

3^{èmes} JOURNÉES de STIMULATION & DÉFIBRILLATION

GROUPE DE RYTHMOLOGIE ET DE STIMULATION CARDIAQUE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE



SOINS ET
COMPLICATIONS

Vers une spécialisation : protocoles de coopération et structuration de l'exercice

Liens d'intérêts

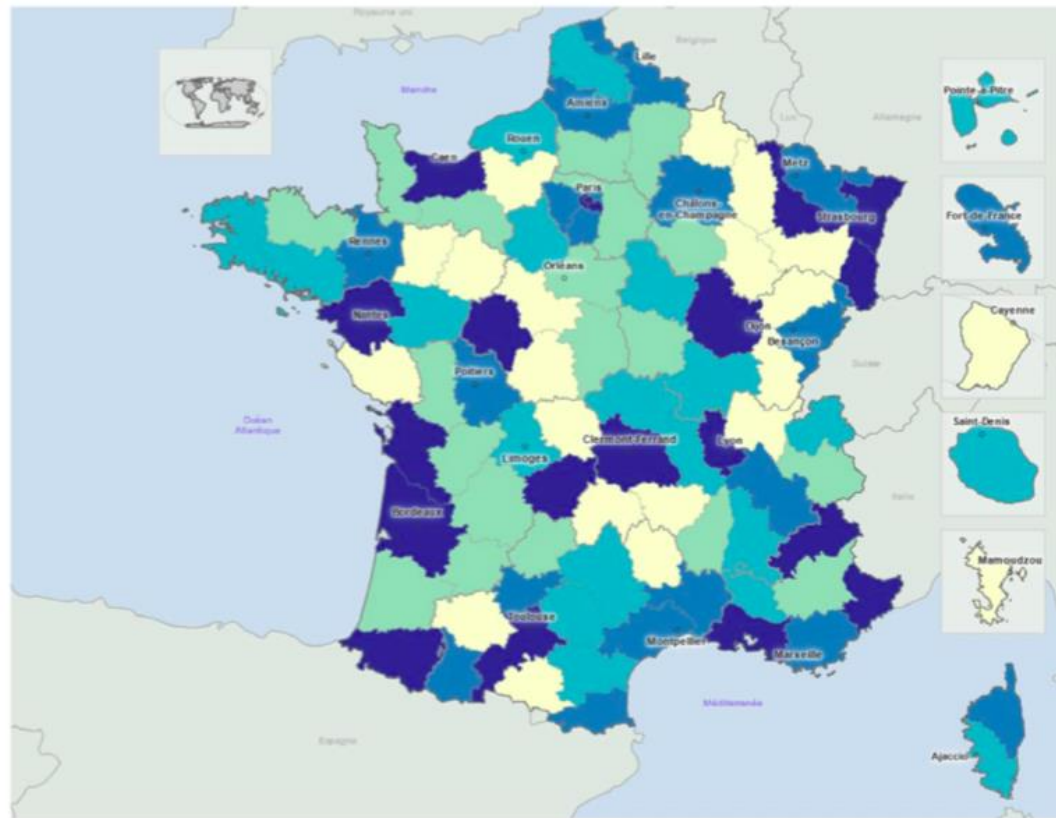
- ABBOTT
- MEDTRONIC

Pourquoi déléguer?

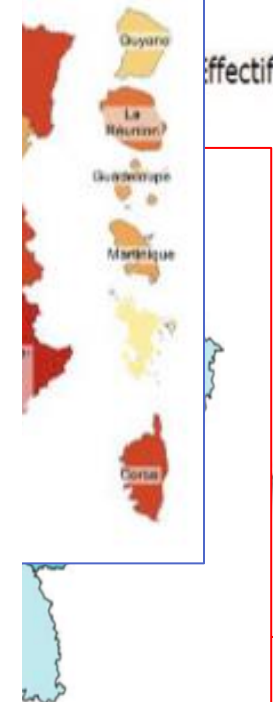
Tableau 2 : Densité des cardiologues sur le territoire

(au 1er janvier 2022)

Régions
Auvergne-Rhône-
Bourgogne-Franche-
Bretagne
Centre-Val de Loire
Corse
Grand Est
Hauts-de-France
Île-de-France
Normandie
Nouvelle-Aquitaine
Occitanie
Pays de la Loire
Provence-Alpes-C
France Métropoli
Guadeloupe
Guyane
Martinique
La Réunion
Mayotte
Ensemble DOM-C
France entière



lares



ffectif

Historique

- Rapport en 2002 Y.Berland
- Plusieurs projets paramédicales vo

Trajectoires pour de nouveaux partages de compétences entre

TOME 1 - RAPPORT IGAS N°2021-051R

nté », rapports du Pr
médicales et

répondre aux besoins de souplesse qu'ils rencontrent sur le terrain. Si ces évolutions sont bien
La deuxième partie se consacre aux protocoles de coopération. Mis en place en 2009 (par la loi HPST²), ces protocoles visent à autoriser des transferts d'activités entre professionnels, dérogoires aux décrets d'actes en vigueur sans toutefois conférer aux délégataires une réelle autonomie décisionnelle. Tels qu'ils ont été utilisés depuis leur création, les protocoles ont non seulement permis de régulariser des glissements de tâches déjà existants, mais aussi d'expérimenter de nouvelles formes de coopération et d'organisation.

Les procédures initialement mises en place s'étant avérées décourageantes du fait de leur complexité et de leur lenteur, une simplification notable de la démarche a été introduite par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 24 juillet 2019. Les protocoles se déclinent désormais sous 2 modalités : des protocoles nationaux initiés par l'administration en réponse à des priorités de santé publique et des protocoles locaux initiés par les professionnels pour

à terme un dispositif dérogoire favorisant la souplesse d'exercice et l'émergence d'exceptions locales répondant aux besoins des acteurs mais présentant un faible potentiel de généralisation. Il conviendra d'évaluer la pertinence de cette orientation.

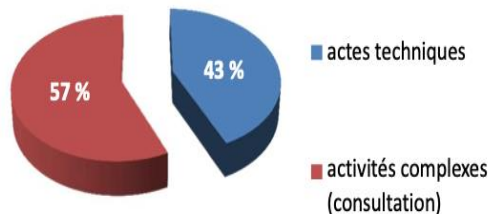
re
dans le cadre de l'entretien précédant le don de sang mise en place par l'Établissement français du sang. (EFS).

