



Livre blanc: le Remote Scanning à l'IRM pour garantir des soins de santé de haute qualité en Suisse

Les associations professionnelles d'Allemagne (DVTA), d'Autriche (rtaustria) et de Suisse (SVMTR/ASTRM) ont rédigé un document d'avant-garde sur le thème «Remote Scanning à l'IRM pour garantir des soins de santé de haute qualité». Ce livre blanc fournit des recommandations complètes pour garantir une mise en œuvre efficace et sûre de l'acquisition à distance dans les établissements de santé. Ce document a servi de base à ce livre blanc et a été complété par les aspects juridiques pour la Suisse.

1. Introduction

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) est d'une importance capitale dans le diagnostic par imagerie radiologique. Cela s'explique par sa capacité à fournir un contraste élevé des tissus mous et une excellente résolution spatiale. Ces caractéristiques font de l'IRM un instrument extrêmement précieux pour une multitude de questions médicales. En raison de sa valeur diagnostique supérieure, l'IRM est souvent considérée comme le standard de référence. (Hunold, Sandstede, & Bucher, 2021)

Selon les données de l'Office fédéral de la radioprotection (BfS) datant de 2023, environ 13 millions d'examen IRM sont effectués en Allemagne (Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), 2023), 1,09 million d'examen IRM sont effectués en Autriche en 2019 (Wachabauer, Röthlin, & Mathis-Edenhofer, 2022) et 1,06 million d'examen IRM sont effectués en Suisse en 2019 (Office fédéral de la statistique (OFS), 2021).

Dans le domaine de la radiologie également, les récentes avancées technologiques ont permis d'introduire des fonctions d'acquisition à distance dans les services. Celles-ci permettent au personnel d'accéder, d'observer et même de scanner à distance, sans être présent sur l'appareil. La pandémie de COVID-19 a accéléré l'utilisation du travail à distance, ce qui correspond également à l'évolution générale du secteur de la santé. (Hudson & Sahibbil, 2022)

Tous les fabricants d'appareils médicaux de renom proposent déjà des solutions à distance pour leurs appareils et les promeuvent comme une solution à la pénurie de personnel qualifié tout en garantissant une grande flexibilité de travail pour les technicien-ne-s en radiologie médicale, ainsi qu'une augmentation de l'efficacité et de la productivité.



Dans ce texte, nous nous basons sur la définition suivante:

«**Remote Scanning**» – la réalisation d'examens à distance ou acquisition à distance.

Pour se distinguer de:

«**Remote Support**» – le soutien et la formation des professionnel-le-s par des expert-e-s sur le lieu de travail.

Les associations professionnelles d'Allemagne – DVTA, de Suisse – SVMTR/ASTRM et d'Autriche – rtaustria reconnaissent le potentiel du remote scanning et se félicitent d'un développement constructif au niveau national et international avec l'implication de toutes les professions de santé concernées.

Dans les soins de santé modernes, il est crucial de créer **des conditions optimales** pour l'examen des patient-e-s. Le remote scanning en IRM offre la possibilité d'examiner les patient-e-s en toute sécurité en permettant à des professionnel-le-s qualifié-e-s de réaliser l'imagerie à distance. Ce livre blanc des associations professionnelles des technicien-ne-s en radiologie médicale de la région DACH (DVTA, rtaustria et SVMTR/ASTRM) présente une série complète de conditions cadres tenant compte de la sécurité des patient-e-s et des professionnel-le-s de la santé, ainsi que de la garantie de la qualité.

2. Conditions cadres

Formation et formation continue:

- Formation et perfectionnement adéquats des technicien-ne-s en radiologie médicale dans le contexte du remote scanning ainsi qu'une formation d'introduction à la procédure de remote scanning (y compris la protection des données et la sécurité informatique). Recommandation: au moins 3 ans d'expérience professionnelle dans le domaine de l'imagerie IRM.
- Des formations continues sont nécessaires. Les technicien-ne-s en radiologie médicale ont l'obligation éthique de se former en permanence, afin de maintenir à jour leurs connaissances sur les nouvelles technologies, les protocoles et les directives de sécurité.

Nombre de patient-e-s à examiner simultanément:

- Recommandation: **un seul examen par personne** pour garantir la sécurité des patient-e-s et la qualité des examens.



