

Intitulé du protocole : Demandes d'examens radiologiques, d'avis et prescriptions d'examens biologiques pour le bilan initial et le suivi de patients atteints d'une maladie chronique du foie par les infirmiers de coordination des parcours de soin en lieu et place des médecins

Coordonnées équipe promotrice (nom, service, DMU, site GHU):

Julie DEVICTOR, Infirmière en pratique avancée

Marie SANTIN, Infirmière coordinatrice

Dr Clémence HOLLANDE, Dr Audrey PAYANCE, Dr Olivier ROUX, Médecins

Service Hépatologie, DMU DIGEST, Hôpital Beaujon, GHU AP-HP Nord

Fiche projet coopération interprofessionnelle validée le : 31/05/2023 par le COPIL

Envoi protocole de coopération à la task-force du Copil le : 18/09/2024

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 délégués, gestion des risques
- Déclarer les professionnels de santé de leur engagement dans la démarche de coopération

| | | |
|----------|---------------------------------|--|
| I | 1. Intitulé du protocole | Demandes d'examens radiologiques, d'avis et prescriptions d'examens biologiques pour le bilan initial et le suivi de patients atteints d'une maladie chronique du foie par les infirmiers de coordination des parcours de soin en lieu et place des médecins |
|----------|---------------------------------|--|

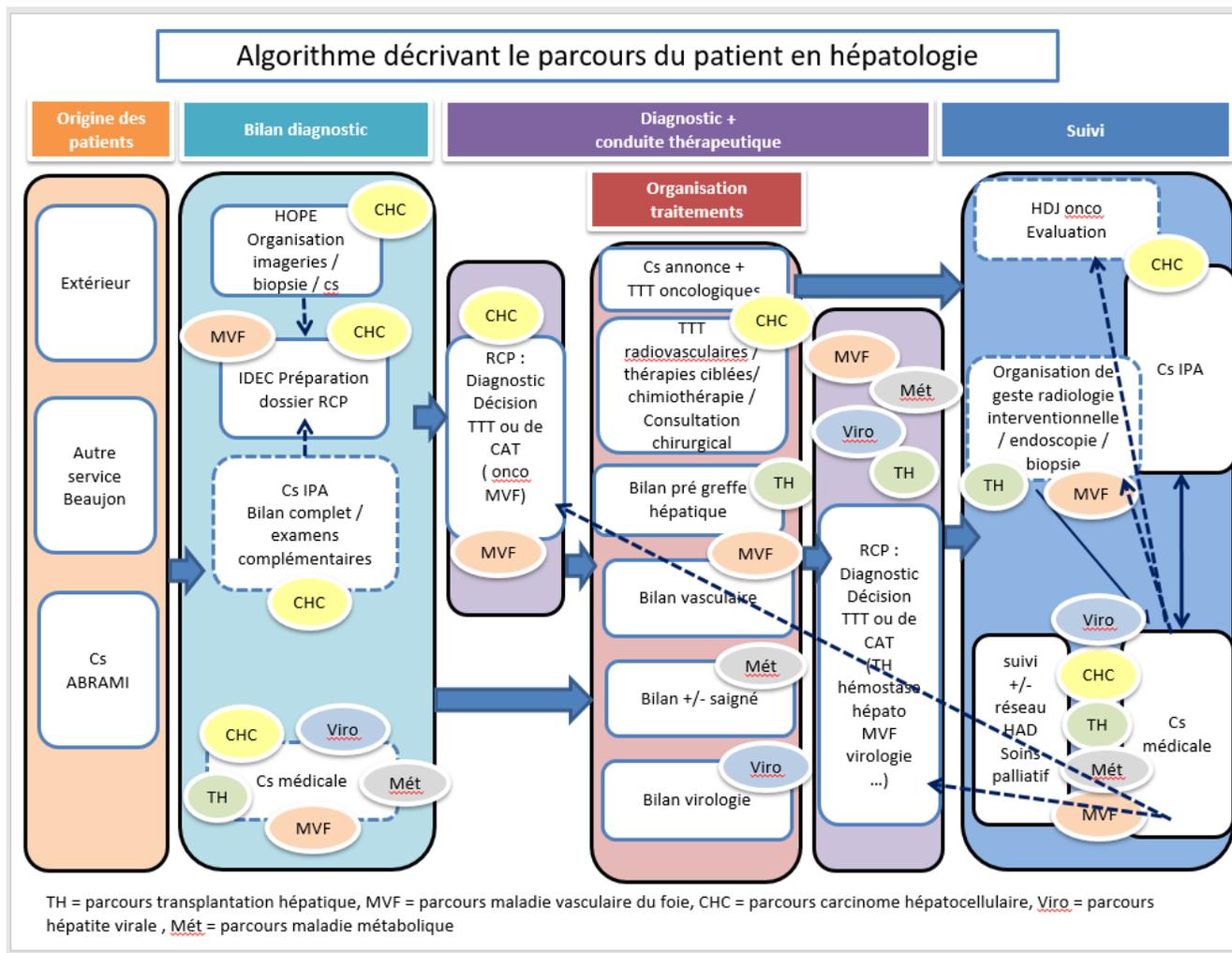
| II | 2. Présentation générale du protocole et de son contexte de mise en œuvre | <p><u>Objectifs de mise en œuvre (répondant à un besoin de santé identifié) :</u></p> <p>Ce protocole répond à un besoin de fluidification, de sécurisation des parcours de soins et d'amélioration des délais de prise en charge.</p> <p>Le service d'hépatologie de l'hôpital Beaujon est (i) un des trois centres de transplantations hépatiques d'Ile de France, (ii) le centre de référence des maladies vasculaires du foie, et (iii) un centre spécialisé dans la prise en charge des tumeurs primitives du foie, (iv) un centre expert de prise en charge des hépatites virales, (v) un centre expert de prise en charge des hépatopathies métaboliques</p> <table border="1" data-bbox="465 419 1671 1257"> <thead> <tr> <th>Nombre de patients</th> <th>Beaujon</th> <th>AP-HP</th> <th>National</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Centre de transplantation</td> <td>100 patients transplantés/an 1200 patients transplantés suivis</td> <td>360 patients transplantés par an 4500 patients transplantés suivis</td> <td>1100 patients transplantés par an 14000 patients transplantés suivis</td> </tr> <tr> <td>Centre de référence des maladies vasculaires du foie</td> <td>300 nouveaux patients adressés pour expertise 1200 patients suivis</td> <td>1600 patients suivis</td> <td>3100 patients suivis</td> </tr> <tr> <td>Centre de prise en charge des tumeurs primitives du foie</td> <td>450 nouveaux patients orientés 1200 patients suivis</td> <td>2300 nouveaux patients / an</td> <td>Environ 10000 nouveaux cas/ an</td> </tr> <tr> <td>Centre expert des hépatites virales</td> <td>300 nouveaux patients 1500 patients suivis</td> <td></td> <td>Environ 75000 patients porteurs d'une hépatite virale chronique</td> </tr> <tr> <td>Centre expert des hépatopathies métaboliques et centre de compétences des maladies de surcharge en fer</td> <td>100 nouveau patients 400 patients suivis</td> <td></td> <td>On estime à 100000 personnes en France vivant avec une cirrhose liée aux syndrome métabolique.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Des examens de bilan initial et de suivi standardisés sont recommandés par les sociétés savantes d'hépatologie.</p> | Nombre de patients | Beaujon | AP-HP | National | Centre de transplantation | 100 patients transplantés/an 1200 patients transplantés suivis | 360 patients transplantés par an 4500 patients transplantés suivis | 1100 patients transplantés par an 14000 patients transplantés suivis | Centre de référence des maladies vasculaires du foie | 300 nouveaux patients adressés pour expertise 1200 patients suivis | 1600 patients suivis | 3100 patients suivis | Centre de prise en charge des tumeurs primitives du foie | 450 nouveaux patients orientés 1200 patients suivis | 2300 nouveaux patients / an | Environ 10000 nouveaux cas/ an | Centre expert des hépatites virales | 300 nouveaux patients 1500 patients suivis | | Environ 75000 patients porteurs d'une hépatite virale chronique | Centre expert des hépatopathies métaboliques et centre de compétences des maladies de surcharge en fer | 100 nouveau patients 400 patients suivis | | On estime à 100000 personnes en France vivant avec une cirrhose liée aux syndrome métabolique. |
|--|--|---|--|---------|-------|----------|---------------------------|---|---|---|--|---|----------------------|----------------------|--|--|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---|--|---|--|---|--|--|
| Nombre de patients | Beaujon | AP-HP | National | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de transplantation | 100 patients transplantés/an 1200 patients transplantés suivis | 360 patients transplantés par an 4500 patients transplantés suivis | 1100 patients transplantés par an 14000 patients transplantés suivis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de référence des maladies vasculaires du foie | 300 nouveaux patients adressés pour expertise 1200 patients suivis | 1600 patients suivis | 3100 patients suivis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre de prise en charge des tumeurs primitives du foie | 450 nouveaux patients orientés 1200 patients suivis | 2300 nouveaux patients / an | Environ 10000 nouveaux cas/ an | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre expert des hépatites virales | 300 nouveaux patients 1500 patients suivis | | Environ 75000 patients porteurs d'une hépatite virale chronique | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centre expert des hépatopathies métaboliques et centre de compétences des maladies de surcharge en fer | 100 nouveau patients 400 patients suivis | | On estime à 100000 personnes en France vivant avec une cirrhose liée aux syndrome métabolique. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-----|---|--|-------------|
| | | <p>Ce protocole permettrait d'améliorer leur mise en œuvre au service des patients, de faciliter et valoriser le travail des infirmiers de coordination et de réinvestir du temps médical pour la prise en charge de nouveaux patients ou de dossiers complexes.</p> <p><u>Patients et pathologie(s) concernés par le protocole :</u> Les patients sont des patients majeurs, suivis pour une maladie chronique du foie. Les patients présentant une encéphalopathie hépatique peuvent être inclus avec le consentement de leur personne de confiance.</p> <p><u>Intervalle d'âge des patients</u> Patient âgé de 18 ans et plus</p> <p><u>Professionnels concernés</u> Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégants : Médecin ou chirurgien : hépato-gastroentérologue, oncologue, chirurgien digestif.</p> <p>Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégués : Infirmier en soins généraux (avec une fonction de coordinateur de parcours en santé)</p> <p><u>Établissement / structure de mise en œuvre :</u> Établissements de santé, des unités comprenant des infirmiers coordinateurs des parcours de santé, pour des patients avec une maladie chronique du foie.</p> <p>Les locaux permettent l'accueil et la confidentialité de la prise en charge : secrétariat, bureau et salle de consultation équipés de téléphone et d'accès au dossier patients informatique.</p> | |
| III | <p>3. Critères d'inclusion des patients <i>(définir précisément tous les critères)</i></p> | <p><u>Critères d'inclusion</u> Critère 1 : patient âgé de 18 ans et plus Critère 2 : patient atteint d'une maladie chronique du foie Critère 3 : patient ayant donné son consentement oral à ce mode de prise en charge après avoir été informé du protocole</p> | Annexe n° 6 |
| | <p>4. Critères de non-inclusion des</p> | <p><u>Critères de non-inclusion</u></p> | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>patients (ces critères peuvent être liés à la présence de complications de la pathologie concernée ou à d'autres facteurs)</p> | <p>Critère 1 : patient refusant d'être pris en charge dans le cadre de ce protocole Critère 2 : patient mineur Critère 3 : patient sous tutelle ou curatelle Critère 4 : toutes maladies aiguës du foie (hépatite aiguë, thrombose porte ou hépatique aiguë ...)</p> | |
| | <p>5. Organisation de l'inclusion et modalités d'information et d'accord des patients (ou celui de l'entourage pour les mineurs et les personnes sous mesure de protection¹ si inclus)</p> | <p>Décrire à quel moment, comment et par qui s'effectue l'inclusion :</p> <p>Pour les nouveaux patients, l'inclusion s'effectue lors de la première visite avec l'hépatogastroentérologue, l'oncologue ou le chirurgien digestif, dans le cadre de la prise en charge de la maladie chronique du foie. Cette visite peut avoir lieu en consultation ou en HDJ.</p> <p>Pour les patients déjà suivis, l'inclusion s'effectue lors de la prochaine visite avec l'hépatogastroentérologue, l'oncologue ou le chirurgien digestif, dans le cadre de la prise en charge de la maladie chronique du foie. Cette visite peut avoir lieu en consultation ou en HDJ.</p> <p>Le médecin informe les patients du protocole de coopération, des modalités de suivi proposées et recueille le consentement oral. Le patient est également informé qu'il peut se retirer du protocole de coopération à tout moment</p> <p>En cas d'accord, un mail sera envoyé à l'IDEC concerné</p> <p>Modalités d'information et de recueil du consentement X Oral</p> <p>Modalités de retour au délégué en cas de non-inclusion :</p> <p>Notification dans le dossier ORBIS du patient et mail à l'IDEC concerné.</p> <p>Les patients sont orientés vers le circuit habituel de prise en charge médicale.</p> | |

