

Le recensement 2024 de la population paramédicale

Hervé FALTOT, Hôpital Schweitzer, Colmar

Dix ans après le recensement réalisé en 2014⁽¹⁾, il était temps de refaire un état des lieux de la situation des paramédicaux qui exercent en salle de cathétérisme cardiaque. Les questions envoyées à tous les centres de cardiologie interventionnelle étant quasi similaires à celles envoyées il y a 10 ans, cette enquête permettra ainsi de connaître l'évolution durant cette période.

Étant donné l'impact de l'activité qui a fortement augmenté durant cette décennie⁽²⁾ (+ 32 % d'angioplasties coronaires entre 2014 et 2021, + 170 % de valves TAVI implantées entre 2014 et 2020), il est à croire que nous sommes certainement plus nombreux, mais dans quelle proportion ? Qu'en est-il des paramédicaux qui sertissent les valves TAVI ? Le nouveau décret de mars 2022 a-t-il modifié notre organisation ? Les résultats ayant été présentés lors de dernier congrès High Tech Cardio en janvier dernier, je vous propose de découvrir l'ensemble des données dans cet article.

TYPES DE CENTRES ET DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

En 2024, il existe 201 centres de cardiologie interventionnelle en France, dom-tom compris (figure 1). Deux cents centres m'ont ainsi envoyé leur réponse, un seul centre n'ayant pas voulu participer à cette enquête. La non-participation de ce centre n'aura finalement pas d'impact sur les différentes tendances observées. En 2014, l'ensemble des données avaient pu être récoltées pour 193 centres. C'est le premier constat : davantage de centres de cardiologie interven-

tionnelle en 2024. La proportion en termes de type de centre n'a pas changé : 116 centres publics (soit 58 % contre 55 % en 2014), 72 centres privés (36 % contre 38 % en 2014) et quelques établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) ou groupements de coopération sanitaire (GCS) au nombre de 12 à l'heure actuelle versus 14 il y a 10 ans. Ce qui a changé est la proportion des centres de haut volume (> 1 000 angioplasties/an) qui a doublé en 10 ans ! Ces centres représentent à l'heure actuelle 56 % de l'ensemble des centres contre seulement 28 % en 2014. Ils sont ainsi au nombre de 111 centres en 2024. Le recensement de 2014 avait pointé 2 043 personnels, ce sont quelques 2 548 personnels qui ont ainsi pu être recensés dans ce nouvel exercice. La communauté paramédicale est répartie entre 69 % d'infirmiers diplômés d'État (IDE) - 1 757 IDE exercent à l'heure actuelle en cardiologie interventionnelle - et 27 % de manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM, au nombre de 689). Il est intéressant de

regarder l'évolution de ce personnel sur 10 ans : + 44 % d'IDE et - 10 % de MERM ! Le constat est là : les IDE sont devenus largement majoritaires, la diminution du nombre de MERM implique en conséquence une hausse du nombre de centres 100 % IDE : 36 % des centres en 2024 versus 32 % en 2014 (figure 2).

AIDE-OPÉRATEURS ET PERSONNELS DÉDIÉS

Le nombre de personnels paramédicaux qui assistent leurs opérateurs est en hausse, et c'est plutôt une bonne nouvelle ! 72 % contre 59 % en 2014 ! Et quand le para « s'habille », il le sera pour toutes les procédures, là aussi, bien plus qu'il y a 10 ans ! 68 % contre 59 % en 2014. Sommes-nous davantage dédiés ? La réponse est clairement oui, une tendance observée chez les IDE (62 % contre 57 % en 2014), mais surtout chez les MERM. S'ils sont moins nombreux qu'il y a 10 ans, les « manips » sont davantage dédiés : 51 % en 2024 contre 39 % en 2014.

UNE ACTIVITÉ PARTAGÉE

Les données recueillies montrent également une forte croissance de l'activité de rythmologie interventionnelle, présente dans 3 centres sur 4. L'activité vasculaire a baissé (59 % des centres en 2014, 52 % en 2024), liée sans nul doute à l'essor des salles hybrides dans les blocs opératoires. En revanche, la proportion des centres qui exercent la cardiologie pédiatrique est quasi identique (12 % en 2024, 13 % en 2014)

LE NOUVEAU DÉCRET ET ASTREINTE PARAMÉDICALE

Au regard du nouveau décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité interventionnelle en cardiologie de mars 2022⁽³⁾, faisant suite à celui d'avril 2009⁽⁴⁾, force est de constater qu'il n'y a aucun changement entre les deux décrets en ce qui concerne le nombre et la fonction des auxiliaires présents. Pour rappel, l'article D.6124-184-3 précise qu'« un acte interventionnel sous imagerie médicale en cardiologie ne peut être réalisé, y compris en urgence, qu'avec la participation d'au moins un auxiliaire médical pour la rythmologie 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 ».

