ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS
www.aphp.fr

Intitulé du protocole : Mesure de l'élastométrie du foie avec l'appareil de mesure FibroScan en lieu et place d'un médecin

Coordonnées équipe promotrice (nom, service, DMU, site GHU) : Centre Hospitalier APHP. Centre Université Paris Cité, Hôpital européen Georges Pompidou Service de diabétologie / nutrition du Pr CZERNICHOW

Demande de modification le :

Présentation des modifications au Copil du : 14 septembre 2023

Autorisé le :

Merci d'adresser votre protocole à la *Task-force* PCL : aphp-coordination.pcl@aphp.fr

Projet de protocole local de coopération inter professionnelle APHP
 	
Fondé sur les **exigences de qualité et de sécurité** des protocoles de coopération entre professionnels de santé précisées par le décret du 27 décembre 2019 https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039684544/ et après **s'être assuré du caractère dérogatoire des actes décrits** dans le protocole
- *Respecter les recommandations de bonnes pratiques HAS*
- *Définir la nouvelle modalité d'intervention et les décisions prises par le délégué, sans participation du délégant, par exemple :*
  o *Pour un examen clinique : poser son indication, le réaliser, l'interpréter ou encore définir la conduite à tenir en fonction des résultats ?*
  o *Pour une consultation de suivi : décider de son opportunité, détecter et interpréter des signes cliniques, décider des orientations du patient, poser l'indication d'un examen à réaliser, réaliser une prescription, adapter un traitement ou le renouveler ?*
  o *Pour un acte technique : poser son indication, le réaliser, l'interpréter ou décider de la conduite à tenir en fonction des résultats ?*
- *Les critères d'éligibilité et de retrait des patients, la qualification des professionnels et les conditions d'expérience professionnelle et de formation complémentaire en rapport avec les actes et activités délégués*
- *Définir le processus de prise en charge des patients : modalités d'inclusion, étapes d'intervention des professionnels de santé, modalités de transmission des informations à l'ensemble des intervenants concernés, situations justifiant la réorientation du patient vers le délégant*
- *Définir les modalités d'information du patient et de partage des données de santé*
- *Déterminer les conditions d'organisation de l'équipe : disponibilité du/des délégants, gestion des risques*
- *Déclarer les professionnels de santé de leur engagement dans la démarche de coopération*
			Indexation des annexes
			Attention certaines annexes sont obligatoires, cf. tableau récapitulatif infra

I	**1. Intitulé du protocole**	Réalisation des mesures de l'élastométrie du foie avec l'appareil de mesure FibroScan par l'IDE en lieu et place d'un médecin.	

II	**2. Présentation générale du protocole et de son contexte de mise en œuvre**	<u>Objectifs de mise en œuvre (répondant à un besoin de santé identifié) :</u> La démographie médicale ne permet pas dans certaines régions de faire face à la demande croissante en matière d'investigation non invasive de fibrose hépatique. Le présent protocole de coopération a pour objectifs de : - Confier à l'IDE la réalisation de l'acte technique de mesure de la densité du foie (réalisation de dix mesures), ce qui permet de proposer de réaliser le <u>dépistage</u> de la cirrhose du foie <u>sans délais</u>, en limitant le recours aux spécialistes médicales à l'interprétation du résultat de l'examen. Le niveau de qualité attendu de l'examen est supposé supérieur à celui d'un acte effectué par un médecin, dans la mesure où l'infirmière concentre sa compétence sur la partie technique du dépistage. Le troisième bénéfice de la réalisation de l'acte par l'IDE réside dans la restitution du résultat au patient en différé, par le médecin, ce qui laisse à ce dernier le temps de préparer l'annonce éventuelle d'une cirrhose, alors qu'il aurait à donner le résultat en temps réel s'il pratiquait lui-même l'examen. <u>Patients et pathologie(s) concernés par le protocole</u> : Les patients vus en consultation par un médecin hépatologue pour lesquels le médecin a prescrit la mesure de l'élastométrie du foie par le FibroScan. Critères d'exclusion : La femme enceinte, Le patient porteur de Pace Maker, Plus généralement, le patient incapable de tenir allongé plus de 5 minutes sur le dos, ainsi que les patients présentant un IMC supérieur à 30.	

