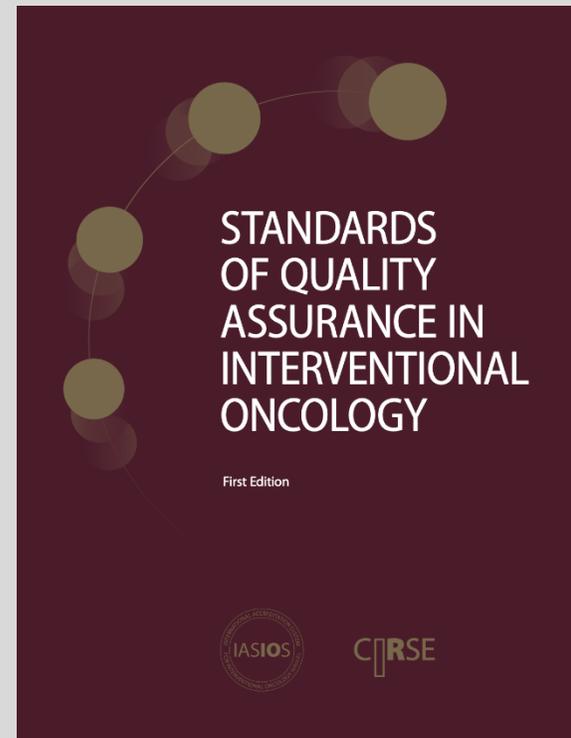


# Core requirements



## « Core requirement »

- Standard 1: a, c, e, f, g
- Standard 2: b
- Standard 3: a, c
- Standard 4: b, c, d
- Standard 5: d
- Standard 6: a, b, c, d
- Standard 7: a, b
- Standard 8: a, b, c, d, e
- Standard 9: none
- Standard 10: c
- Standard 11: a
- Standard 12: a, b
- Standard 13: none





# Accréditation en 3 étapes



- *Evaluation régulière des performances de chaque membre du personnel*
- *Enseignement, recherche pour développer et améliorer les services d'IO*
- *Participer aux RCP, consultations des patients et aux soins péri-procéduraux*
- *Plan* stratégique, opérationnel ou d'entreprise qui *identifie les besoins permanents et de développement de l'établissement afin de maintenir ou d'améliorer le service fourni*



# Ceet f kv vkqp"gp"5"t vcr gu



- *Politique priorisation des patients à traiter*
- *Gestion délais prise en charge*
- *Vérification qualité équipement d'oncologie interventionnelle*



Ceet f kv vkqp"gp"5"t vcr gu



- *Gestion plannings*
- *Enregistrement des données générées pendant et après le traitement*
- Preuve des *initiatives d'amélioration de la qualité entreprises*
- *Expérience des patients*
- *Examen des complications (RMM)*



# Accréditation en 3 étapes



- Gzco gp" f gu" t tuwnc w" gv" f gu" vgpf c pegu" f g" h) wpkt. "  
cxge" eqo r ctckuqp" cxge" f qppt gu" f )cwt gu" wpkt u
- Cr r tqdc vlap" t vj ks wg" f g" vqwg" tgej gtej g" erlps wg
- Hqto c vlap" cz" dqppgu" r tc vls wgu" erlps wgu" f qwt" rg" r gtuqppgn" ej cti t" f gu"  
r tqlgwu" f g" tgej gtej g" erlps wg



# Combien ca coute?

## General IASIOS Fees

Programme Enrolment Fee	EUR 5,000
Annual Membership Fee	EUR 7,500
Re-certification Fee <sup>1</sup>	EUR 2,500



- P gw qtmkpi "( "
- Ogpvqtuj k
- Vtc kpkpi
- Rtqo qvkap f wegptg
- Uwtxqf ( "Dapej o ctmkpi



# Pourquoi nous nous sommes engagés dans l'accréditation IASIOS ?

Pôle d'imagerie - Unité d'imagerie interventionnelle  
Lettre d'engagement dans la démarche qualité

L'unité d'imagerie interventionnelle s'engage dans une démarche qualité, dont l'objectif est de renforcer la performance de l'organisation des actes de haute technicité qui y sont réalisés.