Alors qu'en est-il du personnel appelé en urgence ? L'astreinte est assurée par un binôme IDE-MERM dans 61 % des cas, 39 % par un duo d'IDE de salle de cathé. Pour le deuxième auxiliaire, c'est le MERM qui est le plus souvent appelé (46 %), puis un IDE collègue de l'unité interventionnelle dans 34 % des cas. Mais allons plus loin... quand le 2^e auxiliaire n'est ni un IDE ou MERM du service de cardiologie interventionnelle, l'astreinte est couverte par un IDE de l'USIC dans 82 % des cas.

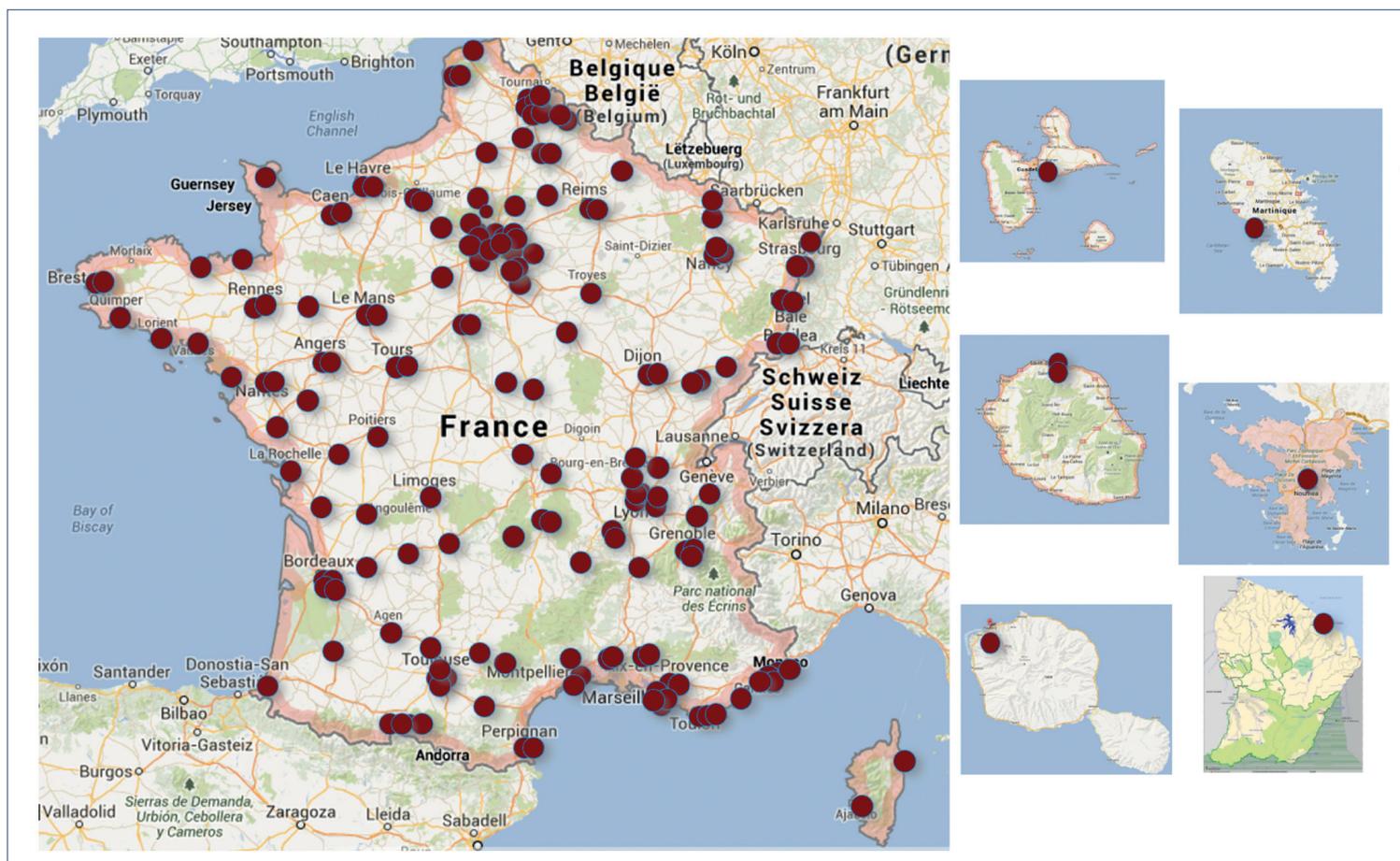


Figure 1. Carte de répartition des 201 centres de cardiologie interventionnelle.