		Le délégué doit prendre en charge 70 patients par an pour maintenir sa compétence. <u>Professionnels concernés</u> Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégants : Médecin hépato-gastro-entérologue Médecins nutritionnistes Médecins endocrinologues Médecins internistes Médecins infectiologues Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégués : Infirmièr.e diplômé.e d'Etat avec une expérience d'au moins une année dans un service d'hépato-gastro, de nutrition, d'endocrinologie, de médecine interne ou de maladies infectieuses prenant en charge des patients présentant des facteurs de risque de maladie hépatique (obésité, diabète, hépatites virales, maladies auto-immunes, alcool, etc...) <u>Etablissement / structure de mise en œuvre :</u> Salle dédiée à l'appareil FibroScan qui a été recommandé par la Has dans le cadre du dépistage du VIH et de l'hépatite C. Structure hospitalière de consultation, d'hôpital de jour où un box d'examen clinique peut-être dédié à l'utilisation de l'appareil FibroScan et la réalisation de l'examen. Cette salle doit être conforme, en termes d'hygiène, avec les recommandations en vigueur et permettre l'accueil du patient en respectant son intimité et la confidentialité	

III	**3. Critères d'inclusion des patients** *(définir précisément tous les critères)*	Critères d'inclusion Les patients vus en consultation par un médecin déléguant pour lesquels le médecin a prescrit la mesure de l'élastométrie du foie par le FibroScan.	
	***4.* Critères de non-inclusion des patients** (*ces critères peuvent être liés à la présence de complications de la pathologie concernée ou à d'autres facteurs)*	Critères de non-inclusion Critère 1 : La femme enceinte, Critère 2 : Le patient porteur de Pace Maker, Critère 3 : Plus généralement, le patient incapable de tenir allongé plus de 5 minutes sur le dos, ainsi que les patients présentant un IMC supérieur à 30.	**Annexe n° 4 :** Information patient
	5. Organisation de l'inclusion et m**odalités d'information et d'accord des patients (ou celui de l'entourage pour les mineurs et les personnes sous mesure de protection[1] si inclus)**	Décrire à quel moment, comment et par qui s'effectue l'inclusion : Modalités d'information et de recueil du consentement X Oral Modalités de retour au délégant en cas de non inclusion : En cas de refus immédiat, le rendez-vous sera proposé avec le médecin, En cas de non refus immédiat l'examen sera programmé avec l'IDE. La fiche d'information concernant l'examen lui est remise, elle reprend la description du déroulement de l'examen ainsi qu'une explication de l'acte dérogatoire. Le rendez-vous proposé permet au patient d'avoir un temps de réflexion avant l'examen.	

[1] Dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/

		Réalisation de l'examen par une IDE Au moment de l'examen, l'IDE se présente et accueille le patient. IDE explique qu'elle va effectuer l'examen dans le cadre d'un acte dérogatoire validé par un protocole de coopération entre professionnels de santé IDE vérifie la compréhension IDE recueille le consentement du patient.	
IV	6. **Description synthétique par un algorithme du parcours du patient dans le cadre du protocole** incluant à partir de l'inclusion **toutes les étapes** de prise en charge y compris les motifs de réorientation vers le délégant	L'infirmière réalise sur prescription médicale, l'examen de mesure de la densitométrie du foie à l'aide de l'appareil FibroScan. Elle recueille les 10 mesures identiques, assure la saisie des données, l'impression des images nécessaires à l'interprétation ultérieure par le médecin délégant, la traçabilité de l'acte réalisé et des données recueillies.	
	7. **Liste de toutes les dérogations envisagées** : lister tous les actes et activités dérogatoires aux décrets de compétences des délégués nécessaires à la mise en œuvre du protocole, de préférence selon un déroulé	**Dérogation 1 :** Recueillir les 10 mesures identiques **Dérogation 2 :** Saisir les données	