EVALUATION HAS 2018

Typologie des actes

Activité complexe : Il s'agit de prises en charge complexes à type de « consultations » d'infirmières, d'orthoptistes, ou de diététiciques dans le cadre du suivi de patients atteints de diabète, Alzheimer, ou d'un cancer

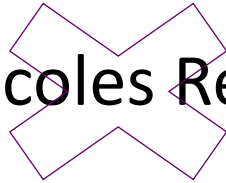
Types d'activité dérogatoire sur les avis favorables (2010-2018)



Acte technique : Ponction médullaire, bilan urodynamique, fibroscan, échographie, etc.

ANCIENS Protocoles de Coopération

- Protocoles Nationaux
- Protocoles Régionaux



Protocoles de coopération en 2023

Le nouveau dispositif des protocoles de coopération

La ré-affirmation d'une volonté de faciliter de nouvelles modalités de partage d'activités

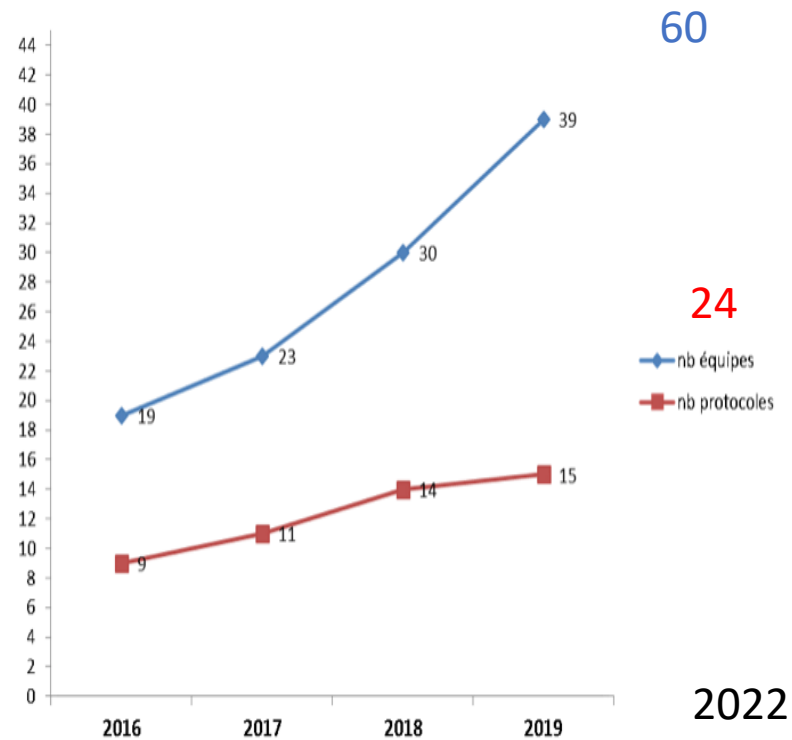
- entre professionnels de santé volontaires et partageant un exercice en équipe
- à leur initiative
- par une déclaration simplifiée de la mise en œuvre sur la plateforme ministérielle

Deux modèles coopératifs

- des protocoles ayant vocation nationale autorisés par le ministre de la Santé
- des protocoles locaux, à vocation locale, dont les modalités seront définies ultérieurement
- en référence à des protocoles de qualité et de sécurité (voir textes de référence)

Une prime de coopération peut être attribuée à certains protocoles de coopération autorisés et qui répondent aux conditions fixées

En 2019, l'APHP totalisait **39 équipes actives dans quinze protocoles de coopération**. Les professionnels paramédicaux engagés bénéficient depuis octobre dernier de la prime « coopération » de 100€ brut mensuel.



Département parcours, soins non programmés et lien ville-hôpital (contact : Sophie Alleaume)

Exemples de protocoles de coopération nationaux en cardiologie

UN EN ÉCHOGRAPHIE CARDIAQUE

Informations de mises à jour | Gestion des cookies | Nous contacter

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE **Légifrance**
Le service public de la diffusion du droit

Liberté
Égalité
Fraternité

DROIT NATIONAL EN VIGUEUR | **PUBLICATIONS OFFICIELLES** | **AUTOUR DE LA LOI** | Droit et jurisprudence de l'Union européenne | Droit international

BULLETINS OFFICIELS | BULLETINS OFFICIELS DES CONVENTIONS COLLECTIVES | **JOURNAL OFFICIEL** | DÉBATS PARLEMENTAIRES | QUESTIONS ÉCRITES PARLEMENTAIRES | DOCUMENTS ADMINISTRATIF

Publications officielles > Journal officiel > Arrêté du 27 décembre 2019 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Télésurveillance, consultation de titration ... »

Effectuer une recherche dans :

Tous les contenus | Dans tous les champs | Ex. : L. 121-1, CGI, 10-15056, dol, majeurs protégés

RECHERCHE AVANCÉE

Retour au Sommaire du JO | Texte précédent | Texte suivant | IMPRIMER | COPIER LE TEXTE

Arrêté du 27 décembre 2019 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Télésurveillance, consultation de titration et consultation non programmée, avec ou sans télémedecine, des patients traités pour insuffisance cardiaque, par un infirmier »

NOR : SSAH1936424A
ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2019/12/27/SSAH1936424A/jo/texte>
[JORF n°0303 du 31 décembre 2019](#)
Texte n° 96

Extrait du Journal officiel électronique authentifié
PDF - 81 Mo

Rechercher dans le texte... Réinitialiser

Protocole de coopération LOCAL

Section 3 : Protocoles expérimentaux locaux (Articles L4011-4 à L4011-8)

Article L4011-4

Modifié par LOI n°2020-1525 du 7 décembre 2020 - art. 97

I.-Des professionnels de santé exerçant en établissement de santé public ou privé ou au sein d'un groupement hospitalier de territoire mentionné à l'article L. 6132-1 peuvent, à leur initiative, élaborer et mettre en œuvre des protocoles locaux de coopération, sur décision du directeur de l'établissement et, dans les établissements publics de santé, après avis conforme de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, de la commission médicale de groupement et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Dans les établissements de santé privés, l'avis conforme est rendu par les instances mentionnées aux articles L. 6161-2 et L. 6161-2-1.

