SEMIFEDITION





LA RADIOLOGIE ET LES SOINS DE PROXIMITÉ

- · CHU d'Angers
- · Centre de Congrès Jean Monnier









MANIPULATEURS et RADIOLOGUES:

AUJOURD'HUI et DEMAIN,

QUELLES COOPERATIONS INTERPROFESSIONNELLES?

B JAMAULT - S. MOYNAT - JP DILLENSEGER - G DAVY - F NASSIRI

JP PRUVO- C. SAVOYE-COLLET – N. MENJOT DE CHAMPFLEUR
- A. ROUCHAUD – C. BOURGIER







Contexte du besoin d'évolution des compétences MEM

- Démographie défavorable alors que le nombre d'équipements continue d'augmenter
- Manque d'attractivité et de fidélisation en lien avec l'absence d'évolution possible dans la filière
- Rapport IGAS Recommandation 22

"Engager avec le sociétés savantes et les professions de l'Imagerie une démarche d'identification et de construction de pratiques avancées ou de spécialités pour les MEM"

- Besoins de santé
- Demande des professionnels en poste ayant développé une expertise
- Opportunité des Protocoles de coopération
- Rapports parlementaires toujours positifs
- Déclarations politiques

Evolution de la démographie : Rentrée 2023 et perspectives

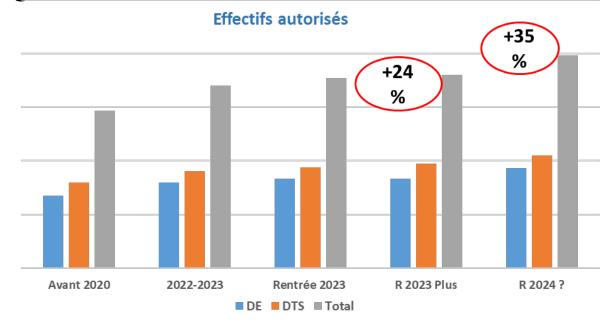
► Juillet 2023: **1239 nouveaux diplômés**

1560 étudiants étaient entrés en 1ère année en 2020, ainsi sans avoir un réel suivi de cohorte

- → 79% des étudiants entrants obtiennent le diplôme.
- ➤ Juillet 2024: **1348 étudiants de 3**ème année potentiellement diplômables Ils étaient 1708 étudiants entrés en 2021 soit aussi 79%.
- > 2021 à 2023: les centres de formation ont augmenté leurs effectifs

+ 24% en 1ère année

(Données issues de l'enquête annuelle conduite par le Comité d'Harmonisation des Centres de Formation de Manipulateurs auprès de l'ensemble des centres DE+DTS)



Evolution de la démographie : Rentrée 2024





- 58 centres de formation 22 DE et 36 DTS qui proposeront près de 2000 places de première années
- 10 nouveaux centres de formation (Quimper, Echirolles, Rennes, Lyon 8ème, Evreux, Charleville-Mézières, Beauvais, Colmar, Montauban et Bordeaux)
- + Augmentation des effectifs des centres existants dont 35 places supplémentaires pour IFMEM APHP
- Statuts des établissements :
 - 43 centres de formation publics,
 - 13 établissements privés sous contrat,
 - Emergence de deux établissements privés hors contrat
- Au total augmentation de 308 places autorisées, soit 15% de plus par rapport à 2023, année qui avait déjà enregistré une hausse de 24% par rapport à 2021
- Montée en charge de l'apprentissage
 - 2/3 des centres déjà engagés

Contexte politique

- 16 novembre 2023 : Vote au PLFSS 24 de l'amendement du Sénateur Alain MILON en faveur d'une expérimentation de 3 ans de pratiques avancées pour les manipulateurs de radiothérapie
- Aurélien Rousseau, ministre de la Santé
 - reconnait le rôle « clé » du manipulateur,
 - estime que les protocoles de coopération sont le levier le plus efficace pour atteindre les objectifs évoqués.

