



## **Manifeste de l'association des professionnels en imagerie médicale APIM asbl**

*Association professionnelle représentant les Technologues  
en Imagerie Médicale (TIM)*

*Destiné au grand public, aux professionnels en imagerie médicale, aux instances  
politiques, fédérales et communautaires.*

## Table des matières

✓ Le Technologue en imagerie médicale (TIM) : Kézako ?	p.3
✓ Coursus – Formation	p.6
✓ Législation de la profession de TIM	p.6
✓ Agrément du TIM	p.7
✓ Statistiques de la profession TIM	p.9
✓ Formation continue	p.10
✓ Profil professionnel du TIM	p.11
✓ APIM : définition	p.12
✓ APIM : historique	p.12
✓ APIM : missions 2020-2021	p.13
✓ APIM vs VMBV = associations nationales des TIM	p.15
✓ Instances inhérentes à la profession	p.15
✓ Associations parallèles à l'APIM	p.16
✓ Le TIM en première ligne du covid-19 : impact	p.16
✓ Le TIM en radiologie interventionnelle	p.19
✓ Le TIM en radiothérapie	p.20

## ✓ Le Technologue en imagerie médicale (TIM) : Kézako ?

Selon l'AR 28 février 1997 cfr Art 1 :

Le Technologue en imagerie médicale est un auxiliaire médical, collaborateur de praticien spécialiste en imagerie diagnostique et/ou interventionnelle.

Il a un rôle très important dans l'usage médical des radiations ionisantes, première cause d'irradiation.

Il assure des fonctions de nature :

- Dépendante : lors de l'exécution d'actes confiés participant aux méthodes de diagnostic ou d'imagerie interventionnelle ;
- Interdépendante : lors de la prévention, du dépistage et du suivi des complications liées aux examens ;
- Autonome : lors de l'utilisation de ses connaissances théoriques en vue de poser un jugement clinique pertinent visant à répondre aux besoins fondamentaux des patients (confort, sécurité, communication, ...).

Cette formation exige des capacités techniques telles que prudence, précision, polyvalence, adaptabilité, solidarité, sécurité ; des capacités humaines comme le contact, l'écoute, la communication, la patience, l'ouverture ; un esprit de progrès et de remise en question y compris conscience professionnelle, sens des responsabilités, secret professionnel et esprit de recherche.

### Plus précisément :

Le Technologue en Imagerie Médicale est un professionnel paramédical spécialisé dans l'Imagerie Médicale. Il réalise des examens à visée diagnostique et thérapeutique. L'Imagerie Médicale est primordiale dans la pose d'un diagnostic, le dépistage ou le suivi de maladies, l'assistance pendant les interventions et l'évaluation des traitements. Le TIM est spécialisé dans diverses modalités de l'Imagerie, comme la radiologie, le scanner, l'IRM, l'échographie, la mammographie, l'imagerie interventionnelle, la médecine nucléaire et la radiothérapie.

Le Technologue positionne le patient, effectue des actes de soins indispensables, comme la pose d'une perfusion, l'administration de médicaments, l'application d'un bandage compressif, la mise en place d'une sonde, la mise en place d'une canule, la pose et le retrait d'aiguille sur chambre implantable, ainsi que la réalisation d'autres soins, et ce, dans le cadre de l'examen.

Le Technologue réalise également des procédures de traitement. Il peut assister le Radiologue interventionniste lors d'une intervention, en s'occupant du matériel nécessaire, en administrant des médicaments, etc.

Le Technologue en Imagerie Médicale veille à la qualité des images et assure la sécurité du patient. Il veille à l'application des principes et techniques en matière de radioprotection, de réduction et d'optimisation de la dose.

Le Technologue doit, une fois l'examen réalisé, optimiser et retravailler les images réalisées avant de les partager, via divers outils de communication et d'archivage, dans le dossier du patient.

Le TIM travaille en étroite collaboration avec le Radiologue et a un rôle essentiel lors du diagnostic. En effet, le Technologue doit réaliser un examen optimal pour que le médecin puisse répondre à la prescription médicale et donc, pour qu'il puisse poser un diagnostic.

#### Champ d'action du TIM

Les secteurs d'activité du technologue sont les secteurs dans lesquels on utilise tout système de production et traitement d'images à partir d'une source de radiations ionisantes, champs électromagnétiques et autres. (ex : rayons X, ondes, ...).