Réglementation des horaires de travail et temps de pauses:

- Respecter impérativement les dispositions légales relatives aux horaires de travail, aux pauses et aux temps de repos, ainsi que les réglementations relatives aux postes de travail sur écran, le cas échéant.
- En Suisse, les prescriptions impératives relatives à la durée du travail et du repos ainsi qu'à la protection de la santé sont régies par la loi sur le travail (LTr) ainsi que par l'ordonnance 1 relative à la loi sur le travail (OLT 1) et l'ordonnance 2 (OLT 2). Les prescriptions relatives à la protection de la santé sont notamment régies par l'ordonnance 3 (OLT 3).
- La durée maximale du travail hebdomadaire est de 50 heures par semaine pour les travailleurs du secteur de la santé, conformément à l'art. 9, al. 1, let. b, de la loi sur le travail (LTr).
- La durée maximale du travail hebdomadaire peut être exceptionnellement dépassée en raison de l'urgence du travail ou d'un besoin de travail exceptionnel.
- Le travail de 6 heures à 20 heures est considéré comme travail de jour, le travail de 20 heures à 23 heures comme travail du soir. Le travail de jour et le travail du soir ne sont pas soumis à autorisation.
- Le travail de jour et du soir de chaque travailleur et de chaque travailleuse doit être compris dans un intervalle de 14 heures, pauses et heures supplémentaires incluses.
- Le travail doit être interrompu par des pauses d'une durée minimale de: un quart d'heure lorsque le temps de travail journalier est supérieur à cinq heures et demie; une demi-heure lorsque le temps de travail journalier est supérieur à sept heures et une heure lorsque le temps de travail journalier est supérieur à neuf heures.
- Les pauses sont considérées comme du temps de travail lorsque les travailleurs et travailleuses ne sont pas autorisés à quitter leur poste de travail.

Environnement de travail et ergonomie:

- Respecter les normes actuelles en matière d'ergonomie et de postes de travail.
- Garantir un environnement sans distractions. Recommandation: salle de travail séparée et climat ambiant approprié.
- Respect des conditions techniques pertinentes pour l'analyse des images et l'environnement de travail, comme par exemple une station de travail avec un PC puissant, un moniteur haute résolution avec une luminance approuvée, un éclairage adapté. Les exigences ne diffèrent pas de celles qui s'appliquent à un poste de travail traditionnel au sein d'un service de radiologie.



Règles spécifiques pour le télétravail/remote working en Suisse

- Ni le Code suisse des obligations (CO) ni la Loi suisse sur le travail (LTr) ne mentionnent explicitement le home office comme forme de travail. Néanmoins, les dispositions du CO et de la LTr s'appliquent indépendamment du lieu de travail.
- Le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) a élaboré une brochure sur le télétravail qui documente, du point de vue de la loi sur le travail, les mesures appropriées que doivent prendre les employeurs et les employés lorsqu'ils travaillent à domicile / à distance: la brochure se trouve ici: [Homeoffice \(admin.ch\)](https://www.admin.ch).

Remote scanning depuis un pays de l'UE/AELE:

- Les dispositions contractuelles relatives à l'acquisition à distance doivent être fixées entre les parties avant le début de l'activité.
- Forte recommandation: les technicien-ne-s en radiologie médicale (en tant que contractant-e-s) doivent s'informer sur les conditions légales en vigueur dans le pays dans lequel l'examen à distance est effectué et les respecter. Il en va de même pour les mandataires.

Infrastructure technique, protection des données et cybersécurité:

- Plan d'entretien régulier de l'infrastructure de l'acquisition à distance pour assurer son bon fonctionnement, ainsi que des interventions immédiates de dépannage par des technicien-ne-s de service formé-e-s.
- Mise à disposition de l'infrastructure nécessaire à l'acquisition à distance (comme par exemple PC, moniteurs, câbles de données, frais de licence, etc.) ainsi que prise en charge proportionnelle des frais de connexion à Internet, des coût énergétiques, etc.
- Satisfaire à des critères minimaux, tels que l'utilisation de la console IRM et l'observation simultanée du/de la patient-e (qualité de transmission élevée) pendant tout le déroulement de l'examen, le contrôle des données d'injection (couplage de l'injecteur IRM) et la vue sur le site d'injection (ou la garantie d'un contrôle sur place), la consultation des données du/de la patient-e (dossier du/de la patient-e, paramètres vitaux, etc.) ainsi qu'une structure de communication assurée avec les patient-e-s et le personnel.
- Pas d'utilisation de matériel et de logiciels personnels pour assurer la sécurité informatique et la cybersécurité, ainsi que nécessité de mises à jour régulières.
- Respect de la loi suisse sur la protection des données (LPD; RS 235.1- Loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données | Fedlex ([admin.ch](https://www.admin.ch))), ainsi qu'à l'ordonnance sur la protection des données (OPD, ordonnance sur la protection des données ([admin.ch](https://www.admin.ch))).
- Le 1er septembre 2023, le droit de la protection des données totalement révisé est entré en vigueur. Celle-ci garantit la compatibilité avec le droit européen



(RGPD). L'UE continue ainsi de reconnaître la Suisse comme un pays tiers disposant d'un niveau de protection des données adéquat. Ainsi, la transmission transfrontalière de données restera possible à l'avenir sans exigences supplémentaires.

