

Protocoles de coopération interprofessionnelle

Coop-ps

Déploiement & perspectives à l'AP-HP

CME
1 juin 2021

Direction de la stratégie et de la transformation :

Sophie Alleaume

Dr Sophie de Chambine

Dr Gilles Galula

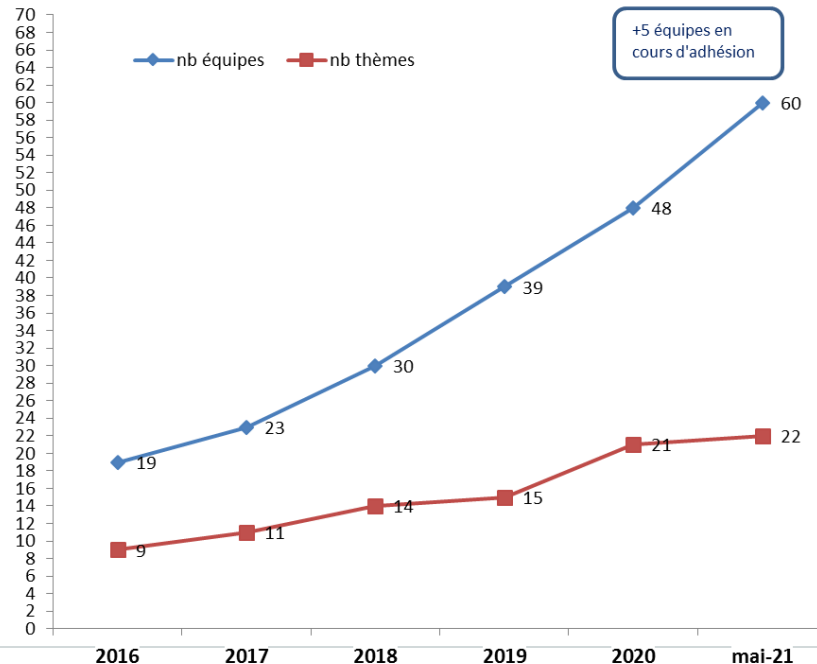
Loi HPST 2009

- **Art.51:** les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient. Ils interviennent dans les limites de leurs connaissances et de leurs expériences ainsi que dans le cadre de protocoles définis
- La réglementation permet de déroger aux conditions légales d'exercice décrits dans les décrets d'actes des paramédicaux « délégués ». Le(s) médecin(s) « délégant » doit être joignable et pouvoir intervenir, à tout moment.
- De 2009 à 2019: 58 protocoles autorisés par l'ARS de la région du promoteur puis secondairement dans d'autres régions à l'initiative de l'ARS ou à la demande de professionnels

Loi OTSS 2019

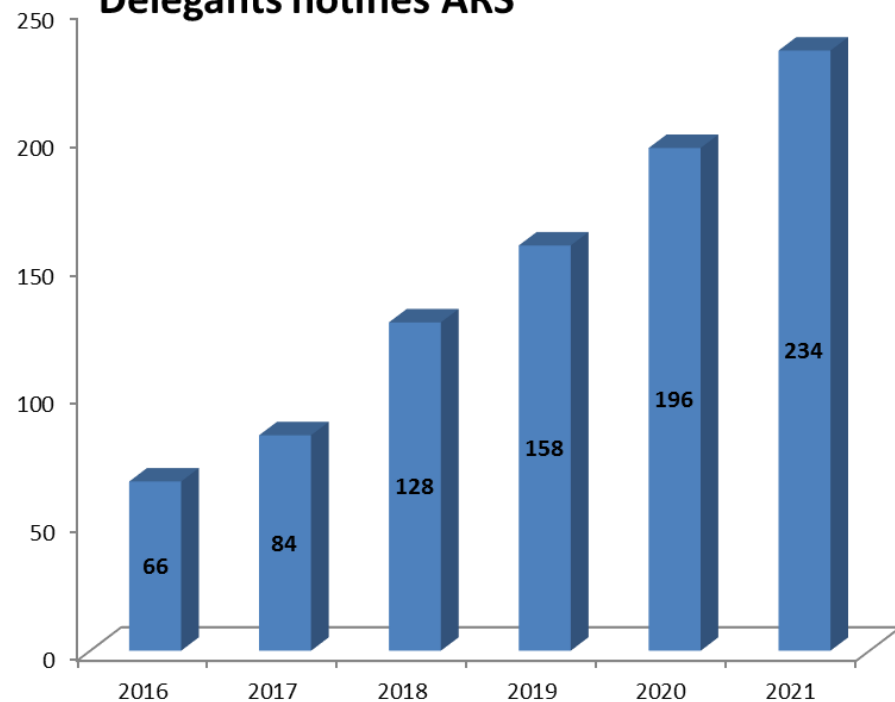
- **Art.66 :** instaure les protocoles nationaux gérés par un comité national
- Décret et arrêté sept.2019 : rémunération des paramédicaux engagés dans un protocole de coopération (prime de 100€ brut/mois)
- Décret 27 déc.2019 exigences qualité et sécurité des protocoles
- Décret 20 fév.2020 création du CNCI (comité national des coopérations interprofessionnelles) qui propose les AMI (appel à manifestation d'intérêt) pour la création de protocoles nationaux
- Création nouvelle plateforme nationale des coopérations pour répondre aux AMI, enregistrer les professionnels engagés dans les protocoles nationaux