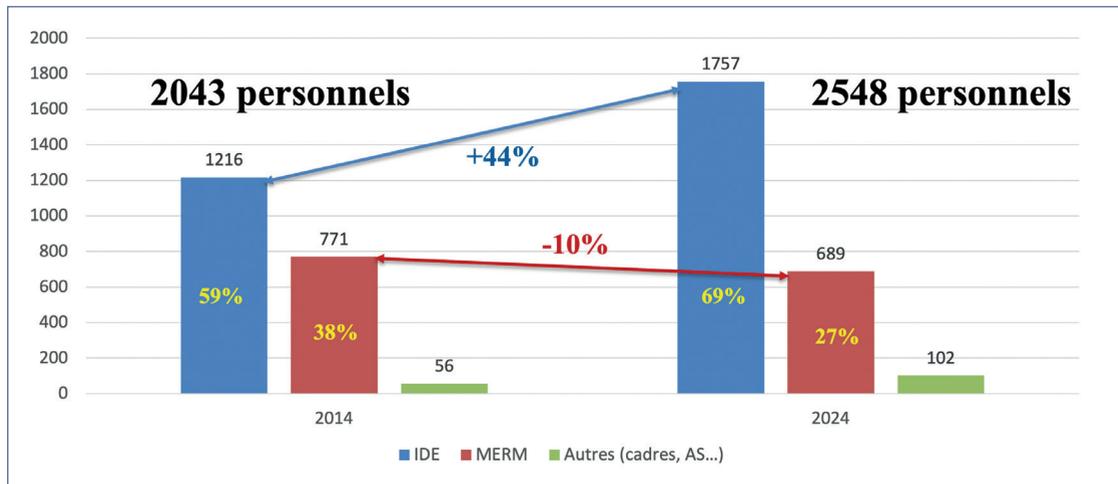


Figure 2. Répartition et évolution de la population paramédicale entre 2014 et 2024.

Enfin, pour 9 centres, il n'y a pas de 2^e auxiliaire comme demandé par le décret, même si ce constat ne représente que 4 % des centres alors que ce chiffre était de 17 % en 2014.

► GESTION PARAMÉDICALE DU TAVI ET PROTOCOLES DE COOPÉRATION

Cet exercice a permis de cibler 57 centres où sont implantées les valves TAVI, comprenant les centres de Monaco et de la Polynésie Française, deux centres non listés dans le récent rapport de l'HAS de janvier dernier⁽⁵⁾. Il est intéressant de constater que cette activité est désormais partagée entre le bloc opératoire et la salle de cathé. En effet, en 2014, 72 % des TAVI étaient réalisés dans les salles interventionnelles, alors qu'en 2024, les TAVI sont implantés pour moitié dans les blocs opératoires (47 %) et l'autre moitié dans les salles de cathé (53 %).

Qu'en est-il de nos serti-seurs de valve ? Ils étaient au nombre de 144 en 2014, ce chiffre est passé à 347 en 2024, plus de 200 personnels d'écart entre les deux périodes, démontrant ainsi la forte implication des paramédicaux dans ce domaine (figure 3).

Ceci nous amène directement à l'épineuse question des protocoles de coopération, dont on parle si souvent, et qui finalement n'avancent pas... Nous ne pouvons que féliciter l'équipe paramédicale du CHU de Grenoble qui vient récemment de signer avec sa direction un protocole de coopération local concernant le sertissage de valve TAVI. Soulignons que cet accord est le seul et unique signé à ce jour, aucun autre protocole, quel que soit l'acte, n'a vu le jour. D'après les retours, quelques 27 centres y songent (ponction radiale et mise en place de l'introduit, sertissage de valve TAVI, etc.) ; nous ne pouvons que les encourager dans leur projet. Rappelons que l'équipe para-

médicale du CH du Mans avait pris les devants en avril dernier pour la validation de leur protocole de coopération pour l'implantation d'un moniteur cardiaque⁽⁶⁾.

► D'AUTRES CHIFFRES ENCORE...

La fermeture radiale est réalisée dans 55 % des centres par les paramédicaux, une tendance qui s'est inversée en 10 ans (en 2014, le geste était réalisé par les opérateurs dans 56 % des établissements).

En 2014, on observait déjà une grande disparité concernant la présence d'un médecin anesthésiste réanimateur (MAR) ou d'un infirmier anesthésiste (IADE) entre les établissements publics et privés. Ce constat est toujours le même 10 ans plus tard : si votre centre est public, le MAR ou IADE n'est présent que pour une activité structurelle programmée. En revanche, il est présent dans 80 % des centres privés, et pour 91 % des centres

pour toutes les procédures. Le DU de cardiologie interventionnelle pour les paramédicaux, mené de mains de maître par Monique Lespes depuis 2013, est maintenant bien connu de toutes et tous : 87 % des contacts ayant répondu au questionnaire ont reconnu l'existence de ce diplôme.