• La commission mixte paritaire n'a pas retenu cet amendement dans le texte final

PLFSS 2024

Propositions

Contexte politique

8 Mars 2024 : Interrogés par Hospimédia sur les projets de décret concernant les infirmiers en pratique avancée Julien Molesin, chef du bureau exercice et déontologie des professions de santé (RH2)

Marie-Astrid Meyer, cheffe de mission pour la pratique avancée et les protocoles de coopération au sein du même bureau de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et par ailleurs elle-même IPA

- ▶ à la question « Quels sont les autres métiers qui pourraient s'y ouvrir ? »
- ▶ ont répondu en ces termes : « Seule une profession semble "mature" ; celle des manipulateurs en électroradiologie médicale, du fait "des évolutions technologiques" notamment. En temps voulu, une réflexion sera donc à mener sur l'autonomie de ces professionnels, dans un souci de sécurité du patient. »



Protocole de coopération Rappels

• Dispositif défini par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 permettant 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.

• Trois objectifs :

- élargir l'offre des soins,
- réduire les délais d'accès à une prise en charge
- améliorer les parcours de santé des patients



Protocole de coopération Rappels règlementaires

 Le déploiement national d'un protocole local (article 97 loi ASAP du 7 décembre 2020 et article 3 de la loi du 27 avril 2021) simplifie les coopérations interprofessionnelles dans les établissements hospitaliers en autorisant la mise en place de protocoles locaux.

La responsabilité de mise en œuvre revient au directeur général de l'établissement après avis conformes des CME et des commissions des soins. Les protocoles peuvent être mis en œuvre dès leur déclaration à l'ARS

• Septembre 2019 : valorisation des délégués hospitaliers 100€ brut /mois

Protocoles de Coopération Nationaux pour les MEM

Deux PC Nationaux MEM-Radiologues

- ➢ Protocole de coopération Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des Picc en salle de Radiologie Interventionnelle (Arrêté du 1er mars 2021)
- ▶ 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 (Arrêté du 19 mai 2021)

Plus de 600 MER formés à l'écho depuis 2012

Un PC Nationaux MEM-Médecins Vasculaires

➢ protocole de coopération entre médecins vasculaires et manipulateurs en électroradiologie médicale pour l'acquisition des images et signaux, et la réalisation des mesures, lors des examens d'exploration vasculaire non vulnérante (Arrêté du 19 mai 2021)

Un PC Nationaux MEM-Radiothérapeute/Oncologue

➤ Réalisation de séances de laser basse énergie pour la prévention et le traitement des mucites buccales chimio et/ou radio-induites chez les patients atteints de cancer par un infirmier ou un manipulateur d'électroradiologie médicale en lieu et place d'un médecin (Arrêté du 11 mai 2022)

Comité National des Coopérations Interprofessionnelles Données - Réunion du 30 Novembre 2023

Evaluation de la mise en œuvre des PC nationaux en 2022

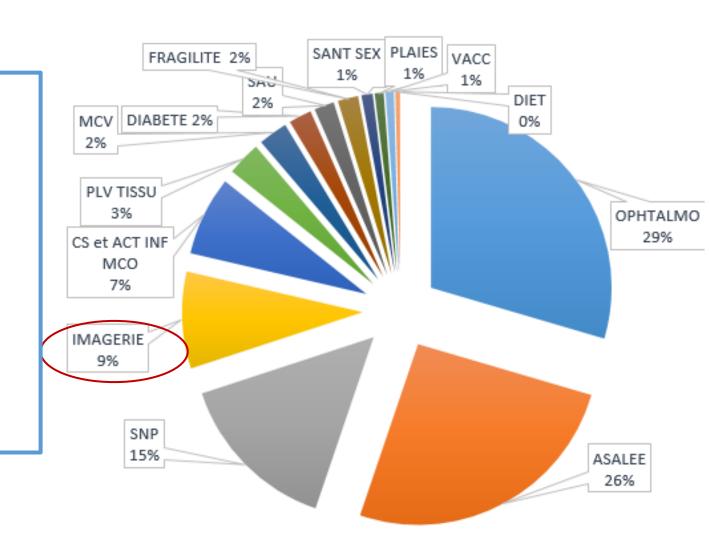
- Taux de réponse (après relances) : 81%
- 411 926 patients pris en charge en 2022
- Majoritairement en ville (60%)

vs ES (39%)

• Tiercé des délégués selon le nombre de patients pris en charge :