#### Fonction de soins :

- Hygiène
- Préparation et injection de produits de contraste (PDC) en imagerie par résonance magnétique (IRM), radiologie (RX) et scanner (CT) et des produits radioactifs pour la médecine nucléaire (MN)
- Mise en place de voies périphériques
- Mise en place de bandages, pansements et autres dans le cadre d'un soin lors d'un examen radiologique
- Surveillance du patient lors d'un examen radiologique

#### Fonction de gestion :

- Gère la salle, son rangement ainsi que le matériel nécessaire à la bonne réalisation de l'examen
- Est attentif au stock de matériel et/ou consommable (ex : PDC)

### Fonction pédagogique :

- S'occupe de la formation et de l'accompagnement des stagiaires
- Formation continue obligatoire à raison de minimum 15h /an, dans le cadre d'une démarche personnelle **MAIS** actuellement sans aucun encadrement, ni modalité de dispense et contrôle.

### Fonction de recherche :

- Intervention dans les protocoles de recherche (études, expertises, ...)

### Responsabilités, relations et collaborations professionnelles du TIM

- Capacités humaines comme le contact, l'écoute, la communication, la patience et l'ouverture (loi sur l'art de soigner 20/12/1974)
- Travail en équipe
- Collaboration interdisciplinaire dans son service mais aussi en collaboration avec les autres services. Le TIM travaille en collaboration avec les radiologues et autres médecins spécialistes (actes confiés) mais aussi les prescripteurs ainsi que les autres auxiliaires de soins (infirmières, aides-soignantes, secrétaires, ...) ou encore les firmes (intermédiaire technico-médical).
- Un esprit de progrès et de remise en question : conscience professionnelle, sens des responsabilités, secret professionnel et esprit de recherche.

### Conditions de travail du TIM

- Le TIM travaille en majorité en milieu hospitalier mais aussi en cabinets privés et dans les firmes (pharmaceutiques ou constructeurs). Ils peuvent aussi occuper une place dans l'enseignement auprès des hautes écoles formant les futurs TIM.
- Soumis aux horaires inconfortables et gardes
- Travail en équipe
- Le TIM travaille en contact, parfois proches, avec des personnes contagieuses et/ou infirmes.
- Selon les examens à réaliser, le contexte psychologique et le poids moral de la pression, subi par le TIM, sont des facteurs de stress dans la pratique de la profession.

## ✓ Cours – formation

Les études de TIM se déroulent en 3 années supérieures non-universitaires, au cours desquelles l'étudiant est soumis à une formation théorique et pratique sur les différentes disciplines de l'imagerie médicale, ainsi que des cours communs (ex : soins, pathologie, anatomie, etc...) avec les autres études paramédicales (infis, kinés, ...).

Durant les 3 années d'apprentissage, le futur TIM sera amené à faire des stages dans des institutions hospitalières.

Une 4<sup>ème</sup> année de spécialisation en échographie ou en radiothérapie, conjointe avec les infirmiers, est disponible depuis peu.

« Le technologue en imagerie médicale doit être titulaire d'un diplôme d'une **formation de l'enseignement supérieur correspondant à au moins 180 crédits ECTS** et dont le programme de formation répond aux conditions énumérées à l'article 4 de l'arrêté royal du 22 décembre 2017. Il précise notamment les matières théoriques et pratiques qui doivent être couvertes pendant la formation de technologue en imagerie médicale.

Source : <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales/technologue-en-imagerie-medicale#formation>

## ✓ Législation de la profession de TIM

- **28 février 1997** - Arrêté royal relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de technologue en imagerie médicale et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un médecin.
- Arrêté royal du **07 novembre 2013** fixant la date d'entrée en vigueur des articles 177, 179 et 180 de la loi du 25 janvier 1999 portant des dispositions sociales, pour la profession de technologue en imagerie médicale
- « Le chapitre 7 de la [Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé](#) définit les règles de base sur l'exercice des professions paramédicales.
- L'[AR du 2 juillet 2009](#) définit que la pratique de l'imagerie médicale est une profession paramédicale.
- L'[AR du 22 décembre 2017](#) précise :
  - Le titre professionnel de « technologue en imagerie médicale ».

