HealthManagement
Promoting Management and Leadership

Volume 6 - Numéro 2, 2013 - Dossier :Manipulateurs :La Coopération Interprofessionnelle En Echographie

L'Expérience Rouennaise De Coopération En Échographie

Auteurs

Prof. **Céline savoye-Collet**

Radiologue

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier

Prof. **Jean-Nicolas Dacher**

Radiologue

Professeur des Universités, Praticien Hospitalier

Mme Nicole Baray Cadre supérieur de santé, Pôle d'imagerie médicale, CHU Charles Nicolle, Rouen, France

celine.savoye-collet@churouen.fr

L'échographie et l'écho-doppler sont des examens courants et essentiels dans un certain nombre de disciplines pour la prise en charge du patient. Ce sont des examens non invasifs et non irradiants, mais dont la réalisation requiert du temps.

L'offre de soins en France fait face depuis quelques années à une chute de la démographie médicale. Notre discipline est particulièrement déficitaire notamment dans certaines régions. C'est pourquoi des réflexions se sont progressivement engagées dans le but de déléguer des actes médicotechniques. Le rapport "Berland" de 2003 a constitué le document de base de cette prise en considération [1]. Il proposait de nouvelles répartitions de tâches entre les professionnels de santé.

Pour la réglementation française, le manipulateur en électroradiologie est apte à recueillir le signal dans toutes les modalities d'imagerie (radiographie, scanner et IRM) sauf l'échographie. Ceci n'est pas le cas dans d'autres pays comme par exemple le Canada ou les États-Unis. Dans ces pays, les manipulateurs (appelés technologists) réalisent des échographies que le radiologue contrôle et interprète. Ainsi, très rapidement, l'échographie est apparue comme un champ d'application potentiel de la coopération interprofessionnelle. Les enjeux principaux étant la nécessité de faire face à la demande de soins, l'amélioration de la prise en charge des patients mais aussi l'attractivité des professions.

Historique

Dans les suites du rapport "Berland", nous avons été sollicités par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour participer à une expérimentation de délégation. Notre équipe au CHU de Rouen a été choisie pour plusieurs raisons : tout d'abord la situation problématique de la région Haute-Normandie en termes de démographie de radiologues hospitaliers, mais surtout l'implication historique de nos manipulateurs (MER) dans le domaine de l'échographie, notamment bien avant 1997, date de la parution de l'article R4351-2 qui a supprimé le recueil du signal échographique du champ d'exercice des manipulateurs. Malgré ce changement légal, une collaboration étroite persistait entre radiologues et MER expérimentés. Cette étude, sous l'égide de la HAS, a été possible à la suite de l'arrêté du 30 mars 2006 autorisant par derogation temporaire la réalisation d'un acte d'échographie par un MER expérimenté de notre équipe. Les hypothèses de travail concernaient la qualité – les MER peuvent-ils assurer une collecte optimale des données ? – et la productivité – cette collaboration peut-elle assurer un gain de temps radiologue ?

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

L'expérimentation a été menée sur des examens définis, en dehors de l'urgence et chez l'adulte : échographie abdominal de suivi, échographie thyroïdienne, écho-doppler veineux des membres inférieurs, écho-doppler artériel supraaortique et écho-doppler artériel des membres inférieurs. Deux autres centres étaient associés à l'étude, le CHG de Metz et la Clinique Pasteur de Toulouse.

L'expérimentation s'est faite en deux phases avec initialement l'ensemble de l'acte réalisé par le MER et par le radiologue, puis dans un second temps le MER faisait seul l'acquisition avec une supervision du radiologue. L'autorisation du patient en amont et son avis après la procédure étaient obtenus. Sur 900 examens réalisés au total, l'évaluation qualitative des informations recueillies par le MER était très positive avec une très bonne concordance globale (kappa > 0,8). L'écho-doppler veineux des membres inférieurs avait le meilleur taux de concordance (97 %). Il existait un gain de temps médecin de 50 %. L'acceptation par les patients était excellente.

