

Spécialisation en Cardiologie Interventionnelle – directives Suisses

Stéphane Cook,
Giovanni Pedrazzini,
Didier Locca,
Aris Moschovitis,
Jean-Jacques Goy,
Willibald Maier,
Christoph Kaiser

Pour le groupe de travail
«cardiologie interventionnelle
et syndromes coronariens aigus»
de la Société Suisse
de Cardiologie

Dans l'aire actuelle où les interventions coronariennes percutanées sont largement effectuées ad hoc, les cardiologues effectuant des procédures de cardiologie invasive diagnostique ou interventionnelle doivent avoir suivi une formation spécifique dédiée. Cette formation ne peut être effectuée que dans 10 centres suisses (hôpital universitaire de Bâle, de Berne, de Zürich, de Lausanne, de Genève; l'hôpital cantonal d'Aarau, de Lucerne, de St-Gall; le Cardiocentro de Lugano, et l'Hôpital Triemli de la ville de Zurich). Ceci a pour but d'améliorer la formation pour garantir l'excellence clinique en cardiologie interventionnelle et de ce fait améliorer la qualité des soins effectués aux patients.

Conformément aux objectifs d'apprentissage (EOL) de l'EAPCI, une formation de deux ans est exigée. En général, une formation de base en médecine interne et en cardiologie générale devraient être effectuées avant le début de la formation spécifique en cardiologie interventionnelle. Des exceptions peuvent être faites pour des candidats exceptionnels ou pour des raisons organisationnelles par exemple lors de postes disponibles imprévus.

Le programme de deux ans est divisé en quatre étapes, et devrait inclure des activités dans le service d'hospitalisation et dans le laboratoire de cathétérisme. Les étapes sont temporellement variables et dépendent des compétences individuelles et de l'organisation institutionnelle. La durée minimale de chaque période devrait être de 3 mois. Le programme est divisé comme suit:

- 1^{re} étape: le stagiaire prépare le patient à l'intervention, effectue progressivement des angiographies diagnostiques sous surveillance d'un interventionniste expérimenté, et assiste lors des procédures d'angioplastie.
- 2^e étape: le stagiaire peut effectuer une coronarographie indépendamment (en fonction des règles institutionnelles locales), commence à effectuer des angioplasties simples sous surveillance directe, et assiste un opérateur plus expérimenté lors d'interventions plus complexes (bifurcations, lésions thrombotiques, occlusions chroniques, maladie diffuse, calcifications sévères, pont veineux, etc.).

Au cours des étapes 1 et 2, le stagiaire doit effectuer au moins 500 angiographies coronaires et 100 PCI

dont les deux tiers comme premier opérateur et un tiers chez des patients souffrants d'un syndrome coronarien aigu (SCA).

- 3^e étape: le stagiaire effectue de manière autonome des procédures d'angioplastie simple, soit assisté par le superviseur ou tout au moins avec le superviseur rapidement joignable pour planifier la procédure, juger du résultat et conseiller en cas de complication (en fonction des règles institutionnelles locales). Le stagiaire va commencer à effectuer des procédures complexes, assistés à la table.
- 4^e étape: si le stagiaire a développé des compétences appropriées, il/elle travaillera comme opérateur principal ou indépendant (selon les règles de l'institution locale) dans les procédures d'intervention coronariennes simples et complexes. Il est laissé à la discrétion de l'institution qu'il travaille comme seul médecin à la table ou non. Dès ce moment, il peut également être impliqué comme opérateur indépendant dans la garde, conformément aux règles institutionnelles locales.

Au cours des étapes 3 et 4, le stagiaire doit effectuer au moins 300 PCI comme premier opérateur et au moins un tiers dans le cadre d'un SCA. Le stagiaire peut entreprendre une formation/stage dans des domaines spécifiques de la cardiologie interventionnelle tels que des interventions structurales (valvulaires et congénitales), interventions périphériques, stenting carotidien et dénervation rénale. Il doit prendre part à 50 interventions de ce type. Nous encourageons le stagiaire à fonctionner comme «Oberarzt/Chef de Clinique/Capo Clinica» au cours de la phase 4.

L'apprentissage pratique est consigné dans un journal de bord de procédures qui est examiné et avalisé par le directeur de formation sur une base trimestrielle: l'apprentissage pratique est complété par un apprentissage formel structuré organisé au niveau local par l'institution formatrice, au niveau national par le groupe de travail et au niveau Européen par l'EAPCI.

Un examen aura lieu à la fin de la formation et sous les auspices de la EAPCI.

L'évaluation finale est effectuée par le directeur de formation.

Correspondance:
Prof. Dr Stéphane Cook
Department of Cardiology
University & Hospital Fribourg
CH-1708 Fribourg
Tél. 026 426 81 30
Fax 026 426 81 35
stephane.cook[at]unifr.ch