- Les conditions de qualification minimales auxquelles il faut répondre pour pouvoir exercer la profession de technologue en imagerie médicale
- Les prestations techniques que le technologue en imagerie médicale peut exécuter.
- Les actes qu'un médecin peut confier à un technologue en imagerie médicale.
- Les conditions moyennant lesquelles ces prestations techniques et actes confiés peuvent être accomplis, comme l'obligation d'avoir une prescription. »

Source : <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales/technologue-en-imagerie-medicale#formation>

### ✓ Agrément et visa du TIM

« Si vous répondez aux conditions de qualification minimales, vous êtes admissible à un agrément et un visa en tant que technologue en imagerie médicale. Après avoir reçu votre agrément et votre visa, vous devrez entretenir et mettre à jour vos connaissances et compétences professionnelles par une **formation permanente** d'au moins 15 heures par an. »

Source : <https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales/technologue-en-imagerie-medicale#formation>

- ✓ Le **visa** est une attestation prouvant que vous êtes autorisé(e) à exercer la profession (ou une partie de celle-ci). Il s'agit d'une autorisation à pratiquer ('licence to practice'). Elle est indispensable pour pouvoir travailler.
- ✓ L'**agrément** est une attestation prouvant que vous êtes autorisé(e) à porter un titre professionnel. Pour obtenir cet agrément, vous devez posséder les qualifications et compétences requises et en faire la demande.
- ✓ Quant à la **dérogation**, qui est un avantage accordé en vertu de droits acquis, il s'agit d'une attestation prouvant que vous êtes autorisé(e) à accomplir certaines prestations/actes bien définis relevant d'une profession paramédicale, et ce dans les mêmes conditions que le praticien de la profession paramédicale. Si, pendant une certaine période avant la publication de la liste des actes d'une profession

paramédicale déterminée, vous avez réalisé des actes et/ou prestations relevant de cette profession paramédicale, vous pouvez demander à continuer à les accomplir sans avoir d'agrément. Si vous bénéficiez d'une dérogation, vous ne pouvez pas porter le titre professionnel.

Source : [https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales#Diff\\_vis](https://www.health.belgium.be/fr/sante/professions-de-sante/professions-paramedicales#Diff_vis)

### Entrée en vigueur de l'agrément du Tim en décembre 2013

L'agrément, et surtout le visa, est renouvelable tous les 6 ans. Le dossier professionnel du TIM est alors soumis à l'avis d'une commission, qui contrôle et donne son avis au ministre compétent sur le dossier.

Un des éléments que la commission va contrôler, c'est le respect du nombre d'heures de formation continue qu'aura suivi le TIM (15h/an sur une durée de validité de l'agrément de 6 ans = 90h de formation **minimum** sur 6 ans mais non aménageable) => 15h/an minimum strict

Dans le cas où le TIM n'arrive pas à prouver ses 15h de formation continue, la commission peut rendre un avis négatif et le transmettre au ministre compétent. Celui-ci a la possibilité de suspendre l'agrément **ET** le visa du TIM, ce qui l'empêchera de continuer à travailler.

A ce jour (06 février 2021), aucune modalité de contrôle n'a été instaurée par la commission de l'agrément du TIM.



## ✓ Statistiques

### 10. TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE

Tableau 135. Nombre de technologues en imagerie médicale en droit d'exercer en Belgique au 31/12/2016, 31/12/2017 et 31/12/2018, suivant le lieu de domicile officiel

	2016		2017		2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Belgique</b>	2.416	92.7%	2.543	91.6%	2.687	91.5%
<b>Hors Belgique</b>	189	7.3%	233	8.4%	251	8.5%
<b>Total</b>	2.605	100.0%	2.776	100.0%	2.938	100.0%

Tableau 136. Nombre de technologues en imagerie médicale en droit d'exercer en Belgique au 31/12/2016, 31/12/2017 et 31/12/2018, par région, sur base du lieu de domicile officiel

	2016		2017		2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Belgique</b>	2.416	100.0%	2.543	100.0%	2.687	100.0%
<b>Région flamande</b>	932	38.6%	992	39.0%	1.059	39.4%
<b>Région wallonne</b>	1.183	49.0%	1.234	48.5%	1.296	48.2%
<b>Région de Bruxelles Capitale</b>	301	12.5%	317	12.5%	332	12.4%

Tableau 137. Nombre de technologues en imagerie médicale en droit d'exercer en Belgique au 31/12/2016, 31/12/2017 et 31/12/2018, par province, sur base du lieu de domicile officiel

