Projet Pédagogique **Phase Consolidation** DES Pneumologie
Service de Pneumologie et Oncologie Thoracique
Centre Hospitalier Argenteuil (95)

Le 18/01/2021

Le service comporte :
- un secteur d'hospitalisation traditionnelle qui reçoit environ 600 patients par an sur 16 à 20 lits avec une durée moyenne de séjour d'environ 8,5 jours,
- un secteur ambulatoire avec 4 places d'hôpital de jour dédiées à l'oncologie thoracique (ponction sous scanner/pose de CIP et traitement oncologique) avec 1 RCP « Oncologie thoracique » par semaine entre 15 et 20 dossiers discutés
- une activité de plateau technique en 2020 : 2000 actes EFR/GDS/Test de marche, plèvre (100 actes), endoscopie bronchique (250 actes), un Ecole du Souffle (environ 50 patients éduqués en individuel, éducation en groupe fermé en raison de la crise sanitaire) et activité pathologie sommeil avec lecture PVG (150 examens).
- une activité de consultation avec environ 5 000 consultations par an (pneumologie, oncologie thoracique, allergologie, tabacologie, sommeil)
- une activité de recherche clinique modérée en oncologie thoracique, asthme, infectieux et plèvre aidée par une unité fonctionnelle institutionnelle.

Le CHG d'Argenteuil est accessible facilement par les transports en commun à partir de la Gare Saint Lazare (10mn).
L'hôpital dispose sur place d'un service de chirurgie thoracique (3 chirurgiens), d'oncologie médicale, de radiothérapie, de radiologie interventionnelle, d'un service de réanimation polyvalente avec une USC, un service de soins palliatifs et un laboratoire de sommeil et neurophysiologie permettant de traiter la majeure partie des pathologies pulmonaires standard d'un grand bassin de population.
Des relations étroites avec les centres de référence de l'AP-HP sont organisées pour les pathologies plus rares ou nécessitant une expertise avec centre de compétence (Fibrose pulmonaire, asthme sévère, HTAPulmonaire, Transplantation pulmonaire,…). (Bichat/HEGP/Avicenne/Foch/Tenon/IGR).
Par ailleurs, c'est un bassin de vie très pauvre en médecine libérale avec 1 seul pneumologue de ville d'où un recours hospitalier de 1ère intention très important y compris aux urgences.

L'ensemble des activités sont assurées par 4 PH temps plein : Dr C. APPERE DE VECCHI (ancien CCA avec DESC de Réa Médicale), Dr L. BELMONT (ancien CCA avec DESC Oncologie Médicale et DU Sommeil), Dr C. DONZEL-RAYNAUD (ancien CCA avec DESC oncologie médicale et DU Sommeil), Dr AC SAINTE-MARIE (ancien CCA avec DU allergologie), 2 Assistants Spécialistes (actuellement 1 seul poste pourvu), 0.6TP Assistant Sommeil.

Les principales pathologies observées sont :
- Pathologie tumorale principalement bronchique (Membres actifs IFCT/GFPC/RCP mésothéliome)
- les Pathologies Respiratoires Chroniques, dominées par la BPCO et l'IRCO,
- les pathologies infectieuses, incluant la tuberculose,
- l'Asthme (participation à la RCP Asthme sévère Bichat Dr TAILLE et 3 Cs/HDJ biothérapie pour Asthme Sévère par trimestre)
- DDB
- Pathologie pleurale
- Urgence pneumologique : IRA, Hémoptysie, Pneumothorax,
- Pathologies interstitielles (Mise en place d'une RCP commune en visio BICHAT / Hopital Louis Mourier Pr CRESTANI)
- Pathologie du sommeil et SAOS.
- Maladie thromboembolique et HTAPulmonaire (avec parcours de soins avec le Pr SANCHEZ HEGP)
- Education thérapeutique « Ecole du Souffle »

De nombreux patients sont âgés et dans une situation de poly-pathologie.
Entre 50 et 60% des patients arrivent par les urgences pour la prise en charge des pathologies respiratoires habituelles d'un CHG et d'un service de pneumologie non spécialisé.
Quasiment toute l'oncologie thoracique du CHA est assurée par le service, du diagnostic à la fin de vie avec prise en charge en urgence des complications spécifiques liés au cancer broncho-pulmonaire (hémoptysie, douleur, complications post chimiothérapie ou immunothérapie, infectieux, …)

Le service est agréé pour le DESC oncologie médicale, phase socle et approfondissement DES Pneumologie avec 2-3 postes d'internes possibles +/- pourvu en fonction de semestres avec accueil possible de DFMS/A.