	chronologique. **Cochez la nature des documentations à faire figurer en annexe, en sélectionnant celles qui sont pertinentes à l'exercice des dérogations.** ● Pour chaque dérogation, arbre décisionnel pour guider la prise de décision du délégué ● Et le cas échéant - Grille d'entretien pour le recueil d'informations - Ordonnance type pour une prescription de médicament - Tableau des normes attendues… *Nb: les **dérogations peuvent porter** sur la réalisation **d'examens cliniques ou complémentaires, la prescription d'examens ou de traitements**, sans oublier celles relatives aux **entretiens avec les***		

	patients et aux examens cliniques hors compétences des délégués.		
V	**8. Modalités envisagées pour le partage des données de santé et la coopération entre délégants et délégués.**	Modes de collecte, de traçabilité et de partage des données de santé entre délégants et délégués Lors de la consultation médicale : Le médecin informe le patient qu'il a besoin d'un examen par Fibroscan pour compléter son bilan Explique le déroulement de l'examen qu'il lui prescrit et que celui-ci peut- être réalisé par une IDE dans le cadre d'un protocole de coopération. Cette information est destinée à expliquer l'acte dérogatoire qui va être effectué par l'IDE, les différents examens pratiqués et le déroulement de sa prise en charge, avant et après l'examen ». En cas de refus immédiat, le rendez-vous sera proposé avec le médecin, En cas de non refus immédiat l'examen sera programmé avec l'IDE. Dossier utilisé : informatique ☐ – papier ☐ Si dossier informatique, Identifiant et mots de passe personnels : oui/non	
	9. Modalités de transmission des informations à l'ensemble des professionnels de	Les professionnels utilisent le système d'information embarqué de l'appareil FibroScan à partir duquel ils vont pourvoir extraire les données recueillies suite au 10 mesures validées.	

	santé concernés par la prise en charge du patient afin d'assurer la continuité des soins *Prioriser un cadre sécurisé de transmission*	Les professionnels utilisent le dossier patient et le délégué vient tracer dans ce dossier les éléments de résultats recueillis afin de permettre au médecin de leur interprétation et ensuite de poser le diagnostic au regard des données médicales qu'il a à sa disposition. Les éléments concernant la prise en charge du patient sont tracés dans son dossier. L'infirmier(e) y enregistre les résultats de l'examen qu'elle a réalisé. Un bilan annuel d'activité permet de connaitre le nombre d'examens réalisés par le délégué ; il est enrichi sur le plan qualitatif par l'analyse des comptes-rendus des réunions de suivi. Des sauvegardes des données du FibroScan sont réalisées régulièrement. Les professionnels mettent en place une réunion de suivi mensuelle la 1ère année de délégation afin de suivre les événements ou difficultés rencontrées par le délégué.	
VI	**10. Conditions d'expérience professionnelle et de formation complémentaire théorique et pratique requises de la part du ou des professionnels délégués**	**Programme de formation** Un cahier des charges décrit l'objectif pédagogique et la séquence de formation Pré-requis : Être titulaire du diplôme d'état d'infirmier avec une expérience d'une année dans un service de gastrologie	
		Formation théorique -Nombre d'heures : 4h Voir avec l'opérateur de la machine Formation pratique -Nombre d'heures : 4h 4h correspondant à la description de l'appareil et au recueil des images 100 mesures doivent être effectuées sous tutorat médical avant que l'IDE soit autonome. Le médecin déléguant valide l'acquisition des compétences nécessaires à la réalisation de cet acte, par un contrôle aléatoire de 10 examens :	**Annexe 2** : Carnet d'évaluation des acquis

