

Propositions de fonctionnalités pour un outil d'autodiagnostic « full web » des services biomédicaux

S. Delvoy, Th. Amoros, G. Farges*

* : Auteur correspondant, Site web : <http://www.utc.fr/~farges>, Mail : gilbert.farges@utc.fr
Master Sciences et Technologies pour la Santé,
Université de Technologie de Compiègne, rue du Dr Schweitzer, 60200 Compiègne, France.

Contexte

C'est au début des années 1970 que l'Ingénierie Biomédicale Hospitalière Française est née et s'est développée au fil des années. Pour assurer pleinement ses missions, cette discipline professionnelle doit suivre le développement des nouvelles technologies ainsi que l'émergence de normes et réglementations nationales (certification ISO 9001 [1], critère 8k de la HAS « Gestion des équipements biomédicaux » [2], ...). Ces évolutions du contexte professionnel donnent lieu à un besoin de garantie et de reconnaissance des pratiques biomédicales quant à leurs apports à la qualité et à la sécurité des dispositifs médicaux exploités en établissement de santé.

En 2002, la collectivité biomédicale a travaillé sur un Guide des Bonnes Pratiques associé à un premier outil d'autodiagnostic sous un format Excel® afin d'évaluer le niveau des pratiques d'un service biomédical. Ce fichier possède de nombreuses qualités notamment dans la rapidité de calcul du résultat de la grille d'évaluation. Cependant, une ergonomie de tableur informatique n'est pas toujours adaptée aux utilisateurs de cet outil. Il existe aussi une difficulté pour obtenir suffisamment de retours d'information afin de synthétiser les résultats et élaborer des moyennes nationales. En 2011, un nouveau guide de l'ingénierie biomédicale en établissement de santé a été édité [3] afin de répondre aux attentes professionnelles et de promouvoir une dynamique internationale. Afin d'accompagner les ambitions associées à l'usage de ce nouveau guide, la création d'un outil exploitant la technologie dynamique « Web 2.0 » semble une solution pouvant être plus ergonomique que l'usage d'un tableur, plus facilement accessible à partir d'un simple navigateur internet et plus flexible pour un développement multilingue.

Recherche des fonctionnalités auprès des futurs utilisateurs

En France, la communauté biomédicale compterait entre 300 et 350 ingénieurs [4]. La plupart sont adhérents à l'AFIB et près de 90 % d'entre eux ont été contactés par email pour participer à une enquête durant le mois de décembre 2011. Avec 78 retours d'opinions (soit environ 22 % de ceux

contactés), elle explore leurs attentes latentes, explicites et implicites sur l'utilisation d'un outil full web dont la structure souhaitée serait composée de 6 phases (figure 1).



Figure 1 : Structure proposée de l'outil d'autodiagnostic biomédical « full web » [5]

- Réaliser une auto-évaluation directement à partir du web

L'organisation graphique et fonctionnelle de l'interface web doit être compréhensible et rapide pour tout néophyte. Dans le but de remplir la grille d'évaluation efficacement, une ergonomie claire est donc indispensable : par exemple, diviser la grille d'évaluation en trois étapes avec possibilité de sauvegarde à tout moment. Ces trois étapes doivent faire référence aux trois chapitres principaux du Guide 2011 : Bonnes Pratiques Organisationnelles (BPO), de Management (BPM) et de Réalisation (BPR). La mise en place de références documentaires pertinentes peut également se révéler utile afin que l'évaluateur trouve facilement des informations complémentaires sur une bonne pratique précise. De plus, 65% des réponses à l'enquête sont favorables à l'utilisation directe d'une échelle « **maturité des processus** » telle que proposées dans le guide 2011 (6 niveaux entre « absent » et « mature »). Cette échelle de mesure est préférée à celle de véracité (6 niveaux entre « Faux unanime » et « Vrai prouvé »). Enfin, le site devrait permettre de travailler dans différentes langues afin que le plus grand nombre puisse exploiter l'outil et le guide 2011.