Les missions et les valeurs de l'équipe sont de :

- Fournir un avis spécialisé et éclairé aux patients, aux services cliniques et demandeurs externes, afin d'orienter au mieux la prise en charge,
- Organiser la prise en charge, urgente ou programmée, en répondant au mieux aux attentes en terme de réactivité, d'écoute des besoins, d'information et de sécurisation des activités,
- Tenir compte du contexte social et psychologique des patients, dans l'organisation et les différentes étapes de sa prise en charge, afin de garantir le respect de valeurs humaines tout au long du parcours de soins,
- Réaliser des interventions par abord mini-invasif, à visée diagnostique ou thérapeutique, dans le respect des règles d'hygiène, de radioprotection et selon les recommandations des sociétés savantes,
- Maintenir un haut niveau de technicité grâce à une équipe dédiée à l'activité et des technologies de pointe,
- Mettre la cohésion et l'esprit d'équipe au service du patient, afin qu'il bénéficie d'une réponse immédiate et adaptée à ses besoins implicites ou explicites.

L'équipe s'engage à favoriser au sein de l'unité, la circulation et le partage de l'information entre toutes les catégories professionnelles : de l'organisation des gestes interventionnels jusqu'au bénéfice de l'acte pour le patient.

Dans le cadre des interactions avec les demandeurs et les services d'hébergement, l'équipe s'engage à fournir des documents préétablis à l'intervention, ainsi que des transmissions orales et écrites post-interventionnelles, permettant de garantir la continuité des soins.

L'équipe s'engage à pérenniser des relations basées sur la confiance et le respect mutuel avec les services d'hospitalisation internes aux HUS et extérieurs.

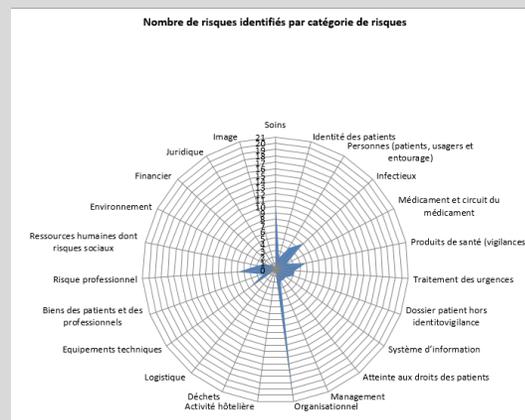
Les équipes s'engagent à maintenir un haut degré de compétence, à assurer la formation de professionnels médicaux et paramédicaux, à partager ses expériences et à être à l'écoute des patients en leur apportant des informations compréhensibles et personnalisées.

En tant que responsable de l'UF, je m'engage à veiller :

- À la cohérence entre la démarche qualité de l'unité, la politique qualité du pôle d'imagerie et des HUS,
- À la mise à disposition de moyens permettant la mise en œuvre de la démarche qualité, avec en particulier la nomination d'un responsable qualité en la personne de Cathy Kubler,
- Au développement des compétences des membres du secteur, par des formations de haut niveau,
- À maintenir un parc d'équipement de très haut niveau de technicité et d'innovation,
- À soutenir la motivation des membres de l'équipe par la définition d'objectifs réalistes et la valorisation des actions menées,
- À transmettre aux radiologues en formation le savoir et l'art d'exercer la pratique d'actes interventionnels, tant sur le plan technique que sur le plan humain,
- Au maintien d'un esprit d'équipe permettant un travail en confiance et une collaboration efficace entre les membres de l'équipe dans le respect de chacun.

L'objectif spécifique de 2015 est d'impliquer l'équipe afin de construire la démarche qualité, avec comme priorité la description des processus.