		- Théorique à partir d'un QCM - Pratique : par un contrôle aléatoire en double des examens réalisés ou directement par observation directe. Un livret permet de suivre l'acquisition des compétences.	
		<u>Modalités de maintien des compétences et de formation continue</u> La formation continue suppose de participer au minimum à une journée de formation /an. Le délégué doit prendre en charge 70 patients par an pour maintenir sa compétence	
VII	**11. Disponibilité et interventions requises du professionnel délégant**	<u>Mode d'organisation en équipe pour assurer la **disponibilité d'un nombre suffisant de délégants** :</u> Le délégant s'assure de la bonne réalisation de l'activité suite à l'interprétation systématique qu'il fait des mesures prises, un taux anormalement élevé de faux positifs/faux négatifs ainsi qu'un rapport IQR/médiane supérieur à la moyenne déjà relevée sont des critères d'alerte. Lors des réunions de suivi, le médecin analyse, avec l'infirmier(e), un échantillon aléatoire d'examens réalisés, à partir des indicateurs de suivis définis. Le délégant est joignable à tout moment. La réalisation de l'examen FibroScan par l'IDE et adossée à une présence en consultation du délégant qui peut se libérer dans un temps court. <u>Modalités de supervision par le délégant (*présentiel, **ou par télésanté** / téléphone) :*</u> Le délégué fait appel au délégant :	

		En cas de difficulté concernant soit la réalisation de l'acte, difficulté à recueillir les 10 mesures, en cas de demande expresse du patient à voir le médecin (angoissé par rapport aux résultats probables ou appréhension d'un traitement à venir). Une conduite à tenir en cas d'urgence est connue de l'infirmier(e) ; elle est annexée au protocole. <u>En cas de difficulté à réaliser les 10 mesures le médecin</u>, se dégage pour effectuer les mesures et décider de l'opportunité de continuer ou non l'examen, face à la morphologie du patient pouvant être une non-indication à sa réalisation, ou a diminution de la mobilité du membre supérieur, ou encore un essoufflement. <u>Le médecin peut</u> venir répondre aux questions posées par le patient et qui appelle une réponse de la compétence médicale. <u>En l'absence du délégant</u> il n'y a pas d'examen effectué par l'IDE En cas d'absence d'IDE formées de façon temporaire ou définitive les examens sont réalisés par le médecin.	
VIII	12. **Principaux risques liés à la mise en œuvre du protocole. Procédure d'analyse des pratiques et de gestion des risque**s.	<u>Risques identifiés à chaque étape de la mise en œuvre du protocole, en indiquant les mesures préventives prévues pour chaque risque identifié :</u>	**Annexe 1**
	***13.* Gestion des évènements indésirables** *(prioriser une organisation d'équipe)*	<u>Modalités de recueil des évènements indésirables</u> Logiciel OSIRIS <u>Modalités d'analyse et de traitement des évènements indésirables</u> CREX / RRM	

IX	**14. Indicateurs de suivi (seuls les cinq indicateurs signalés par une étoile* sont <u>obligatoires</u>).** **Préciser les valeurs attendues et celles qui peuvent provoquer la suspension ou l'arrêt du protocole** ***Nb** : un **événement indésirable associé aux soins (EIAS)** est un évènement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin, ou impacte directement le patient dans sa santé.* *Un événement indésirable est dit grave s'il provoque un déficit fonctionnel permanent pour le patient, la mise en jeu de son pronostic vital ou son décès (source HAS)*	-Valeur de l'IQR -Taux de bonne réponse -Temps de réalisation -Délai d'obtention d'un rendez-vous pour une consultation depuis la coopération par rapport au délai avant la coopération -Nombre d'examens réalisés par le délégant pour corriger une mauvaise réalisation de l'acte(s) ou de l'activité(s) par le délégué sur le nombre d'acte(s) ou d'activité(s) réalisé par le délégué -Nombre d'alerte(s) non pertinente(s) du délégant par le délégué sur le nombre d'alerte total -Délai d'intervention du délégant après alerte du délégué -Nombre de réunions réalisées pour l'analyse des pratiques professionnelles sur le nombre de réunions prévues dans le cadre du protocole de coopération -Nombre de compte-rendu(s) réalisé(s) lors des réunions d'analyse des pratiques professionnelles par rapport au nombre de réunion tenues dans le cadre du protocole de coopération -Temps (en unité de temps) consacré aux patients dans le cadre du protocole de coopération par rapport au temps consacré au patient avant la coopération -Temps gagné en unité de temps par le délégant dans le cadre du protocole de coopération par rapport au gain estimé	
		<u>Taux de satisfaction des patients (optionnel) :</u> Nombre de patients ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / Nombre de patients inclus ayant répondu au questionnaire : -Taux de satisfaction des patients à partir du document d'information distribué aux patients ("Qu'est-ce que le FibroScan")	**Annexe n° 3** -Questionnaire de satisfaction patient