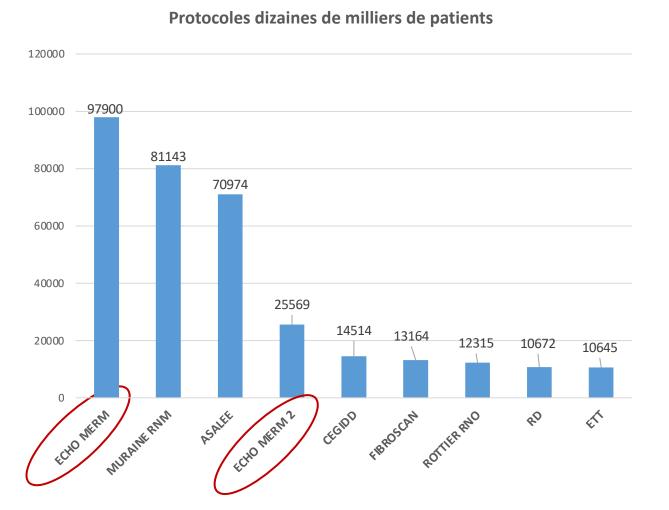
IDE 42% - MERM 32% - ORTHOPTISTES 26%

- Taux d'El <0,001 Absence d'ElG
- Satisfaction des équipes +++



Comité National des Coopérations Interprofessionnelles Données–Réunion du 30 Novembre 2023

Les protocoles les plus mis en œuvre



Protocoles milliers de patients



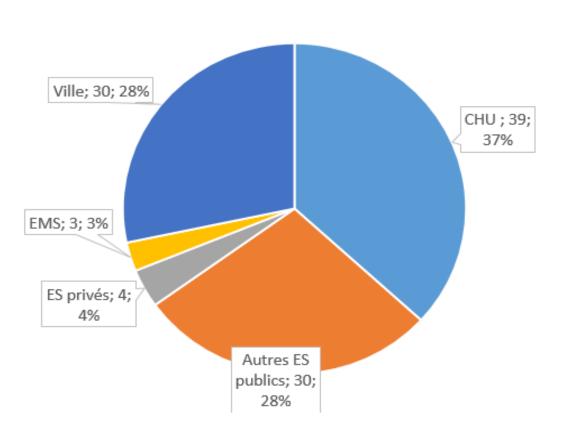
Comité National des Coopérations Interprofessionnelles Données –Réunion du 30 Novembre 2023

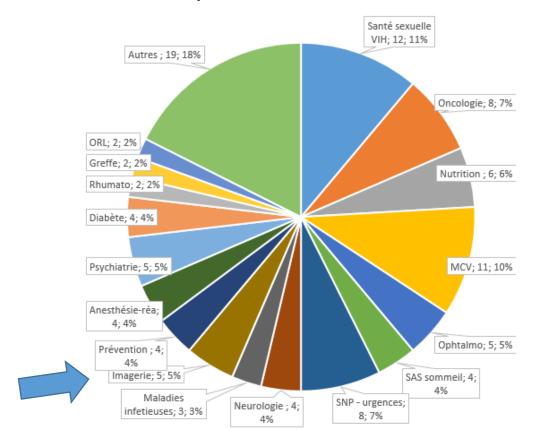
Etat des lieux des protocoles de coopération locaux

106 protocoles locaux déclarés au 13 novembre 2023 1371 professionnels de santé impliqués

Structures déclarantes

Thèmes des 106 protocoles locaux novembre 2023





76 Protocoles Locaux

→ en établissements de santé



Thèmes	Nombre	Profession du délégué
Santé sexuelle - VIH	9	IDE
Oncologie	8	MERM – IDE - Pharmacien
Nutrition	6	DIET
Imagerie	6	MERM – IDE
HTA - MCV	5	IDE - MERM
Anesthésie - réanimation	4	IDE - IADE - MK
Urgences	4	IDE – IPDE – IOA – AS - Ambulancier
Neurologie	3	IDE
Ophtalmologie	3	Orthoptistes
Pathologies du sommeil	3	MERM – Technicien - IDE
Santé mentale	3	IDE
Douleur	3	IDE
Diabète	2	IDE
Maladies infectieuses	2	IDE
Néphrologie	2	IDE
ORL	2	Orthophonistes
Prévention - vaccination	1	IDE
Rhumatologie	1	IDE
Gériatrie	1	IDE
Urologie	1	IDE
Transplantation	1	IDE
Dermatologie	1	IDE
Gastro-entérologie	1	IDE
Gynéco-obstétrique	1	IDE
Pneumologie	1	IDE
Anatomie et cytologie pathologiques	1	Technicien de laboratoire
Angiologie	1	IBODE