Ces protocoles ne sont valables qu'au sein de l'établissement ou du groupement hospitalier de territoire promoteur. Le directeur de l'établissement déclare la mise en œuvre de ces protocoles auprès du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente. Celui-ci transmet ces protocoles pour information à la Haute Autorité de santé ainsi qu'au comité national des coopérations interprofessionnelles mentionné à l'article L. 4011-3.

Les protocoles locaux doivent satisfaire aux exigences essentielles de qualité et de sécurité mentionnées à l'article L. 4011-2.

II.-Le directeur de l'établissement transmet annuellement au directeur général de l'agence régionale de santé les données relatives aux indicateurs de suivi des protocoles. Il l'informe sans délai des événements indésirables liés à son application.

En cas de non-respect des dispositions d'un protocole ou d'événement indésirable grave, le directeur de l'établissement peut suspendre la mise en œuvre de ce protocole.

Lorsqu'il constate que les exigences essentielles de qualité et de sécurité mentionnées à l'article L. 4011-2 ne sont pas garanties ou que les dispositions du protocole ne sont pas respectées, le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétent peut suspendre la mise en œuvre ou mettre fin à un protocole local de coopération.

III.-A la demande d'un ou de plusieurs établissements de santé 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.

IV.-Un décret fixe les conditions d'application du présent article et notamment :

1° Les dispositions de la section 2 du présent chapitre qui s'appliquent au déploiement sur tout le territoire national d'un protocole local en application du III du présent article ;

2° La nature des indicateurs mentionnés au II qui comprennent un suivi de la qualité des soins.

JX

à

el non

eints

après
ée

mé
nnels

Notre constat de départ: 07-2021



REDUIRE LA DUREE D'ATTENTE POUR UNE IMPLANTATION D'1 MCI

IMPLANTER LES MCI PAR UN(E) IDE PAR DELEGATION
EN CREANT UN PROTOCOLE DE COOPERATION LOCAL

PROJET D'EQUIPE



Délégant: Cardiologue, Neurologue
Délégué: Infirmier de salle de rythmologie
Cadre(s)
Cadre Supérieur(e) de santé
Directeur des Soins IDE
Direction des Affaires Financières
Commission des Soins
Commission médicale
Commission Hygiène...
Commission des Usagers
Directeur Général

Remplir la maquette



	<p>RAPPORT D'ÉVALUATION HAS Suivi par télésurveillance des patients porteurs d'un moniteur cardiaque implantable Validé par le Collège le 11 mars 2021</p> <p>Cryptogenic Stroke and Underlying Atrial Fibrillation Tommaso Sanna, M.D., Hans-Christoph Djenez, M.D., Ph.D., Rod S. Cassman, M.D., M.S.C.E., Vincenzo Di Lazzaro, M.D., Richard A. Bernstein, M.D., Ph.D., Carlos A. Morillo, M.D and al. N° 2011-1430-0000-00</p>	
--	--	--

Rappel des annexes obligatoires à joindre

Annexe X	Document d'information des patients et de recueil de consentement en cas de consentement écrit
Annexe X	Algorithme décrivant le parcours du patient
Annexes X	Arbre de décision pour chaque dérogation
Annexe X	Programme de formation des délégués
Annexe X	Outils et questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des professionnels de santé

ROU
imé.

CREATION DES ANNEXES

<u>OBSERVATION de l'implantation</u>						
DATE	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CARDIOLOGUE DELEGANT	MEDECIN DEMANDEUR	

TEXTE TYPE ORDO MA PANSEMENT.txt ▾

Faire par une infirmière à domicile toutes les 48 heures, y compris samedi, dimanche et jours fériés et jusqu'à ablation des points le :

MISE EN PLACE D'UN PANSEMENT STERILE avec :

Compresses stériles : 1 paquet
 Bétadine scrub : 1 flacon
 Bétadine dermique : 1 boîte de dosettes
 Sérum physiologique : 1 boîte de dosettes
 TIELLE LITE 7x9

<p>4. Etes-vous conscient(e) tout au long de la procédure ?</p> <p>5. Concevez-vous des vertiges ou des étourdissements pendant la procédure ?</p> <p>6. A quel moment sentez-vous la douleur ?</p>	<p>(environ 3 ans) qui est positionnée en ambulatoire, sous anesthésie locale à partir d'une courte incision au niveau de la région pré-pectorale gauche. Il est aujourd'hui injecté sous la peau.</p> <p>Il est indiqué actuellement en cas de pertes de connaissances (Syncope). (voix de palpitations) inexplicables. Et en cas d'AVC cryptogénique.</p> <p>Nom et Prénom : _____ Signature : _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser l'incision de la peau à l'aide de l'outil dédié. Injecter le Holter en sous cutané. Effectuer la suture de la plaie. (Colla Strip...). <p>Ces différentes tâches sont réalisées tout en instaurant un dialogue avec le patient afin de répondre à ses éventuelles interrogations et de le rassurer.</p> <p>✓ Préparer et administrer les médicaments prescrits pendant la procédure (antibiothérapie prophylactique, Géloufusine, Isuprel, antalgiques...).</p> <p>La prise en charge post-opératoire sera assurée par le médecin ou l'infirmière qui vous a implanté le dispositif.</p>
---	---	---

Parcours d'un p

Elaboration par
équipe de PS en
ES public ou privé
ou en GHT



Exigences
essentielles de
qualité et de
sécurité Art R.
4011-1 du CSP.



Décision DG de
l'établissement



Avis CME ou commission médicale de
groupement

Avis commission des soins infirmiers,
de rééducation et médico- techniques

NFOS

Mars 2023 - N°1

Protocole Local de Coopération : Implantation d'un moniteur-Enregistreur sous-cutané par un infirmier aux Consultations Cardiologie.

Présentation par Gwénola BONAVIDA, Cadre de Santé, et Jimmy
GUIBERT, IDE.

Le **protocole de coopération** entre professionnels de santé permet
la mise en place entre **des médecins délégants et des
professionnels paramédicaux** des **actes dérogoatoires** au regard des
décrets de compétences de chacun.

Le **protocole de coopération local** : Il est élaboré par une équipe de
professionnels volontaires et experts. Il est autorisé par le
responsable de l'établissement, après avis de la CME et la
commission des soins.

