

ET SI ON COOPÉRerait?

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

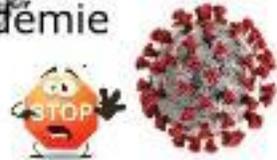
Historiquement

- 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 »**



Que Dit La Loi ?

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

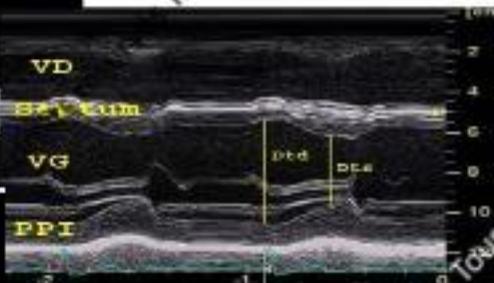


Un investissement collectif :

- 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 paramed
- 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