



4<sup>e</sup> Édition



LA RADIOLOGIE AUJOURD'HUI ET DEMAIN

NÎMES

LES 20 ET 21 JUIN 2022

Enseignements des pratiques de soins radiologiques diagnostiques et interventionnelles



A10 Atelier Spécialisation ou pratiques avancées des manipulateurs :  
B JAMAULT - S. MOYNAT - E.GONZALES CNP MEM  
JP PRUVO- O HELENON - F BOUDGHENE- C FORTEL- N MENJOT-  
A ROUCHAUD - JM BARTOLI -  
C BOURGIER - D MARIANO GOULART

Démographie  
Capacités de formation  
Coopération professionnelle  
Pratique avancée



afppe

ASSOCIATION FRANÇAISE  
DU PERSONNEL PARAMÉDICAL  
D'ÉLECTRORADIOLOGIE

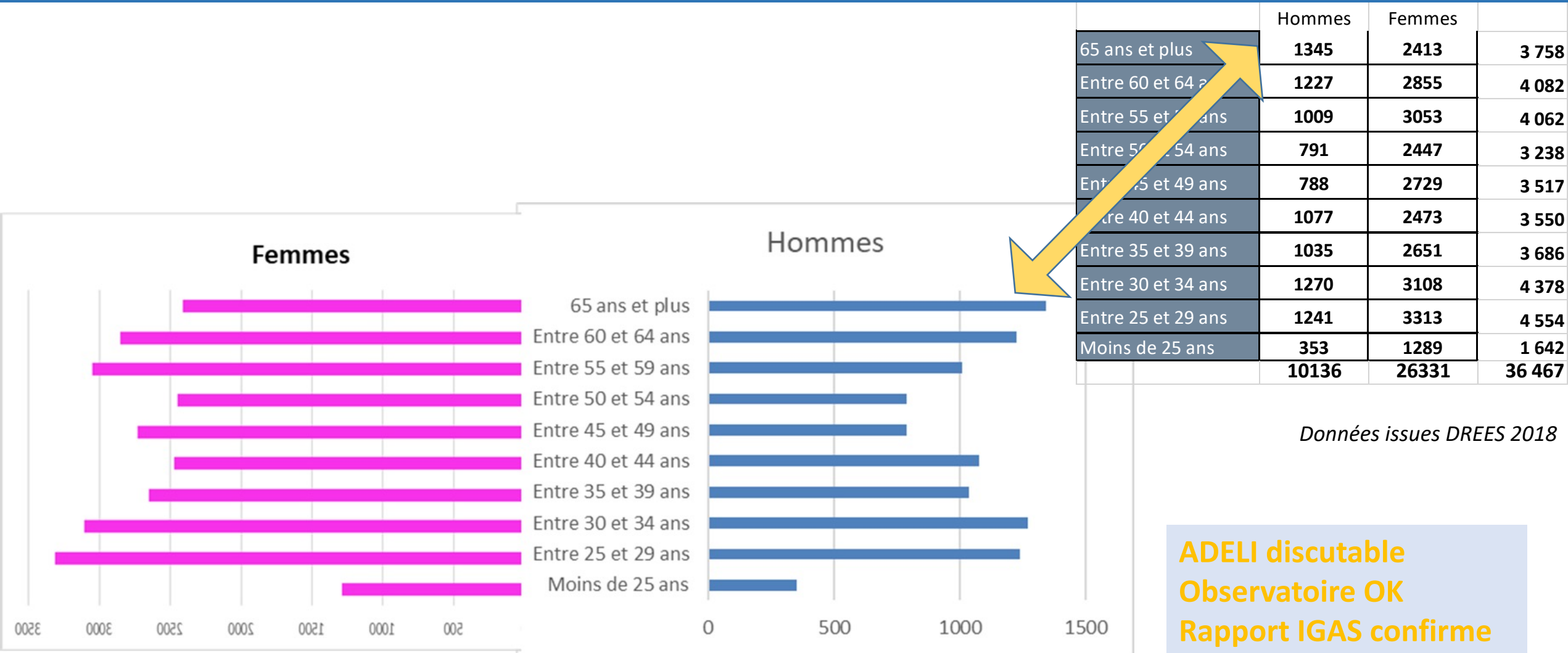


CNP MEM

Conseil National Professionnel des  
Manipulateurs d'Électroradiologie Médicale

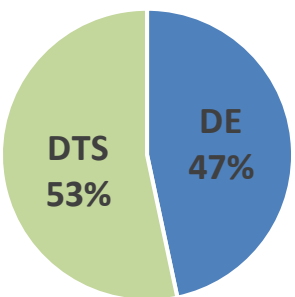


# Démographie MEM:



**ADELI discutable**  
**Observatoire OK**  
**Rapport IGAS confirme**

INSTITUTS	Autorisati	SECTIONS	Autorisati
18 D.E		28 D.T.S	
AMIENS	33	ALGRANGE	24
BORDEAUX	44	ANGERS	25
CAEN	25	ARRAS	32
CLERMONT F.	33	BESANCON	24
CORBEIL	25	BREST	35
GRENOBLE	35	CRETEIL	35
LYON	70	DIJON	24
MARSEILLE	50	FRANCONVILLE	40
MONTPELLIER	48	FLERS	16
NANCY	50	FONTENAY LE COMTE	30
NANTES	30	LA MADELEINE	60
PARIS	90	LE HAVRE	15
POITIERS	25	CAYENNE	16
REIMS	28	LIMOGES	22
RENNES	35	LA REUNION	16
ST GERMAIN	30	LYON	24
TOULOUSE-TARBES	36	MARSEILLE	32
TOURS	35	NICE	36
<b>TOTAL</b>	<b>722</b>	ORLEANS	24
		PARIS	90
		PERPIGNAN	46
		PERIGUEUX	28
		RODEZ	14
		ROUEN	31
		ST-ETIENNE	20
		STRASBOURG	39
		VALENCIENNES	25
		VALENCE	23
		<b>TOTAL</b>	<b>846</b>
TOULON	40	Nîmes	25
<b>Total 2022</b>		<b>1633</b>	<b>Soit + 9%</b>
<b>Total 2019</b>		<b>1494</b>	



# Capacités de formation

	2021		Evaporation
1ère année	1693	1453	12%
2ème année	1276	Augm et doublants	5%
3ème année	1213		

- 15%  