- L'appareil doit répondre aux normes de sécurité actuelles et être constamment mis à jour.
- Il est impératif de disposer d'un concept de panne en cas d'interruption de la transmission du remote scanning et d'avoir des personnes formées sur place afin de garantir la sécurité des patient-e-s.

Gestion du personnel et des urgences:

- Les structures d'équipe habituelles pour la collaboration (communication, etc.) s'appliquent, en particulier pour les situations d'urgence et d'avarie (par ex. instructions pour procédure d'urgence importante).
- Sur place: technicien-ne-s en radiologie médicale ou personnes suffisamment qualifiées (respect des dispositions légales en vigueur) pour effectuer par exemple le positionnement des patient-e-s et l'application du produit de contraste.

Contrôles nécessaires dans le processus de prise en charge:

- Contrôler si l'information du/de la patient-e (ex. consentement éclairé) est disponible et documentée.
- Information des patient-e-s pour la réalisation de l'examen sur la procédure de remote scanning.
- Information à la personne qui effectue le remote scanning sur les facteurs de sécurité IRM pertinents tels que les implants, les tatouages, etc.
- Intégration étroite des personnes qui réalisent techniquement l'acquisition à distance dans les activités d'examen de la clinique ou du cabinet (respect des normes, etc.).
- Respect des prescriptions légales sur le lieu de l'examen IRM (sur le lieu signifie dans le pays où la personne se trouve dans l'IRM).
- Respect de l'activité des technicien-ne-s en radiologie médicale sous leur responsabilité propre. (Considération: le cas échéant, conséquences juridiques pour les technicien-ne-s en radiologie médicale, etc.)



Acquisition à distance en tomodensitométrie (CT)

- Comme le remote scanning en tomographie assistée par ordinateur est une technologie nouvelle qui n'est pas réglementée dans la législation suisse actuelle en matière de radioprotection, il en résulte une certaine incertitude parmi les fournisseurs et les utilisatrices et les utilisateurs potentiels d'une telle technologie quant à savoir si, en principe, une utilisation future sera possible en Suisse et, si oui, dans quelles conditions générales.
- L'ASTRM approuve le progrès et les nouvelles technologies, notamment à des fins de soutien et de formation. Le comité central estime que le point critique réside dans le fait que le déclencheur (bouton de démarrage de l'examen) doit être actionné par le ou la technicien-ne en radiologie sur place, auprès du/de la patient-e, et qu'il en porte la responsabilité.

3. Conclusions

Ce livre blanc propose des recommandations complètes pour garantir une réalisation de qualité des examens IRM par remote scanning. La prise en compte des conditions générales susmentionnées peut garantir une réalisation efficace et sûre du remote scanning, notamment en tenant compte des paramètres de qualité relatifs à la sécurité et aux soins des patient-e-s.

La garantie et le maintien des soins aux patient-e-s doivent être au centre du remote scanning. Les considérations économiques (telles que les économies de personnel, etc.) devraient être secondaires, de sorte que l'acquisition à distance devrait se dérouler dans un cadre réglementé et que les patient-e-s devraient être au centre des préoccupations.

Sursee, le 5 août 2024

Marco Budin
Président

Isabelle Gremion
Vice-Présidente



Références bibliographiques:

Bundesamt für Statistik (BFS). (2021). *Medizintechnische Ausstattung von Spitälern und Arztpraxen im Jahr 2019*. CH Neuchâtel. Abgerufen am 30. März 2024 von <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/16584129>

Bundesamt für Strahlenschutz (BfS). (2023). *Magnet-Resonanz-Tomographie*. Abgerufen am 31. März 2024 von <https://www.bfs.de/DE/themen/ion/anwendungmedizin/diagnostik/alternativ/mrt.html>

Hudson, D., & Sahibbil, J. (28. August 2022). Remote scanning support in magnetic resonance imaging: Friend or foe? *Radiography*, 739-745.
doi:10.1016/j.radi.2022.03.010

Hunold, P., Sandstede, J., & Bucher, A. (2021). Statement of the German Roentgen Society, German Society of Neuroradiology, and Society of German-speaking Pediatric Radiologists on Requirements for the Performance and Reporting of MR Imaging Examinations Outside of Radiology. *Fortschr Röntgenstr*, DOI 10.1055/a-1463-3626.

Wachabauer, D., Röthlin, F., & Mathis-Edenhofer, S. (2022). *Häufigkeit medizinischer Anwendungen ionisierender Strahlung und Abschätzung der Bevölkerungsdosis für Österreich*. Gesundheit Österreich, Wien. Abgerufen am 30. März 2024 von <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2323>