Le 10/05/2015  
Professeur Afshin GANGI  
Responsable de l'Unité d'Imagerie Interventionnelle - UF 2027, 2028, 2029



Pôle d'imagerie / Unité d'imagerie interventionnelle / IRM UF 2027 2028 2029 1104 7523  
Les Référents en Imagerie Interventionnelle

REFERENTS PACS	MISSIONS
DANGELSKY JESSICA ZIMMER ROMAIN TIRGOE MARE CLARE	Fusions d'exams, corrections d'erreurs (dopb/bobulapac), lien avec l'ingénieur référent, les autres référents, le CHU et GE
DE ALMEIDA CARINE HUESIG FABRIENNE GIRE CATHERINE BORON GWENDOLYNE GAUGER MORGANE	Mise à jour des protocoles internes, Communication auprès des collègues des informations transmises par l'EDH Lien avec l'infirmière hygiéniste, Gérer EDH - rôles et missions <a href="http://hus4-4081/declic/pages/declic/declic/units/cahier3.pdf">http://hus4-4081/declic/pages/declic/declic/units/cahier3.pdf</a>
DE ALMEIDA CARINE HAENGLER YOLANDE KOCHEV ALIEN DR GARNIN ALIEN	Voir fiche de poste / gestion des commandes, suivi des réceptions, rangement des DM/gestion des stocks, interagir avec la pharmacie, communication autour des nouveaux DM, traçabilité, matricovigilance.
REFERENTS PEDAGOGIQUES, TUTEURS DE STAGE	MISSIONS
COLOMBANA JOLLY MAMON PETER CHRISTA ANISSTHELY LISA EDER ANGELOUE HALBWACHS MADELINE HEININGER CELINE ZAVALLA CAROLINE PII GANGI AFSHIN DR CAZZATO ROBERTO LUIGI	Réalisation et mise à jour des supports de suivi de formation (fiches compétences/indicateurs), Réalisation du parcours de stage de l'étudiant/interne en fonction des objectifs posés, Réajustements si nécessaire, Bilans de suivi de stage avec les étudiants/interne, pratique réflexive, Lien avec les manipulateurs/interne et évaluations finales, Réalisation des évaluations, validations des compétences.
REFERENTS DEVA ALDINOUSHIEL	MISSIONS
HALBWACHS MADELINE	Réduction et diffusion de la procédure d'utilisation du système, Formation des collègues.
PARTICIPATION A LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DU SERVICE	MISSIONS
Tous les professionnels DR JEAN CALDEREUX	Déclaration des EI au sein du service, Qualité et gestion des risques, Participation aux analyses approfondies et aux CREX, Mise en place d'axes d'amélioration continue au sein de l'unité, Retours d'expérience, partage de formation.
REFERENTS CODAGES PMSI	MISSIONS
DR KOCHY JULIAUME	Codage séjours RM interventionnel
REFERENTS CODAGES CCAM	MISSIONS
ROUMER SEVERINE GLASSNER MARIE KUBER CATHY	Mise à jour des tableaux de codage, Recherche de codages pour examens peu fréquents, Codage PMSI pour les médecins
REFERENTS PROCEDURES TECHNIQUES / EXAMET	MISSIONS
ROUMER SEVERINE VOGELGESANG AUDREY KOCHEV AMELIE DR GARNIN ALIEN	Abolition et mise à jour des fiches Examet, Protocoles.
REFERENT CHAROT D'URGENCE/MEDICAMENT	MISSIONS
Tous les professionnels, GEOPHROY DIANE	Modifications du chariot d'urgence, formation/information des MEHM
REFERENTS DOSSIERS	MISSIONS
GUZITZLA FLORENCE (Hygiène) ENKEL ESTELLE HEININGER CELINE BORON GWENDOLYNE (oncos thérapie) DR JULIENNE FERRIE DR WEISS JULIA DR KOCHY JULIAUME	Reti des informations vus en formation absolue Suivi de l'EPH d'évaluation de qualité en imagerie interventionnelle Réduction des protocoles de prise en charge, Mise en place d'axes d'amélioration Mise de sensibilisation/communication auprès des professionnels
REFERENT GESTION DOCUMENTAIRE	MISSIONS
HEININGER CELINE	Repertoire des documents qualité du service, Suivi des mises à jour
REFERENTS TECHNIQUES ADCT CANON	MISSIONS
GIRE CATHERINE VOGELGESANG AUDREY DR GARNIN ALIEN	Référents technique, formation, paramétrage
REFERENTS TECHNIQUES FLEXARM	MISSIONS
ZIMMER ROMAIN COLOMBANA JOLLY MAMON EDER ANGELOUE KIEFFER RAPHAEL	Référents technique, formation, paramétrage
REFERENTS VASCULAIRES	MISSIONS
CAMOCOTTO GABRIELE VOGELGESANG AUDREY ANISSTHELY LISA GAUGER MORGANE KOCHEV AMELIE	Référents technique, formation, paramétrage, protocoles