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

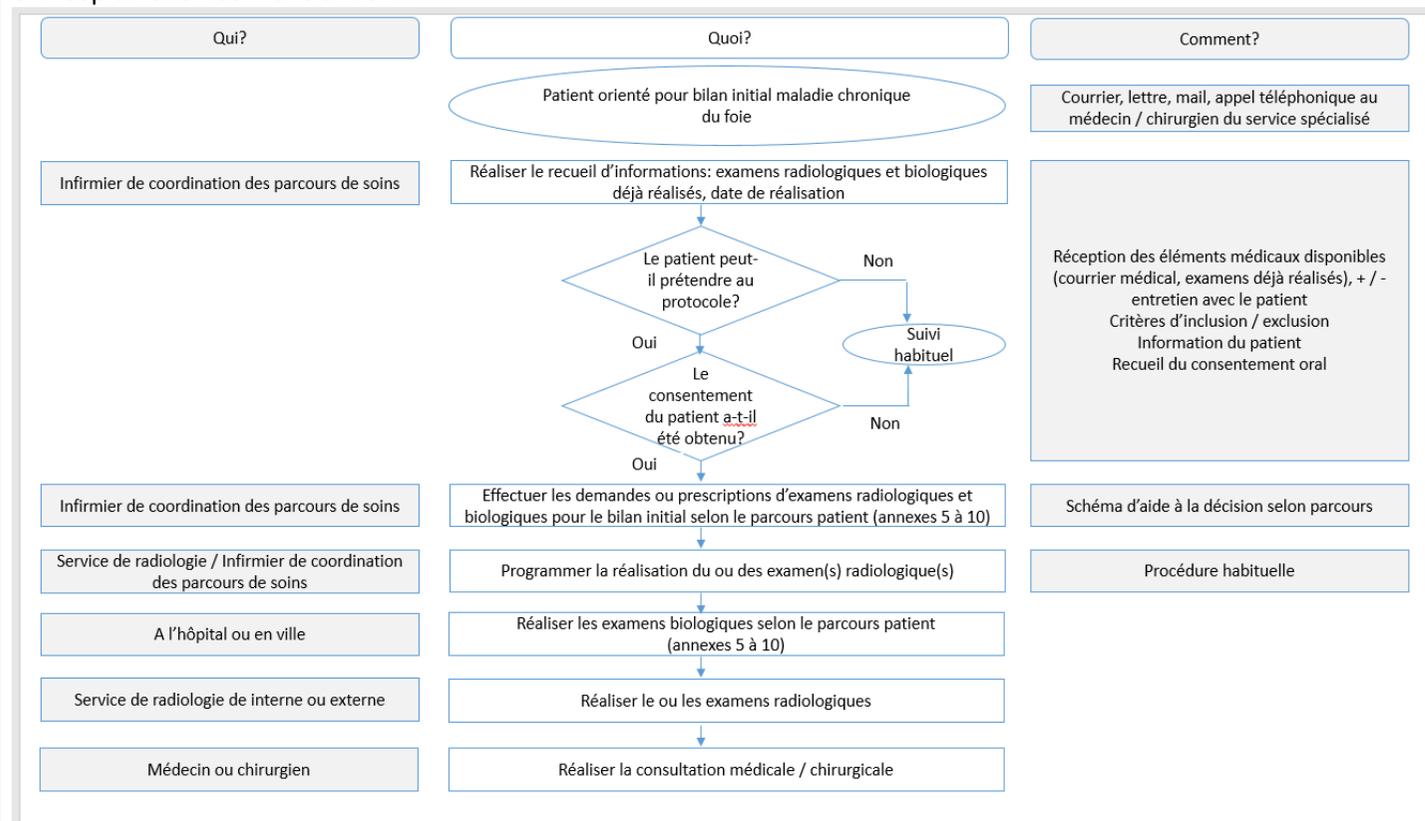
IV 6. Description synthétique par un algorithme du parcours du patient dans le cadre du protocole incluant à partir de l'inclusion toutes les étapes de prise en charge y compris les motifs de réorientation vers le délégit



Annexe (s) n° 7 à 12

Les consultations IDEC se font lors des hospitalisations au lit des patients, en plus des consultations médicales ou à la suite d'une consultation médicale (annonce, explications sur le parcours, ETP...)

Les consultations IPA sont faites, en alternances avec les consultations médicales dans le service de consultation ou au sein de l'HDJ dans le cadre d'une intervention coordonnée pluriprofessionnelle au lit du patient ou dans le cadre d'avis en hospitalisation conventionnel.



| | <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="501 140 878 181">Qui?</th> <th data-bbox="913 140 1469 181">Quoi?</th> <th data-bbox="1496 140 1872 181">Comment?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="501 284 878 325">Infirmier de coordination des parcours de soins</td> <td data-bbox="913 213 1469 916"> <p>Patient suivi pour maladie chronique du foie</p> <p>Réaliser les transmissions médicales validant l'indication à un suivi standardisé</p> <p>Le patient peut-il prétendre au protocole?</p> <p>Oui</p> <p>Le consentement du patient a-t-il été obtenu?</p> <p>Oui</p> <p>Effectuer les demandes ou prescriptions d'examens radiologiques et biologiques de suivi selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Programmer la réalisation du ou des examen(s) radiologique(s)</p> <p>Réaliser les examens biologiques selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Réaliser le ou les examens radiologiques</p> <p>Réaliser la consultation médicale / chirurgicale</p> </td> <td data-bbox="1496 213 1872 718"> <p>Patientèle des médecins / chirurgiens délégués</p> <p>Transmission médicale Récupération des résultats des examens précédemment réalisés Critères d'inclusion / exclusion Information du patient Recueil du consentement oral</p> <p>Schéma d'aide à la décision selon parcours</p> <p>Procédure habituelle</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 612 878 651">Infirmier de coordination des parcours de soins</td> <td data-bbox="913 612 1469 651"></td> <td data-bbox="1496 612 1872 651"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 676 878 718">Service de radiologie / Infirmier de coordination des parcours de soins</td> <td data-bbox="913 676 1469 718"></td> <td data-bbox="1496 676 1872 718"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 743 878 785">A l'hôpital ou en ville</td> <td data-bbox="913 743 1469 785"></td> <td data-bbox="1496 743 1872 785"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 810 878 852">Service de radiologie de interne ou externe</td> <td data-bbox="913 810 1469 852"></td> <td data-bbox="1496 810 1872 852"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="501 877 878 919">Médecin ou chirurgien</td> <td data-bbox="913 877 1469 919"></td> <td data-bbox="1496 877 1872 919"></td> </tr> </tbody> </table> | Qui? | Quoi? | Comment? | Infirmier de coordination des parcours de soins | <p>Patient suivi pour maladie chronique du foie</p> <p>Réaliser les transmissions médicales validant l'indication à un suivi standardisé</p> <p>Le patient peut-il prétendre au protocole?</p> <p>Oui</p> <p>Le consentement du patient a-t-il été obtenu?</p> <p>Oui</p> <p>Effectuer les demandes ou prescriptions d'examens radiologiques et biologiques de suivi selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Programmer la réalisation du ou des examen(s) radiologique(s)</p> <p>Réaliser les examens biologiques selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Réaliser le ou les examens radiologiques</p> <p>Réaliser la consultation médicale / chirurgicale</p> | <p>Patientèle des médecins / chirurgiens délégués</p> <p>Transmission médicale Récupération des résultats des examens précédemment réalisés Critères d'inclusion / exclusion Information du patient Recueil du consentement oral</p> <p>Schéma d'aide à la décision selon parcours</p> <p>Procédure habituelle</p> | Infirmier de coordination des parcours de soins | | | Service de radiologie / Infirmier de coordination des parcours de soins | | | A l'hôpital ou en ville | | | Service de radiologie de interne ou externe | | | Médecin ou chirurgien | | | |
|--|---|--|-------|----------|---|---|--|---|--|--|---|--|--|-------------------------|--|--|---|--|--|-----------------------|--|--|--|
| Qui? | Quoi? | Comment? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infirmier de coordination des parcours de soins | <p>Patient suivi pour maladie chronique du foie</p> <p>Réaliser les transmissions médicales validant l'indication à un suivi standardisé</p> <p>Le patient peut-il prétendre au protocole?</p> <p>Oui</p> <p>Le consentement du patient a-t-il été obtenu?</p> <p>Oui</p> <p>Effectuer les demandes ou prescriptions d'examens radiologiques et biologiques de suivi selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Programmer la réalisation du ou des examen(s) radiologique(s)</p> <p>Réaliser les examens biologiques selon le parcours patient (annexes 5 à 10)</p> <p>Réaliser le ou les examens radiologiques</p> <p>Réaliser la consultation médicale / chirurgicale</p> | <p>Patientèle des médecins / chirurgiens délégués</p> <p>Transmission médicale Récupération des résultats des examens précédemment réalisés Critères d'inclusion / exclusion Information du patient Recueil du consentement oral</p> <p>Schéma d'aide à la décision selon parcours</p> <p>Procédure habituelle</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Infirmier de coordination des parcours de soins | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Service de radiologie / Infirmier de coordination des parcours de soins | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A l'hôpital ou en ville | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Service de radiologie de interne ou externe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Médecin ou chirurgien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Acte dérogatoire : Demande d'examen radiologique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Échographie hépatique systématique lors de l'entrée dans le protocole ▪ Elasticité hépatique et splénique par Fibroscan® systématique lors de l'entrée dans le protocole ▪ Si tumeur hépatique, ou thrombose vasculaire splanchnique ou bilan préTH : scanner thoraco-abdominopelvien injecté. ▪ Si tumeur hépatique : IRM hépatique avec injection de produit de contraste, en cas de contre-indication à l'injection de produit de contraste au scanner. ○ Acte dérogatoire : Demande d'avis spécialisé <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avis addictologie systématique chez les patients consommant de l'alcool, ou consommateur d'autres substances, après interrogatoire du patient (questionnaires de repérage : Fagerstrom et Audit C), pour les patients candidats à la transplantation | <p>Annexe(s) n° 1 à 5</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Grille d'entretien ou de consultation type : items d'interrogatoire et paramètres à recueillir par l'examen clinique, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>préférence selon un déroulé chronologique. Cochez la nature des documentations à faire figurer en annexe, en sélectionnant celles qui sont pertinentes à l'exercice des dérogations.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pour chaque dérogation, arbre décisionnel pour guider la prise de décision du délégué ● Et le cas échéant <ul style="list-style-type: none"> - Grille d'entretien pour le recueil d'informations - Ordonnance type pour une prescription de médicament - Tableau des normes attendues... <p><i>Nb: les dérogations peuvent porter sur la réalisation d'examens cliniques ou complémentaires, la prescription</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avis diététique pour tous les patients porteurs d'une tumeur maligne du foie, pour les patients candidats à la transplantation, et pour les patients en surpoids (BMI > 25) chez les patients suivis pour toutes autres hépatopathies. ▪ Avis cardiologique pour les patients candidats à la transplantation, et dans le cadre du bilan de l'hypertension portale si patient NYHA 2. ▪ Avis gériatrique pour les patients polypathologiques > 75 ans. Score G8 pour l'onco-gériatrie. ▪ Avis d'un médecin de soins palliatifs/douleurs pour les patients sans projet de traitement curatif dont l'espérance de vie est estimée à moins de 6 mois. ▪ Consultation psychologue, ORL, stomatologie, vaccination pour les patients candidats à la transplantation. ▪ Demande d'endoscopie digestive haute (recherche de VO) pour les patients n'entrant pas dans les critères de Baveno VI (Elasticité hépatique < 20 kPa et taux de plaquettes < 100 G/L) ▪ Prescription d'examens biologiques : cf annexes <ol style="list-style-type: none"> 1. Parcours Transplantation Hépatique 2. Parcours Maladie Vasculaire du Foie 3. Parcours carcinome hépatocellulaire 4. Parcours hépatites virales 5. Parcours maladie métabolique <p>- Alerter le délégué d'une anomalie biologique ou radiologique lors de la réception des résultats des examens fait par le patient.</p> | <p>recherche des effets secondaires des traitements prescrits aux patients...</p> |
|--|---|---|

