POLITIQUE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Le service de scanner et d'imagerie par résonance magnétique (IRM) s'engage à assurer une prise en charge sécurisée, efficiente et centrée sur le patient, conformément aux exigences réglementaires, aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles et aux attentes des patients, des prescripteurs et des partenaires de soins.

La qualité des prestations et la maîtrise des risques constituent le socle de nos valeurs institutionnelles et représentent des priorités partagées par l'ensemble des professionnels du service.

Cette politique qualité s'inscrit dans la stratégie globale de l'établissement et vise à garantir la sécurité, la fiabilité et la pertinence des actes d'imagerie, tout en favorisant une amélioration continue des pratiques professionnelles et organisationnelles.

1. Objectifs généraux

- **Assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients :** en garantissant des examens diagnostiques fiables, reproductibles et conformes aux recommandations professionnelles et réglementaires en radiologie et imagerie médicale.
- **Prévenir et maîtriser les risques liés aux activités d'imagerie :** par une identification systématique, une analyse approfondie et une réduction continue des situations à risque, dans le respect des exigences réglementaires et de radioprotection.
- **Garantir l'efficience et la performance technique :** grâce à l'utilisation d'équipements de pointe, à la maintenance préventive et au contrôle qualité régulier des installations.
- **Renforcer la compétence et l'implication des professionnels :** en favorisant la formation continue, l'évaluation des pratiques professionnelles et la valorisation des initiatives d'amélioration au sein du service.
- **Soutenir la satisfaction et l'expérience des patients :** en mesurant régulièrement leur niveau de satisfaction, en analysant leurs retours et en mettant en œuvre des actions correctives et préventives adaptées.

2. Moyens et responsabilités

La direction et la coordination médicale garantissent la mise en œuvre et le suivi de la politique qualité.

Elles s'appuient sur :

- des **protocoles et procédures validés** par la direction et le responsable médical,
- **plan de formation** adapté aux évolutions technologiques et réglementaires,
- un **système documentaire** garantissant la traçabilité des activités, des contrôles et des incidents.

Chaque professionnel est **acteur de la qualité** et participe à la détection des non-conformités, à la prévention des risques et à la mise en œuvre des actions d'amélioration.

3. Indicateurs et évaluation

Notre politique qualité et gestion des risques s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue, évaluée régulièrement par des audits internes, des indicateurs objectivés et des retours d'expérience.

Les résultats font l'objet d'une **revue de direction annuelle** et donnent lieu à un **plan d'amélioration continue**.

4. Diffusion

La présente politique qualité est diffusée à l'ensemble du personnel du service et affichée dans les locaux accessibles aux professionnels et aux usagers. Elle est publiée également sur la plateforme Zeendoc.

Elle est révisée chaque année ou à chaque évolution majeure du service.

La Direction,
Mme Marielle MACIAS

Le Président du CMC,
Dr Fabien DAUSSE