Ngwtg"gp'i ci go gpv'  
F w'E j gh'f g"Ugtxleg

Description Parcours Patient et identification des risques

Engagement Equipe avec assignation de missions spécifiques





R q w t s w q k p q w u " p q w u " u q o o g u " g p i c i t u "  
f c p u " n c e e t t f k v c v k q p " K C U K Q U " A



- ✓ *Normes internationales spécifiques à l'imagerie interventionnelle*
- ✓ *Paramètres d'évaluation comparables avec des autres centres*



# Ceetff kcvkqp "KUKQU" < ngu"tvcr gu"fw" EJ W"fg"Uvtcudqwti

- 423: < F tekukqp f Îgpi ci go gpvf cpu KUKQU
- 423; < Cwq/txcnvcvkqp uwt nîgpugo drg f gu 74 etk#tgu gv  
o kug gp r ñeg f Îwp r ñp f Îcevkqp
- Octu 4242 <Vtcpuo kuukqp f wf quukgt f Îceetff kcvkqp
- Cxtkn4242 <Qdvqpvkqp f g ceetff kcvkqp KUKQU r qwt 6 cpu  
✓ 4: etk#tgu kô r ttcvku  
✓ 3; 146 f gu etk#tgu P qp kô r ttcvku
- Qdlgevkh4246 <ñ dgnKUKQU Gzegmgpeg

# Bénéfices de la certification IASIOS



- Pour l' établissement:

- ✓ Optimisation des ressources -> **EFFICIENCE**

- ✓ **VISIBILITE**

- ✓ **ATTRACTIVITÉ RECRUTEMENTS**



# Dtpthegu"fg"n"egt vkecvkqp"KCUKU"U"



- Pour les patients :

- ✓ Garantie de **SÉCURITÉ DES SOINS**



- ✓ **OPTIMISATION DES PARCOURS** (boite mail pour avis médicaux; liens renforcés avec les correspondants, consultations et suivi; etc.)

- ✓ **DIMINUTION DES DÉLAIS DE PRISE EN CHARGE** (indicateurs de suivis et actions d'ajustement, protocole de priorisation selon les pathologies et degrés d'urgence, etc.)

# Développement de l'équipe "ICUKU"



- Pour l'équipe :

- ✓ **RECONNAISSANCE** à l'échelle du service et en dehors
- ✓ **MONTÉE EN COMPÉTENCE** (formation, investissement dans des missions transversales, communication)
- ✓ **INTÉGRATION RAPIDE** des nouveaux agents y compris étudiants, internes, etc.