- Visualiser des résultats (pourcentages et cartographie)

Une cartographie de type « radar » rassemblant les résultats de cette évaluation est souhaitée afin de visualiser clairement le positionnement du service biomédical. D'après les résultats de l'enquête, le temps de réalisation de l'autodiagnostic et la visualisation des résultats ne devrait pas dépasser quatre

vingt dix minutes. Les durées cumulées de lecture, choix d'évaluation et inscription des modes de preuves devraient être inférieures à deux minutes pour chacun des 48 processus du guide 2011.

- Prendre connaissance des points forts et faibles du service

Les transcriptions pourront aussi décrire une liste des points forts et des points faibles afin de mettre en place des actions correctives. Et dans une vision à long terme, ces points faciliteraient la traçabilité des différents autodiagnostic précédemment réalisés.

- Participer à un « benchmarking » (national ou international)

Selon l'enquête, sous réserve d'anonymat, il est souhaité par 98% des utilisateurs que les résultats des évaluations génèrent une synthèse nationale, voir internationale. Les utilisateurs voudraient s'y référer afin d'identifier leurs principaux écarts par rapport aux autres services biomédicaux. Les constats peuvent stimuler des prises de décisions et déclencher des dynamiques d'amélioration sur certaines pratiques.

- Envisager des recommandations et conseils d'amélioration

Selon les résultats des acteurs biomédicaux, l'outil d'autodiagnostic pourrait automatiquement générer des recommandations tirées du guide. Elles expliciteront concrètement des méthodes à mettre en place pour pallier aux points faibles. Par exemple, si des documents obsolètes sont stockés dans le service biomédical, l'outil conseillera de mettre en place des procédures définies et actualisées. Elles permettront aux acteurs d'être guidés et conseillés pour démarrer une ou plusieurs démarches d'amélioration de la qualité.

- Echanger sur les « meilleures bonnes pratiques »

Dans un but de capitalisation des connaissances et de fertilisation croisée des idées, un forum interactif en ligne spécifique au guide des bonnes pratiques biomédicales pourrait être proposé. Il aurait l'avantage d'offrir aux acteurs biomédicaux des opportunités d'échanger sur les réussites de chacun et ainsi de créer une dynamique collective de progrès.

Conclusion

L'identification des fonctionnalités souhaitées pour un outil d'autodiagnostic « full web » de la part des acteurs biomédicaux devrait favoriser les démarches d'amélioration continue selon le Guide 2011 des Bonnes Pratiques de l'Ingénierie Biomédicale en établissement de santé. Cette analyse ne se limite pas à une seule grille d'évaluation mais propose aussi l'ajout de recommandations et démarches

à entreprendre par le service biomédical. Une fois développé et validé par les associations et les pairs, l'outil d'autodiagnostic full web aidera les services biomédicaux à mieux contribuer à la mission principale d'un établissement de santé qui est de délivrer des soins de qualité au patient et cela, en toute sécurité.

Références

- [1] EN ISO 9001, Système de management de la qualité-Exigences, Ed. Afnor, 2008, www.afnor.org
- [2] Manuel de certification des établissements de santé (édition d'avril 2011), Haute Autorité de Santé, www.has-sante.fr, site consulté le 12 janvier 2012
- [3] Guide des Bonnes Pratiques de l'Ingénierie Biomédicale en Etablissement de Santé, G. Farges, C. Bendele, M. Decouvelaere, P. Kouam, Ph. Labrousse, M. Lafont, G. Romain, G. Zoabli et coll., Lexitis éditions, 2011, www.lespratiquesdelaperformance.fr, ISBN: 978-2-36233-027-8 - ISSN : 2114-1657
- [4] Chiffres relevés d'après l'annuaire de l'Association Française des Ingénieurs Biomédicaux, www.afib.asso.fr, site consulté le 24 novembre 2011
- [5] Propositions de fonctionnalités pour un outil d'autodiagnostic « full web » des services biomédicaux, Thibault AMOROS, Simon DELVOY, Projet Management des Organisations Biomédicales (STS70), Master Sciences, Technologies, Santé (STS), UTC, 2011-2012, URL : <http://www.utc.fr/master-qualite>, puis "Travaux, Qualité-Biomédical, Master STS", référence n° STS_08