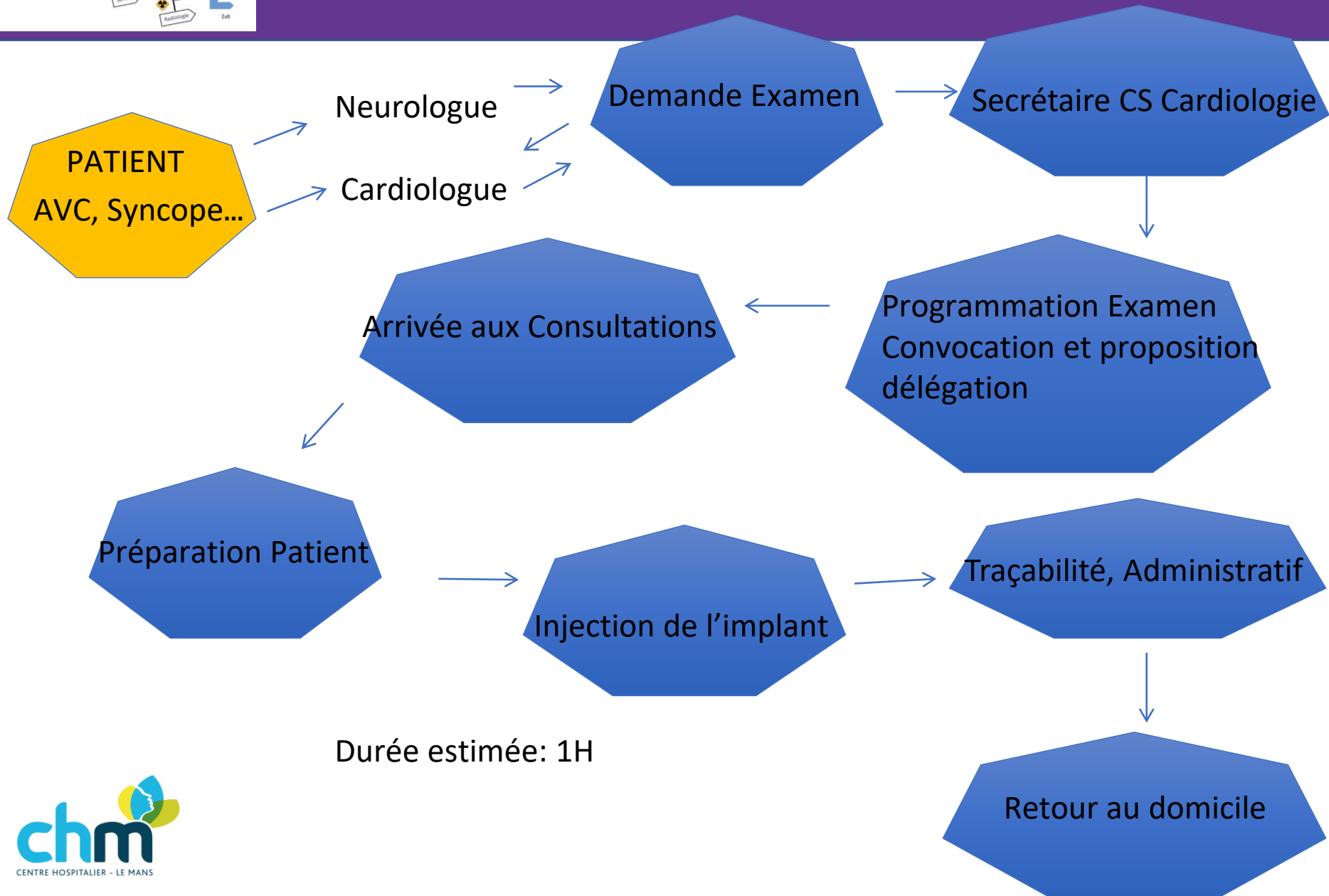
Les délégués doivent suivre une formation théorique et une
formation pratique.

Ce protocole de coopération a permis :

- Une réduction des délais d'implantation
- Une collaboration accrue avec les professionnels
- Une libération de temps pour les rythmologues
- Un accroissement de l'intérêt professionnel
infirmiers

*La Commission des Soins valide la mise en place du protocole local
de coopération .*

LE PARCOURS PATIENT

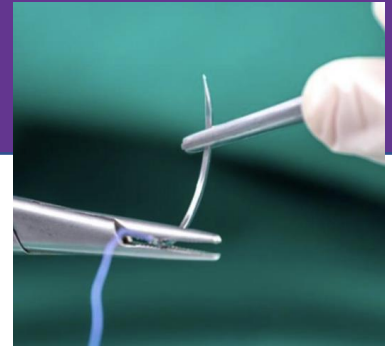


Formation des délégués



- Formation théorique (5h):
 - ▶ Formation théorique obligatoire (2 h) formation par le délégant sur les dispositifs, le fonctionnement des prothèses, le bon positionnement...
 - ▶ Formation théorique du délégué (1 h) : formation par le délégant à l'anesthésie locale et aux produits d'anesthésie locale (pharmacologie, surveillance, contre-indications, allergies, complications éventuelles)
 - ▶ Formation théorique du délégué (2h) : formation par le délégant au principe du geste technique, à la réalisation du geste, et aux différentes modes de fermeture cutanée (sutures, strips adhésifs, colle chirurgicale ou agrafes).

Formation des délégués



- Formation pratique
 - à l'anesthésie locale et à la suture (2 h) :

Formation pratique réalisée par le délégant à la réalisation de l'anesthésie locale et des différents modes de fermeture cutanée (fils, colle, strips, agrafes) sur pieds de porc ou à l'aide d'un matériel pédagogique adapté (peau synthétique)

- Supervision et évaluation du délégué réalisés sur les 3 techniques (fils, colle, agrafes)
- à l'insertion du MCI (de l'anesthésie à la suture) avec support possible de l'industriel(15 procédures)
- Minimum 5 observations d'insertion de MCI par le délégant
- Minimum 10 insertions de MCI par le délégué sous supervision du médecin délégant

Maintien des compétences

- 10 implantations minimales par an et par délégué
- Formation continue : par industriel en cas d'évolution des dispositifs, congrès ou journée formation

Suivi du protocole de coopération: Les Indicateurs

Utilité: nombre de patients PEC dans la filière/ nombre total d'implantations
MCI

Effcience: nombre de reprises par délégant

Sécurité: nombre d'EIG et complications à 1 mois

Satisfaction: professionnels de santé et patients

Le Protocole Local permet:

- D'acquérir un cadre Légal d'exercice
- De s'adapter localement aux parcours des patients et aux Ressources Humaines disponibles
- De permettre une remontée du Protocole local et une mise en place nationale
- Complexité et temps de mise en place sont présents

Structuration de l'exercice

CADRE LEGAL

« Art. D. 6124-184.-I.-Le titulaire s'assure que l'équipe médicale et paramédicale applique et met en place une évaluation du respect de ces standards.

