

---

## Volume 2 - Numéro 2 / 2009 - Dossier : Nouveaux Métiers

### Délégation De Tâches Aux Manipulateurs: L'Exemple De L'échographie

---

#### Auteur



**Prof. Jean-Nicolas, Dacher**

*Service d'Imagerie*

*cardiovasculaire et rénale, Département de radiologie*

*CHU de Rouen, Rouen, France*

[jean-nicolas.dacher@chu-rouen.fr](mailto:jean-nicolas.dacher@chu-rouen.fr)

Dans la pratique radiologique française, le Manipulateur en l'Électroradiologie Médicale (MER) acquiert le « signal » et présente le résultat au radiologue qui l'analyse et en fournit une interprétation médicale. Ceci est vrai pour toutes les modalités de l'imagerie à l'exception de l'échographie (décret 97-1059). Dans nombre de pays occidentaux comme les États-Unis ou le Canada, cette exception n'est pas en vigueur : les manipulateurs ayant reçu une formation complémentaire recueillent le signal échographique comme tout autre type d'image. Ils sont appelés « sonographers » dans le monde anglophone et « technologues » au Québec.

Faisant suite au rapport rédigé en 2003 par le Prof. Yvon Berland et sous l'égide de la Haute Autorité de Santé (HAS), une expérience a été menée afin de tester des transferts de tâches des médecins vers les manipulateurs dans la pratique de l'échographie et du doppler. Trois sites caractérisés par une implication historique des MER en échographie ont été choisis : le CHG de Metz (Dr Ulrich), la Clinique Pasteur de Toulouse (Dr Besse) et le CHU de Rouen.

Cette expérimentation a été menée en deux phases sur des actes fréquemment effectués :

- l'échographie de l'abdomen;
- l'échographie de la thyroïde ;
- l'écho-doppler veineux des membres inférieurs ;
- l'écho-doppler artériel des troncs supra aortiques ;
- l'écho-doppler artériel des membres inférieurs.

#### Les Manipulateurs Recueillent le Signal Echographique

Un référentiel par examen a été rédigé avant le début de l'expérience permettant le recueil des données. En phase 1, l'ensemble de l'acte était réalisé par le MER, puis refait par le médecin (455 examens). La confrontation des résultats se faisait a posteriori. En phase 2, l'acte était effectué par le MER sous la supervision du médecin (450 examens). L'autorisation du patient était sollicitée et son avis recueilli. Le recueil des données visait à évaluer la qualité des explorations réalisées par les MER et la productivité. La méthode de comparaison reposait sur des rapports de concordance et la mesure d'indices kappa. Les résultats de cette expérience ont été présentés lors des journées de la HAS en Décembre 2007\*.

Les éléments suivants ont été mis en évidence :

- en phase 1, les concordances des résultats entre MER et médecins étaient excellentes. Les indices étaient particulièrement élevés (de l'ordre de 97%) en matière d'écho doppler veineux des membres inférieurs, d'écho-doppler artériel des troncs supra aortiques, et d'échographie de la thyroïde. La durée moyenne des examens effectués par le MER était toujours supérieure à celle des examens effectués par le médecin;
- la phase 2 montrait dans tous les cas un gain de temps médecin de l'ordre de 50% sans altération de la qualité;

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to [copyright@mindbyte.eu](mailto:copyright@mindbyte.eu).

- l'acceptation par les patients était excellente. La motivation des MER à participer à l'étude était très forte, cette expérience a été l'occasion d'un important effort de formation.

#### **Le Module Idéal**

De façon générale, la délégation des actes d'échographie paraît efficace dans les grands centres. Là, plusieurs manipulateurs

travaillent chacun avec leur appareil sous la supervision d'un médecin qui valide à tour de rôle les résultats obtenus et dicte les rapports. Il s'agit typiquement de la méthode de travail nord américaine. Avec deux MER et deux machines, la productivité du médecin augmente modérément. Avec plus de trois couples MER-échographe par médecin, le temps dédié par le radiologue à chaque patient semble trop réduit et le risque est de voir chuter la qualité des soins et/ou du travail. À notre avis, une unité incluant un radiologue et 3 MER travaillant chacun sur un échographe semble représenter le module idéal pour assurer une qualité optimale des examens et augmenter la productivité médicale tout en préservant le confort de travail des acteurs, médecins et manipulateurs.

#### **Une Délégation En Fonction De l'Acte**

En ce qui concerne la typologie des actes, la délégation est d'autant plus efficace que l'acte est stéréotypé et « protocolable ». Autrement dit, la technique et le plan de l'examen doivent être rédigés et disponibles et les données obtenues doivent pouvoir faire l'objet 1° d'un recueil écrit sur une fiche d'examen (idéalement des items à cocher); et 2° d'une série d'images clés sur un support adapté généralement électronique.

Le doppler veineux des membres inférieurs, le suivi abdominal en cancérologie à la recherche de localisations secondaires, ou encore les échographies cérébrales trans-fontanelles systématiques des prématurés semblent autant d'actes échographiques qui peuvent être délégués aux MER. Ces examens présentent l'ensemble des critères énoncés plus haut.

En revanche, les échographies pratiquées au service d'accueil urgences, les actes réalisés en salle de soins et au lit du malade, en unité de déchoquage ou en soins intensifs et certains actes spécialisés comme l'échographie obstétricale ne sont pas concernés par la délégation des tâches. La nature de l'examen y est ici d'un autre type : le médecin cherche une anomalie avec une stratégie échographique plus aléatoire, souvent orientée par la clinique ou l'anamnèse. Le diagnostic se « construit » pendant l'examen et le temps échographique du médecin, temps de recueil informel des données cliniques, est souvent l'occasion d'une discussion avec le patient et ses soignants.

Cette expérimentation a clairement identifié deux groupes d'examens échographiques :

- les uns peuvent être délégués à des MER ayant reçu une formation spécialisée initiale, et impliqués dans une démarche de formation continue ;
- les autres pourraient éventuellement l'être mais cela ne présente aucun intérêt, les examens devant être réalisés en totalité par le radiologue.

#### **Une Evolution De La Réglementation Est Souhaitable**

Depuis la fin de cette expérimentation, et malgré ses excellents résultats dans le cadre des limites indiquées, il n'a pas été observé d'évolution de la réglementation, et le sujet ne semble plus guère d'actualité. Nous vivons pourtant une crise démographique inédite des professions médicales. Cette crise qui atteindra son nadir dans les années 2010-2015 avec le départ en retraite des « babyboomers » devrait affecter l'exercice hospitalier autant que libéral. Il serait donc nécessaire que les pouvoirs publics se ré-emparent de ce problème le plus tôt possible et de manière concertée avec l'ensemble des acteurs. Une délégation de tâches maîtrisée en échographie présente de nombreux avantages : qualité des soins, augmentation de la productivité, diminution des files d'attente. C'est aussi une voie intéressante de développement professionnel pour les manipulateurs en électroradiologie, voie qui pourrait passer par une validation des acquis de l'expérience (VAE), la mise en place de nouvelles filières de formation, ou encore une adaptation aux manipulateurs des filières existantes comme le diplôme inter-universitaire d'échographie (DIUE).

Published on : Sat, 1 Jan 2005