Activité DES Phase consolidation Docteur Junior (cf. questionnaire d'agrément) :

Un 1er semestre en supervision complète pour obtenir une autonomie pour la prise en charge de pneumologie générale à 6 mois et la possibilité sur le 2ème semestre d'une supervision accentuée en fonction du projet professionnel de l'étudiant de s'autonomiser soit sur l'oncologie thoracique (HDJ, Cs suivi onco et 1ère fois,…), soit sur les pathologies respiratoires chroniques (suivi BPCO/IRCO/DDB/Asthme, éducation thérapeutique, VNI, …), soit le Sommeil (Suivi SAOS et 1ère fois, lecture PVG +/- PSG et appareillage,…), ou autre…. tout en gardant une activité de pneumologie générale en socle commun.

L'accent sera mis sur la particularité du profil de poste de Praticien Hospitalier en Hôpital Général et l'importance de la transversalité entre les différentes spécialités mais aussi sur l'organisation des parcours de soins de pneumologie Ville/Hôpital dans un bassin de vie.

Le planning hebdomadaire sera évolutif et progressif sur les 2 semestres avec proposition :

1. **Sur le 1er semestre de :**

- ½ journée Consultation pneumologie post urgence (4 patients toutes les 40 mn)
- ½ journée Consultation suivi pneumo post hospitalisation (4 patients toutes les 40 mn)
- ½ journée d'endoscopie bronchique +/- plateau technique plèvre avec échographie pleurale
- Participation active à la RCP ONCOTHORAX
- Participation aux avis Pneumologiques dans les services de Médecine polyvalente et post urgence → DECT dédié.
- En période hivernale, sur le capacitaire élevé à 20-24 lits, responsabilité de 6 lits en binome avec un PH.
- Participation à la continuité des soins sur le tableau des médecins junior avec remplacement mutuel sur les CV/les cours obligatoires/les congés/les astreintes de week end.

2. **Sur le 2ème semestre de :**

- ½ journée Consultation pneumologie post urgence et suivi pneumo (4 + 2 patients toutes les 30 mn)
- ½ journée d'endoscopie bronchique +/- plateau technique plèvre avec échographie pleurale
- Participation active à la RCP ONCOTHORAX
- Participation aux avis Pneumologique dans les services de Médecine polyvalente et post urgence → DECT dédié.
- Participation à la continuité des soins sur le tableau des médecins junior (+/- sur les astreintes sénior en fin d'année) avec remplacement mutuel sur les CV/les cours obligatoires/les congés/les astreintes de week end.
- En période estivale, sur le capacitaire bas à 16-20 lits, responsabilité de 8 lits en binome avec un PH lors des congés d'été des autres internes selon le planning.

- ½ journée en fonction du projet professionnel :
    - ½ journée HDJ ONCO avec 1 Cs 1ère fois de 2 patients,
    - 1 Cs Sommeil avec 1ère fois patient + appareillage (4 patients toutes les 40 mn) associé à 1 ½ journée de lecture PVG +/- PSG,
    - 1 Cs Asthme / BPCO /DDB avec 1ère fois + Suivi (4 patients toutes les 40 mn) associé à la participation active au programme ETP + pratique EFR +/- Sevrage tabagique +/- Cs allergo +/- HDJ biothérapie

Chaque secteur étant sous la responsabilité d'un PH et/ou d'un Assistant Spécialiste
Visite quotidienne avec prescriptions médicales informatisées (2-3 fois par semaine avec senior) et contre visites avec senior quotidiennement.
Mise à jour des dossiers médicaux
Préparation des sorties
CRH
Communication avec les familles et les correspondants
Communication avec l'équipe paramédicale
Participation aux staffs : RCP Oncologie thoracique, RCP Chirurgie Bariatrique, RCP FPI
Les internes du centre hospitaliers ne sont pas astreints aux « gardes de porte »
Toutes les activités des internes sont placées sous la responsabilité d'un senior référent (PH) identifié avec vérification systématique de toutes ces activités. **L'interne et le sénior forme un binôme au quotidien**.