« Le titulaire identifie l'ensemble des actions à mener pour améliorer la pertinence des pratiques à

« Le titulaire de l'autorisation s'assure du recueil et l'analyse de données issues des pratiques et de la gestion des risques.

« La réalisation de tout acte médical complexe doit être conforme aux recommandations de la procédure établie

« Le titulaire s'assure que chaque professionnel membre de l'équipe respecte la maîtrise de pour valider la maîtrise de l'activité réalisée sur ce poste. Cette procédure pour l'activité est renouvelée en cas de changement d'équipement, de modification de l'activité est renouvelée en cas de changement d'équipement, de modification de l'activité

« II.-La prise en charge de tout enfant sous la modalité " rythmologie intervenant doit faire l'objet d'une discussion collégiale avec un médecin justifiant d'une formation attestée

Annexe. Professionnels de santé

Les professions de santé sont définies par le code de la santé publique
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665>

Y sont exclusivement définis :

- Les professions médicales :
 - Profession de médecin,
 - Profession de chirurgien-dentiste ou odontologiste : professionnels des dents et de la cavité buccale, avec une spécialité officielle : orthodontistes (orthopédie dento-faciale),
 - Profession de sages-femmes.
- Les professions de la pharmacie :
 - Profession de pharmacien,
 - Professions de préparateur en pharmacie et de préparateur en pharmacie hospitalière.
- Les auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers :
 - Profession d'infirmier ou d'infirmière,
 - Professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue,
 - Professions d'ergothérapeute et de psychomotricien,
 - Professions d'orthophoniste et d'orthoptiste,
 - Professions de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical,
 - Professions d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées,
 - Profession de diététicien,
 - Aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers.

pratiques à

pratiques et de

procédure établie
maîtrise de

doit faire l'objet

ChronoLégi

Version à la date d'aujourd'hui ou du

18/03/2022



Voir les modifications dans le temps

Compétences attendues

- Connaître ou être capable d'acquérir les pathologies en électrophysiologie et en rythmologie
- Etre Organisé
- Gestion de l'urgence Réactivité
- Gestion du stress
- Travailler en équipe
- Avoir des Qualités de communication et relationnelles
- Faire preuve de Disponibilité
- Etre respectueux
- Avoir des compétences de lecture de l'ECG
- Maitriser ses émotions
- Maitriser après formation les logiciels internes
- Réactualiser ses connaissances et les perfectionner
- Maitriser les soins infirmiers courants
- Acquérir les notions d'hygiène et d'asepsie propre au service

The image shows a job advertisement for an infirmier in electrocardiology and cardiac stimulation at CHU BDX. The advertisement is in French and includes the following information:

- Postuler à l'offre**
- INFORMER EN ELECTROPHYSIOLOGIE ET STIMULATION CARDIAQUE - H/F**
- CHU BDX** (Centre Hospitalier de Bordeaux)
- MON ESPACE** (Candidateur)
- CANDIDATURE SPONTANÉE**
- POSTULER** (Candidature facile)
- PARTAGER SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX** (LinkedIn, Facebook, Twitter)
- CONDITIONS PRATIQUES**
 - Catégorie A
 - Soignant
 - Temps plein
 - Samedi
 - Dimanche
- Niveau d'expérience requis**: Débutant accouté
- Niveau d'étude requis**: Bac +2 à Bac +4



conco La

C'était

aux grands ch



Cours étudiants en soins infirmiers

FSI ?

Parcoursup: en écoles d'infirmiers, les candidatures sont nombreuses, les abandons aussi

Par AFP agence • Figaro Etudiant • Publié le 06/04/2022 à 11:27 • Mis à jour le 06/04/2022 à 14:17

et thérapeutiques

« 30% DES ETUDIANTS ARRETEENT EN COURS DE FORMATION »

« 10 à 15% ECHOUEENT A LA FIN »

100 000 CANDIDATS POUR 28 000 PLACES

Les Régionales

- Conférences médicales et techniques
- Actualité de vos professions
- Nouveaux axes de soins

[Plus d'infos >](#)

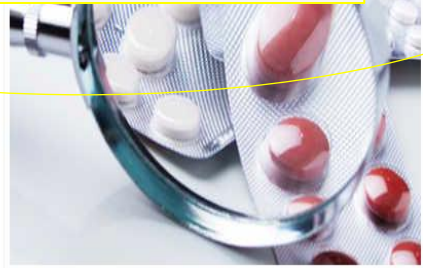
Compétences associées :

Mettre en oeuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

Pré-requis :

2.11.S1

Le détail du thème : Sciences biologiques et médicales



[Retour à l'accueil des cours](#)

Liste des cours de cette UE

Liste des cours de cette UE

Le côté

importante...

La MACSF veille à vous protéger ! avec [Infirmiers.com](#)



Retrouvez dans cet espace : des conseils, des réponses ou des offres utiles à vos projets.