	2016		2017		2018	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Belgique</b>	2.416	100.0%	2.543	100.0%	2.687	100.0%
<b>Brabant flamand</b>	299	12.4%	304	12.0%	327	12.2%
<b>Flandre occidentale</b>	119	4.9%	122	4.8%	132	4.9%
<b>Flandre orientale</b>	237	9.8%	265	10.4%	273	10.2%
<b>Anvers</b>	175	7.2%	192	7.6%	207	7.7%
<b>Limbourg</b>	102	4.2%	109	4.3%	120	4.5%
<b>Brabant Wallon</b>	140	5.8%	149	5.9%	154	5.7%
<b>Hainaut</b>	405	16.8%	435	17.1%	455	16.9%
<b>Liège</b>	350	14.5%	356	14.0%	388	14.4%
<b>Namur</b>	238	9.9%	242	9.5%	245	9.1%
<b>Luxembourg</b>	50	2.1%	52	2.0%	54	2.0%
<b>Région de Bruxelles Capitale</b>	301	12.5%	317	12.5%	332	12.4%

Source : <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/hwf-statan-2018>

## ✓ Formation continue

### Texte de l'AR de 1997 :

3° entretenir et mettre à jour leurs connaissances et compétences professionnelles par une formation continue, permettant un exercice de la profession d'un niveau de qualité optimal. La formation continue visée ci-dessus doit consister en études personnelles et en participation à des activités de formation.

### Texte de la modification de l'AR de 1997, réalisée en 2018 :

3° entretenir et mettre à jour leurs connaissances et compétences professionnelles, par une formation continue **d'au moins 15 heures par an**, permettant de maintenir un exercice de la profession d'un niveau de qualité optimal. La formation continue visée ci-dessus doit consister en études personnelles et en la participation à des activités de formation.

- ⇒ **21 années** entre les deux textes ... on avance péniblement car si le nombre d'heures minimal est connu, le maximum n'est pas envisagé. Tout comme les modalités\* de cette formation continue qui sont ... **absentes**

\* = Qui, Quoi, Où, Comment ? Les questions de base restent sans réponse

Qui ? Qui va financer ces formations ? Qui est obligé de faire cette formation ? (que les TIM agréés ? les infirmiers ? les personnes ayant reçues une dérogation) Qui va pouvoir donner la formation ? Qui va la contrôler ?

Quoi ? études personnelles oui... mais concrètement ? qui va la contrôler ? qui va la gérer ?

Où ? Quelles sont les structures (firmes pharmaceutiques/industrielles, institutions hospitalières, associations professionnelles, organismes de formation) qui seront reconnues ?

Comment ? Comment vont se dérouler ces formations ? présentiel ou e-learning ?

✓ **Profil professionnel (texte issu de travail et document réalisé conjointement entre le groupement des Hautes Ecoles et l'APIM)**

➤ En Flandre

A l'initiative de la VLOR (Vlaamse Onderwijsraad), le conseil flamand de l'éducation, le profil professionnel du TMB a été rédigé par un groupe de travail composé de représentants de différents secteurs : les représentants du terrain, l'association professionnelle, le secteur de l'éducation et les autorités (VLOR D/2001/6356/13).

➤ En Communauté Française

En CF le profil professionnel n'a jamais été rédigé ou en tout cas n'a pas jusqu'ici de caractère officiel. Il y a eu des initiatives individuelles. On trouve quelques lignes sur la profession sur les sites des différentes HE qui organisent la formation. Pour l'organisation de la formation, les HE francophones étaient tenues de se conformer à une grille horaire minimale définie, la plus récente étant définie par le Décret du 02-06-2006 établissant les grades académiques délivrés par les Hautes Ecoles organisées ou subventionnées par la Communauté française et fixant les grilles d'horaires minimales, publié au MB le 21-09-2006. Depuis le décret définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études du 7 NOVEMBRE 2013, les grilles minimales ont été assouplies. Il y a une volonté de sortir de la logique du décret de 2006 et de rentrer dans une logique de vérification par l'ARES (Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur qui est la **fédération** des établissements d'enseignement supérieur francophones de Belgique) du respect du référentiel de compétences.