30 Protocoles Locaux

→ en MSP et CPTS



Thèmes	Nombre	Profession du délégué
SNP – Cystite – Diarrhée aigüe	5	IDE – PO
Diabète de type 2	3	IDE
Santé sexuelle - VIH	3	IDE
Douleur dentaire	2	PO
Ophtalmologie	3	Orthoptiste - IDE
Prévention - vaccination	2	IDE
Epaule douloureuse non	1	MK
traumatique		
HTA	1	IDE
Dyslipidémie	1	IDE
Dépistage artérite des MI	1	IDE
Prévention - ostéoporose	1	PO – IDE – PP - MK
Piqure de tique	1	PO
Apnées du sommeil - ECG	1	IDE
Santé mentale	1	IDE
Echographie cardiaque	1	IDE - MERM
Gériatrie	1	IDE
TLC –Auscultation	1	IDE
pulmonaire/cardiaque		
Interprétation MAPA	1	IDE

Comité National des Coopérations Interprofessionnelles Données –Réunion du 30 Novembre 2023

Protocoles locaux : Critères de leur déploiement national Rappels Règlementaires

- A la demande d'un ou plusieurs promoteurs, ou à son initiative, le comité national des coopérations interprofessionnelles peut proposer le déploiement d'un protocole local sur tout le territoire national. Ce déploiement est autorisé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de la Haute Autorité de santé.
- Lorsqu'il propose le déploiement d'un protocole local sur tout le territoire national en application du III de l'article L. 4011-4, le comité national des coopérations interprofessionnelles s'assure au préalable que le protocole répond aux conditions nécessaires à ce déploiement et notamment aux exigences de qualité et de sécurité définies par l'article R. 4011-1, en lien avec l'établissement de santé ou les établissements de santé mettant en œuvre le protocole et les conseils nationaux et les ordres professionnels concernés.
- A l'issue de cet examen, il transmet pour avis le protocole, avec d'éventuelles propositions de modifications,
 à la Haute Autorité de santé.
- Au regard de cet avis, le protocole peut être déployé sur tout le territoire national par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Comité National des Coopérations Interprofessionnelles Données – Réunion du 30 Novembre 2023

Protocoles locaux : Critères de leur déploiement national Eléments de doctrine à concerter pour initier le déploiement national d'un protocole local

Critères généraux

- Satisfaction aux exigences réglementaires
- Réponse à un besoin de santé publique

<u>Critères issus de la mise en œuvre du protocole</u>

- Durée minimale de mise en œuvre: à définir
- Absence d'EIG
- Nombre faible d'El
- Taux d'orientation vers le délégant acceptable : < ?
- Satisfaction des professionnels

Formations universitaires complémentaires

Plusieurs Diplômes Universitaires répondent au besoin de montée en compétences des MEM dans les disciplines professionnelles

→ Ils sont parfois nécessaires à l'exercice d'une activité dans le cadre d'un protocole de coopération (ex : échographie)

DU Manipulateur en Recherche Clinique DU Radiologie interventionnelle DIU d'échographie DU ingénierie appliquée en IRM

DU « Acquisition de compétence en recherche clinique pour les manipulateurs d'électroradiologie médicale (DU MERC) » Facul

• Public: MERM et Cadres MERM

- Objectif: Former des MERM
 - → pour être support à la Recherche clinique (médicale/paramédicale) dans tous les domaines d'exercice du MERM
 - → pour être porteur de projets de Recherche paramédicale
- 53 étudiants formés depuis 2020 : 3 promotions (2020-2021, 2021-2022, 2022-2023)
- Profils d'étudiants variés :
 - Provenance: CHU, CH, CLCC, Privé, Plateformes universitaires...
 - Trajectoire professionnelle : validation d'un poste déjà tenu, accès à un nouveau poste, reconversion...
- Organisation du DU MERC :
 - ✓ 3 sessions de 4 jours de Cours Magistraux/Travaux Dirigés : 2 sessions en présentiel Paris + 1 session en visioconférence
 - ✓ 1 Mémoire à produire : s'appuyant +/- sur un stage (non obligatoire mais fortement recommandé), Thème libre
 - ✓ Examens finaux sur Paris (1 journée) : écrit QCM de 2h + Soutenance orale du mémoire devant jury et autres étudiants
- Reconnu nationalement : bilan très positif des étudiants et des structures d'accueil, un réseau développé des projets financés (PHRIP, APIRES...)
- Ouverture envisagée pour 2024-2025 : à valider (nombre étudiants, pré-requis administratifs...)