[Je découvre >](#)

[Je découvre >](#)

EVOLUTION DU RECRUTEMENT

- Expérience minimale 3 ans en service de cardiologie



- Stagiairisation validée



- Débutants acceptés

CONDITIONS PRATIQUES

CDI Fonctionnaire Catégorie A
Soignant Temps plein Samedi
Dimanche

Niveau d'expérience requis
Débutant accepté

Niveau d'étude requis
Bac +2 à Bac +4

Diplôme requis
Infirmier Diplômé d'Etat

Permis requis
Permis non obligatoire

Prise de poste
Dès que possible

Type de salaire
A définir selon profil

Avantages salariaux
Choisissez le statut qui vous convient le mieux en CDI, par voie de mutation

Bénéficiez d'un accompagnement à la prise de fonction au sein du service et de formations pour développer de nouvelles connaissances et compétences

FORMATION PAR SES PAIRS

- La Formation en Poste par l'équipe médicale et paramédicale
- Temps variable de « doublure »
- Compréhension et Autonomie

Diplômes Univesitaires



Public cible

- Formation initiale :
 - les internes en DES de cardiologie
- Formation continue :
 - les infirmier(e)s diplômé(e) d'État (IDE)
 - les manipulateurs en électroradiologie médicale (MER)

Objectif(s) de la formation

- Connaitre les bases d'anatomie cardiaque, d'électrocardiographie, et des mécanismes des troubles du rythme cardiaque pour comprendre les stratégies de traitement en rythmologie interventionnelle.
- Comprendre les principes de fonctionnement des prothèses électroniques implantables et connaître les principes des techniques d'implantation et de surveillance.
- Savoir se positionner en tant qu'acteur paramédical au cours de la mise en œuvre des techniques interventionnelles en rythmologie, sous imagerie médicale éventuellement assistée par des systèmes informatisés de cartographie tridimensionnelle et par robotique.


Compétences acquises

1. Compréhension de l'anatomie cardiaque et sa représentation en imagerie : fluoroscopie, TDM, IRM, endocavitaire.
2. Compréhension des bases de la formation de l'activité électrique cardiaque et l'application à ECG.
3. Compréhension des mécanismes des troubles du rythme et de la conduction cardiaque.
4. Connaissance des techniques, voies d'abord et énergies utilisables pour le traitement des troubles du rythme cardiaque et compréhension de la stratégie thérapeutique choisie par le rythmologue interventionnel.
5. Savoir dans le cadre légal les missions spécifiques de chaque acteur paramédical, gérer la mise en œuvre et la surveillance de différentes techniques utilisées, incluant la mise en place et la manipulation des baies d'électrophysiologies et les outils de cartographie informatisée tridimensionnelle.
6. Compréhension des principes de fonctionnement des prothèses électriques implantables (pacemaker, défibrillateur, holter implantables, capteurs d'insuffisance cardiaque,...) et les bases de leur programmation.
7. Connaissance des moyens de suivi des prothèses électroniques implantable, procédés pour les activer ou désactiver dans le cadre de l'urgence.
8. Connaissance des méthodes utilisées dans les extractions de matériel et leurs risques.
9. Savoir dans le cadre légal des missions spécifiques de chaque paramédical, gérer l'installation, la surveillance des patients pendant les implantations de prothèses cardiaques électroniques.
10. Savoir appliquer les règles d'hygiène et de sécurité pour une qualité de soins optimale en salle de rythmologie interventionnelle ainsi que la gestion de la prise en charge de la douleur lors de procédures interventionnelles.
11. Savoir gérer au niveau paramédical une situation d'urgence en rythmologie interventionnelle.
12. Apprentissage de l'importance de la radioprotection en rythmologie interventionnelle.
13. Connaissance des réglementations légales encadrant la pratique de la rythmologie interventionnelle au niveau des centres et des intervenants médicaux et paramédicaux.

Accréditation pour l'exercice en France de la Rythmologie interventionnelle (implantation des PMK/DAI et ablation par radiofréquence ou cryo ablations).

Evaluating current interventional

Actualités Agenda Publications ▾



Péricard

Accueil / Publications / Les interventions de cardiologie et l'environnement interventionnel / L'intervention
/ Référentiel de compétences de l'infirmier en rythmologie et de stimulation cardiaque

2. Situ **Activités :**

- Anticiper les commandes de matériels/instruments courants et/ou spécifiques avec la pharmacie, le représentant biomédical et l'industrie.
- Dépannage des dysfonctionnements simples des appareils spécifiques.
- Application et contrôle des procédures de désinfection et de stérilisation.
- Elaboration et mise en œuvre d'une démarche de soins infirmière en salle d'intervention.
- Vérification de l'identitovigilance (le bon patient, pour la bonne intervention, au bon moment).
- Vérification du dossier du patient, son intégrité et l'absence de contre-indication à l'intervention (Feuille de consentement

Défini

Ensemb

électrop

(radiofr

... consultation d'anesthésie, examens nécessaires pour l'intervention :

... des complications liées au

... du générateur de

... irrigations cathéter(s), gaine(s),


... à la demande de l'opérateur.

- Coni • Administrer certains traitements médicamenteux suivant les besoins de l'intervention sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole validé et en accord avec la législation.
- Coni • Participer à la surveillance de l'anticoagulation et prélèvements d'ACT selon protocole en vigueur dans le service.
- Coni • Réalisation de pansements, compressifs ou non.
- Conr • Education du patient aux suites de l'intervention.
- d'élé • Surveillance spécifique des complications immédiates/ per procédure.
- Valeu • Dans le cadre de l'urgence, mise en place de mesures correctives et des gestes de réanimation.
- Conr • Traçabilité des activités du plateau technique.
- Connaissances des procédures de prise en charge de l'urgence.

81% des Paramédicaux pensent manquer de formation.
30% des Paramédicaux estiment que le manque de formation a pu avoir un impact sur l'intervention d'un patient.
80% des médecins appliquent des protocoles d'anesthésie médicaux manquant de formation.
46% d'entre eux ont des protocoles d'anesthésie médicaux manquant de formation.
68% d'entre eux ont des protocoles d'anesthésie médicaux manquant de formation.
80% des médecins estiment que le manque de formation des Paramédicaux a pu avoir un impact sur l'intervention d'un patient.

- Carole ...
- Sandra Viel, infirmière, ...
- Stéphanie Turpeau, cadre supérieur de santé, CRE ...
- Olivier Piot, cardiologue, Saint Denis,
- Nelly Boire, infirmière, Hospices Civils de Lyon, Lyon
- Jimmy Guibert, infirmier, CH le Mans, Le Mans
- Olivier Barthez, cardiologue, CHU Henri Duffaut, Avignon

Validé par le groupe des paramédicaux de la Société Française de Cardiologie (SFC).
Le groupe de rythmologie et de stimulation cardiaque de la SFC a été consulté.



CHM
CENTRE HOSPITALIER - LE MANS

SPECIALISATION

- IPA?