État des lieux APHP

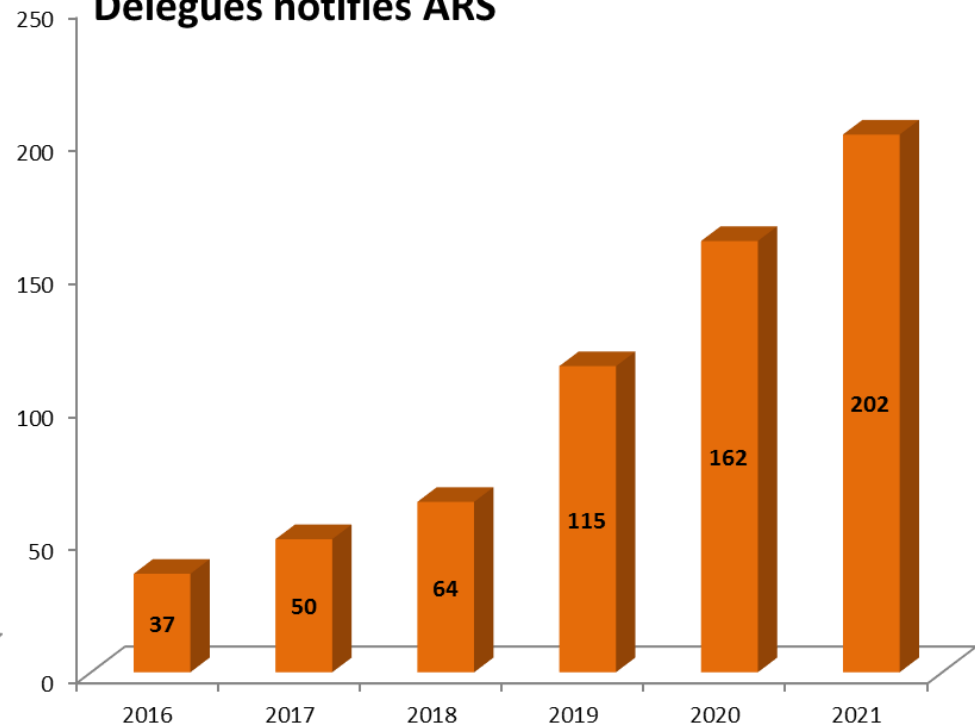


Évolution des professionnels médicaux et paramédicaux notifiés à l'ARS dans une coopération interprofessionnelle

Délégants notifiés ARS



Délegués notifiés ARS



État des lieux promoteurs APHP

12 protocoles de promoteurs AP-HP parmi les 58 protocoles de coopération régionaux

- Suivi anticancéreux oraux, IDE (2013)
- Suivi mélanome, IDE (2013)
- Consultation obésité, IDE (2013)
- Fibroscan, IDE (2013)
- Voyage-Vaccination, IDE (2014)
- Suivi greffe rénale, IDE (2014)
- Echographie veines et artères, IDE (2014)
- Suivi Alzheimer, IDE (2014)
- Dénutrition, nutrition entérale et parentérale, diététicien (2015)
- Ablation drains Redon pleuraux et médiastinaux, IDE (2017)
- Adaptation insuline, IDE (2018)
- Paracentèse d'ascite, IDE (2019)

5 protocoles promoteurs AP-HP parmi les 13 protocoles de coopération nationaux

- Demande Radio, IOA (2019)
- Insuffisant Cardiaque, IDE (2019)
- Consultation Alcoologie, IDE (2020)
- Contrôle Rythmologie, IDE (2020)
- A venir Élargissement missions de diététicien prenant en charge des patients souffrant de lithiase urinaire