| | | | |
|----|--|--|--|
| | 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 délégués et délégués. | <p><u>Modes de collecte, de traçabilité et de partage des données de santé entre délégués et délégués</u></p> <p>Le dossier patient informatisé contient toutes les informations nécessaires à la prise en charge des patients. Il est accessible par tous les délégués et les délégués.</p> <p><u>Dossier utilisé : informatique <input checked="" type="checkbox"/> – papier <input type="checkbox"/></u></p> <p><u>Si dossier informatique, Identifiant et mots de passe personnels : oui</u></p> | |
| | 9. Modalités de transmission des informations à l'ensemble des professionnels de santé concernés par la prise en charge du patient afin d'assurer la continuité des soins <i>Prioriser un cadre sécurisé de transmission</i> | <p><u>Au médecin traitant (fréquence, contenu...)</u></p> <p>Les comptes rendus de consultations et d'hospitalisations sont transmis aux médecins traitants (sur leur adresse sécurisée si elle existe ou par courrier)</p> <p><u>Aux autres professionnels de santé (fréquence, contenu...)</u></p> <p>Les comptes rendus de consultations et d'hospitalisations sont transmis aux médecins du patient (sur leur adresse sécurisée si elle existe ou par courrier)</p> | |
| VI | 10. Conditions d'expérience professionnelle et de formation | <p><u>Prérequis : qualification (diplôme) et expérience professionnelle (durée et lieu d'expérience) des délégués</u></p> <p>Infirmier en soins généraux ayant 3 années d'expérience, et une fonction de coordinateur de parcours en santé de plus de 3 mois</p> | |

| | | |
|--|--|----------------------------|
| <p>complémentaire théorique et pratique requises de la part du ou des professionnels délégués</p> | <p><u>Formation théorique</u> -Nombre d'heures : 20 heures -Compétences à acquérir en rapport avec les actes et activités délégués :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Formation sur les principes du protocole de coopération (1h) ✓ Formation sur les suivis biologiques et radiologiques et avis spécialisés, recommandés par les sociétés savantes pour chacun des groupes de pathologies concernées (2 heures) ✓ Formation sur les modalités de dépistage des tumeurs du foie (1 h) ✓ Formation sur le dépistage des consommations à risque (2h) ✓ Formation sur les besoins nutritionnels (1h) ✓ Formation sur le retentissement pulmonaire et cardiologique des maladies chroniques du foie (2h) ✓ Immunosuppresseur et interaction médicamenteuses (2h) ✓ Toxicité de l'immunothérapie (2h) ✓ Indication, modalité et rapport bénéfice/risque d'un traitement anticoagulant (1h) ✓ Introduction à l'activité physique adaptée (1h) ✓ Introduction des différents protocoles d'ETP (1h) ✓ Formation à la grille G8 (indication d'un avis gériatrique) (1h) ✓ Formation sur l'intérêt des examens biologiques demandés, spécifiques aux pathologies concernées (1 heure) ✓ Formation sur la rédaction des demandes d'examens radiologiques (éléments nécessaires), la demande d'avis spécialisés, et la prescription d'examens biologiques et l'utilisation d'Orbis (1 heure) ✓ Formation sur les contre-indications à la réalisation de certains examens d'imagerie (1 heure) <p>-Modalités de validation (<i>qui valide ; quel type de validation</i>) : La formation théorique est validée à l'issue des 20 heures par un des médecins délégués</p> <p><u>Formation pratique</u> -Nombre d'heures : 20 heures -Modalités de la formation pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Réalisation de 20 demandes d'examens radiologiques validées par un des médecins délégués <ul style="list-style-type: none"> ○ Réalisation de 10 demandes d'examens radiologiques en supervision ○ Réalisation de 10 demandes d'examens radiologiques en autonomie ○ Ces 20 demandes sont préparées par l'IDEC sur Orbis puis validées par le médecin ✓ Réalisation de 20 prescriptions d'examens biologiques validées par un des médecins délégués <ul style="list-style-type: none"> ○ Réalisation de 10 demandes d'examens biologiques en supervision ○ Réalisation de 10 demandes d'examens biologiques en autonomie ○ Ces 20 demandes sont préparées par l'IDEC sur Orbis puis validées par le médecin | <p>Annexe n° 13</p> |
|--|--|----------------------------|

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultation conjointe avec le médecin auprès de 40 patients présentant une maladie chronique du foie <ul style="list-style-type: none"> ○ Réalisation de 20 consultations en binôme avec un médecin délégant ○ Réalisation de 20 consultations supervisées par un médecin délégant (médecin à proximité de la consultation) <p>-Modalités de validation (<i>qui valide ; quel type de validation</i>) : La formation pratique est validée à l'issue de la réalisation des 40 consultations conjointes par un des médecins délégant</p> <p>Une attestation du délégant ayant validé l'acquisition des compétences attendues (théorique et pratique) est délivrée au délégué. Le cas échéant, une formation complémentaire sera prévue selon les résultats de l'évaluation des compétences et connaissances.</p> | |
| | | <p><u>Modalités de maintien des compétences et de formation continue</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 100 demandes d'examens radiologiques / an ✓ 100 prescriptions d'examens biologiques / an ✓ Formation continue en cas de modification des recommandations des sociétés savantes ✓ 100 consultations par an | |
| VII | <p>11. Disponibilité et interventions requises du professionnel délégant</p> | <p><u>Mode d'organisation en équipe pour assurer la disponibilité d'un nombre suffisant de délégants :</u> Il est prévu que l'ensemble des médecins titulaires plein temps du service soient délégants</p> <p><u>Modalités de supervision par le délégant (<i>présentiel, ou par télésanté / téléphone</i>) :</u> Supervision en présentiel</p> <p><u>Critères d'alerte par le délégué au délégant pour supervision ou réorientation, en précisant les délais de prise en charge :</u> Le délégué alerte systématiquement le délégant des situations à risque suivantes par contact téléphonique (associé à une traçabilité écrite dans le dossier du patient) soit au médecin référent du patient s'il est présent, soit à un senior présent dans l'unité, à défaut le médecin de garde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apparition de signe clinique d'alerte : fièvre, ictère, ascite, trouble de la vigilance, hypotension artérielle, hémorragie digestive, et toute autre situation jugée inquiétante par le délégué. • Examens paracliniques en dehors des normes attendues | |

| | | | |
|-------|---|---|--|
| | | <p>Une information par mail au médecin déléguant est faite en cas de difficulté de coordination des soins, demande de sortie de protocole, et pour la transmission de toute interrogation non urgente des patients.</p> | |
| | | <p><u>Modalités de gestion des urgences (mode de contact, délai d'intervention, conduite à tenir en cas de déléguant absent ou non joignable)</u></p> <p>En cas d'urgence, un contact direct et sans délai est réalisé avec le déléguant, soit à un senior présent dans l'unité, à défaut le médecin de garde, et qui peut intervenir à tout moment.</p> <p>Le lieu de prise en charge du patient prévoit l'accès à un chariot d'urgence à proximité. La procédure de prise en charge d'une urgence vitale est disponible, affichée et connue du délégué pour une mise œuvre sans délai.</p> | |
| VII I | <p>12. Principaux risques liés à la mise en œuvre du protocole. Procédure d'analyse des pratiques et de gestion des risques.</p> | <p><u>Risques identifiés à chaque étape de la mise en œuvre du protocole, en indiquant les mesures préventives prévues pour chaque risque identifié :</u></p> <p><u>Réunions de coordination et d'analyse de pratiques déléguants/délegués (fréquence, composition ...)</u></p> <p>Réunions mensuelles de coordination et d'analyse de pratiques</p> <p>RCP hebdomadaire pour la prise en charge de chacune des populations cibles</p> | |
| | <p>13. Gestion des événements indésirables (prioriser une organisation d'équipe)</p> | <p><u>Modalités de recueil des événements indésirables</u></p> <p>Le délégué doit alerter le déléguant de toute situation inhabituelle telle que décrite dans les critères d'alerte (ci-dessus chapitre 11).</p> <p>Tous les événements indésirables associés aux soins (EIAS) consécutifs à la mise en œuvre du protocole sont déclarés selon la procédure locale mise en œuvre.</p> <p>Le formulaire de déclaration d'EI est transmis automatiquement à la cellule de gestion des EI de la structure de soins qui sollicitera les professionnels concernés afin d'analyser ces événements et de déployer des actions correctives qui seront par la suite évaluées et réajustées.</p> <p><u>Modalités d'analyse et de traitement des événements indésirables</u></p> | |

| | | | |
|----|--|---|--------------|
| IX | <p>14. Indicateurs de suivi (seuls les cinq indicateurs signalés par une étoile* sont obligatoires). Préciser les valeurs attendues et celles qui peuvent provoquer la suspension ou l'arrêt du protocole</p> <p><i>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)</i></p> | <p>Nombre de patients effectivement pris en charge au titre du protocole* : 500 Patients</p> <p>Taux d'adhésion au protocole : devrait être supérieur à 95 %</p> <p>Nombre de patients éligibles sur une année / Nombre de patients pris en charge au titre du protocole :</p> | |
| | | <p>Taux de reprise par le délégant* : - de 5%</p> <p>Nombre d'actes réalisés par le délégant sur appel du délégué/Nombre d'actes réalisés par le délégué</p> | |
| | | <p>Taux d'EI déclarés* : aucun EI n'est attendu</p> <p>Nombre d'événements indésirables déclarés*/nombre d'actes réalisés par le délégué</p> <p>Nombre d'EIG déclarés* (suspension ou arrêt du protocole si >0) :</p> | |
| | | <p>Taux de satisfaction des patients (optionnel) : 99%</p> <p>Nombre de patients ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / Nombre de patients inclus ayant répondu au questionnaire :</p> | Annexe n° 15 |
| | | <p>Taux de satisfaction des professionnels de santé* : 99%</p> <p>Nombre de professionnels ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / Nombre de professionnels ayant répondu au questionnaire :</p> | Annexe n° 14 |
| | | <p>Impact sur le résultat ou sur l'organisation des soins au regard des effets attendus :</p> <p><u>Patient :</u> Réduire les délais de prise en charge, améliorer la fluidité des parcours de soins, améliorer la sécurité des parcours de soins, diminuer du risque de patients « perdus de vue » ou ne bénéficiant pas des examens dans les délais recommandés, améliorer la satisfaction des patients</p> <p><u>Délégué :</u> Améliorer le suivi des examens réalisés par les patients, fluidifier la programmation des examens, développer des compétences infirmières, améliorer la satisfaction au travail par une meilleure qualité des soins prodigués aux patients</p> <p><u>Délégant :</u> Optimiser le temps médical en le réinvestissant sur des activités complexes, sécuriser du parcours de soins des patients suivis</p> <p><u>Institution :</u></p> | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | Optimiser le fonctionnement médecin / infirmier de coordination des parcours de soins, améliorer la satisfaction des patients et de leurs familles dans le parcours de soin. Être moteur pour la valorisation des infirmières coordinatrices, et le leader national dans la coopération de soin en hépatologie. | |
| X | 15. Références bibliographiques <i>(recommandations de bonnes pratiques et références réglementaires)</i> | <ul style="list-style-type: none"> - <u>Recommandations professionnelles (HAS, autres recommandations reconnues, recommandations étrangères reconnues)</u> Recommandation pour toutes les maladies chroniques du foie https://afef.asso.fr/wp-content/uploads/2020/07/DNI-VERSION-FINALE-RECO-2020.pdf Spécificité à chaque parcours <ol style="list-style-type: none"> 1. Parcours TH Recommandations-AFEF-Indications-de-transplantation-hepatique.pdf 2. Parcours Maladie Vasculaire du Foie https://afef.asso.fr/wp-content/uploads/2018/10/HPG-25-S2_Reco-AFEF-MVF-2018.pdf 3. Parcours carcinome hépatocellulaire https://easl.eu/publication/easl-clinical-practice-guidelines-management-of-hepatocellular-carcinoma/ 4. Parcours hépatites virales https://afef.asso.fr/wp-content/uploads/2018/06/RecommandationsAFEFMars2017.pdf 5. Parcours maladie métabolique https://afef.asso.fr/wp-content/uploads/2018/09/Reco_hemochromatose.pdf - <u>Textes réglementaires (inclure références réglementaires de l'activité habituelle de la structure, du délégué, ...)</u> - <u>Autres références bibliographiques (expériences étrangères, etc.)</u> | |

Rappel des annexes obligatoires à joindre

| | |
|----------|--|
| Annexe 1 | Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « transplantation hépatique » |
| Annexe 2 | Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « maladie vasculaire du foie » |
| Annexe 3 | Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « carcinome hépatocellulaire » |

| | |
|-----------|--|
| Annexe 4 | Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « hépatites virales » |
| Annexe 5 | Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « maladie métabolique » |
| Annexe 6 | Document d'information des patients |
| Annexe 7 | Algorithme décrivant le parcours du patient |
| Annexe 8 | Arbre de décision pour chaque dérogation « transplantation hépatique » |
| Annexe 9 | Arbre de décision pour chaque dérogation « maladie vasculaire du foie » |
| Annexe 10 | Arbre de décision pour chaque dérogation « carcinome hépatocellulaire » |
| Annexe 11 | Arbre de décision pour chaque dérogation « hépatites virales » |
| Annexe 12 | Arbre de décision pour chaque dérogation « maladie métabolique » |
| Annexe 13 | Programme de formation des délégués |
| Annexe 14 | Questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des professionnels de santé |
| Annexe 15 | Questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des patients |

Annexe 1 : Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « transplantation hépatique »

