

ET SI ON COOPÉRAIT?

Echocardiographie et protocole de coopération:
Une innovation clé dans la mission des soignants

Déclaration de liens d'intérêt potentiels

Intervenant : Florent Chéry, Reims

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

CNCH 2022 Tous droits réservés Toute reproduction même partielle interdite

reproduction même partielle interdite

Tous droits réservés Toute reproduction même partielle interdite

Toute reproduction

repr



Historiquement



Que Dit La Loi ?

- Aux États-Unis, Canada et Angleterre les échocardiographies sont réalisées depuis plus de 40 ans par des techniciens sous couvert de cardiologues, ces derniers supervisent l'examen et valident le compte rendu
- Depuis 2004 en France : CHU de Bordeaux, précurseur dans la délégation de compétence dans un cadre expérimental régional
- Loi 21 juillet 2009, Art.51 : offre la possibilité du transfert d'actes ou d'activités de soins d'un corps de métier de la santé à un autre ou de réorganiser leur mode d'intervention auprès du patient.
- 2010 : Validation des protocoles de coopération par l'ARS ,sous couvert de l'HAS, officialisation d'une pratique qui se faisait depuis de nombreuses années au CHU de Bordeaux
- **Arrêté du 1er mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Réalisation d'échocardiographie par un professionnel non médecin : enregistrement et pré interprétation des paramètres écho cardiographiques trans-thoraciques (ETT) par une infirmière diplômée d'état (IDE) en lieu et place d'un médecin cardiologue avant contrôle et interprétation médicale définitive »**

L'expérience rémoise

- Projet de service proposé en 2019
- Sélection des 2 « techniciens », 1 IDE et 1 MERM via l'entretien annuel et sur la base du volontariat
- Ralenti voire complètement stoppé par la pandémie 
- Relancé très, très rapidement en septembre 2021
- Un protocole national (IDE) et un local (MERM)
- Projet encadré par Le Pr P.Nazeyrolas, le Dr F.Boyer et le Dr V.Oudin, cardiologues

Pourquoi ce projet ?



- Volonté médicale et institutionnelle
- Répondre à une demande d'examen non complexe en constante augmentation : surveillance thérapeutique (AVC, chimio, HTA, IC...)
- Libérer du temps médical pour des examens de recours qui nécessitent une expertise médicale spécifique (ETO, écho d'effort, écho Dobutamine)
- Libérer du temps médical pour le développement du structurel très demandeur d'échocardiographe (Clip, FOP, FAG...)



Timing projet

- Juin 2021 validation en dialogue de gestion
- DIU 2021/2022
- Rédaction du protocole 2021/2022
- Formation théorique et pratique novembre 2021 à juin 2022 (examen 20 juin 2022)
- Présentation aux instances institutionnelles juin 2022
- Formation en miroir juillet à septembre 2022
- Mise en place « effective » octobre 2022



La formation



- Théorique : DIU niveau 1 (7 mois)
 - En ligne : ehowebline, 50 modules (+++)
 - 3 journées de cours en visio
 - 1 journée de formation (Fac médecine de Nancy)
- Pratique : 1 an (sur plages définies et dédiées)
 - Réalisation de 120 examens « **standardisés** » encadrés (½ journée, nov21-jui22)
 - Réalisation d'examen en miroir (aout 2022)

En pratique

- 2 cardio délégués et 2 paraméd' délégués
- Centralisation des demandes via Easily par le Secrétariat
- Tri des demandes par un des cardio délégués
- Recueil du consentement du patient
- Examen standardisé
- Disponibilité du Cardio
- Interprétation définitive par le Cardio

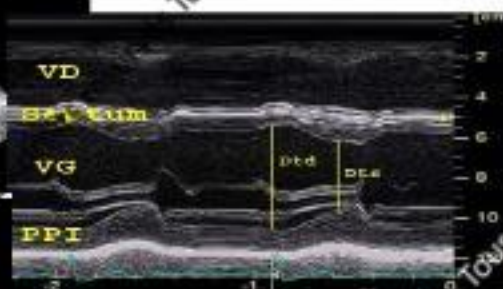


Un investissement collectif :

- Implication et disponibilité des cardiologues :
 - indispensable
 - patience
 - retard sur leur RDV d'ETT
 - explications +++
- Implication de l'ensemble de l'équipe paramédicale:
 - nous remplacer
 - travailler en effectif réduit (coro/rythmo)
 - supporter notre stress
 - nous écouter parler d'ETT pendant les pauses déjeuner
- Implication des 2 paramed' d'ETT:
 - travail personnel +++++ (la théorie)
 - nombreuses pauses déjeuner sur le pouce pour assister aux ETT
 - être à 2 pour partager nos difficultés



Examen standardisé : la condition sinéquanone



Les difficultés rencontrées



- Acquisition de connaissances médicales (travail personnel ++)
- Cours communs avec les internes
- Stress de l'examen du DIU
- Organisations des ½ journées de formation selon dispo de chacun
- Apprentissage long de l'acquisition des coupes échographiques
- Découragement face aux patients peu échogènes, peu mobilisables
- Difficultés de mettre en relation les données échographiques et les pathologies cardiaques
- Très peu de valorisation financière par rapport à l'investissement





Les (+) de cette formation



- Acquisition de nouvelles connaissances
- Valorisation du paraméd
- Vision plus globale des pathologies cardiaques
- Meilleure compréhension des autres examens en cardiologie
- Etre 2 à avoir réalisé ce challenge
- Reconnaissance de notre savoir faire
- Satisfaction de l'équipe médicale
- Satisfaction personnelle
- Evolution de la carrière professionnelle
- Activité partagée à 50% avec nos secteurs principaux (coro, rééducation...)

Pour conclure

- Equipe satisfaite
- Paraméd valorisé
- Moments difficiles (découragement...)
- Beaucoup de motivation
- Investissements personnels +++
- Equipe médicale/paramédicale volontaire et impliquée : nécessaire!

**MERCI DE
VOTRE
ATTENTION**



28^{ÈME}
CONGRÈS
CNCH
PRÉSENTIEL & DIGITAL
CNCH 2022 Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle interdite



Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege



@CNCHcollege



Si vous voulez devenir Ambassadeur social media CNCH adressez-nous un email à cnch@sfcardio.fr