La formation en vue du **diplôme d'État d'infirmier en pratique avancée** se déroule en 2 ans de niveau master (bac +5) :

- première année : enseignements de tronc commun sur les bases de l'exercice
- deuxième année : enseignements en lien avec la mention choisie

Attention : à partir de la rentrée 2021-2022, la formation de première année se déroule en alternance de l'activité professionnelle, la formation de deuxième année se déroule à temps plein sur l'année universitaire.

Les mentions proposées sont :

- [pathologies chroniques stabilisées, prévention et polypathologies courantes en soins primaires \(PCS\)](#) ↗
- [oncologie et hémato-oncologie \(OOH\)](#) ↗
- [maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale \(MRCTDR\)](#) ↗
- [psychiatrie et santé mentale \(PSM\)](#) ↗
- [médecine d'urgence](#) ↗ (*mention en attente d'accréditation ministérielle, prévision rentrée 2021-2022*)

- Spécialisation niveau Master

APPRENTISSAGE PAR LA SIMULATION

CHU de Rouen

MTC
MEDICAL TRAINING CENTRE
UNIVERSITÉ DE ROUEN

Jamais la première fois sur le patient !

NOS FORMATIONS MTC – LOCATION DE NOS NOS ÉQUIPES VOUS Recherche

Accueil > Accueil > Notre centre > Notre défi qualité > Notre plateau technique

NOTRE PLATEAU TECHNIQUE

le chu angers | offre de soins | recherche

CHU
ANGERS
CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Enseignement médical
Enseignement paramédical
DIEF

Enseignement professionnel

- > ALL'SIMS - Centre de simulation
- > CESU - Centre d'Enseignement Soins d'Urgence
- > CPFS - Centre de Formation des Professionnels de Santé
- > DIEF - Formation continue

All'Sims, Centre de simulation dédié à l'Enseignement des Sciences de la Santé et à la Recherche

accueil → enseignement → ALL'SIMS - Centre de simulation

édire
e TSV à
ations

PAR LES COMPAGNIES

Formation EP Paramédical fondamental

- Auditoire : Infirmier(e) venant de prendre un poste en rythmologie souhaitant acquérir des connaissances en exploration électrophysiologique, ablation par radiofréquence des tachycardies les plus courantes
- 8 Sessions en ligne d'une journée avec 4 modules (8h30-17h)
 - Module 1 : Anatomie cardiaque et rayons X, ECG et troubles du rythme, Exploration électrophysiologique

Nous proposons également des **formations « à la carte »** en fonction des besoins en formation sur site ou au siège à Issy les Moulineaux

- Sur notre baie d'électrophysiologie
- Sur notre système de cartographie afin d'autonomiser le centre : la journée de formation se déroule en deux parties : une partie théorique et une partie pratique sur simulateurs (PC portable reproduisant l'interface du système de cartographie).

Autres ateliers possibles

- Dissection anatomique
- Biophysique de la radiofréquence : lésions réalisées avec différents cathéters
- Casques de réalité virtuelle : immersion en réalité virtuelle au bloc opératoire grâce au casque Oculus (vidéo ci-joint) avec explications du médecin et possibilité d'interagir avec l'environnement de la salle (zoomer sur les écrans, ...)
- Simulateurs mentice : permet de réaliser une ponction transseptale et/ou une ablation comme sur un patient : permet de se rendre compte des gestes réalisés par le médecin et du matériel utilisé.

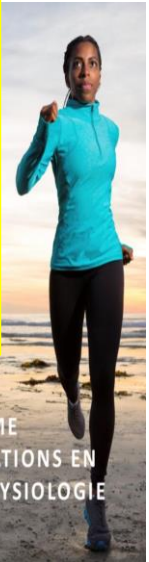
- 4 sessions en ligne de 17h30 à 18h30
 - 2 sessions exploration électrophysiologique et flutter commun
 - 2 sessions TRIN et voie accessoire

A la fin de chaque session, la présentation powerpoint et l'enregistrement de la session formation sont envoyés au participant.

Les sessions sont limitées à chaque fois à 10 personnes pour les sessions en ligne et 7 pour les sessions en présentiel afin de garantir une bonne interaction entre les participants et avec le formateur.



Abbott



PROGRAMME
DES FORMATIONS EN
ELECTROPHYSIOLOGIE
2022

CARTO NURSE MEETING



PROGRAMME DE FORMATION

- A ADAPTER POUR CHAQUE SESSION EN FONCTION DU NIVEAU, DE PROGRAMME SOUHAITÉ ET DU TEMPS A DISPOSITION

PRÉSENTATIONS POWERPOINT PAR PARTIE

NIVEAU DÉBUTANT

- ANATOMIE
- ELECTROPHYSIOLOGIE
- BASES
- EXPLORATION
- BIOPHYSIQUE DE LA RF
- LES BRANCHEMENTS DU CARTO
- LE CARTO ET LA 3D – GÉNÉRALITÉS

ATTENTION :

LES PRÉSENTATIONS N'ÉTANT PAS VALIDÉES, IL N'EST PAS POSSIBLE DE LES ENVOYER AUX INFIRMIERS

NIVEAU AVANCÉ

- FLUTTER DROIT, KENT, RIN
- FA
- TV
- FLUTTER GAUCHE
- LES DIFFÉRENTES CARTES CARTO

FORMATION SPÉCIFIQUE CARTO

- INITIALISATION
- CARTOSEG
- TJ
- FAPAROX
- FA PERS
- FLUTTERG
- TV/ESV

CARTO NURSE MEETING



FICHES QUIZZ À REMPLIR POUR CHAQUE PARTIE

- A CHAQUE FIN DE PPT, IL Y A UN QUIZZ POUR VALIDER LES ACQUIS, FAIRE REMPLIR LE QUIZZ ASSOCIÉ AUX INFIRMIERS (A IMPRIMER)
- UNE FOIS LE QUIZZ REMPLI, RAMASSER LES FEUILLES PUIS PASSER A LA CORRECTION (SUR LE PPT)

FICHES RÉCAP À DISTRIBUER AUX INFIRMIERS

(EN FONCTION DU PROGRAMME DE FORMATION)

- FICHES BAIES
 - ABBOTT, BARD, GE, SIEMENS
- FICHES CARTO
 - INITIALISER UNE ÉTUDE
 - CARTOSEG
 - CONFIDENSE
 - PASO
 - PATTERN MATCHING
 - ABLATION INDEX
 - EXPORTER LES IMAGES
 - SMARTABLATE
 - UNIVU



Rhythm Management*

Boston
Scientific
Advancing science for life™

EDUCARE 2022

Rhythm Management* France

Programme de formation externe

* Gestion du rythme cardiaque



Medtronic propose des sessions de formation sur l'électrophysiologie destinées à des personnels hospitaliers débutant au bloc de rythmologie et désireux d'améliorer leur compréhension du quotidien.