Bilan sanguin initial :

- NFS, plaquettes
- Ionogramme sanguin, créatininémie
- TP et INR,
- TCA, fibrinogène
- Facteur V
- ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine T/C
- Albuminémie
- Alpha foetoprotéine

Bilan sanguin suivi pré TH

- NFS, plaquettes
- TP et INR,
- ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine T/C
- Albuminémie
- Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
- Glycémie à jeun, HbA1c
- Alpha foetoprotéine

Bilan sanguin suivi post TH

- NFS, plaquettes
- TP
- ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine T/C
- Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
- Cholesterol total, triglycérides
- Glycémie à jeun, HbA1c
- taux résiduel de Tacrolimus

Bilan sanguin d'évaluation pré TH :

- TP et INR, TCA, fibrinogène
- NFS, plaquettes, réticulocytes
- Facteurs de coagulation : II/V/VII/X
- Défer I et II – TDA Phénotype érythrocytaire étendu
- Ionogramme sanguin
- Urée / glucose
- Calcium / Phosphore / Magnésium
- Bilan hépatique complet
- Amylase / Lipase
- BNP / Troponine
- Albumine / CRP
- Cystatine C
- Bilan lipidique
- Bilan martial
- Bilan thyroïdien (TSH – FT3 – FT4)
- Electrophorèse des protéines sériques
- Albumine / préalbumine
- Orosomucoïde / A1 antitrypsine
- AFP / PIVKA II
- Clairance de la créatinine
- Gaz du sang artériel assis et couché
- Lactates artériels
- Dépistage VHB-VHC-VHA
- Charge virale VHB-VHC
- Test de confirmation VHB Delta
- Sérologie HIV – Antigénémie P24 HIV
- HTLV 1 / 2
- CMV – EBV
- HSV – VZV – Rubéole - Rougeole
- HHV8
- Anticorps antinucléaires (AAN) / anticorps anti tissus
- Typage HLA (+ consentement)
- Syphilis
- Toxoplasmose
- HbA1C
- Dosage pondéral des Igg
- Typage lymphocytes CD3 – CD4 – CD8
- Ionogramme + créatinine + protéine urinaire
- Prélèvements BMR
- ECBU
- Coproculture

Annexe 2 : Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « maladie vasculaire du foie »

- Bilan sanguin initial :
 - NFS
 - TP et INR, Facteur II, V, VII,
 - TCA, fibrinogène
 - D dimères
 - Antithrombine, PC, PS
 - Anticoagulant circulant
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - CRP
 - Troponine
 - BNP
 - Ammonium
 - Cholestérol total, HDL-cholestérol, triglycerides
 - Fer sérique, ferritine, coefficient de saturation de la transferrine
 - TSH us, T3 T4
 - α-foetoprotéine
 - Electrophorèse des protides
 - Céruoplasminique sérique, α1-antitrypsine sérique
 - cuivre sérique
 - Sérologie bilharziose
 - Dosage pondéral des immunoglobulines
 - Immunoélectrophorèse protéine sérique + urine
 - Enzyme de conversion de l'angiotensine
 - Insulinémie
 - Homocystéinémie
 - Ag HBs, Ac anti HBs, Ac anti-HBc
 - Anticorps anti-VHC
 - Sérologies VIH
 - Ac IgG anti-VHA, IgG anti-VHA
 - IgM anti-VHE
- IgM CMV
- Anticorps anti-nucléaires, ac anti AND natif
- Anticorps anti tissus
- Ac anti phospholipides
- Ac anti transglutaminase
- PCR covid si aigu
- Bilan sanguin complémentaire :
 - Hémoglobinurie paroxystique nocturne
 - Mutations génétique JAK2 V617F, Mutations des gènes du II et du V + consentement
 - Mutations génétique Jak2 exon 12, CALR, NGS myéloïdes + consentement
- Bilan sanguin de suivi :
 - NFS
 - TP et INR, facteur V,
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - CRP
 - Cholestérol total, HDL-cholestérol, triglycerides
 - Fer sérique, ferritine, coefficient de saturation de la transferrine
 - α-foetoprotéine
 - Electrophorèse des protides

Annexe 3 : Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « carcinome hépatocellulaire »

- Bilan sanguin initial :
 - NFS
 - TP et INR,
 - TCA, fibrinogène
 - Facteur V si AVK
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - pré albumine
 - α -foetoprotéine
 - ACE
 - CA 19-9

- Bilan sanguin suivi :
 - NFS
 - TP et INR,
 - TCA, fibrinogène
 - Facteur V si AVK
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - pré albumine⁴¹³⁹
 - α -foetoprotéine si CHC
 - ACE, CA 19-9 si cholangiocarcinoma

Annexe 4 : Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « hépatites virales »

- Bilan sanguin initial :
 - NFS
 - TP et INR, Facteur II, V, VII,
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - α-foetoprotéine
 - Electrophorèse des protides
 - Ag HBs, Ac anti HBs, Ac anti-HBc
 - Anticorps anti-VHC
 - Sérologies VIH

- Bilan sanguin complémentaire :

Si porteur du virus B

 - Anticorps anti VHD
 - ADN du VHB par PCR
 - AgHbe Ac antiHbe

Si porteur du virus C

 - ARN du VHC par PCR

- Bilan sanguin de suivi :
 - NFS
 - TP et INR, Facteur II, V, VII,
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - ADN du VHB par PCR
 - ARN du VHB par PCR
 - Ag HBs, Ac anti HBs

Annexe 5 : Bilan biologique initial et suivi dans le parcours du patient « maladie métabolique »

- Bilan sanguin initial :
 - NFS
 - TP et INR,
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - HbA1C
 - Explorations des anomalies lipidiques
 - Ferritine, Coefficient de saturation de la transferrine, Fer sérique

- Bilan sanguin de suivi :
 - NFS
 - TP et INR,
 - ASAT, ALAT, Gamma GT, Phosphatases alcalines, Bilirubine
 - Albuminémie
 - Ionogramme sanguin, urée, Créatinémie
 - Glycémie à jeun
 - HbA1C
 - Explorations des anomalies lipidiques
 - Ferritine

Annexe 6 : Document d'information des patients



Service d'Hépatologie

Chef de Service

Pr François DURAND

Assistant(e) Chef de Service :

Mme Mounaha EL-ASSAAD

Tél : 01.40.87.55.10 Fax : 01.40.87.44.35

Hospitalisation :

Tél : 01.40.87.55.24 Fax : 44.35

Consultation :

Tél : 01.40.87.55.22 Fax : 55.30

Email : consultation.hepatologie-ajp@aphp.fr

Unité d'Évaluation Hépatologie

Tél : 01.40.87.55.19

Fax : 01.40.87.44.75

Email : evaluation.hepatologie@aphp.fr

PL-EPH / PHCC/Accueil

Pr ASSELAH Taib 75579

Pr RAUTOU P.E. 75283

Pr VALLA Dominique 75283

Dr BOUATTOUT Mohamed 75614

Dr BOUDJEMA Hanna 75579

Dr BOBGH-SOAZEC Giovanni 75298

Dr BOYER Nathalie 75095

Dr CASTELNAU Corinne 75095

Pr CASTERA Laurent 75091

Dr DE BROUCKER Chloé 74857

Dr DE KERGUENEC Claudine 75579

Dr FRANCOZ Claire 75091

Dr GIBILY Nathalie 75095

Dr GORIA Odile 75597

Dr HILLAIRE Sophie 75579

Dr HOLLANDE Clémence 74625

Dr ISSOUFALY Thérèse 75298

Dr MOGA Lucile 75283

Dr PAYANCE Audrey 75283

Dr PLESSIER Aurélie 75338

Dr ROUX Olivier 75316

Dr SIDALI Sabina 74620

Dr SITRUK Véronique 75579

Dr VALAINATHAN Shantha 75298

Escalier de DMU

Pr RAUTOU Pierre-Emmanuel 75283

Mme LY Isabelle 75336

Mme MARRELLEC Sophie 75964

Cadres de soins

Mme BAZIN Lucille 77355

Mme BERTHEAUD Anne 77120

Secrétaires AMA Hépatologie :

Mme DE BERMAND Valérie 75597

Mme GRICH Djaniela 75298

Mme HADJRA DJOUNPOINE Kadou 75095

Mme JUSTINE Vanessa 75283

Mme MOHAMED Fatima 75338

Mme PECHNOT-SALMON Annie 75091

Mme SCHWITZGABEL Aurélie 75579

Fax : 01.40.87.55.30 / 44.32 / 44.35

Secrétaires AMA Onco-Hépatologie :

Mme HALIMI Fatia 74623

Mme NARAYANINSAMY Gina 75614

Coordonnées Transplantation

Mme DUC Stéphanie 75756

Mme RUA Irène 75284

Mme VOTTE Aurélie 75942

Fax : 01.40.87.44.55

Coordonnées d'Onco-Hépat

Mme BERARD-EL BARKANI Maryline 75108

Mme GERINNONN Marine 75347

Mme MARTINS Susanna 75667

Fax : 01.40.87.44.83

Coordonnées Maladies Vasculaires

Mme SARTIN Marie 75108

Fax : 01.40.87.44.95

Coordonnées Hépatite-ETP

Mme DE FREITAS Cecile 75117/Fax 5530

Dietéticienne

Mme KARBOUL Sophie 75984

Infirmière en Pratique Avancée (IPA)

Mme DEVICOR Julie 74545

Psychologues

Mme MONNIER Béatrice 75026 (REVHEPAT)

Mme BOUZAR Meriem 75608 (Onco-Hépat)

Assistante Sociale

Mme BRAULT Corine 75558 (Hospitalisation)

Mme HABIB Touria 75313 (Onco-Hépat)

Mme PESAS-Castel Marion 75016 (Consultation)



Fiche d'information du patient

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'équipe pluridisciplinaire constituée autour de votre médecin, il vous est proposé d'être pris en charge par un infirmier de coordination spécifiquement formé dans le cadre d'un protocole de coopération

« Demandes d'examen radiologiques, d'avis et prescriptions d'examen biologiques pour le bilan initial et le suivi de patients atteints d'une maladie chronique du foie par les infirmiers de coordination des parcours de soin en lieu et place des médecins ».

Cette prise en charge a pour but la fluidification et la sécurisation des parcours de soins ainsi que l'amélioration des délais de prise en charge.

Ce protocole de coopération a été spécifiquement autorisé par le directeur général de l'APHP et il a été déclaré auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. Son détail peut vous être remis sur simple demande.

Dans le cadre de cette prise en charge l'infirmier de coordination pourra réaliser en lien avec le médecin les actes et activités suivants :

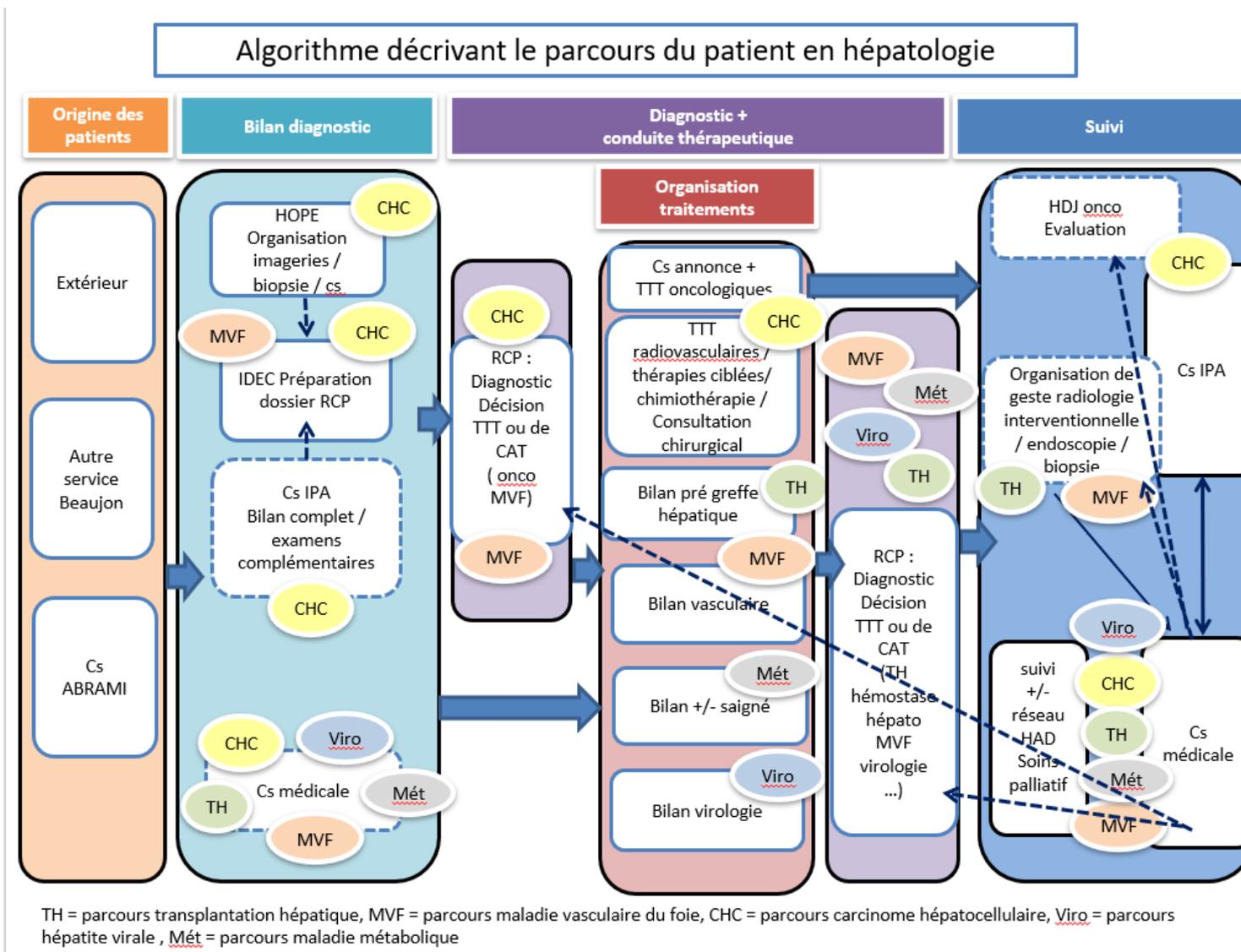
- des demandes d'examen radiologiques
- des prescriptions d'examen biologiques
- des demandes d'avis spécialisés

Il contactera le médecin chaque fois que nécessaire pour décider de la conduite à tenir. Celui-ci le conseillera et interviendra auprès de vous s'il le juge nécessaire.