entre entrée et prise de poste  
(arrêts, réorientation, poursuite)



afppe  
ASSOCIATION FRANÇAISE  
DU PERSONNEL PARAMÉDICAL  
D'ELECTRORADIOLOGIE



# Favoriser l'attractivité et la fidélisation\*

➤ Augmentation des agréments de 5-10 % pour chaque centre de formation

+  
9%

➤ Proposer des effectifs flexibles « remplacement des interruptions de scolarité de l'année »

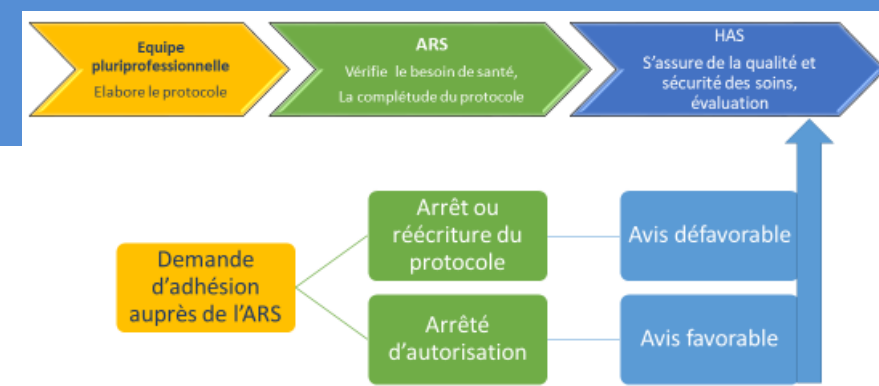
Soutien  
Par  
tous en  
Région

➤ Par des évolutions des **compétences et de l'exercice** ?

- Coopération
- Pratiques avancées...

*\*Reco 22 "Engager avec les sociétés savantes et les professions de l'imagerie une démarche d'identification et de construction de pratiques avancées ou de spécialités pour les MEM"*

# Protocoles de coopération



L'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 permet la mise en place, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain (inscrits à l'art. L. 4011-1 du Code de la santé publique), de transferts d'actes ou d'activités de soins et de réorganisation des modes d'intervention auprès des patients.

Ces initiatives locales prennent la forme d'un protocole de coopération transmis à l'ARS.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante>

**La coopération entre professionnels de santé contribue à élargir l'offre des soins, à réduire les délais d'accès à une prise en charge et donc à améliorer les parcours de santé des patients.**

Le protocole de coopération est un document décrivant :

- ✓ les activités ou les actes de soins transférés d'un professionnel de santé à un autre, de titre et de formation différents ;
- ✓ et la façon dont les professionnels de santé vont réorganiser leur mode d'intervention auprès du patient dans le but d'optimiser sa prise en charge.

