

Rétrospective de l'année 2022

Date : Janvier 2022

La cardiologie est une spécialité de la médecine attractive de par sa diversité (champ d'action dans la prévention, le suivi de pathologies chroniques, la gestion de l'urgence et la réadaptation cardiaque).

Elle offre également la possibilité d'exercer dans différents secteurs (en consultation, en hospitalisation, en ambulatoire, dans le domaine de l'imagerie, ou encore au sein de plateaux techniques invasifs ou non invasifs).

On y trouve de nombreuses professions paramédicales qui exercent conjointement au service du patient (infirmiers, aides-soignants, diététiciens, manipulateurs d'électroradiologie médicale, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, assistants de service social...).

Retour sur les événements marquants de l'année 2022 pour les paramédicaux en cardiologie

L'année 2022 a été marquée par le développement de protocoles de coopération nationaux réglementés par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 tels que :

- Le protocole « Télésurveillance, consultation de titration et consultation non programmée, avec ou sans télémedecine, des patients traités pour insuffisance cardiaque, par un infirmier »¹ ;
- Le protocole « Réalisation d'échocardiographie par un professionnel non-médecin : enregistrement et pré-interprétation des paramètres échocardiographiques transthoraciques (ETT) par une infirmière diplômée d'État (IDE) en lieu et place d'un médecin cardiologue avant contrôle et interprétation médicale définitive »² ;
- Le protocole « Contrôle des dispositifs implantables rythmologiques par un(e) infirmier(e) associant une prise en charge en présentiel et en télémedecine »³.

Le décret n°2021-804 du 24 juin 2021⁴ a permis la création de protocoles de coopération locaux tels que :

- « L'utilisation d'un échographe par l'IDE ou le MERM pour le repérage par échoguidage des veines ou artères des membres supérieurs et inférieurs »⁵ ;
- « La surveillance et adaptation par l'infirmier du traitement anticoagulant de patients sous anti-vitamine K (AVK) »⁵ ;
- L'implantation de moniteur cardiaque implantable par un infirmier.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039699411>

² https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043205327#:~:text=dol%2C%20majeurs%20prot%C3%A9q%C3%A9s-,_Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%201er%20mars%202021%20relatif%20%C3%A0%20l'autorisation%20du_et%20place%20d'un%20m%C3%A9decin

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042308504>

⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043699594>

⁵ <https://www.aphp.fr/contenu/lap-hp-adopte-quatre-nouveaux-protocoles-locaux-de-cooperation>



L'expérimentation équipe soins spécialisés en cardiologie et télémédecine a été publiée par arrêté le 27 novembre 2022.¹ D'une durée de trois ans, cette expérimentation prévoit qu'un professionnel de santé formé, dirigé par un cardiologue, se déplace au domicile du patient pour recueillir les données (ECG, Holter ECG, échographie cardiaque, polygraphie ventilatoire...) conformément aux dispositions de l'article 51 de la loi HPST et cela dans une logique de parcours. L'intérêt est de diminuer les inégalités d'accès aux soins et d'améliorer la qualité de la prise en charge.

Des décrets relatifs aux conditions techniques et de fonctionnement des soins critiques, de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie ainsi qu'en réadaptation cardiaque sont apparus. Il s'agit notamment du :

- Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques.²

Les impératifs architecturaux et de fonctionnement sont évoqués : les conditions d'ouverture, le nombre de lits minimal, la composition des équipes qui doit être en USIC d'au moins un infirmier pour quatre lits ouverts, d'un aide-soignant pour quatre lits ouverts de jour et pour huit lits de nuit, d'un masseur-kinésithérapeute et d'un diététicien. Les compétences nécessaires à la permanence des soins sont également précisées.

- Décret n° 2022-382 du 16 mars 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins médicaux et de réadaptation.³

Ce décret mentionne les impératifs architecturaux et de matériels, organisationnels, ainsi que les modalités nécessaires à l'obtention de l'autorisation correspondant aux différentes mentions. Il précise notamment que :

- « Un échocardiographe dédié doit être immédiatement accessible depuis la salle de cardiologie interventionnelle. »
- « Le titulaire [de l'autorisation d'exercer] s'assure que chaque professionnel membre de l'équipe respecte, avant la première prise de fonction en autonomie sur chaque poste, la procédure établie pour valider la maîtrise de l'activité réalisée sur ce poste. Cette procédure prend en compte l'expérience du professionnel concerné. La validation de la maîtrise de l'activité est renouvelée en cas de changement d'équipement, de modification importante de la structure ou d'interruption prolongée d'activité. »
- « Un acte interventionnel sous imagerie médicale en cardiologie ne peut être réalisé, y compris en urgence, qu'avec la participation d'au moins : 1° « Un médecin justifiant d'une formation attestée dans la pratique d'actes interventionnels, sous imagerie médicale en