Les données présentées lors du High Tech Cardio 2024 sont également en ligne, sur le site www.cardio-paramed.com, à l'adresse qui suit : <https://www.cardio-paramed.com/paramedicaux/recensement-2024/>

Références

- <https://www.cardio-paramed.com/paramedicaux/recensement-2014/>
- <https://www.hightech-cardio.org/a-la-demande/>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045373683>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020522354>
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3403886/fr/criteres-d-eligibilite-des-centres-implantant-des-tavis-evaluation-de-2023
- Guibert J. *Cath'Lab* 2024 ; 65 : 24-7.

CONCLUSION

► Ce nouveau recensement a permis d'observer la situation actuelle dans nos salles de cathés, l'évolution des pratiques sur une décennie et pointer certaines tendances. Forte croissance des IDE (+ 44 % en 10 ans), décroissance de 10 % des MERM, davantage de personnels impliqués dans ce domaine puisqu'ils sont plus dédiés et les aide-opérateurs plus nombreux, une différence de plus de 200 personnels qui sertissent les valves quand on compare 2014 et 2024, des protocoles de coopération encore trop discrets mais qui sont, à l'instar du CHU de Grenoble, dans un projet à venir pour bon nombre de centres.

► Je terminerai en remerciant toutes celles et tous ceux qui ont su répondre à mon questionnaire : cadres, référents, étudiants du DU, cardiologues, industrie, etc. Le défi a ainsi été relevé pour récolter les données de 200 centres (sur 201). ●

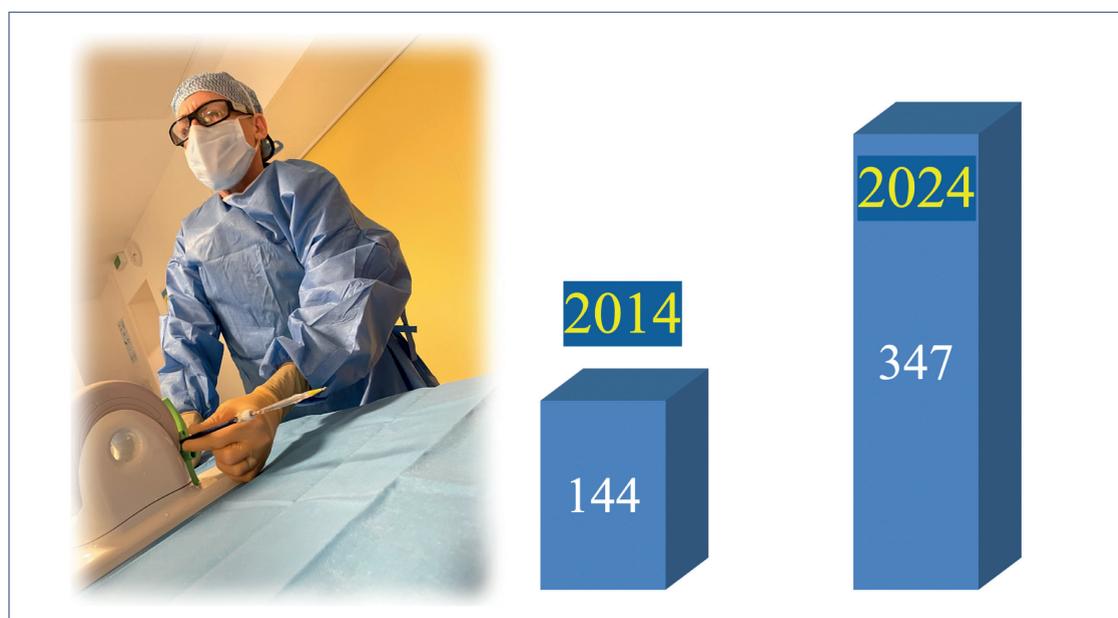


Figure 3. Le recensement de 2024 a pointé 347 paramédicaux formés à sertir les valves TAVI.

CATH'LAB

REVUE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Édité par **AXIS Santé**

56, bd de la Mission Marchand - 92400 Courbevoie - Tél. : 01 47 55 31 41
cathlab@axis-sante.com

Rédacteurs en chef : Romain CADOR (Paris), Philippe DURAND (Paris)

Conseiller de la rédaction : Jean CHAPSAL (Paris)

Comité éditorial : Alexandre AVRAN (Marignane), Nicolas BOUDOU (Toulouse), Hervé FALTOT (Colmar), Nicolas LHOEST (Strasbourg), Olivier VARENNE (Paris)

Secrétariat de rédaction : Catherine LAVAUD

Directrice de clientèle : Jessica VARRALL (jvarrall@mail.len-medical.fr)

Directeur de la publication : S. ELGHOZI

Réalisation : Code à P-E

Photos : Adobe Stock, DR.