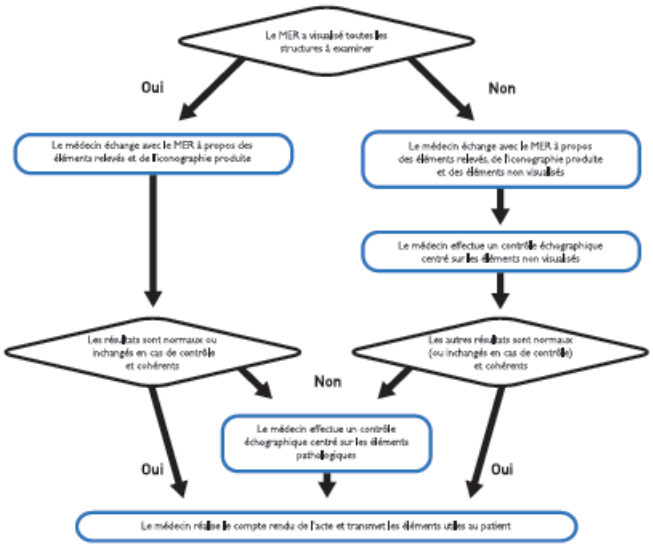

Figure I: Logigramme du processus d'analyse médicale

Notre Protocole De Coopération

La loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) complete des arrêtés du 31/12/2009 et du 21/07/2010 relatifs à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre les professionnels de santé a ouvert une voie légale pour aller plus loin. Dans les suites de notre expérimentation de 2007 et dans le nouveau cadre offert par la loi HPST, nous avons élaboré un projet de coopération concernant les actes étudiés lors de l'expérimentation. Ce travail s'est fait avec le soutien de la direction de notre CHU et en relation avec la HAS, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Haute Normandie. Le protocole ainsi depose précisait les activités dérogatoires, les cinq examens concernés et l'équipe de délégants (radiologues), de délégués (MER expérimentés) et les cadres de santé impliqués. La realisation technique était confiée au MER, l'interprétation des resultants relevant uniquement de la compétence médicale. Des indicateurs de qualité et de sécurité ont été élaborés afin de rendre compte des gains attendus pour les patients mais aussi pour les professionnels. Son acceptation en 2011 a été pour nous une reconnaissance d'un long parcours d'évaluation de l'organisation des soins et de l'évolution nécessaire des métiers dans ce domaine de la coopération en échographie.

La Coopération Aujourd'hui Et Demain Dans Notre Pôle

Depuis presque deux ans, la coopération est une réalité quotidienne dans notre pôle, notamment en écho-doppler. Chaque patient potentiellement concerné est informé de cette prise en charge et reste libre d'accepter ou de refuser. Une équipe de onze MER est impliquée. Les examens sont protocolés et le processus d'analyse médicale définissant les responsabilités a été clairement établi (voir le logigramme du processus d'analyse médicale en figure 1). Parallèlement, des MER ont pu être inscrits au diplôme inter-universitaire (DIU) d'échographie et techniques ultrasonores. Ainsi à la fin de l'année, deux nouvelles manipulatrices devraient rejoindre l'équipe existante après validation de leur diplôme à compter d'octobre 2013.

L'échographie pédiatrique semble également un domaine favourable à la mise en place d'une délégation d'actes. En effet, de nombreux examens sont protocolables avec des resultants univoques en terme de sémiologie. Deux examens particulièrement consommateurs de temps peuvent faire l'objet d'une délégation en pédiatrie : il s'agit du dépistage de la leucomalacie périventriculaire chez le prématuré ou de la luxation congénitale de la hanche à l'âge de un mois. Les deux mani pulateurs de notre équipe qui s'engageront dans la formation cette année exercent en imagerie pédiatrique. Dans la mesure où l'expérimentation initiale conduite à Metz, Toulouse et Rouen excluait la pratique pédiatrique, notre department d'imagerie, appuyé par la direction de l'établissement et l'Agence Régionale de Santé, va adhérer au protocole développé par la région Lorraine, beaucoup plus large en terme de possibilités de délégation. Afin de faciliter les relations avec les professionnels, les modalités d'adhésion et les outils mis à disposition par les ARS dans le cadre de ces protocoles de cooperation sont en pleine évolution.

Un DIU d'Echographie Et Techniques Ultrasonores National

Le diplôme inter-universitaire d'échographie (DIUE) s'adresse depuis longtemps aux médecins diplômés ou en troisième cycle des études médicales désirant se former à l'échographie. Il s'est ouvert depuis deux ans aux MER dans le cadre des projets de coopération interprofessionnelle [3]. Pour s'inscrire, les MER doivent avoir au moins deux années d'expérience professionnelle et être cosignataires d'un

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

protocole ou d'une demande d'adhésion à un protocole de cooperation déjà autorisé déposé à l'ARS. L'objectif du DIUE est d'obtenir une véritable compétence théorique et pratique des différentes modalités d'exercice de l'échographie. Des cours spécifiques pour les MER sont dispensés au cours de la formation. Les MER peuvent ainsi obtenir ce diplôme universitaire avec la mention « échographie d'acquisition ». Une procédure de validation des acquis de l'expérience (VAE) est aussi possible. Ce diplôme commun avec les médecins a permis de répondre très rapidement à la demande de formation des MER et pourrait évoluer prochainement vers un DU autonome.

Conclusion

La coopération interprofessionnelle en échographie n'est pas une simple juxtaposition de compétences. Elle repose sur une conception en équipe axée sur un véritable partenariat entre les personnels médicaux et paramédicaux concernés. Cette délégation est d'autant plus efficace et performante que l'acte est stéréotypé et protocolable. Cette coopération ouvre la voie à des formations spécifiques nécessaires pour valider les connaissances et reconnaître les compétences professionnelles.

Published on : Fri, 31 Jan 2014

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.