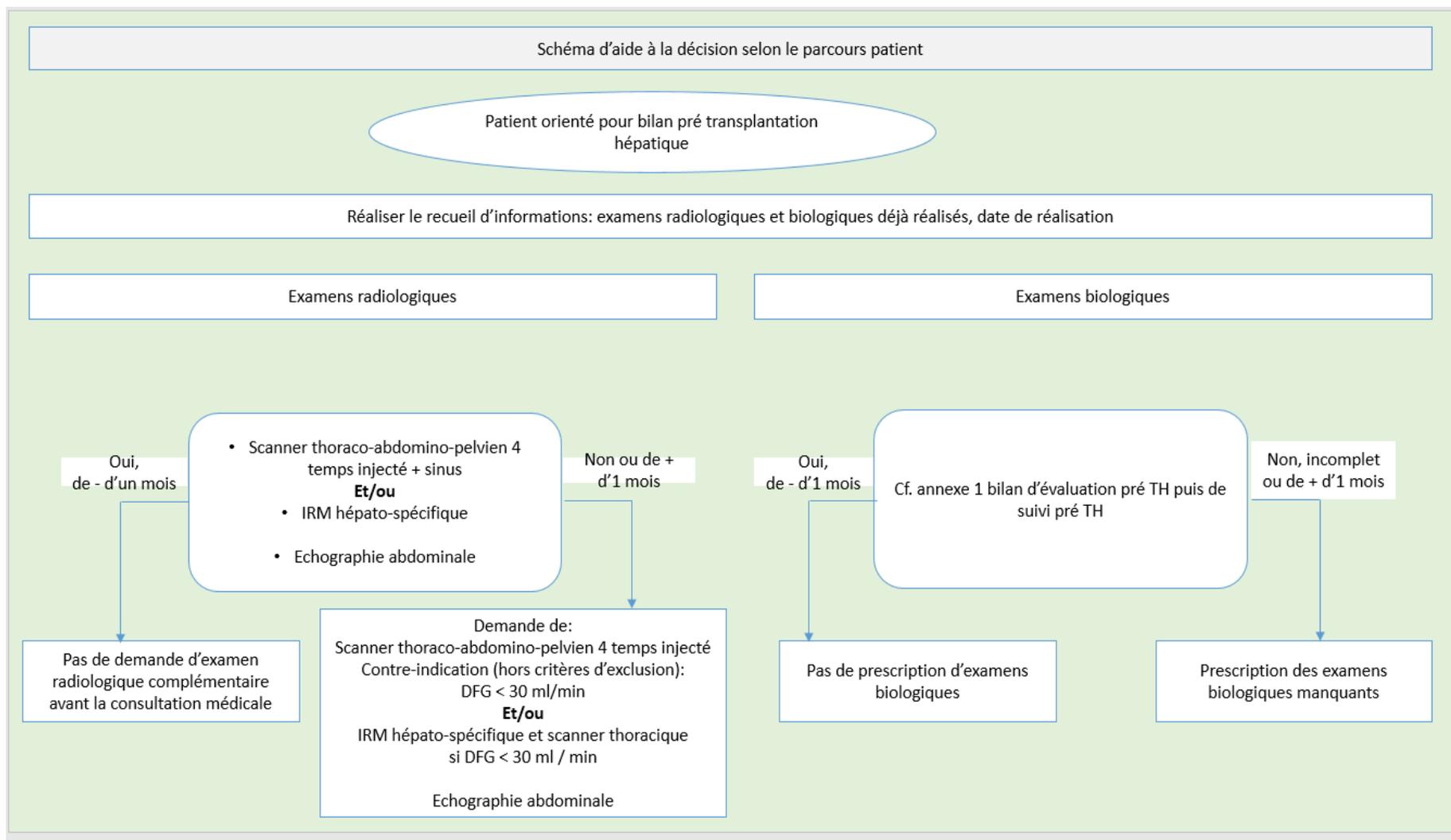
Vous pouvez refuser d'accepter ce protocole, cela ne modifiera pas vos relations avec votre médecin. Il faut pour cela lui dire pendant la consultation. Il le notifiera dans votre dossier informatisé.