Un protocole de coopération est validé dès lors qu'il répond à certaines exigences relatives (organisation, formation, information du patient, qualité, évaluation...)

# Protocoles de coopération existants

Auvergne – Rhône Alpes  
Bourgogne-Franche Comté  
Bretagne  
Centre – Val de Loire  
Grand Est  
Haut de France  
Ile-de-France  
Martinique  
Normandie  
Nouvelle aquitaine  
Occitanie  
Océan indien  
PACA  
Pays de la Loire

1 - Protocole de coopération entre médecins radiologues ou nucléaires et manipulateurs d'électroradiologie médicale (ERM) **formés à l'échographie**, exerçant au minimum 50% de leur temps de travail dans ce domaine

PACA  
Pays de la Loire  
Océan indien  
Occitanie  
Martinique  
IDF  
Nouvelle aquitaine  
Centre val de loire  
Grand est

2 - Protocole de coopération Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale **pour la pose des Picc** en salle de Radiologie Interventionnelle

Centre val de Loire  
IDF  
Nouvelle aquitaine  
PACA  
Occitanie

3 - Protocole de coopération entre médecins vasculaires et manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM) pour **l'acquisition des images et signaux, et la réalisation des mesures, lors des examens d'exploration vasculaire non-vulnérante**



# Coopération à venir

## Propositions locales et essaimage territorial ?

Urgences: ~~IPA~~ MPA URGENCES : Evolution des pratiques en imagerie sans contraste  
(Adaptation de la demande IPA, orientation, 1<sup>ère</sup> lecture,  
MARSEILLE, CAEN, POITIERS...

Radiothérapie, Interventionnel, Med Nuc : Education thérapeutique, suivi des patients,  
Transversalité de l'activité

**Pour interventionnel:** Reconnaissance et essaimage  
MAORI – Marseille – DIU INTERVENTIONNEL  
Travail à mener par comparaison à la réingénierie IBODE

National

L4301-1 du CSP, art 119 Loi du 26 janvier 2016

**Un protocole d'organisation est signé par médecins et PA**

Dans le cadre du travail en équipe, il précise :

- 1° Le ou les **domaines** d'intervention concernés ;
- 2° Les **modalités de prise en charge** des patients confiés ;
- 3° Les modalités et la régularité des **échanges d'information**
- 4° Les modalités et la régularité des réunions de **concertation pluriprofessionnelle** destinées à échanger sur la prise en charge des patients concernés ;
- 5° Les conditions de **retour du patient vers le médecin,**

Maquette  
normalisée,  
tronc commun

**Pratique : centrée sur la pratique clinique**

**Avancée : se distingue de la pratique habituelle**



# Pratique avancée des auxiliaires médicaux\*

Priorité de la politique nationale de transformation du système de santé français à l'instar de nombreux pays

Deux objectifs :

- Améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge des médecins sur des activités ciblées
- Diversifier l'exercice des professionnels paramédicaux en développant leurs compétences vers un haut niveau de maîtrise favorisant l'attractivité

Le périmètre des PA s'articule autour de trois axes principaux : prévention, dépistage et éducation ; actes techniques et actes de surveillance; prescription d'examen complémentaire, renouvellement et adaptation des traitements.

*\*Loi de modernisation de notre système de santé (2016) relatifs à la PA sont parus au JO le 19 juillet 2018 et modifiés par des textes parus en Aout 2019*

<p style="text-align: center;"><b>PROTOCOLE DE COOPERATION</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROTOCOLE D'ORGANISATION PRATIQUE AVANCEE</b></p>
<p>Délégation sur liste fermée</p>	<p>Activités dérogatoires (sur liste) Élargissement des compétences</p>
<p>Prescription sauf thérapeutique</p>	<p>Actions sur thérapeutiques : Adaptation/prescription</p>
<p><b>Formation non qualifiante</b></p>	<p>Formation Universitaire : grade master</p>
<p>Responsabilité conjointe</p>	<p>Responsabilité entière sur le champ de la pratique avancée avec imputabilité</p>
<p>Prime mensuelle (pour participation au protocole de coopération)</p>	<p>Evolution statutaire (grille salariale)</p>
<p>Compétences ciblées au protocole</p>	<p>Compétences / expertise exportables</p>
<p>Approche patientèle</p>	<p>Approche populationnelle</p>

# En conclusion: Evolution de l'exercice des MEM

**Nécessité de faire évoluer les pratiques: PA? Coopération?**

**Urgences/ Téléradiologie**

**Interventionnel**

**Techniques avancées TDM, IRM,**

**Recherche**

**Numérique, IA**

**.....**

**Quelles maquettes de formation?**