Les Objectifs Pédagogiques : **AUTONOMIE**

1. Compléter de façon continue ses connaissances médicales en particulier en pneumologie.
2. Avoir une vision globale de la problématique médico-sociale des patients afin de répondre à ses besoins conformément à ses besoins et ses droits (loi de mars 2002, information et consentement éclairé).
3. Savoir reconnaître et faire face aux situations aiguës ou vitales telles que souvent observées dans nos services, détresse respiratoire, état septique, états douloureux, agitation, confusions mentales …
4. Communiquer de façon efficace avec le patient et son entourage
5. Gérer et exploiter les données du dossier médical des patients, en assurer la synthèse, puis le suivi.
6. Savoir - faire les gestes techniques.
   - Ponctions de plèvre, biopsies pleurales, drainages pleuraux +/- sous échographie pleurale
   - Autonomie en endoscopies bronchiques avec prélèvements de bases endoscopiques (AB, LBA, Biopsies)
   - Autonomie aux Explorations Fonctionnelles Respiratoires
   - Mise en place de l'oxygénothérapie, de la ventilation non invasive, des PPC, soins de trachéostomie.
   - Autonomie Sommeil (Cs/appareillage/lecture PVG,…)
   - Animation séances d'Education Thérapeutique
   - Initiation à la tabacologie possible
7. Eduquer le patient à la promotion et la gestion de sa santé et à la gestion de sa maladie. Programme d'éducation thérapeutique au sein du service concernant l'asthme, la BPCO et le SAS en cours (Programmes agréés par l' ARS)
8. Travailler en équipe
9. Assurer le suivi entre le domicile et l'hôpital : contact habituellement téléphonique avec le médecin de famille, et lors du suivi avec accès à la consultation en compagnie d'un senior possible.
10. Lire de façon critique avec des séances de bibliographie mensuelle.
11. Recherche Clinique ?

Moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs et évaluation

1. <u>Formation individuelle pas à pas au quotidien avec un senior référent « Jamais seul » :</u>
Supervision rapprochée pendant 1 mois avec évaluation initiale du niveau du savoir de l'étudiant avec proposition d'un programme d'autonomie de pneumologie générale à 6 mois avec spécialisation sur le second semestre.

Pratique en binome des Cs + plateau technique avec prise d'autonomie progressive.
Relecture systématique des avis, des consultants, des prises en charge hospitalière avec visite 2 fois par semaine par PH référent.
Relecture systématiques des courriers de synthèse (CRH/Cs/RCP,…)
Objectif final : AUTONOMIE pour la pneumologie générale et connaitre ses limites pour demander un avis senior éclairé.

2. Formation collective :

Plusieurs réunions sont l'occasion de poursuivre cette formation pratique :

- « Réunions des entrants » tous les matins. Elles imposent au DES de faire la synthèse des dossiers des patients nouvellement hospitalisés, d'exprimer en public les difficultés du diagnostic et du traitement. C'est aussi un moment privilégié pour l'apprentissage de la lecture de l'imagerie.
- RCP toutes les semaines (avec pneumologues, oncologues, radiologues, radiothérapeutes, chirurgiens thoraciques), staff social, staff soins palliatifs, staff industrie pharmaceutique
- Participation aux RCP asthme/fibrose,autant que possible
- Participer à la formation des plus jeunes sur des sujets de pneumologie générale standard type : Recommandations BPCO, prise en charge d'un épanchement pleural avec technique pleurale, recommandations Asthme, …

3. Formation théorique :

Accès libre à la bibliothèque médicale de l'hôpital
Séances de bibliographie mensuelle.

Cours sur les principales pathologies de la discipline en cours de semestre (Asthme, Embolie pulmonaire, Cancer bronchique et mésothéliome, Pneumopathies, Plèvre : pneumothorax et épanchement liquidien, EFR, hémoptysie, BPCO et insuffisance respiratoire aiguë, tuberculose, syndrome apnée du sommeil, éducation thérapeutique (asthme).

Engagement à respecter du temps libre à raison de 2 demi-journées par semaine pour la formation théorique de l'interne ainsi que pour les différents séminaires de formation.

4. Evaluation

A 1 mois : Evaluation des besoins et souhaits de formation avec proposition d'un programme d'accompagnement.
A 6 mois avec proposition de modification du planning hebdomadaire en fonction des acquis et des projets professionnels de l'étudiant.
A 12 mois : évaluation finale formalisée

Dr Corinne Appere – De Vecchi
RSI Pneumologie CHG Argenteuil
corinne.appere@ch-argenteuil.fr