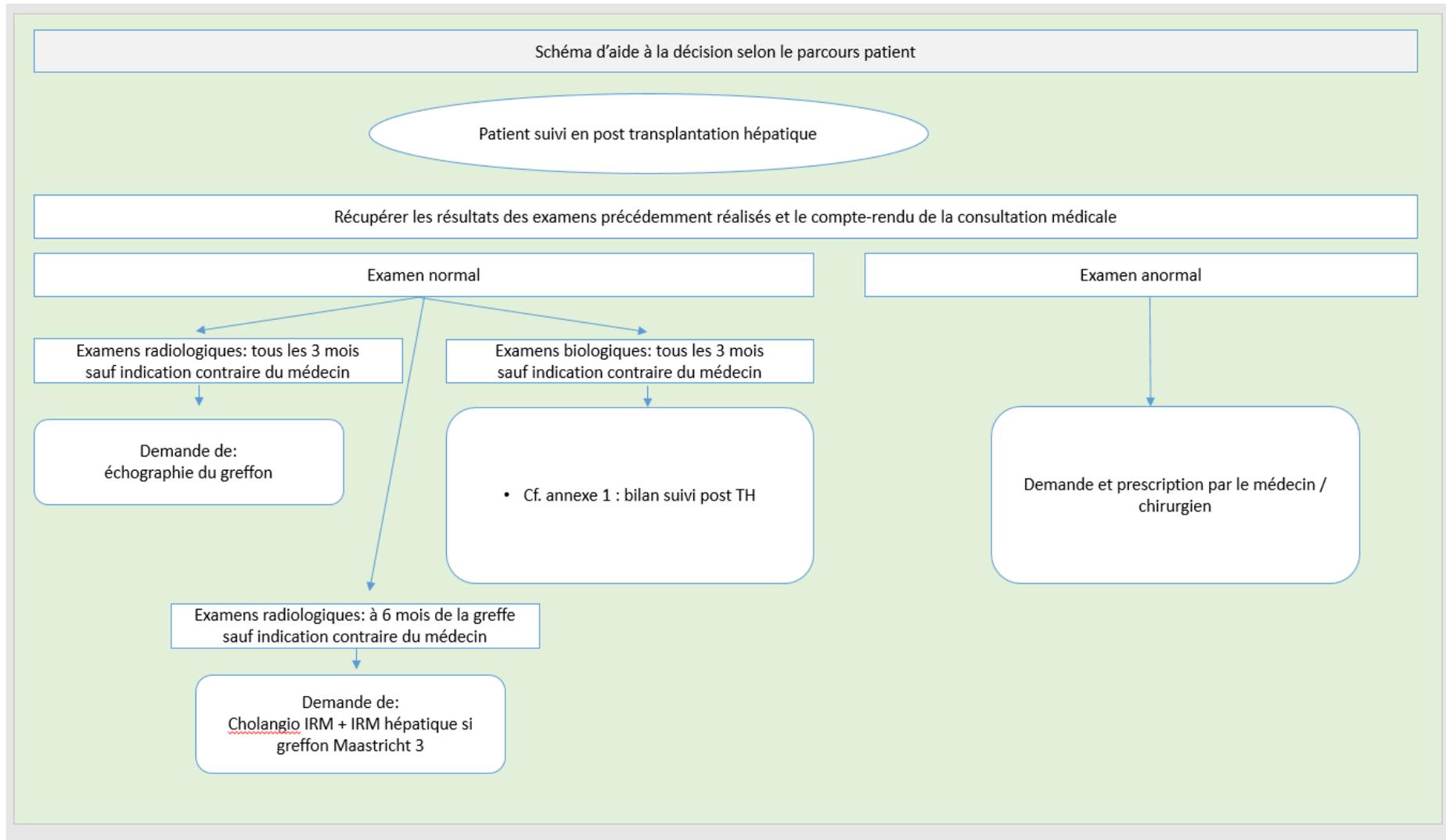
Pr François DURAND

Annexe 7 : Algorithme décrivant le parcours du patient

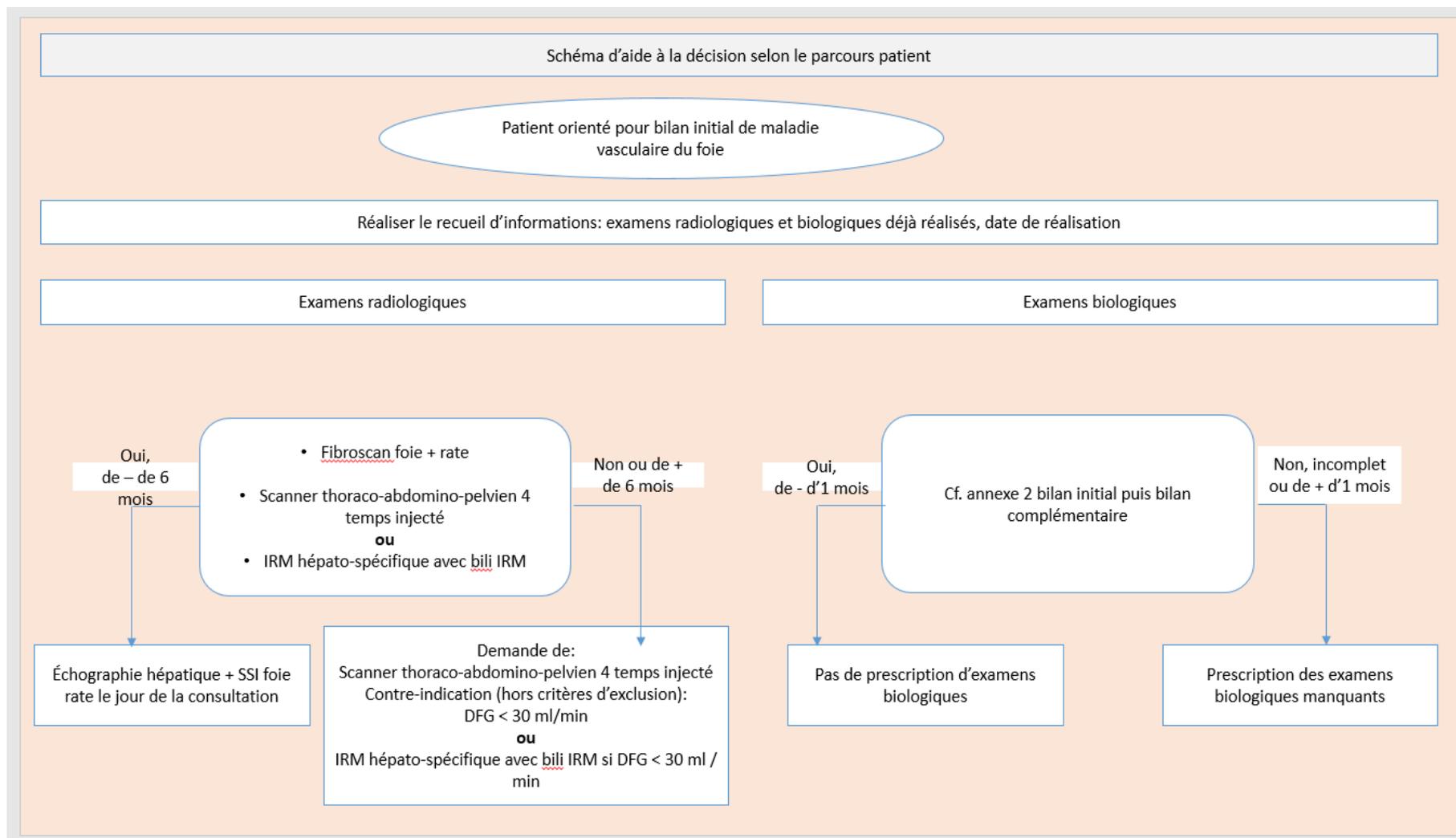


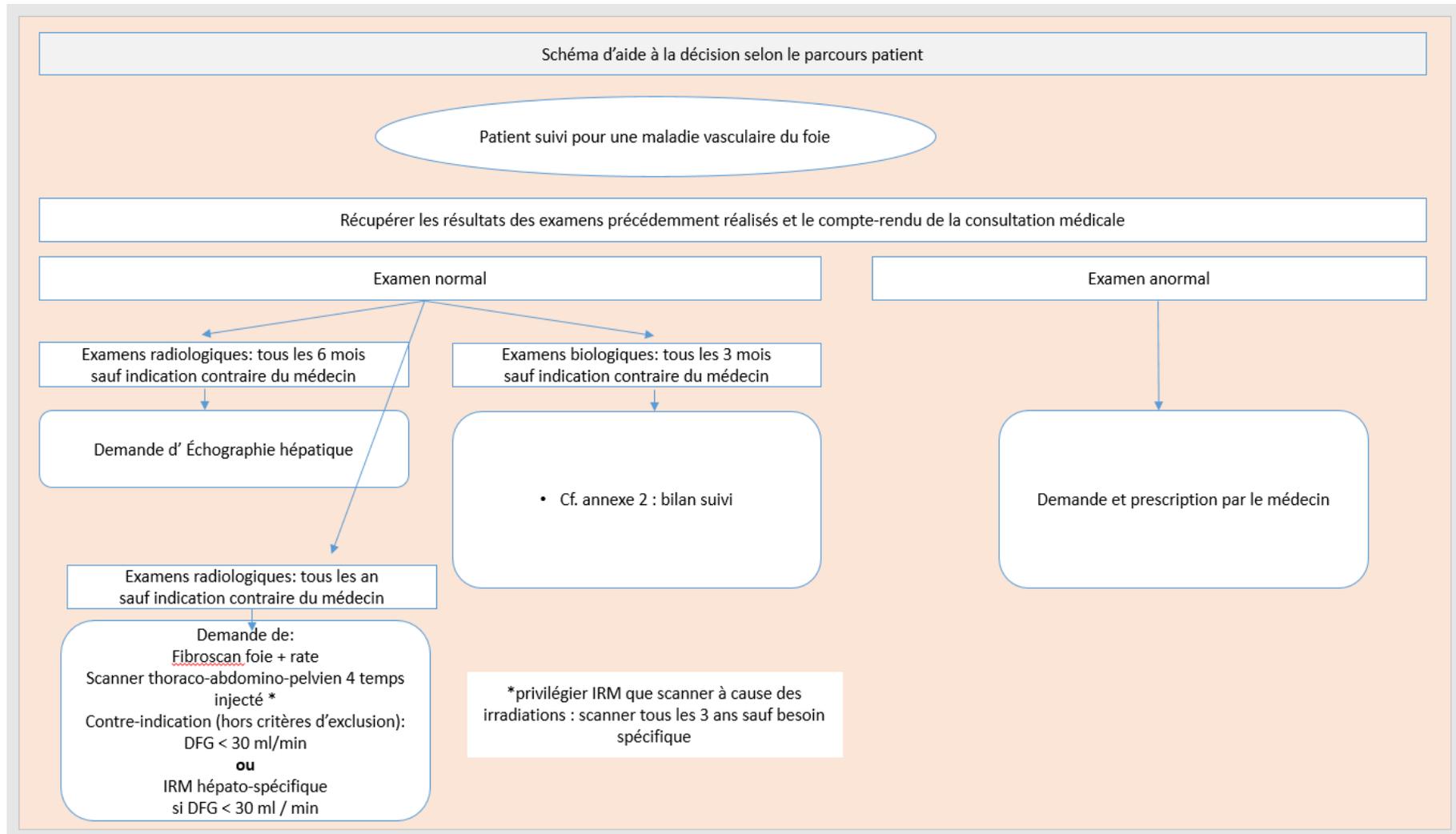
Annexe 8 : Arbre de décision pour chaque dérogation « transplantation hépatique »



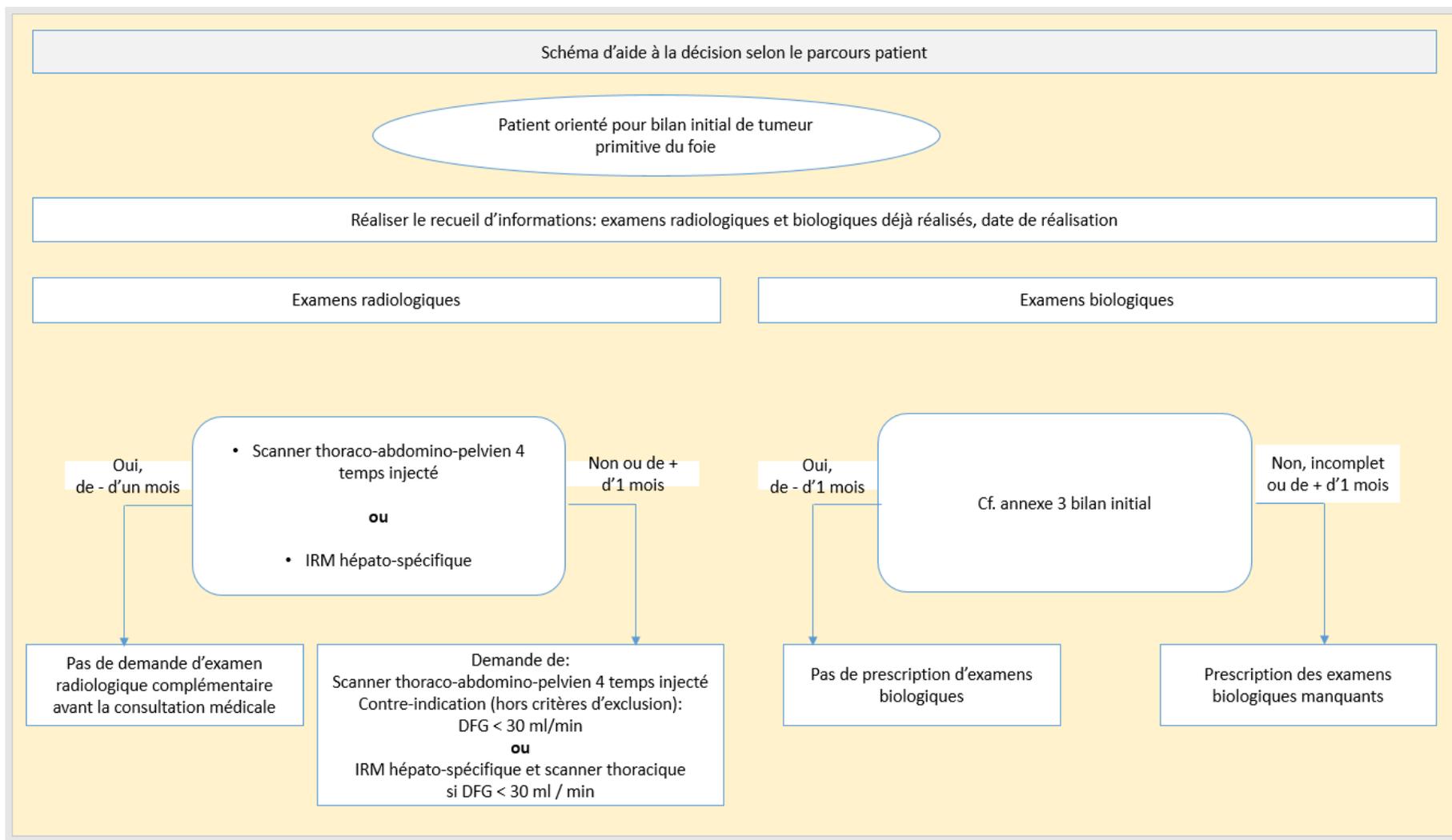


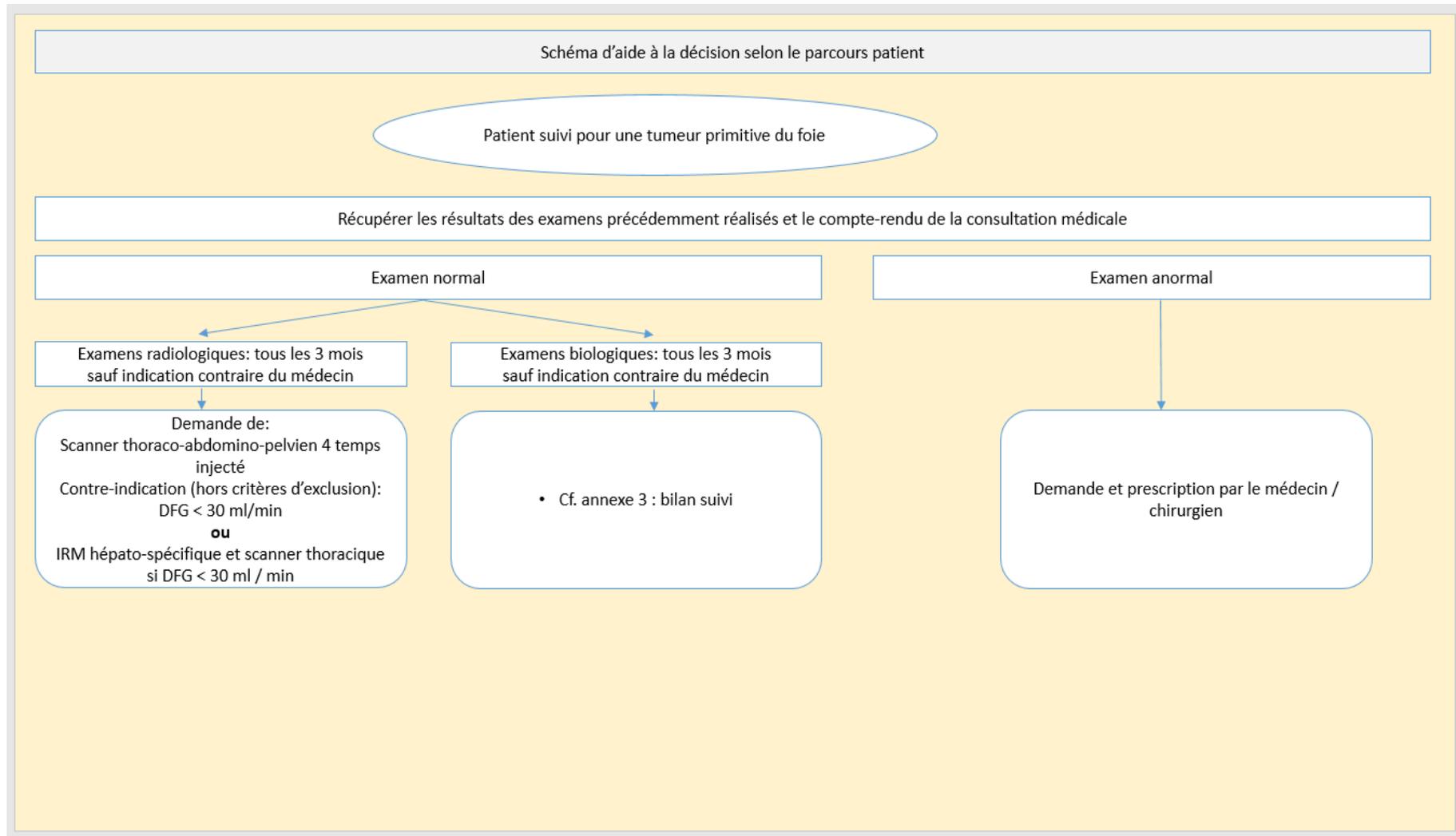
Annexe 9 : Arbre de décision pour chaque dérogation « maladie vasculaire du foie »