### ✓ **APIM : définition**

L'APIM asbl est une association sans but lucratif, créée en avril 2014, qui a pour but social de :

- Permettre l'approfondissement des connaissances par le partage des expériences des différents acteurs du secteur,
- Promouvoir, organiser et contrôler la formation continue, de représentant pour la défense des intérêts et de tenir informer les travailleurs en imagerie médicale tous statuts confondus, faire le lien notamment entre les travailleurs en imagerie médicale et les organismes agréés en relation avec l'utilisation du spectre électromagnétique, comprenant les rayons ionisants, les ultrasons, les champs magnétiques. De même qu'avec les instances fédérales et communautaires afin de représenter et défendre la profession de technologue en imagerie médicale (TIM).

L'association se définit comme étant association professionnelle. La possibilité pour l'association, de passer au niveau supérieur qui est celui d'Ordre, est envisagé.

### ✓ **APIM : historique**

- 05 avril 2014 : Création de l'APIM asbl lors de son assemblée générale constitutive
- 08 avril 2014 : 1ère réunion avec le SPF Santé concernant le dossier de l'agrément du TIM
- 23 juin 2014 : L'APIM est auditionnée par le CNPP Conseil national des professions paramédicales concernant l'agrément du TIM.
- 28 janvier 2015 : Convocation de l'APIM, à la Chambre des Représentants de Bruxelles concernant le dossier de l'Agrément.
- 24 février 2015 : Réunion du groupe de travail " révision de la liste d'acte du TIM", dans les locaux SPF Santé, Bruxelles.

- 17 août 2015 : AR concernant la dérogation jusqu'au 2 décembre 2013.
- Intégration de différents membres du comité de l'APIM dans des commissions, conseils et autres organes inhérents à la profession (2015-à nos jours)
- Organisation de divers événements scientifiques dans le cadre de la formation continue du TIM :
  - .3 octobre 2015 = matinée de formation APIM → CHU **Charleroi** (Vésale)
  - .1<sup>er</sup> octobre 2016 = **1er congrès** APIM → CHU **Charleroi** (Marie Curie)
  - .30 avril 2016 = matinée → CHU **Charleroi** (Vésale)
  - .8 juin 2017 = Workshopp Rx numérique (avec Médical Professionnal) → CHR Citadelle **Liège**
  - .30 septembre 2017 = **2ème congrès** → Hôpital militaire **Bruxelles**
  - .19 avril 2018 = Workshopp SEIN (avec TRUMP Médical) → Radisson Hotel **Liège** Airport
  - .28 juin 2018 = Workshopp IRM (avec Médical Professionnal) → IRIS **Bruxelles**
  - .29 septembre 2018 = **3ème congrès** → Unamur (Facultés universitaires de **Namur**)
  - .28 septembre 2019 = **4ème congrès** → EPICURA Baudour (**Mons**)
  - .8 février 2020 = Symposium BHPA / session APIM → LouvExpo **La Louvière**
- 26 septembre 2020 = **5ème congrès** de l'APIM → VIVALIA Bertrix (Libramont) → annulé à cause de la crise sanitaire covid19
- 26 septembre 2020 = Webinaire APIM organisé pour remplacer le congrès
- 25 septembre 2021 = **5ème congrès** de l'APIM → VIVALIA Bertrix (Libramont) à confirmer

#### ✓ **APIM : missions 2020**

- Différentes problématiques inhérentes au statut, la reconnaissance et à la place du TIM : (chaque problématique fera objet d'une explication détaillée lors de l'entretien)
  - Problématique du Stroke Center et de l'encadrement
    - 19 avril 2014. - Arrêté royal fixant les normes auxquelles les programmes de soins " soins de l'accident vasculaire cérébral (AVC) " doivent répondre pour être agréés
  - Problématique de la place du TIM dans le quartier opératoire
  - Problématique de l'encadrement et du contrôle de la formation continue

- Problématique des modalités de la formation continue et de sa législation
- Problématique de la place du TIM en Radiothérapie
  
- Problématique de la défense du statut et de la profession de TIM par rapport à la profession d'infirmier
- Reconnaissance de la profession comme métier lourd et à risque
- Obtention d'un cadre légal du statut de TIM indépendant (vs infirmier indépendant => liste d'actes TIM / Infis)
- L'APIM veut être l'acteur principal et est volontaire pour être organe de gestion et contrôle de la profession (au niveau du contrôle des agréments)
- Problématique du temps et des contraintes liées au statut de représentant officiel de l'association
- Aménagement et réflexion sur les congés de représentations qui pourraient être accordés aux représentants de l'association

#### ➤ **Actions**

- « profiter » de la problématique du Stroke Center pour lancer une campagne au niveau national (avec la VMBV) sur la place, le statut et l'importance du TIM