		-Nombre de refus de participation des patients par rapport au nombre de patients potentiellement informés de la mise en œuvre du protocole de coopération -Nombre de patients sortis du protocole de coopération pour une prise en charge uniquement par le délégant sur le nombre de patients pris en charge dans le cadre du protocole de coopération	
		<u>Impact sur le résultat ou sur l'organisation des soins au regard des effets attendus :</u> Les événements indésirables sont recueillis et transmis au service qualité à partir de la fiche de signalement des événements indésirables de l'établissement. Les événements indésirables précurseurs recueillis sont analysés lors des réunions de suivi. Les événements indésirables graves sont déclarés à l'ARS dès leur survenue (voir guide « gestion des risques et protocoles de coopération » HAS 2012) Les incidents en cours d'examen, les plaintes, les refus au moment de l'examen, les difficultés à prendre les 10 mesures font l'objet d'un signalement systématique. Des réunions de suivi mensuelles, au cours desquelles sont analysés les indicateurs de qualité et de sécurité, sont prévues la 1ère année de la mise en place du protocole puis tous les semestres les années suivantes. (Plus en cas de besoin.)	
X	**15. Références bibliographiques** *(recommandations de bonnes pratiques et références réglementaires)*	- HAS recommandation 2007-2008 sur l'utilisation du FibroScan dans le cadre de l'hépatite C ou VIH - Recommandations de l'Association Européenne pour l'Etude du Foie (EASL) dans le cadre de l'hépatite chronique C (EASL 2011) et B (EASL mars 2012).	

		- Méthodes d'évaluation de la fibrose hépatique au cours des hépatopathies chroniques (HAS 2006) - Critères diagnostiques et bilan initial de la cirrhose non compliquée (HAS 2008) - Méthodes non invasives d'évaluation de la fibrose / cirrhose hépatique (HAS 2008) Les références seront actualisées en fonction de l'évolution des données de la science.	

Rappel des annexes obligatoires à joindre

Annexe 1	Principaux risques liés à la mise en œuvre du protocole.
Annexe 2	Carnet d'évaluation des acquis
Annexe 3	Questionnaire patient
Annexe 4	Information patient

