
Volume 6 - Numéro 2, 2013 - Dossier : Manipulateurs : La Coopération Interprofessionnelle En Echographie

Échographie : Manipulateurs Ou Radiologues ? L'Expérience Canadienne

Auteur



Prof. David A. Koff

Chef du service de radiologie, Hamilton Health Sciences et

Professeur

McMaster University Hamilton, Ontario, Canada

koff@hhsc.ca

Dans de nombreux pays d'Europe, les actes d'échographie sont pratiqués par des médecins, radiologues ou non. En Amérique du Nord, ils sont effectués par des professionnels spécialement formés, sous la supervision d'un médecin. Que faut-il en penser ? Dans le contexte actuel de pénurie de radiologues, où nombre d'examens courants pratiqués dans les hôpitaux publics ne sont pas interprétés, la question de faire effectuer les examens ultrasonores par des techniciens spécialisés ne mérite-t-elle pas d'être posée ?

J'ai eu l'opportunité d'exercer pendant de nombreuses années dans les deux systèmes, français puis canadien. Il s'est avéré facile de surmonter mes réticences initiales et de prendre l'habitude de me baser sur le compte rendu préliminaire d'un technicien avant de revoir des images en temps différé. Mais pour cela, il est indispensable d'établir une solide relation de confiance avec les manipulateurs et de ne pas hésiter, au besoin, à aller voir le patient et à prendre la sonde pour vérifier l'impression initiale. Cette relation de confiance entre le technicien et le radiologue, sur quoi repose-t-elle ? Quelle est la formation des techniciens d'ultrasons en Amérique du Nord ?

Les Formations Et Accréditations

Ce style d'exercice nécessite une formation rigoureuse. Au Canada et aux USA, la majorité des employeurs (hôpitaux, cliniques, médecins) exigent que ces professionnels soient titulaires d'un diplôme et inscrits au registre de l'une des associations professionnelles d'échographistes médicaux. Deux associations nord-américaines maintiennent un registre des professionnels autorisés en échographie :

- L'ARDMS, American Registry of Diagnostic Medical Sonographers, établi en 1975, offrait jusqu'en 2003 la seule certification disponible ;
- L'ACPAED (CARDUP en anglais), Association Canadienne des Professionnels Autorisés en Échographie Diagnostique, établie en 2000, a développé des standards canadiens adaptés aux besoins nationaux et a défini trois catégories d'échographistes : généraliste, cardiaque et vasculaire.

Les techniciens d'ultrasons canadiens passent souvent les examens des deux associations. L'examen de l'ACPAED, pour l'instant en anglais, devrait être disponible en français à partir de cette année. Cet examen, spécifique aux besoins canadiens, comprend deux parties :

- une épreuve commune aux trois catégories, l'examen portant sur les compétences principales comprend 80 questions à choix multiple sur les principes physiques de l'échographie, les techniques d'échographie générale, l'utilisation de l'équipement, la gestion des patients ainsi que les questions d'environnement et de sécurité, conformité et professionnalisme, analyse et rapport ;
- une épreuve adaptée à chaque catégorie, déjà en place pour l'échographie générale avec 280 questions portant sur l'échographie obstétricale et gynécologique, l'échographie abdominale, l'échographie des structures superficielles et des systèmes musculo-squelettique et vasculaire. Les épreuves pour la filière cardiaque ont été récemment mises en place mais pas encore pour la filière vasculaire.

Les critères d'éligibilité pour être autorisé à passer l'examen comprennent:

- avoir réussi un programme de formation en ultrasons accrédité par l'Association Médicale Canadienne ;
- avoir réussi les tests d'aptitude clinique de l'ACPAED ;
- l'expérience clinique antérieure peut être prise en considération et donne lieu à une évaluation personnalisée par l'association.

En partenariat avec les médecins spécialisés en imagerie, les employeurs et les programmes de formation d'échographie accrédités, l'ACPAED a créé des profils de compétence qui sont utilisés dans le processus d'attestation de l'Association Médicale Canadienne (CMA). Le Québec est la seule province canadienne où les techniciens sont formellement réglementés mais pour répondre aux exigences de qualité, la Société Canadienne des Échographistes Médicaux (CSDMS en anglais) travaille à étendre officiellement le processus de régulation obligatoire à tout le pays, même si la plupart des techniciens d'échographie sont déjà volontairement enrôlés. En outre, pour maintenir leur inscription au registre, les professionnels doivent justifier d'un minimum de 30 heures de formation médicale continue tous les trois ans.