DIU MAORI

Radiologie interventionnelle



DIU de Radiologie Interventionnelle
Pour Paramédicaux

Création en 2016 – Pr Jean-Michel Bartoli – Robert Valette

→ 144 MERM formés depuis 2016

Conditions d'admission :

- Ouvert exclusivement aux MERM (DE ou DTS)
- 3 ans d'exercice dans un secteur de RI

Formation théorique:

- 4 sessions d'une semaine
- 160 heures

Formation pratique:

-Stage en immersion de 5 jours dans un lieu différent du lieu d'exercice



Epreuves orales et écrites

INTRODUCTION

L'activité de radiologie interventionnelle est une activité essentielle au sein des services de radiologie. Dans le dernier recueil national d'activités en radiologie interventionnelle, plus de 540 000 actes ont été recensés en 2010. Le manipulateur joue un rôle essentiel au sein d'une équipe pluridisciplinaire, dans la réalisation et le suivi de ces interventions.

La formation initiale du manipulateur lui permet d'acquérir les compétences nécessaires à l'imagerie diagnostique et à la prise en charge des patients. L'évolution exponentielle des techniques thérapeutiques guidées par imagerie et l'amélioration permanente des moyens de guidage radiologiques nécessitent l'acquisition de compétences spécifiques de Radiologie Interventionnelle (RI).

Ces évolutions accompagnent les grandes orientations des plans de santé nationaux dans lesquels la RI joue un rôle majeur: virage ambulatoire, plan cancer, radioprotection.

Ce DIU a pour objectif d'apporter aux manipulateurs les connaissances spécifiques nécessaires à cette activité.

Ce diplôme ne sera en aucun cas obligatoire pour exercer en Radiologie Interventionnelle. Le seul diplôme exigé est le Diplôme d'Etat de Manipulateur d'Electroradiologie Médicale (DE) ou le Diplôme de Technicien Supérieur en Imagerie Médicale et Radiologie Thérapeutique (DTS).

Cette formation a pour but de permettre aux manipulateurs travaillant dans un secteur de Ri d'assurer une prise en charge optimale des patients.

Il peut exercer dans les lieux suivants :

- Salles de Radiologie Interventionnelle (RI)
- Secteurs réalisant des actes interventionnels à visée thérapeutique et/ou diagnostique sans guidage radiologique.



DIU d'échographie d'acquisition

2 phases distinctes :

- 1. Tronc commun:
 - Bases physiques, technologiques
 - Sémiologie élémentaire

Public: Médecins et MEM

2 modules de spécialités :

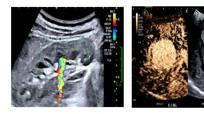
- Abdomino-pelvien et pédiatrique
- Vasculaire et superficiel (dont ostéo-articulaire)

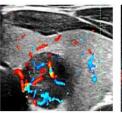
Public: MEM

- 2. Pratique tutorée : 110 vacations soit 385h
- Accessible aux MEM depuis 2012
 Plus de 600 MEM formés



DIU-ETUS, DIU-EA







L'enseignement du **Diplôme Inter-Universitaire d'Échographie et Techniques UltraSonores (DIU-ETUS)** s'adresse aux médecins diplômés désirant se former à l'échographie notamment dans le cadre d'un projet professionnel où l'échographie doit intervenir de façon importante à titre diagnostique, ainsi qu'aux titulaires d'un DES de radiologie imagerie médicale souhaitant bénéficier d'une formation complémentaire dans certains domaines d'application des ultrasons.

L'enseignement du **Diplôme Inter-Universitaire d'Echographie d'Acquisition (DIU-EA)** s'adresse aux manipulateurs d'électroradiologie dans le cadre des protocoles de coopération entre professionnels de santé. L'objectif du DIU EA est l'acquisition des connaissances et compétences théoriques et pratiques correspondant à la formation définie par le protocole de l'orraine (arrêté ARS n°2012-0558 du 15 mai 2012)

Supports de cours

Les supports de cours réservés aux personnes inscrites avec une limitation de consultation. Ils sont désormais sur le serveur : adele.biomedicale.univ-paris5.fr/moodle/ Votre nom d'utilisateur et votre code de passe provisoire vous seront fournis par courriel par ce même serveur (possiblement dans les spams).