ANNEXE 1

TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »			
1) Étapes de la prise en charge	2) Identification des risques	3) Causes associées	4) Solutions à mettre en place
Décrivez précisément les étapes de la prise en charge concernées par le protocole de coopération *(Qui fait quoi, où, quand et comment ?)* *Intégrer les interfaces avec la prise en charge amont (ex : prise de rendez-vous par une secrétaire… orientation du patient par un médecin) et aval (ex : transmission des informations au médecin traitant …)* *Dans tous les cas, expliciter les critères sur lesquels le délégant fonde ses décisions et joindre, le cas échéant, les protocoles thérapeutiques ou les arbres dé décision.*	Quels sont les risques qui peuvent survenir à chacune de ces étapes ? Quelles peuvent en être les conséquences pour le patient (évènements indésirables) ?	Quelles sont les causes de ces risques ? *Différentes causes méritent d'être recherchées systématiquement :* *-patient* *-tâches* *-professionnels* *-équipe* *-environnement* *-matériel, équipement* *-management* *-institutionnel*	Quelles solutions prévoyez-vous pour prévenir la survenue des risques identifiés et/ou les prendre en charge s'ils surviennent ? *Certains aspects du protocole nécessitent une attention particulière :* · *Les modalités de continuité et de permanence des soins.* · *Les critères qui déclenchent l'intervention du délégant* · *Les modalités d'intervention du délégant* · *Les critères qui permettent d'identifier une situation d'urgence* · *La conduite à tenir en cas d'urgence.* · *Les évènements indésirables à signaler systématiquement* · *Les critères provoquant l'arrêt du PC* · *Les solutions alternatives proposées en cas d'exclusion d'un patient du PC*

Avant la réalisation de l'acte : – IDE accueille le patient – Vérifie son identité – Vérifie le consentement du patient – L'informe sur le déroulement de l'examen – Vérifie que le patient ne présente pas de critères d'exclusion	- Identité erronée et recueil et diagnostic ne correspondant pas au patient Patient non satisfait d'être pris en charge par un IDE - Patient pouvant craindre l'examen et donner son refus - Eviter l'examen notamment chez la femme enceinte et les patients porteurs de Pace Maker,	Identité non vérifiée lors de la 1ère venue du patient L'Information a été donnée de façon incomplète ou trop rapidement, le patient n'a pas compris Absence de recherche de critères d'exclusion	Procédure de gestion des doublons et de l'identité du patient (1ère identité renseigné avec une pièce d'identité) Un temps dédié à l'information lors de la consultation médicale Préciser le caractère non invasif de l'examen Ce refus conclut à l'appel du déléguant La question doit être posée au patient durant la consultation médicale, le résultat est tracé dans le dossier patient, l'interrogatoire sur une éventuelle grossesse doit être effectué systématiquement chez la femme et redemandé par l'IDE
Réalisation de l'acte dérogatoire : -IDE installe le patient -Place la sonde au niveau du 9ème espace intercostal pour recueillir les 10 mesures -Enregistre dans le dossier patient	Le patient ne peut pas être en position allongée sur le dos plus de 5 mn : essoufflement, douleur.. Impossibilité d'obtenir les mesures car la morphologie du patient ne le permet pas : maigreur, obésité…	Absence de recherche de facteurs limitant pour le déroulement de l'examen Une seule sonde homologuée à ce jour (sonde M) ; l'utilisation alternative de la sonde XL doit être proposée en cas d'échec avec	Ce problème doit faire l'objet de l'appel du déléguant qui effectue l'acte ou conclut à la non réalisation de l'acte L'appel du déléguant est requis afin qu'il essaie lui-même de prendre les mesures

les résultats de l'examen	Impossibilité d'interprétation par le médecin avec un délai de prise en charge retardé Rapport IQR/médiane supérieur à la moyenne	la sonde M. Non-conformité du à l'intervenant	Le délégué formalise la synthèse du bilan suite au FibroScan et la transmet au déléguant afin qu'il porte son diagnostic médical. Fait l'objet d'une alerte au médecin délégant.
Fin de l'acte dérogatoire : IDE aide le patient si besoin à descendre de la table d'examen informe le patient que le médecin le reverra en consultation pour lui transmettre les résultats	Eviter les chutes suite à une baisse de tension ou inattention du patient en descendant de la table Patient anxieux veut connaitre de suite les résultats, insiste auprès de l'IDE	Table d'examen qui n'est pas à hauteur variable Patient présentant un équilibre instable Patient pas suffisamment informé que seul le médecin pose le diagnostic Le délai de consultation post examen est éloigné	IDE Prévient le patient que l'examen est terminé, de ne pas bouger qu'elle va descendre la table qu'il se relève doucement avant de poser un pied au sol IDE présente près du patient dès qu'il descend de la table d'examen le déléguant peut être appelé afin de donner l'information à un patient qui montre des signes d'anxiété élevés