Potentiel protocoles locaux APHP

- 6 protocoles non instruit HAS : hépatite C, IVG, greffe foie-rein, allergies, épilepsie, PrEPVIH
- 4 protocoles de demande amendement: echo veine et artère, fibroscan, Bilan visuel, AntiKoraux
- 3 protocoles (LI ARS) rédaction finalisée : AVK, anatomo-pathologie, obésité enfant
- 2 protocoles avis non favorable HAS : neuro-onco, douleur
- 6 protocoles (LI ARS) en cours de rédaction équipe : biothérapie, diabète enfant, phénylcétonurie, photothérapie UVA-UVB, hépatite C
- 12 projets de protocole : apnée du sommeil, nutrition entérale, évaluation gériatrique, contrôle Rx PAC et stomies, insuline prandiale, Doppler en cervical et transcrânien, Réalisation OCT, SAU Retrait immobilisation, Repérage ganglion sentinelle, SAU ECG par un AS, évacuation digitale des selles patient handicapé, bilan transgenre

Évolution du cadre législatif (art. 66 de la loi du 24 juillet 2019 et art. 96 et 97 loi ASAP 2020 et art. 3 loi confiance 2021) **avec création de 2 catégories de protocoles (PC) :**

- ✓ **PC nationaux** : régis par le comité national (CNCI)
 - ✓ définit les modalités de rédaction, d'autorisation, et de mise en œuvre des protocoles nationaux
 - ✓ publie des AMI sur des thèmes de protocoles prioritaires à déployer sur l'ensemble du territoire.
 - ✓ NB : la majorité des anciens protocoles deviennent des protocoles nationaux par arrêtés (2021)

- ✓ **PC locaux = PC AP-HP** :
 - ✓ Changement majeur : la validation des protocoles se fait à l'AP-HP. Simple déclaration des professionnels engagés à l'ARS et transmission d'indicateurs
 - ✓ La loi confiance ouvre les protocoles de parcours avec d'autres acteurs (GHT, ESMS, ville...)

	AVANT	MAINTENANT
Analyse du besoin et cadre réglementaire	ARS	AP-HP
Avis conforme sur la qualité et la sécurité des soins	HAS	CME et CSIRMT
Autorisation	DG ARS	DG AP-HP

Rôles de la CME et la CSIRMT dans les protocoles AP-HP

■ Rôle majeur

- ▶ Rendre un avis sur le respect des « exigences qualité et sécurité » du décret de décembre 2019
- ▶ Avis conforme avant leur autorisation locale par le directeur général de l'AP-HP

■ Leurs décisions seront éclairées par l'instruction préalable des projets par le COPIL art.97

- ▶ Il regroupe les représentants
 - *des deux commissions centrales CME et CSIRMT*
 - *et des directions fonctionnelles du siège DST – DRH – DAJDP- DPQAM – DSI, avec une task force*
- ▶ Mission principale :
 - *Priorise les projets*
 - *Auditionne les promoteurs*
 - *Avalise en amont la conformité des éléments de rédaction aux exigences qualité et sécurité*
 - *Propose un avis aux commissions CME/CSIRMT*