Pré-inscriptions
pédagogiques
pour 2024-2025,
veuillez contacter le
secrétariat de votre région,
dans la limite
des places disponibles.
Attention,

DU MERM d'ingénierie appliquée en IRM

Portage: Université de Strasbourg (Faculté de médecine, maïeutique et sciences de la santé - Service de formation continue)

Direction: J.-P. Dillenseger (MCU)

Démarrage : 2021-22

Tarif: 3050 €

Effectif: 16 places (limitées)

Candidatures: nombreuses > 50 dossiers déposés

5 modules

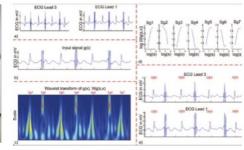
- Module 1 : Bases de l'IRM en ligne (Université de Strasbourg)
- Module 2 : Instrumentation et paramétrages 4 jours en présentiel (Université de Strasbourg)
- Module 3 : Magnétoprotection, ingénierie avancée 4,5 jours en présentiel (Université de Lorraine)
- Module 4 : Anatomie-sémiopathologie en ligne (Université de Strasbourg)
- Module 5 : Soutenances et Séminaire 2 jours (Université de Strasbourg/Nancy)

Perspectives 2024/25:

- passage d'un DU à un DIU Strasbourg/Nancy (coordination Strasbourg)
- Augmentation des effectifs : 16 à 20 étudiants































Des Protocoles locaux MEM et des Etudes

- « Modernisation de l'offre de soins aux urgences » APHM La Timone SAU
- « Cytoponction thyroïdienne sous échographie » N. Thuaudet CHU Angers
- « Changement de sondes de Gastrostomie » Bordeaux CHU Pellegrin
 - ... et bien d'autres protocoles à découvrir sur le site internet du CNPMEM

Des PHRIP préalables à de nouvelles coopérations

« Etude multicentrique PARADIS II (financement PHRIP) » : 2021 – CHU de Poitiers, Bordeaux, Angers et CH de Valenciennes

Retours d'expérience de mise en place de protocoles de coopérations interprofessionnelles locaux Radiologues -manipulateurs

 Expérience d'Angers « Cytoponction de Thyroïde sous échographie » - Travail en collaboration avec deux autres services (CHU Brest et CH de Vendée)

 Expérience de La Timone à Marseille : « Modernisation de l'offre de soins aux urgences »

Protocole coopération « Cytoponction de Thyroïde sous échographie »



Service radiologie ANGERS

MISE EN ŒUVRE D'UN NOUVEAU PROTOCOLE LOCAL DE COOPERATION POUR LES MERM : LA CYTOPONCTION DE THYROÏDE

Le 23/05/2024





La Genèse du projet







Problématique de maintien de l'activité de cytoponctions

Sollicitation

Réponse à sollicitation

Opportunité pour l'écho et un nouveau protocole Réponse à sollicitation

Opportunité pour un nouveau protocole

Les conditions de mise en œuvre

- Compétence en écho via le DIU
- □ Réalisation d'une formation spécifique
 - Théorique
 - Anatomie
 - Classification EU-TIRADS
 - Indications
 - Déclinaison du protocole
 - Démarche qualité

Empirique

- Sur fantôme
- En situation
- Graduation de l'activité

Informations aux patients

- Document d'explication de l'acte
- Information sur la mise en œuvre du protocole et la possibilité de refus du patient
- Recherche et formalisation du consentement



Où en sommes nous au CHU d' Angers ?