Type d'indicateur	Libellé de l'indicateur	Objectif quantifié	numérateur	dénominateur	Seuil d'alerte (si différent de l'objectif)	commentaires
Activité	Part de l'activité liée au protocole de coopération = nombre de patients pris en charge pour mesure d'élasticité par Fibroscan, par le(s) délégué(s)[1]	100 %	Nombre de patients pris en charge dans le cadre du protocole	Nombre de patients éligibles[2] au protocole de coopération	< 80 %	A stratifier sur le mode de prise : hospitalisation complète, CS externes, HDJ… L'objectif est que l'ensemble des FibroScan pour les patients hospitalisés soient réalisés par les infirmier(e)s.
	Mesure de l'élastométrie : Ratio entre la valeur de l'IQR (Interquartile range) et la médiane	< 30 % de la médiane	Valeur de l'IQR – variabilité des mesures valides	Elasticité médiane	> 30% de la médiane	Ecart par rapport à la moyenne. Il s'agit du seuil défini dans la littérature. IQR : variabilité des mesures valides.

Qualité et sécurité de la prise en charge	Taux de mesures valides	> 60%	Nb de mesures valides	Nb de mesures	<50%	Seuil défini dans la littérature
	Taux d'échec à la mesure de l'élastométrie	< 5%	Nombre d'échecs à l mesure par le délégué	Nombre de mesures réalisées par le délégué	> 8%	Cela concerne l'impossibilité d'obtenir une mesure en particulier chez les malades obèses. (Seuil défini dans la littérature)
	Taux d'examens non interprétables	< 5 %	Nb d'examens pour lesquels l'interprétation n'est pas possible	Nombre de mesures réalisées par le délégué	> 8%	

[1] Délégués : Infirmier(e) diplômé(e) d'état

[2] Personne éligible : patients vus en consultation par un médecin hépatologue pour lesquels le médecin a prescrit la mesure de l'élastométrie du foie par le FibroScan. Sontexclus les femmes enceintes, les patients porteurs de pacemakers, les patients présentant une insuffisance cardiaque.

	Taux d'alerte(s)[3] non pertinente(s) du délégant[4] par le délégué	Tendre vers 0 %	Nombre d'appels non pertinents au délégant(s) par le délégué(s) = plainte du délégant	nombre total d'appels par le(s) délégué(s)	Non applicable	Optimiser le protocole utilisé pour chaque type d'actes Analyse dans le cadre du groupe d'analyse des pratiques
	Taux de reprise	Tendre vers 0%	Nombre d'examens réalisés par le délégant pour corriger une mauvaise réalisation de l'acte(s) par le délégué ou résultats non interprétables	nombre d'acte(s) ou d'activité(s) réalisé par le délégué	Non applicable	
	Taux d'événements indésirables directement imputables au protocole de coopération ayant permis d'améliorer les pratiques	Tendre vers 0	Nombre d'événements indésirables directement imputables au protocole de coopération	nombre d'événements indésirables déclarés dans le cadre de l'application du protocole	Non applicable – correspond à l'objectif	
	Taux d'analyse collective des alertes	Tendre vers 100%	Nb d'alertes analysées en équipe	Nb d'alertes		
	Taux d'analyse collective des EI	Tendre vers 100%	Nb d'EI analysés en équipe	Nb d'EI		

	Taux de réunions réalisées pour l'analyse des pratiques professionnelles	100%	Nombre de réunions réalisées pour l'analyse des pratiques professionnelles	Nombre de réunions prévues dans le cadre du protocole de coopération	Non applicable – correspond à l'objectif	Une réunion / mois la première année du protocole puis une réunion semestrielle les années suivantes (avec veille et échanges quotidiens dans le service)

[3] Critère d'alerte : en cas de difficulté concernant la réalisation de l'acte, le recueil des 10 mesures, une demande expresse du patient à voir le médecin.