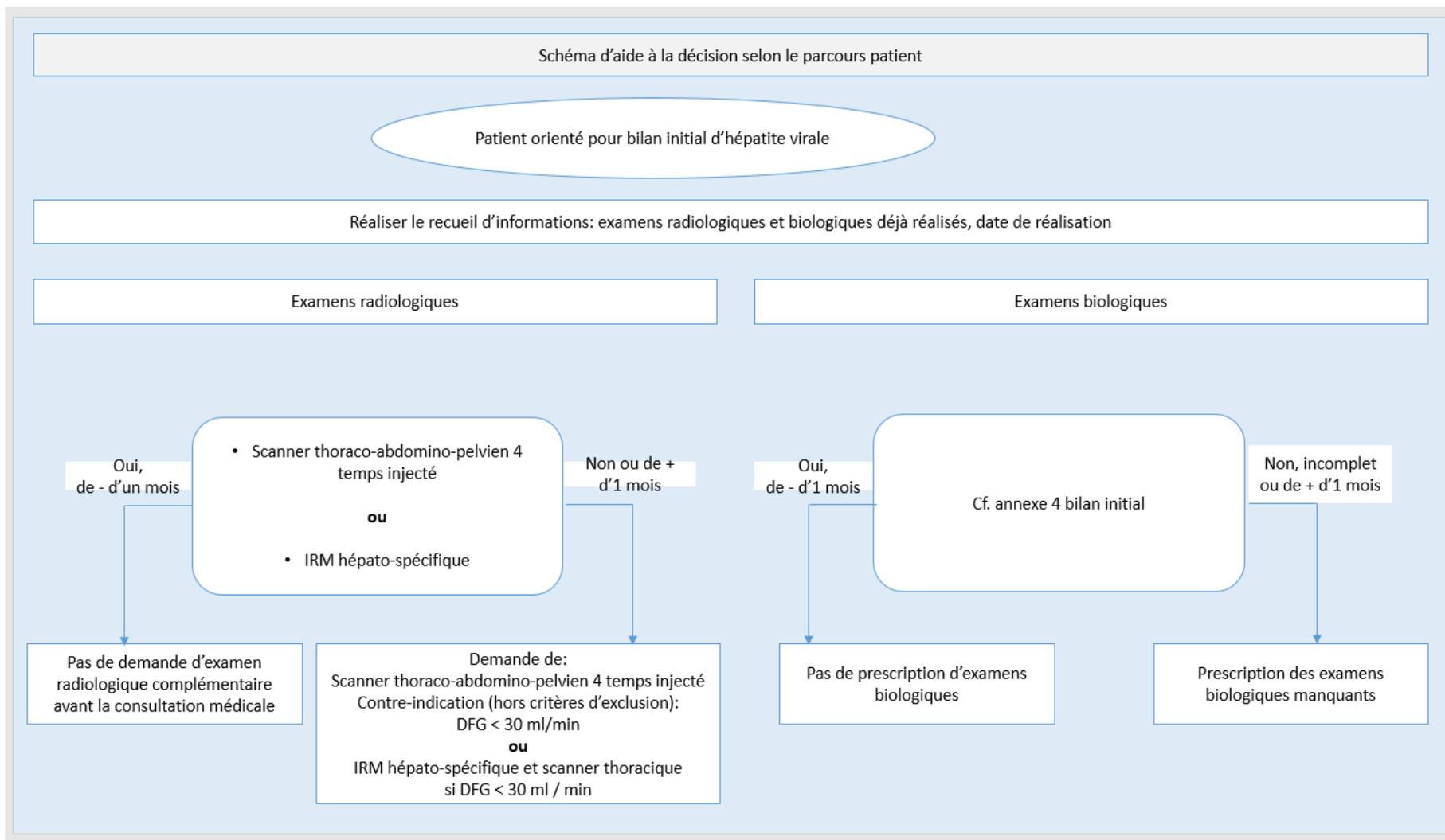


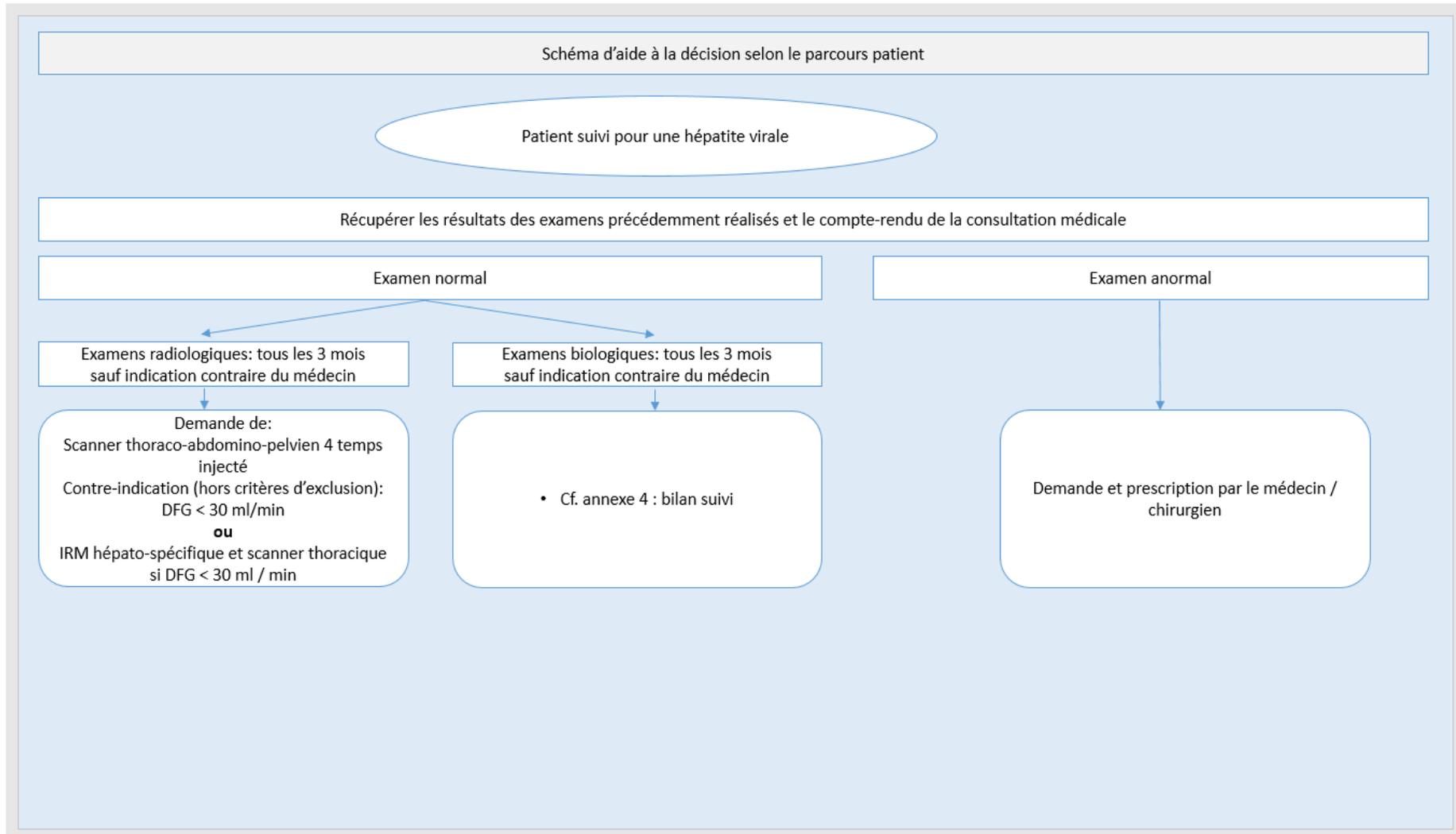
Annexe 10 : Arbre de décision pour chaque dérogation « carcinome hépatocellulaire »