Protocole déposé ARS PDL pour le CHU Angers



 Remarques intégrées dans le protocole Avis pour mise en œuvre

- CME
- CSIRMT

Début d'activité et suivi

- En septembre 2024
- Consentement et indicateurs



Intérêts et perspectives

- Élaboration d'un protocole à plusieurs établissements
 - → Échanges
 - Répartition du travail
 - Prise en compte des situations locales et adaptation pour un projet global
- Développement de ces démarches pour servir l'évolution de la profession MER

Remerciements

CHU Angers: Pr AUBE, Dr BESNIER, Dr THOUVENY, Mme LAIGNEL (DS)

CHD Vendée: Dr CAZA, Mme ROBERT (DS)

CHU Brest: Dr GUILLO, Mme JULLIEN-FLAGEUL (DS)

Et aussi : Doris HOLE (CSS Nancy)



Contexte:

Service radiologie Timone Adultes/Urgences

Au RDC => 1 scanner dédié Urgences Au Rez de Jardin (au sein du SAU) :

- Une salle de radiologie conventionnelle
- 1 Scanner low dose dédié aux patients du SAU (examens non injectés) en lieu et place d'une salle de radiologie conventionnelle
- Ouverture de 8h à 23h30



Chronologie:

Réunion d'information aux équipes

Travail collaboratif (Radiologues / MEM / Encadrement) sur le protocole de coopération

Déterminer les besoins en formation (MEM / Encadrement) - Établir le plan de formation

Élaborer les nouveaux circuits patients au SAU (Radiologues / MEM / Encadrement / SAU)

→ L'ensemble de ces étapes nécessitera l'implication de tous (MEM, Radiologues, Encadrement)

APHM Assistance Publique

OBJECTIFS

- Améliorer et moderniser la prise en soin radiologique des patients aux urgences
- Travailler en collaboration avec le SAU
- Substituer les radiographies conventionnelles à faible rendement dans certaines indications par des examens scanographiques : évolution vers les standards de soins actuels

COMMENT

- Remplacer en partie la radiographie standard (examens ciblés) par l'imagerie en coupe lowdose et sans injection de produit de contraste
- Développer des outils d'intelligence artificielle
- Mise en place d'un protocole de coopération local
- Rencontres SAU / Imagerie

EXAMENS CONCERNÉS

- Examens non injectés
- Imagerie thoracique
- Imagerie ostéo articulaire
- Imagerie neurologique

PROTOCOLE DE COOPERATION

Local

Co construit

Référents Radiologues

Référents MEM

ACCOMPAGNEMENT

- Formation
 Constructeur
- Formation théorique et pratique dans le cadre du protocole de coopération



Protocole de coopération Local Radiologues / MEM

Objectif:

Apporter les connaissances et compétences nécessaires aux MEM afin d'orienter les patients vers la réalisation d'un cliché de radiologie conventionnelle ou d'un scanner « low dose » non injecté.

Il permettra :

- L'amélioration de la qualité du soin aux patients
- La substitution de radiographies conventionnelles à faible rendement dans certaines indications par des examens scanographiques
 - évolution vers les standards de soins actuels
- La diminution de la durée moyenne de séjour au SAU
- La diminution du nombre de radiographies conventionnelles au profit de scanners



Bénéfices

Pour les patients :

- Réduire la durée de passage aux urgences
- Réduire leur temps d'attente
- Améliorer leur satisfaction

Pour les radiologues :

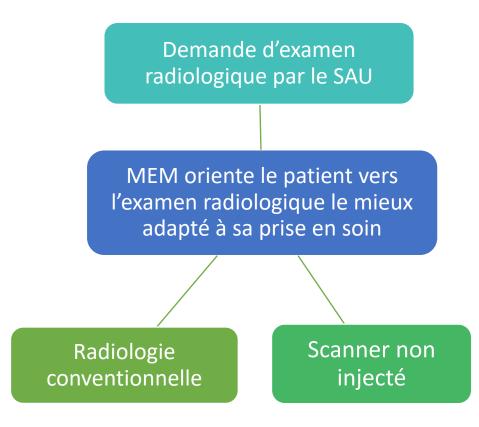
- Améliorer la qualité du soin pour le patient
- Simplifier la prise en soin
- Renforcer le lien MEM Radiologue

Pour les MEM:

- Accroître et développer les compétences des MEM exerçant en radiologie conventionnelle
- Repositionner le MEM au cœur du parcours patient au sein du SAU
- Améliorer la satisfaction au travail des professionnels par une meilleure qualité des soins prodigués aux patients



Prise en charge des patients du SAU



Examens concernés

Ostéo- Articulaire

 Bassin, hanche, rachis, membre supérieur et inférieur, massif facial

Imagerie thoracique

- Suspicion d'infection parenchymateuse pulmonaire
- Aux patients chez qui la radiographie du thorax ne peut pas être réalisée dans de bonnes conditions et qui nécessitent une imagerie thoracique