Selon nous, depuis 2019 (fin de période transitoire des agréments provisoires et obtention des dérogations), sur l'ensemble du plateau de l'imagerie médicale, le TIM doit être présent dans les disciplines suivantes :

- CT
- IRM
- RX Co
- RX Int (=angiographie= imagerie interventionnelle)
- Scintigraphie
- Radiothérapie
- Echographie
- PET CT
- Bloc OP
- Coronarographie (considéré comme cardiologie interventionnelle)

- Campagne de visibilité, sensibilisation et information concernant la profession TIM
- Continuer à être le représentant (avec nos homologues flamands) de la profession au niveau national et international
- Continuer à proposer et organiser de la formation continue

#### ✓ **APIM vs VMBV = associations nationales des TIM**

L'association APIM existe depuis 2014 seulement. Avant cela, une autre association représentait la profession : la MRTB. Celle-ci a disparu peu après la création de l'APIM.

La MRTB avait un homologue coté néerlandophone, à savoir la VMBV. Tout comme nous, la VMBV est la seule association représentative de l'ensemble des domaines de l'imagerie médicale et de la profession de TIM.

Nous sommes donc amenés à travailler avec eux, ayant tous, le même objectif : représenter et défendre la profession ET les professionnels.

Cependant, nos associations ne sont pas des syndicats mais bien des associations professionnelles.

Les difficultés que nous rencontrons sont identiques que les leurs, si ce n'est dans l'un ou l'autre domaine (ex: le coté pédagogique)

#### ✓ **Instances inhérentes à la profession**

1. AFCN = Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire, par rapport à l'utilisation des rayonnements ionisants et à l'aspect radioprotection patient/personnel
2. SPF Santé Publique = pour tout l'aspect législatif inhérent à la profession
3. Fédération Wallonie-Bruxelles = pour tout l'aspect application et gestion de la législation (ex : agrément)

### ✓ Associations parallèles à l'APIM

1. AFITER = association francophone des infirmiers et technologues exerçant en radiothérapie belge
2. ABISIMER = Association Belge des Infirmiers en Imagerie Médicale et Radiothérapie
3. L'AsPeCaF est une association professionnelle regroupant le personnel francophone travaillant en cathlab (salles de cathétérisme, incluant plusieurs domaines comme la cardiologie interventionnelle, l'électrophysiologie cardiaque, le cathétérisme cardiaque pédiatrique, l'angiographie périphérique diagnostique et interventionnelle, la neuroradiologie)

### ✓ Le Tim en première ligne du covid-19 : impact

En cette période de Coronavirus, le travail du Technologue en Imagerie Médicale n'est que trop peu mis en avant en comparaison aux autres professions de première ligne. En effet, nous réalisons divers examens pour les patients Covid ou suspicion Covid. Premièrement des examens sont réalisés pour le diagnostic de ce virus. Deuxièmement les patients, Covid ou suspicion Covid, peuvent avoir des pathologies qui sont indépendantes de l'infection au virus Covid 19 et nécessitant des examens pour ces pathologies. De ce fait, la prise en charge pour ce genre de patient a dû être adaptée comme dans les services appelés "unité coronavirus".

Au vu de l'importance de détecter la maladie à un stade précoce et d'isoler le plus rapidement le patient infecté, le scanner thoracique est la technique la plus efficace pour déceler l'infection. En effet, la sensibilité du scanner thoracique est beaucoup plus élevée que les tests biologiques et sérologiques.

Vous comprendrez donc la place de l'Imagerie dans la lutte contre cette pandémie.

Le Technologue en Imagerie Médicale est autant en contact avec les patients infectés par le Covid 19 que les autres professionnels de première ligne et nous souhaiterions être respectés et entendus comme tel.



### **Description de la situation :**

Le plan d'urgence hospitalier est déclenché le 14 mars 2020, ce qui a engendré le report de toutes les consultations non-urgentes et autres examens médicaux. En ce qui concerne les consultations non urgentes, elles ont repris le 11 mai. Le travail des technologues en imagerie médicale a dû être adapté aux nombreux protocoles mis en place par les hygiénistes ; ce qui n'était pas simple car les règles d'hygiène étaient revues régulièrement. Les protocoles instaurés, pour la prise en charge d'un patient suspect ou porteur du COVID-19, sont dépendants de l'institution hospitalière dans laquelle le patient est pris en charge.