[4] Délégant : médecin hépato-gastro-entérologue

	Temps de réalisation de l'examen		< 5 min	Temps de réalisation de l'acte par patient	Néant	> 5 min	A comparer avec le temps médian du (des) délégant(s). Si le temps de réalisation de l'examen est trop important il n'est pas interprétable.
Satisfaction	Taux d'adhésion des patients au protocole de coopération		95%	Nombre de patients ayant donné leur accord pour bénéficier du protocole	Nombre de patients éligibles et informés	< 85%	Evaluer l'acceptabilité des patients de leur prise en charge par les IDE dans le cadre du protocole de coopération
	Taux de satisfaction	Pour le(s)délégué(s)	Tendre vers 100%	Nombre d'IDE satisfaits	Nombre de délégués ayant reçus le questionnaire		Après validation des acquis théoriques et pratiques (cf grille d'acquisition des compétences) Suivi individuel d'activité de mesure du FibroScan. A mettre en corrélation avec le taux de retour des questionnaires.
		Pour le(s) délégant (s)	Tendre vers 100%	Nb de délégants satisfaits	Nombre de délégants ayant reçus le questionnaire	<1%	A mettre en corrélation avec le taux de retour des questionnaires.

						A mettre en corrélation avec le taux de retour des questionnaires.

	Taux de satisfaction des patients ayant accepté de rentrer dans le cadre du protocole de coopération	Tendre vers 100%	Taux de satisfaction	néant	< 90 %	A partir du document d'information distribué aux patients ("Qu'est ce que le FibroScan") La moyenne des notes de chaque questionnaire de l'ensemble des personnes ayant répondu est rapportée au nombre de personnes ayant répondu (enquête par échantillonnage) selon 4 dimensions (contenu et compréhension de l'information donnée avant le recueil du consentement, réalisation de la mesure l'IDE, avis sur la démarche de coopération et son suivi, avis sur le rôle du médecin déléguant et du délégué) .Fiche de plainte de patient (CRU) EVA réalisées
	Taux d'adhésion au protocole des patients	Tendre vers 100%	Nb de patients ayant donnés leur accord pour bénéficier du protocole	N de patients éligibles informés	< 90%	
	Taux de sortie du protocole des patients ayant accepté de rentrer dans le protocole	Tendre vers 0%	Nombre de patients sortis du protocole de coopération pour une prise en charge uniquement par le délégant	nombre de patients ayant adhéré au protocole de coopération	> 1%	

Protocole de coopération

CARNET D'EVALUATION DES ACQUIS

DELEGUE NOM : PRENOM : FONCTION :	**EVALUATEURS/DELEGUANTS** NOM : PRENOM : FONCTION :				
	NOM : PRENOM : FONCTION :				
	NOM : PRENOM : FONCTION :				
THEORIE Compétences à acquérir, sera capable de…. **ITEMS**	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :
Connaître les objectifs de l'examen	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis
Connaître les contre-indications	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis
Savoir interpréter les résultats (même si c'est le médecin qui interprète et transmet les résultats d'examen au patient)	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis	☐ Non acquis ☐ En cours ☐ Acquis

PRATIQUE Compétences à acquérir, sera capable de…. **ITEMS**	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :	Date : Nom évaluateur : Signature :
Informer le patient sur les objectifs et le déroulement de l'examen	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Mettre en route le fibroscan, l'imprimante et l'écran	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Savoir positionner le patient sur la table d'examen (position allongée, bras droit surélevé)	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Bien positionner la sonde sur le patient	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Connaître la signification des items sur l'écran	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Effectuer 10 mesures valides	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Prendre l'initiative de reprendre une nouvelle série de mesure si l'indice de réussite est insuffisant	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis
Imprimer les résultats et les transmettre aux médecins	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis	Non acquis En cours Acquis