Neuro radiologie

 Scanners cérébraux ne nécessitant pas d'injection de PDC

Autres applications potentielles

- Le diagnostic d'appendicite aiguë
- La détection des lithiases urinaires



Formation

Personnels concernés: tous les MEM de jour/de nuit de radiologie conventionnelle Timone Adultes

Formation constructeur GE

- Calendrier pré établi
- Avant / Pendant / A distance de l'installation
- 2° session de formation pour les nouveaux MEM en 2023 avec vidéo support

Formation dans le cadre du protocole de coopération

- Formation théorique: compétences à acquérir en fonction des actes et activités délégués
- Formation pratique: conduite par binôme Radiologue / MEM
- Renouvelée en 2023

Modalités de contrôle :

L'enseignement théorique est évalué à l'aide de questionnaire L'enseignement pratique est évalué par un carnet de stage Toutes les connaissances théoriques et les compétences pratiques doivent être acquises pour appliquer le protocole.

APHM Assistance Publique

Bilan

- Implantation: novembre 2022
- Ouverture du lundi au vendredi de 8h à 23h30

Week-end: 13h30 à 23h30

- Nombre de patients pris en charge au scanner des Urgences en 2023: 13 124 demandes
- Nombre patients pris en charge dans le cadre du protocole de coopération: 2 700 demandes
- Nombre MEM formés:

25 MEM jour; 17 MEM nuit

Nombre MEM entrant dans le protocole:

25 MEM jour; 3 MEM nuit

Des Projets de recherche ou des études préliminaires à la mise en place de coopération

Etude PARADIS (PAramedical and RAdiographic Detection of traumatic bone lesions of the extremities)

CHU Poitiers



Projets de recherche en radiologie conventionnelle 1/2

Contexte:

- La traumatologie est la première cause d'admission aux urgences
- La radiographie est l'examen de première intention
- Interprétation des clichés par les médecins urgentistes
- Dans un second temps, relecture par les radiologues avec parfois des radio-discordances
- Au Royaume-Uni, signalisation des fractures par les MEM depuis plus de 40 ans
- Compétences enseignées dès la formation initiale, avec différents niveaux de responsabilités
 - → Baisse des radio-discordances et augmentation des compétences des MEM

Etude pilote PARADIS (**PA**ramedical and **RA**diographic **D**etection of traumat**I**c bone lesions of the extremitie**S**): 2020 – CHU de Poitiers – 19 MEM engagés

Etude multicentrique PARADIS II (financement PHRIP) : 2021 – CHU de Poitiers, Bordeaux, Angers et CH de Valenciennes – 67 MEM engagés (données en cours de consolidation)



Projets de recherche en radiologie conventionnelle 2/2

Schéma d'étude : Étude pilote rétrospective monocentrique d'exactitude diagnostique

Objectif principal: Évaluer la performance des manipulateurs d'électroradiologie à émettre un avis consultatif à la lecture de radiographies du squelette appendiculaire aux urgences, à l'issue d'une formation dédiée

- → Une phase de formation en e-learning de 8 mois. Sept modules d'enseignement dédié à une localisation anatomique
- → Une phase d'évaluation de 400 dossiers radiographiques (adulte & pédiatriques)

Résultats: Après formation → + 5 % en sensibilité (92 %) et + 9 % en spécificité (82 %)

Protocole de coopération (ou pratique avancée) envisageable: Création d'une filière courte paramédicale aux urgences, en charge de la petite traumatologie osseuse, avec une collaboration étroite entre les MEM formés à la lecture de radio et les IPA aux urgences.

- → Gain de temps médical
- → Montée en compétence des paramédicaux

En conclusion: Evolution de l'exercice des MEM

- ▶ Nécessité de faire évoluer les pratiques en commençant par les Coopérations
- ► Comment rendre les protocoles de coopérations locaux plus visibles ?
- ▶ Quels besoins de santé pour quelles coopérations?
 - Urgences/ Téléradiologie
 - Interventionnel
 - Techniques avancées TDM, IRM
 - Mammographie
 - Recherche
 - Numérique, IA
 - •

Quelles formation pour accompagner la montée en compétences des MEM ?