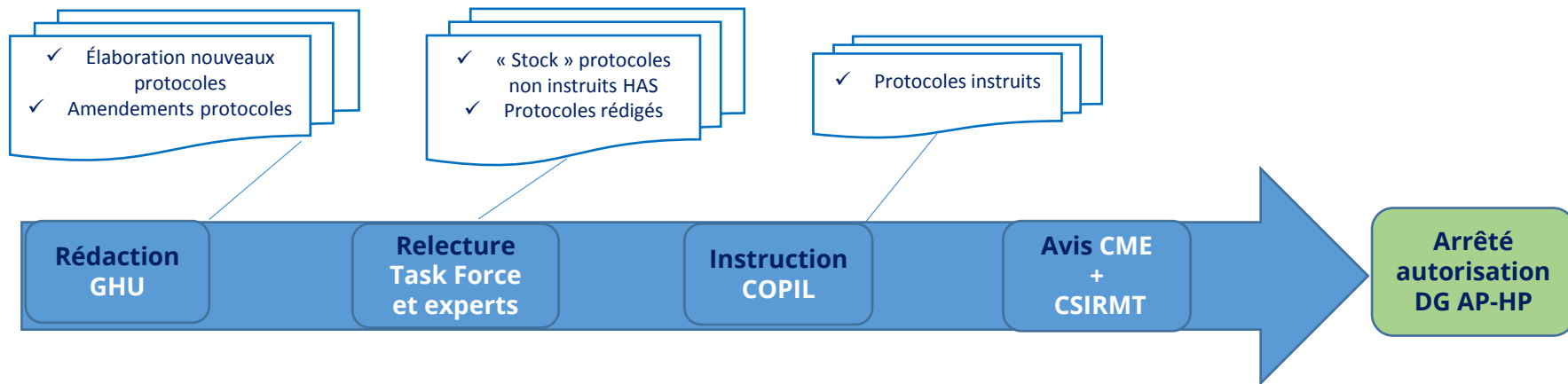
■ En pratique, la CME

- ▶ identifie des membres pour le COPIL art. 97
- ▶ missionne un rapporteur

COPIL « protocoles de coopération » : représentants de la CME

- **Présidence CME** : D^r Diane Bouvry
- **Médecine** :
 - P^r Jean-Claude Carel
 - P^r Véronique Leblond
 - D^r Valérie Trosini
 - D^r Juliette Pavie
 - D^r Jean-Philippe David (gériatrie)
 - P^r Michel Lejoyeux (psychiatrie)
- **Chirurgie** :
 - Bahram Bodaghi
 - Émeline Hamelin
- **MAR** : D^r Sonia Cerceau
- **Radiologie** : P^r Hubert Ducou Lepointe
- **Biologie** : P^r Sandrine Houzé
- **Pharmacie** : *en attente de désignation*
- **Anapath** : P^r Anne Couvelard

Création des protocoles AP-HP



Potentiel protocoles locaux AP-HP : zoom sur 15 protocoles rédigés / 30 projets identifiés

■ 6 PC rédaction stabilisée non instruits HAS :

- ▶ « Prise en charge IDE des malades atteints **d'hépatite chronique virale C** »,
- ▶ « Réalisation des **IVG chirurgicales** par une sage-femme »,
- ▶ « Suivi IDE des **receveurs de foie, de foie-rein** »,
- ▶ « Prise en charge des **patients allergiques** par l'infirmière »,
- ▶ « Suivi des enfants et adolescents atteints d'**épilepsie** par l'IDE »,
- ▶ « Consultation IDE traitement de **pré exposition au VIH** »

■ 4 PC autorisés nécessitent un amendement:

- ▶ « **Repérage écho veines et artères** par l'IDE »,
- ▶ « **Élastométrie avec fibroscan** par l'IDE »,
- ▶ « **Bilan visuel 16-50** »,
- ▶ « Suivi IDE des patients traités par **anticancéreux oraux** »


■ 3 PC (LI ARS) rédaction finalisée :

- ▶ « Suivi IDE du traitement anticoagulant des patients sous **anti-vitamines K** »,
- ▶ « **Macroscopie des pièces opératoires** par le tech.lab »,
- ▶ « Suivi diététicien des enfants et adolescents atteints d'**obésité** »

■ 2 PC: rédaction stabilisée avis non favorable HAS (*pas de consensus d'experts ou parties prenantes*) :

- ▶ « Suivi IDE des patients traités en **neuro-oncologie** »,
- ▶ « Prescription IDE de **thérapeutiques antalgiques** »

■ Promouvoir les PC déjà autorisés à haut potentiel d'inclusion, attractifs, et faciliter leur mise en œuvre avec une offre de formation adaptée

- ▶ SAU demande anticipée RX par l'IOA => à terme **400 professionnels** = enjeu majeur de court terme 
- ▶ Repérage écho veines et artères => IDE réa, gériatrie, oncologie, services équipes d'échographes portables
- ▶ Améliorer l'offre de formation dédiée aux protocoles : formation continue, outil *e-learning*

■ Mettre en place des modalités d'instruction et d'autorisation des protocoles le plus réactif possible

- ▶ Rapidité : laisser une **latitude maximale aux GH** pour élaborer et mettre en œuvre les protocoles
 - *Enjeu de l'organisation de l'instruction qualité et sécurité des soins*
- ▶ Accompagnement des équipes par le niveau central (et les **collégiales**) :
 - *dans la rédaction des protocoles; dans leur partage/circulation entre GH*

■ Favoriser l'émergence de nouveaux projets de protocoles et l'implication des équipes

- ▶ Priorité d'action sur les **métiers en tension**, par exemple
 - *IDE réa, IDE gériatrie, IBODE, IADE, MERM*
- ▶ Déployer le réseau de **référénts en coop-ps** et pratique avancée dans les GHU :
 - *DSAP locales, CMEL*
- ▶ Dédier un intranet interactif « coopération et pratique avancée », améliorer les outils de formation
- ▶ Inscrire systématiquement la réflexion sur la coopération et la pratique avancée dans les projets médicaux :
 - *à l'échelle des DMU, dans les conférences stratégiques et budgétaires*
- ▶ Intégrer l'élaboration de protocoles de coopération (ou l'adhésion à des protocoles existants) dans les démarches **d'engagement collectif**

Calendrier 2021

- Présentation en CSIRMT 24 juin
- Présentation aux référents paramédicaux et CGS des GHU 1^{er} juillet
- 1^{ers} projets présentés en CME/CSIRMT pour avis à partir de septembre