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046678477#:~:text=Arr%C3%AAtent%20%3A-L'exp%C3%A9rimentation%20%20AB%20Equipes%20de%20soins%20sp%C3%A9cialis%C3%A9s%20en%20cardiologie%20et%20T%C3%A9l%C3%A9m%C3%A9decine,l'inclusion%20du%20premier%20patient>

² <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045668631>

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045373683#:~:text=dol%2C%20majeurs%20prot%C3%A9g%C3%A9s-D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202022%2D382%20du%2016%20mars%202022%20relatif,soins%20m%C3%A9dicaux%20et%20de%20r%C3%A9adaptation>

cardiologie de la modalité concernée ; un second médecin intervient sans délai, si nécessaire », 2° « Un auxiliaire médical pour la rythmologie mention A mentionnée à l'article R. 6123-130 et, pour les autres activités, deux auxiliaires médicaux, dont au moins un infirmier, formés à la réalisation de ces actes. Lorsque l'acte est pratiqué sur un enfant, l'infirmier est expérimenté dans la prise en charge des enfants. »

- Décret n° 2022-25 du 11 janvier 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins médicaux et de réadaptation.¹

Ce décret précise les impératifs architecturaux, de matériels et organisationnels : les modalités de prise en charge mais aussi la composition des équipes en réadaptation cardiaque qui doit comprendre au moins deux médecins dont le médecin coordonnateur ; au moins un infirmier ; au moins un assistant de service social ; au moins un masseur-kinésithérapeute ; au moins un diététicien ; au moins un psychologue. « En tant que de besoin, des auxiliaires médicaux, des personnels des professions sociales et éducatives, des psychologues et des enseignants en activité physique adaptée. »).

Limites et risques

On voit apparaître une volonté de déléguer davantage et de structurer les activités mais :

- Les protocoles de coopération n'offrent qu'une reconnaissance limitée, il n'y a pas de possibilité de cumuler plusieurs primes si l'on adhère à plusieurs protocoles.
- De plus, il existe une lourdeur administrative des protocoles locaux longs à mettre en place et un changement d'établissement impose au paramédical la perte de la compétence acquise.
- De nombreux glissements de tâches ont toujours lieu en particulier dans les secteurs très techniques associés à un manque de reconnaissance de l'expertise acquise.
- Les rôles des différents infirmiers est parfois opaque (certains protocoles de coopération se chevauchent avec les infirmiers de pratiques avancées).
- Les infirmiers de pratiques avancées sont issus d'une formation généraliste (pathologies chroniques stabilisées), l'enseignement de la cardiologie est donc succinct. Le modèle de rémunération en ville n'est pas pérenne et la méconnaissance de ce nouveau métier entraîne parfois une méfiance de la part de certains cardiologues.

La dégradation des conditions de travail et les difficultés de recrutement vont s'amplifier si aucun changement n'apparaît.

Possibilités et perspectives

Il est nécessaire de structurer davantage les parcours de soins et de détailler le rôle de chaque acteur de la prise en charge.

Il est primordial de favoriser le développement de nouvelles compétences par une meilleure rémunération.

¹

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044947234#:~:text=%2DLa%20continuit%C3%A9%20m%C3%A9dicale%20des%20soins,imm%C3%A9diatement%20en%20cas%20de%20besoin>





Concernant les pratiques avancées, une formation plus ciblée sur la cardiologie est nécessaire, de même, il faut assoir la place des infirmiers de pratiques avancées, permettre une rémunération en ville viable et envisager le premier recours.

Les secteurs de haute technicité doivent comporter une formation spécifique reconnue afin d'être conforme à la réglementation, d'optimiser la prise en charge et de rester attractif.

Le remaniement du décret infirmier prévu pour 2024 doit prendre en considération la cardiologie comme chaque spécialité de la médecine.

L'ensemble du Bureau du Collège des Paramédicaux s'associe à moi pour vous souhaiter une bonne et heureuse année 2023.

Carole Mette

Présidente du Collège des Paramédicaux de la SFC