Le plateau de l'imagerie médicale a été sollicité pour le dépistage des patients suspects COVID ou autres pathologies similaires à exclure. C'est pourquoi la radiologie conventionnelle (rx thorax) et le scanner thoracique ont été mis à contribution tout le long de la crise. Mais ce ne sont pas les seules disciplines à avoir été touchées. Prenons le cas de figure d'un patient étant suspecté de faire un AVC (STROKE), et chez qui on doit faire un scanner, une IRM et/ou une angiographie en urgence, mais chez qui en même temps on suspecte une infection au coronavirus... les prises en charges ont donc d'être adaptées.

Voici l'exemple d'un protocole de prise en charge par le service d'imagerie pour la réalisation d'un scanner thoracique :

1. Pour la réalisation de l'examen, le technologue doit se munir d'une tenue appropriée lui permettant de se protéger. Elle est constituée d'une surblouse de protection, d'un tablier en plastique, de manchettes, de gants, d'une charlotte, de surchaussures, d'un masque FFP2, d'une visière et de lunettes de protection.

2. Le patient suspect ou porteur du coronavirus est transporté dans le service d'imagerie en lit, par un membre du service du brancardage, en utilisant un chemin dit "COVID". Le brancardier est également muni de protections telles qu'un masque et des gants. Il doit attendre que l'examen soit terminé pour directement rediriger le patient dans son service d'origine. Ce procédé a été mis en place pour éviter que le patient, potentiellement malade, ne reste dans les couloirs de manière prolongée et infecte des patients sains.

3. Lors de la prise en charge par le technologue, le patient doit être en chemise d'hôpital et doit être porteur d'un masque chirurgical. Il ne peut avoir aucun objet personnel avec lui. Une fois le lit placé dans la salle d'examen, le patient s'installe. Le technologue en imagerie médicale déplace le patient sur la table d'examen si celui-ci n'arrive pas à se mouvoir.

4. Une fois le positionnement terminé, le technologue s'isole dans une cabine, ce qui lui permet de se protéger des rayonnements émis par le scanner.

5. Dès que l'examen terminé, le professionnel en imagerie médicale installe de nouveau le patient dans son lit. Celui-ci est ensuite transféré dans le service adéquat.

6. Le technologue se déshabille dans une cabine transformée, pour l'heure, en sas de décontamination avant de regagner l'espace commun.

7. Les techniciens de surfaces réalisent une désinfection de l'entièreté de la salle d'examen, c'est-à-dire, du sol, du plafond et de tout le matériel qui se trouve dans la pièce, entre chaque patient confirmé COVID

Contrairement aux différentes unités de covid (soins intensifs ou autres), l'imagerie médicale doit se rendre au chevet du patient pour les radiographies de thorax avec à chaque fois un habillage spécifique pour le covid, puis un déshabillage rigoureux dans les gestes, en évitant une contamination, et une désinfection de la machine. Le respect des procédures d'hygiène est évidemment de rigueur. Comme celle-ci évoluait dans le temps par manque de matériel ou autres, la communication était importante. Le pic du mois d'avril était donc très difficile à gérer et supporter pour les technologues, vu le nombre de patient infecté par le covid et/ou covid avec des pathologies associées.

Pour le scanner, les technologues font également face à un flux considérable de patients qui nécessite un habillage rigoureux et un déshabillage strict, de même qu'une désinfection rigoureuse de la salle. La prise en charge de patient covid avec des pathologies associées étant également problématique.

### ✓ **Le TIM en radiologie interventionnelle (angiographie)**

Le TIM (technologue en imagerie médicale) au terme de son bachelier, à la possibilité d'aller travailler en radiologie interventionnelle. Ce domaine de l'imagerie médicale reste cependant bien obscur. Le TIM arrive dans un monde qui est un mélange de bloc opératoire et d'imagerie. Il doit durant chaque intervention, monitorer un patient et surveiller ses constantes tout en restant attentif aux différentes demandes du radiologue interventionnel. Cela peut aller à, lui fournir un matériel spécifique, injecter un médicament au patient et même aller jusqu'à venir assister le radiologue en s'habillant de manière stérile afin de lui servir de « seconde main ».