Les Programmes

Neuf programmes de formation sont accrédités au Canada, répartis dans six provinces, qui diplôment 165 techniciens par an. La formation peut durer entre un an – pour les candidats déjà titulaires d'un diplôme de technicien en radiologie – et quatre ans – pour un diplôme combiné.

Le programme attaché à notre faculté de médecine (McMaster University et Mohawk College) est le « Radiation Sciences Program ». Il donne un diplôme d'enseignement supérieur et un baccalauréat en sciences radiologiques. Ce programme dure quatre ans et la filière ultrasons partage un tronc commun en première année avec la radiologie et la radiothérapie. Le curriculum comprend des cours de physique des ultrasons, d'équipement, et des cours de clinique en obstétrique, anatomie, pathologie abdominale et pelvienne, appareil musculosquelettique et système vasculaire. Le programme comprend également trois trimestres de pratique clinique.

Le seul programme offert en français se donne au Collège Boréal à Sudbury, Ontario. Il dure 16 mois et s'adresse à des candidats qui sont déjà manipulateurs de radiologie diplômés ou titulaires d'un baccalauréat en sciences. La connaissance de l'anglais est néanmoins nécessaire pour les stages cliniques.

Radiologues ou Manipulateurs ?

Paradoxalement, quand il s'agit de détecter des anomalies lors d'une échographie, le problème n'est pas de savoir si les techniciens d'ultrasons sont meilleurs ou moins bons que les radiologues. L'association d'un technicien bien formé et d'un radiologue compétent en échographie produit d'excellents résultats, sans aucun doute aussi bons ou meilleurs que lorsque les examens sont pratiqués par des radiologues débordés qui ne peuvent pas consacrer le temps nécessaire à la pratique d'un examen détaillé.

Les techniciens effectuent en moyenne vingt examens par jour en milieu hospitalier et peuvent consacrer une heure à une échographie obstétricale morphologique. Tous les examens sont rigoureusement documentés avec multiples images statiques et souvent dynamiques couvrant toutes les étapes de l'examen. En faisant fonctionner plusieurs salles d'échographie simultanément, les manipulateurs permettent un important gain de productivité et donnent au radiologue la possibilité d'interpréter plus d'actes tout en respectant les standards de qualité.

L'absence de différence diagnostique statistique entre les échographies pratiquées par des techniciens et celles des radiologues a été démontrée dans la littérature [1]. Au point que nombre de sonographistes* britanniques génèrent leurs comptes rendus indépendamment, sans supervision par un radiologue [2,3], ce qui n'est pas le cas pour nous au Canada. Ce mode d'exercice permet également la lecture des échographies à distance par téléradiologie, ce qui est utile pour couvrir les besoins de populations éloignées, en particulier dans le nord du pays.

Le problème qui se pose [4] est celui de la pratique des échographies par des médecins qui n'ont pas été exposés à une formation aussi complète que les techniciens. C'est le cas, en particulier dans les services d'urgence où nos urgentistes pensent qu'ils seront plus efficaces s'ils effectuent leurs propres échographies, et qu'ils pourront même, dans certains cas, facturer les examens. Il est vrai que, la nuit, il est souvent plus rapide de prendre la sonde que d'attendre l'arrivée du technicien de garde. Clairement la difficulté est donc celle de la formation des médecins non radiologues [5].

L'ACR (American College of Radiology) en association avec la SPR (Society of Pediatric Radiology) et la SRU (Society of Radiologists in Ultrasound) recommandent que les médecins non radiologues qui souhaitent pratiquer l'échographie justifient de 200 heures de formation spécifique accréditée et de la pratique ou supervision de 500 cas par spécialité au cours des 36 derniers mois [6]. Mais il reste encore à faire accepter ces recommandations quand l'ACEP (American College of Emergency Physicians) exige seulement 16 à 24 heures de formation et un minimum de 150 cas pour l'échographie générale d'urgence [7].

Conclusion

Travailler avec des « techniciens d'ultrasons » constitue certainement un changement majeur dans la manière de pratiquer l'échographie pour les médecins habitués à effectuer leurs examens eux-mêmes, mais c'est sans aucun doute une excellente solution lorsque les techniciens sont bien formés et bien encadrés. Cette collaboration permet un gain en productivité et en efficacité bien nécessaire dans le contexte actuel de pénurie de radiologues, et ne diminue en rien la qualité des examens.

Published on : Fri, 31 Jan 2014