# Comment réussir dans l'acquisition d'une certification internationale?

*Ce que nous avons appris depuis 2015...*

- Structurer parcours patient
- Développer et renforcer les liens avec les partenaires
- Impliquer les équipes
- Identifier et gérer les risques tous les jours de l'année



**Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg**

### Parcours patient

Imagerie interventionnelle oncologique et viscérale

Pilote : Céline HENNINGER, Dr J. CAUDRELIER, Lucie EBERT

**Politique**  
Les différentes catégories professionnelles participant à la prise en charge des patients affichent leurs valeurs et s'engagent à :

- ✓ Instaurer une relation soignant-soigné de qualité et de confiance
- ✓ Mettre la cohésion et l'esprit d'équipe au service du patient, afin qu'il bénéficie d'informations, d'une réponse immédiate et adaptée à ses besoins implicites et/ou explicites.
- ✓ maintenir un haut degré de compétence, à assurer la formation de professionnels médicaux et paramédicaux, à partager ses expériences
- ✓ à pérenniser des relations constructives, basées sur la confiance, le dialogue et le respect mutuel avec les partenaires internes et externes aux HUS

**Objectifs :**

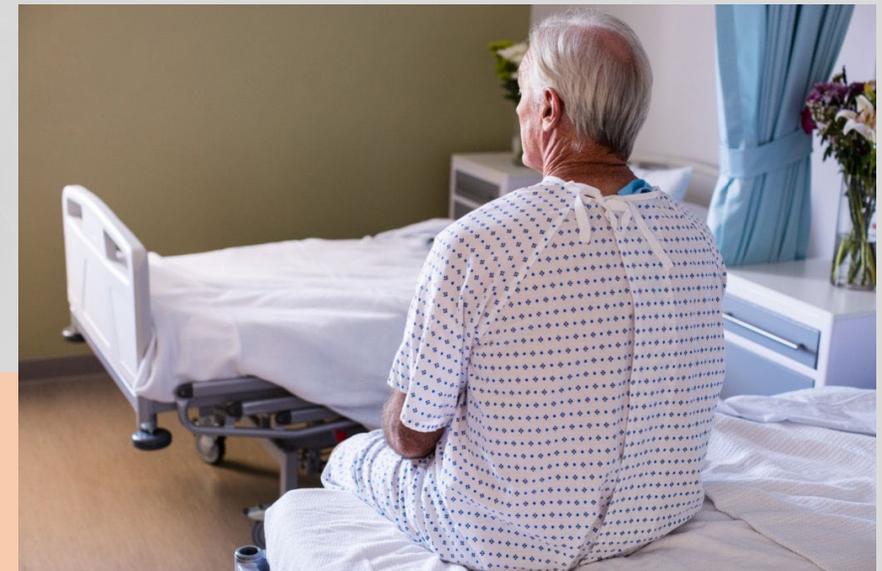
- ✓ Tenir compte du contexte social et psychologique des patients, dans l'organisation et les différentes étapes de sa prise en charge, afin de garantir le respect de valeurs humaines tout au long du parcours de soins.
- ✓ Maintenir un haut niveau de technicité grâce à une équipe dédiée à l'activité et des technologies de pointe.
- ✓ Définir un plan de formation en adéquation avec les besoins et les innovations techniques et organisationnelles.
- ✓ Formaliser les modes organisationnels avec les services des HUS et les partenaires externes au bénéfice de la prise en charge des patients

**Nos activités**

- Traitement de la douleur rachidienne et musculo-squelettique
- Traitement de la douleur en oncologie et soins palliatifs
- Traitement des tumeurs : thermocoagulations percutanées
- Biopsies et aspirations
- Traitement des fractures vertébrales

E qo o gpv'tt wuukt "f c pu"ñces wkukvkqp"  
f Îwpg"egt vkkc vkqp"kpvgtpc vkqpc rjA

*Ce que nous avons appris depuis 2015...*



Gs wkr g<

✓ O qvktg

✓ Uqwf tg

✓ Cxge "wpg"ugwrg "xc rjwtr" r tkpek crj"r ctvci tgÁ

O g t e k '#