La RI (radiologie interventionnelle) est un domaine alliant traitement et diagnostique. De ce fait, une très grande variante d'examen est possible et nécessite de la part du TIM une grande faculté d'adaptation à chaque situation rencontrée. La grande panoplie d'examen nécessite de connaître une variété assez importante de matériel. En effet, chaque matériel à ses propres caractéristiques et le TIM est présent afin d'aider le radiologue à parfois choisir le bon matériel ou soumettre une proposition.

La prise en charge du patient est différente également, la plupart des patients arrivant en RI sont hospitalisés car une observation après l'examen est souvent nécessaire.

De plus, le TIM doit disposer d'une connaissance suffisante en pharmacologie et en monitoring afin de non seulement surveiller un patient et agir dès que la situation le demande, mais aussi afin d'aider l'anesthésiste lorsque l'intervention demande une AG (anesthésie générale). Les compétences du TIM doivent aller au-delà de ce que son bachelier lui apporte. De cela, découle le fait que plusieurs services de RI emploient des infirmiers/infirmières afin de venir en renfort pour le technologue alors que seul un personnel formé en

radioprotection peut venir travailler en RI. Pour éviter tout problème, le personnel infirmier peut bénéficier d'une formation en radioprotection qui dure moins d'un an. A contrario, le TIM qui souhaite étoffer son savoir en monitoring et en pharmacologie est obligé de recommencer des études d'infirmiers.

De plus, la RI demande au TIM d'être disponible pour des gardes de 24h rappelables. Lorsque le TIM doit revenir de garde, c'est en général pour une situation d'extrême urgence. Dans le cas d'un AVC par exemple, le temps est précieux. Le TIM doit alors préparer le patient le plus vite possible et dans le même temps seconder l'anesthésiste afin d'endormir le patient tout en préparant le matériel stérile pour le radiologue. Il est multitâche/polyvalent.

Le système de garde est un système lourd. Source de stress au quotidien et de manque de sommeil. La fatigue est omniprésente et ne facilite pas la vie de famille. Le TIM en RI doit disposer d'une organisation à toute épreuve aussi bien en salle que dans sa vie privée.

### ✓ **Le TIM en radiothérapie**

Vu l'évolution de la technologie en radiothérapie (tomothérapie, IRM-Linac, etc.), ces traitements sont de plus en plus précis et nécessitent de l'imagerie de pointe. La formation du technologue en imagerie médicale est donc la plus appropriée. En effet, l'œil « expert » du technologue permet une meilleure adaptation de l'imagerie du jour et ainsi permettre d'envisager la radiothérapie adaptative. Nous avons aussi une formation sur le fonctionnement des machines de traitement, la théorie de la radioprotection du patient et du personnel mais aussi nous avons de très bonnes connaissances de radiophysique. Depuis peu, il nous est possible de perfectionner cette discipline en faisant la 4<sup>ème</sup> année de spécialisation en radiothérapie et dosimétrie.

Une problématique existe en radiothérapie : la place du TIM n'est pas encore entrée dans les mœurs. Les dirigeants se rangeant du côté de la loi, qui stipule que pour un appareillage, deux infirmiers sont nécessaires. Décrite comme telle, la place du TIM est inutile ... un changement de loi s'impose. Les infirmiers étant pendant des années les seules personnes compétentes et qualifiées pour travailler en radiothérapie .... avant l'arrivée du TIM !

Historiquement, les infirmiers ont leurs places ... mais professionnellement, le TIM a la sienne dorénavant et sa place est devenue plus pertinente.

Petite remarque à apporter après avoir conçu et réaliser ce manifeste :

Nous ne voulons pas faire une chasse aux sorcières et considérer l'infirmier comme notre ennemi. Notre volonté est de faire respecter la logique concernant le statut et la loi de la profession de TIM, et de veiller à leurs applications.

### **En conclusion :**

#### **Les soins infirmiers pour les infirmiers**

#### **L'imagerie médicale pour les technologues en imagerie médicale**

<< Que chacun s'exerce dans l'art qu'il connaît >>

Cicéron

**Ce travail (Manifeste) n'est pas terminé et toutes modifications ou clarifications peuvent y être apportées... n'hésitez pas à revenir vers nous et nous donner vos opinions et idées à y intégrer.**

Pour l'APIM asbl,

Arnaud TEMPELS, Président      Mathieu LONGUE, Trésorier      Marc VANHOUTTE, Secrétaire

Flavien PEIFFER      Pierrino DI PRIMIO      Stéphanie STERCKX      Emeline CARPENT

Jean Louis GREFFE      Yulia KALININA      Olivier BRAN

