

PACS : Un fort besoin d'intégration des sources d'images

La vétusté du système précédent, son incompatibilité avec les outils IT plus récents, et l'impossibilité de faire évoluer l'ancien PACS vers un système plus performant ont poussé le CHU Saint-Pierre Bruxelles à changer de PACS et à opter pour la solution de Sectra. Retours d'expérience du Pr. Patrice Jissendi, Chef de service de radiologie et de Mahan Jalali, Chef de Projet IT au CHU Saint-Pierre Bruxelles.

« **N**ous attendions du nouveau système qu'il soit capable de mieux intégrer les nombreuses sources d'images au sein de notre institution, quelle qu'en soit la modalité », a déclaré le professeur Patrice Jissendi.

Une attente très intégrative

En effet, toutes les images lues par les radiologues de l'institution sont générées à partir d'un ensemble d'équipements comportant : quatre salles et deux appareils mobiles de radiographie standard, une salle d'angiographie, cinq échographes fixes et deux mobiles, trois scanners, un appareil de Résonance Magnétique Nucléaire, et, en sénologie, deux mammographes et trois échographes. Les radiologues ont à leur disposition de nombreuses consoles de lecture réparties en fonction des sites et des salles. « *Nous voulions aussi que le nouveau système soit rapide d'utilisation, ergonomique, stable et fiable* », a ajouté le chef de service.

Changement de PACS : des défis spécifiques et des priorités

Mais, comme l'a déclaré Mahan Jalali, « *l'implémentation du nouveau système requérait le renouvellement*

de l'environnement informatique spécifique à l'imagerie médicale, c'est pourquoi nous avons dû décider d'une modification de l'infrastructure existante, relativement ancienne. L'autre point majeur concernait la migration continue des données existantes, sans perte aucune. Pour ne pas limiter la continuité des soins, il était aussi important d'automatiser le préchargement des antériorités nécessaires à la consultation des malades, et ce dès le premier jour d'utilisation du nouveau système. Par ailleurs, c'était un défi pour tous les utilisateurs en général, et les radiologues en particuliers de se familiariser avec la nouvelle interface ». Concernant les priorités, le service IT souhaitait : mettre en place une liaison AD pour mieux gérer les accès utilisateurs ; déployer la solution dans les services cibles (Radiologie & Sénologie, Médecine nucléaire, etc.), en termes de visualisation, traitement d'image et « reporting ».

De nombreux apports

Parmi les avantages du passage au PACS de Sectra, M. Jalali indique que la transition de PACS standard DICOM vers un PACS VNA (Vendor Neutral Archiving) permet désormais de prendre en charge divers formats multimédias tels que JPEG, MP4, etc. « *Le PACS est aussi capable de gérer*



Pr. Patrice Jissendi, Chef de service de radiologie au CHU Saint-Pierre Bruxelles

de nouveaux flux, comme l'intégration sécurisée d'images à partir de smartphones ». Autre point mis en avant par le chef de projet : la mise à jour évolutive comprise dans le package de Sectra qui évite toute obsolescence future. M. Jalali se félicite aussi de la stabilité de la solution de la possibilité d'interventions proactives grâce au monitoring mis à disposition par Sectra. Le chef de projet vante aussi le gain en autonomie du service IT qui peut intervenir sans avoir à faire appel au fournisseur. Globalement, le déploiement s'est déroulé sans encombre, et toutes les activités ont pu continuer sans interruption. « *Pour nous, c'est une réussite indéniable* », a estimé le chef de



Mahan Jalali, Chef de Projet IT au CHU Saint-Pierre Bruxelles

projet qui insiste sur la disponibilité et la réactivité de l'équipe Sectra tout au long de la phase préparatoire, et après le passage en production.

Une adoption rapide par l'ensemble de l'équipe

Côté utilisateur, c'est la convivialité de l'interface Web qui est particulièrement appréciée. « La technologie « web-based » du PACS Sectra, sa rapidité d'activation à partir de n'importe quel poste (station de travail dédiée ou tout autre ordinateur dans l'hôpital), et ses fonctionnalités ont apporté aux radiologues une réelle facilitation de leur travail au quotidien », a déclaré le Pr. Jissendi. Ce dernier fait aussi remarquer que, par rapport à l'ancien système, les cliniciens utilisent plus facilement la solution de visualisation des images. « La possibilité d'intégrer des données d'images et de mesures au compte-rendu a amélioré la communication entre radiologues et correspondants

cliniciens », a-t-il ajouté. Par ailleurs, il trouve la fonctionnalité du « chat » particulièrement utile au quotidien pour les échanges entre radiologues juniors et seniors. Enfin, selon le chef de service, les listes de travail permettent de mieux suivre l'activité individuelle. La relecture/correction des comptes-rendus des assistants est aussi mieux suivie. L'identification des rejets (examens tronqués, erreur d'identification patient ou radiologue, etc.) sont faciles à repérer et à corriger. « Globalement, par rapport à l'ancien système, l'ergonomie de l'interface utilisateur a permis d'augmenter la célérité des interprétations avec un gain de temps significatif (par exemple 6-8 IRM/h contre 4 IRM/h précédemment) ». ■



#JFR2023 Le diagnostic intégré La radiologie au-delà de l'image

JOURNÉES FRANCOPHONES DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE & INTERVENTIONNELLE



www.jfr.plus

Rejoignez-nous aux JFR 2023

Palais des congrès, Paris | 13-16 Oct

Stand #1N03

Réservez une démonstration sur medical.sectra.com/event/jfr-2023