Formations disponibles

Training EP – Niveau 1, 1 journée (Délivré par un ingénieur MDT)

Ce premier niveau met l'accent sur l'analyse de l'ECG ainsi que l'exploration électrophysiologique au bloc opératoire.

- **1a. Anatomie cardiaque et analyse de l'ECG**
Rappels sur l'anatomie du cœur et son système de conduction électrique, principe de fonctionnement de l'ECG, étude de ECG en rythme sinusal, interprétation d'un ECG « anormal »
- **1b. Mise en situation**
Analyse d'ECG, cas cliniques, questions/réponses
- **2a. L'exploration électrophysiologie**
Positionnement des cathéters et signaux associés, exploration de la fonction sinusale et AV, mesures et régimes de stimulation associés, exploration des tachycardies
- **2b. Mise en situation**
Exercices sur simulateur, cas cliniques, questions/réponses

Training EP – Niveau 2, 1 journée (Délivré par un ingénieur MDT)

Ce deuxième niveau met l'accent sur l'exploration, le diagnostic et l'ablation des tachycardies supraventriculaires et des tachycardies jonctionnelles.

- **1a Tachycardies supraventriculaires.**
Mécanisme, exploration et ablation de la tachycardie atriale, du flutter commun et de la fibrillation atriale
- **1b. Mise en situation**
Reconnaissance d'ECG et endocavitaire, cas clinique : exploration et succès d'ablation, questions/réponses
- **2a. Tachycardies jonctionnelles**
Rappel sur le mécanisme de réentrée, mécanisme, exploration et ablation de la tachycardie par réentrée intranodale, et de la tachycardie par voie accessoire
- **2b. Mise en situation**
Reconnaissance d'ECG et endocavitaire, cas clinique : exploration et succès d'ablation, questions/réponses

Atelier EP, 2 journées au CHU de Clermont Ferrand (Délivré par le Dr Massoulié)

Jour 1

- **Anatomie cardiaque**
Application à la salle d'électrophysiologie, dissection
- **Principe des lésions en ablation**
Radiofréquence ou cryoablation
- **Signaux d'électrophysiologie**
Le recueil du signal : de la genèse à l'affichage, exploration électrophysiologique normale
- **Atelier**
Simulateur pour ponction transeptale, présentation de cas cliniques

Jour 2

- **Mécanisme et définitions des principales arythmies**
Principes physiopathologiques, présentation des principales arythmies cardiaques, prise en charge du flutter commun
- **Exploration des tachycardies supra-ventriculaires**
Avant les manœuvres : induction et analyse de l'arythmie, manœuvre de discrimination
- **Atelier**
« Les mains dans le signal »

Training Cryoablation, 1 journée ou demi-journée (Délivré par un ingénieur MDT)

- **1. Introduction à la cryothérapie**
Biologie de la cryoablation, présentation du système de cryoablation de Medtronic
- **2. Cryoablation de FA**
Rappels sur la fibrillation atriale, présentation du cryoballon, déroulement d'une procédure, gestion des erreurs et troubleshooting
- **3. Cryoablation focale**
*Présentation des cathéters **Frezor**, cryoablation des tachycardies jonctionnelles et du flutter*

Medtronic

- Formations théoriques et pratiques à la demande et sur site pour l'électrophysiologie et les ablations « simples »



AUTRES RESSOURCES

Différents sites internet peuvent être des ressources:

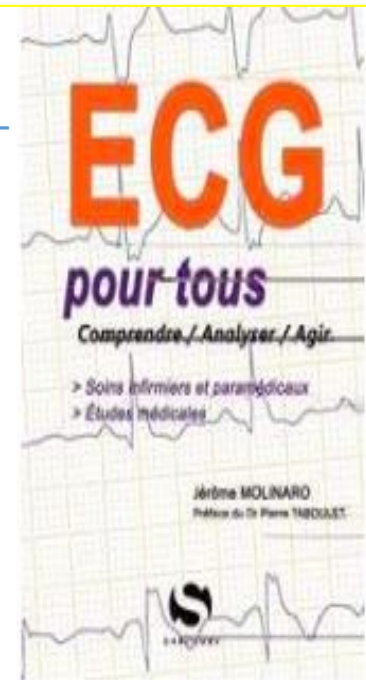
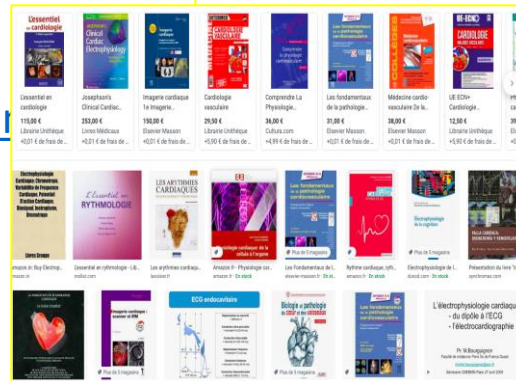
<https://www.realites-cardiologiques.com/category/cours-de-rythmologie>

<http://www.pericarde.fr>

<https://www.em-consulte.com>

Des ouvrages

Des réseaux sociaux



CONCLUSION

- Disparité entre les nouveaux postulants et « les experts ».
- Création d'un statut de paramedical « junior »?
- Difficultés de recrutement
- Ambivalence entre la « faible » formation des Auxiliaires en cardiologie lors de leurs études et les profils de débutants.
- Fuite des paramédicaux « ressources » de services d'électrophysiologie car leur investissement, leur savoir faire n'est pas reconnu par notre système de santé.
- Faible reconnaissance financière
- Le chemin vers une spécialisation est amorcé.
- Soutien des compagnies pour la formation