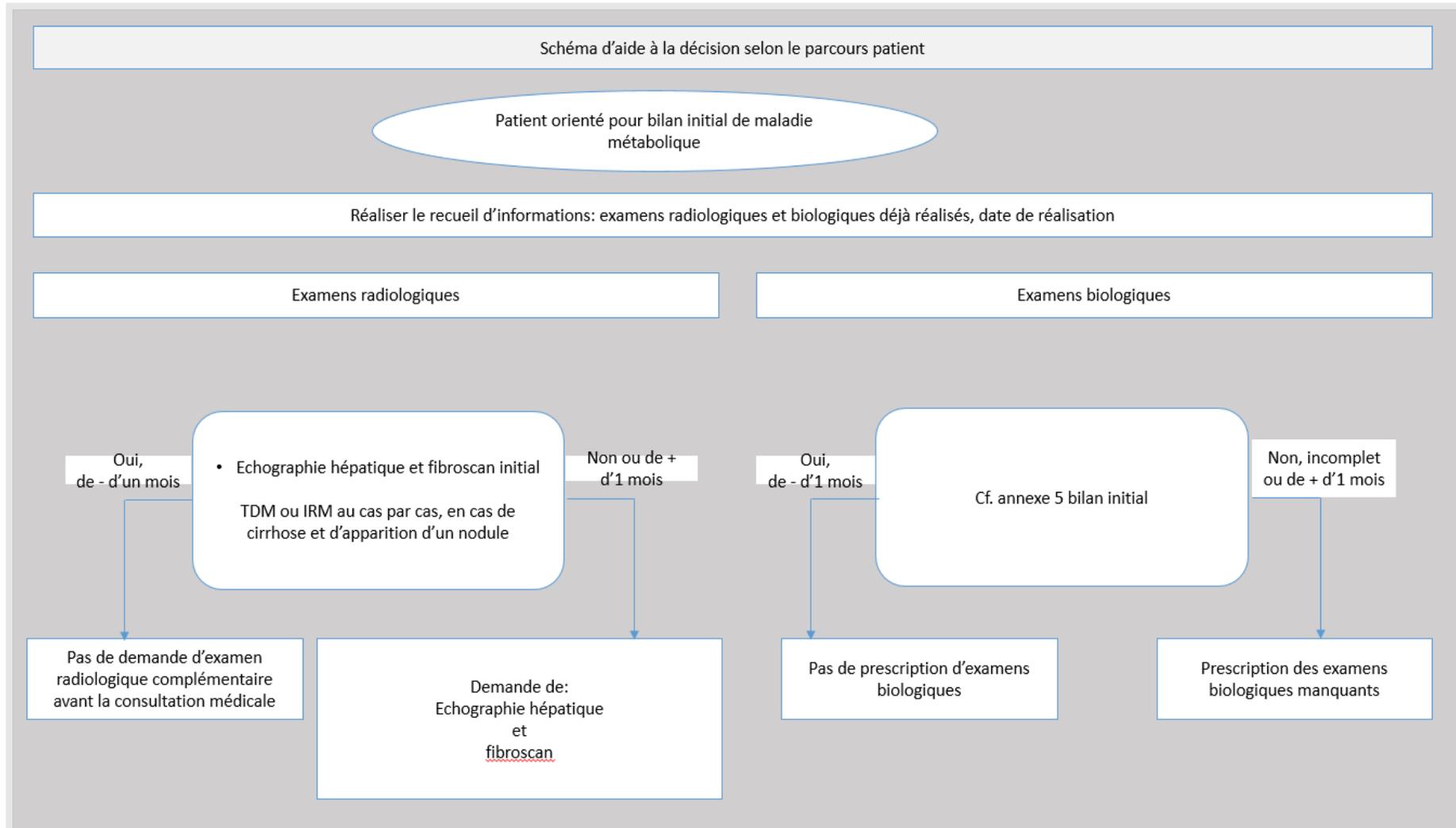


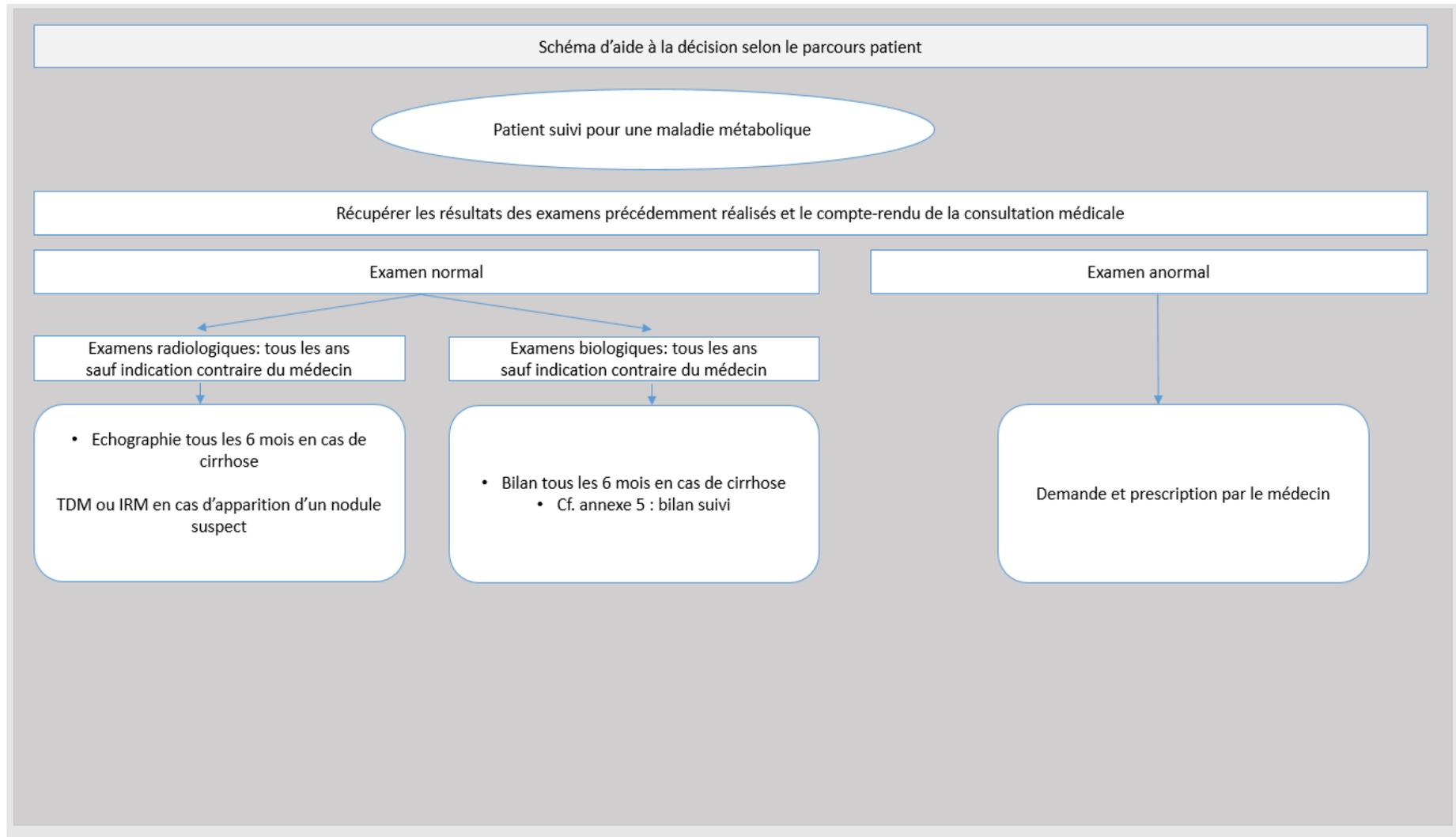
Annexe 11 : Arbre de décision pour chaque dérogation « hépatites virales »





Annexe 12 : Arbre de décision pour chaque dérogation « maladie métabolique »





Annexe 13 : Programme de formation des délégués



Formation théorique pour les IDE de coordination dans les maladies chroniques du foie

Nombre d'heures : 25 heures

- Formation sur les principes du protocole de coopération : 1h

Cadre de santé

Objectif : Connaître les modalités d'intervention dans le cadre d'un protocole de coopération

- Les médicaments : 6h

Pharmacien et clinique des anticoagulants

Objectif : Connaître les principales toxicités médicamenteuses des patients suivis pour une maladie chronique du foie

- ✓ Immunosuppresseur et interaction médicamenteuses (2h)
- ✓ Toxicité de l'immunothérapie (2h)
- ✓ Indication, modalité et rapport bénéfice/risque d'un traitement anticoagulant (1h)
- ✓ Introduction des différents protocoles d'ETP (1h)

- Demande d'examen radiologique : 5h

Médecin spécialiste

Objectifs :

- Sensibiliser les infirmières de coordination aux informations indispensables à fournir aux radiologues lors d'une demande d'imagerie
- Connaître les indications aux différents examens d'imagerie dans le cadre d'un suivi d'une pathologie chronique du foie
- Connaître les contre-indications aux différents examens d'imagerie
- Savoir faire la demande d'imagerie dans Orbis et récupérer le compte-rendu
- Savoir identifier un signe d'alerte sur un compte-rendu d'imagerie, nécessitant d'informer rapidement / immédiatement le médecin référent
- ✓ Formation sur les modalités de dépistage des tumeurs du foie par échographie abdominale (1 h)
- ✓ Formation sur la rédaction des demandes d'examens radiologiques (éléments nécessaires) (1h)
- ✓ Formation sur les suivis biologiques et radiologiques et avis spécialisés, recommandés par les sociétés savantes pour chacun des groupes de pathologies concernées (2h)
- ✓ Formation sur les contre-indications à la réalisation de certains examens d'imagerie (1h)

Médecin spécialiste

- Demande d'avis spécialisé : 11h

Pour tous, objectif :

Sensibiliser les infirmières de coordination aux informations indispensables à fournir en cas de demande d'avis spécialisé

- ✓ Formation sur la rédaction des demandes d'avis spécialisés (éléments nécessaires) (1h)

Médecin spécialiste

- Avis addictologie systématique chez les patients consommant de l'alcool, ou consommateur d'autres substances, après interrogatoire du patient (questionnaires de repérage : Fagerstrom et Audit C), pour les patients candidats à la transplantation

Objectif :

Savoir repérer une consommation à risque chez un patient porteur d'une maladie chronique du foie

- ✓ Formation sur le dépistage des consommations à risque (2h)

Addictologue

- Avis diététique pour tous les patients porteurs d'une tumeur maligne du foie, pour les patients candidats à la transplantation, et pour les patients en surpoids (BMI > 25) chez les patients suivis pour toutes autres hépatopathies

Objectifs :

- Connaître les besoins nutritionnels d'un patient porteur d'une maladie chronique du foie et maîtriser les bases de l'équilibre alimentaire
- Savoir repérer un risque de dénutrition chez un patient porteur d'une maladie chronique du foie
- ✓ Formation sur les besoins nutritionnels, l'équilibre alimentaire et le dépistage du risque de dénutrition (1h)

Diététicienne

- Prescription d'activité physique adaptée

Objectifs :

- Sensibiliser les infirmières de coordination à l'intérêt de l'activité physique adaptée
- Savoir prescrire l'APA
- ✓ Formation : Introduction à l'activité physique adaptée, prescription et prise en charge de l'APA (1h)

Educateurs en APA

- Avis cardiologique pour les patients candidats à la transplantation, et dans le cadre du bilan de l'hypertension portale si patient NYHA 2.

Objectif :

- Sensibiliser les infirmières coordinatrices au retentissement pulmonaire et cardiologique des maladies chroniques du foie
- Connaître la classification fonctionnelle NYHA
- Savoir évaluer le stade NYHA de la dyspnée

- ✓ Formation sur le retentissement pulmonaire et cardiologique des maladies chroniques du foie (1h)
- ✓ Formation sur la classification NYHA et son évaluation (1h)

Médecin spécialiste

- Avis gériatrique pour les patients polyopathologiques > 75 ans. Score G8 pour l'oncogériatrie.

Objectif :



- Sensibiliser les infirmières coordinatrices au syndrome gériatrique
 - Connaître le score G8
 - ✓ Formation sur le syndrome gériatrique et la grille G8 (indication d'un avis gériatrique et onco-gériatrique) (2h)
- Gérialre*
- Avis d'un médecin de soins palliatifs/douleurs pour les patients sans projet de traitement curatif dont l'espérance de vie est estimée à moins de 6 mois.

Objectif :

- Connaître le cadre législatif de la fin de vie en France
 - Savoir accompagner un patient en fin de vie : connaître les principaux symptômes en fin de vie, les réseaux de soins palliatifs sur le territoire
 - ✓ Formation soins palliatifs (1h)
- Equipe de soins palliatifs*

- Demande d'endoscopie digestive haute (recherche de VO) pour les patients n'entrant pas dans les critères de Baveno VI (Elasticité hépatique < 20 kPa et taux de plaquettes < 100 G/L)

Objectifs :

- Connaître les indications à la réalisation d'une endoscopie digestive haute dans le cadre d'un suivi d'une pathologie chronique du foie
- Sensibiliser les infirmières de coordination aux informations indispensables à fournir aux endoscopistes lors d'une demande d'endoscopie

- ✓ Formation endoscopie digestive et maladies du foie (1h)
- Médecin spécialiste*

- Les biologies : 2h

Objectifs :

- Connaître les indications aux différents examens biologiques dans le cadre d'un suivi d'une pathologie chronique du foie
 - Savoir rédiger une ordonnance d'examen biologiques
 - Savoir identifier un signe d'alerte sur un résultat biologique, nécessitant d'informer rapidement / immédiatement le médecin référent
 - ✓ Formation sur la rédaction des demandes d'avis spécialisés (éléments nécessaires) (1h)
 - ✓ Formation sur l'intérêt des examens biologiques demandés, spécifiques aux pathologies concernées (1h)
- Médecin spécialiste*

Annexe 14 : Questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des professionnels de santé



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
PARIS NORD VAL DE SEINE
Beaujon



MVF
Médical Val de France



ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

Department Hospitalo-Universitaire
UNITY
« Addressing Unmet Needs for Innovation in Hepatology and Gastroenterology »
PRES Sorbonne Paris-Cité, AP-HP (HUPNVS and GH Robert DEBRE) Issam (CRB3)



PMAD
Paris Medical Academic Department

Service d'Hépatologie

Pr. François DURAND
Secrétaire : Mme Mounaha EL-ASSAAD
Tel : 01.40.87.55.10 - Fax : 01.40.87.44.35

EU-PH :
Pr. Tarik ASSELAH 5579
Pr. Laurent CASTERA 5091
Pr. Pierre-Emmanuel RAUTOU 5283

PH :
Dr. Nathalie BOYER 5095
Dr. Chloé FRANCOZ 5091
Dr. Audrey PAYANGE 5283
Dr. Aurélie PLESSIER 5338
Dr. Olivier ROUX : 5510

Chefs de Clinique Assistants et PHC :
Dr. Chloé DE BROUCKER 5091
Dr. Tamina ISSOUFALY : 5298
Dr. Shanmugam VALANATHAN 5298

Praticiens Attachés :
Secrétariats : 5579 / 5338 / 5095
Dr. Hamza BOUDJEMA
Dr. Mohamed BOUATTOUT
Dr. Giovanna BORGHI-SOAZZEC
Dr. Corinne CASTELNAU
Dr. Nathalie GIULY
Dr. Odile GORIA 01 40 87 5597
Dr. Sophie HILLAIRE
Dr. Caroline de KERGUENNEC
Dr. Veronique STIRUK

Secrétaires AMA :
Mme Valérie de BREMAND 5597
Mme Djamilia GRICH 5298
Mme HADJRA DIOURDINE Kadou 5095
Mme Vanessa JUSTINE 5283
Mme Fatima MOHAMED 5338
Mme Annie PECHNOT-SALMON 5091
Mme Aurélie SCHWITZGABEL 5579

CPP / Cadres de Santé :
Mme Isabelle LY 7208
Mme Anne BERTHEBAUD 7756
Mme Laetitia BAZIN 7755

Coordinatrices de Transplantation :
Mme Stéphanie DUC 5942
Mme Immo RUA 5284
Mme Aurélie VOTTE 5756
Fax : 01.40.87.44.55

Coordinatrices d'Oncologie :
Mme BERARD Maryline 5108
Mme GERNIGON Marine
Mme MARTINS Samantha
IPA : Mme Julie DEVICTOR
Fax : 01.47.39.61.78

Coordinatrice Maladies Vasculaires :
Mme Marie SANTIN 5160
Fax : 01 40 87 44 95

Psychologues :
Mme Béatrice MONNIER (GIVREPAT) 5026

Assistante Sociale :
Mme Corinne BRAULT 5558
Mme PESES-CASTEL Marion 5016

Questionnaire satisfaction professionnel de santé :
Collaboration du médecin et de l'infirmier de coordination dans le cadre de votre maladie chronique du foie

Satisfaction du délégué (IDE)

Madame, Monsieur,
Vous avez adhéré au protocole de coopération « Demandes d'examens radiologiques, d'avis et prescriptions d'examens biologiques pour le bilan initial et le suivi de patients atteints d'une maladie chronique du foie par les infirmiers de coordination des parcours de soin en lieu et place des médecins ». Nous vous remercions pour votre implication et souhaitons recueillir votre avis sur l'application de ce protocole en répondant aux questions suivantes.

Date :

1. Globalement, la mise en oeuvre du protocole de coopération vous paraît ?
A-Très satisfaisante B-Satisfaisante C-Peu satisfaisante D-Pas satisfaisante
Pourquoi ?

2. La disponibilité des délégués vous semble ?
A-Très satisfaisante B-Satisfaisante C- Peu Satisfaisante D-Pas Satisfaisante
Pourquoi ?

3. Pour l'application du protocole de coopération, la formation théorique et pratique que vous avez reçue dans le plan de formation, vous paraît-elle :
_ A-Très satisfaisante _ B-Satisfaisante _ C- Peu Satisfaisante _ D-Pas Satisfaisante

4. Globalement, les relations avec les délégués sont ?
_ A-Très satisfaisantes _ B-Satisfaisantes _ C- Peu Satisfaisantes _ D-Pas Satisfaisantes
Pourquoi ? :

5. Etes-vous satisfait de la prise en charge des patients ?
A-Très satisfaisant B-Satisfaisant C- Peu Satisfaisant D-Pas Satisfaisant
Pourquoi ?

Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques / suggestions :

Hôpital Beaujon 100, Boulevard du Général Leclerc 92110 Clichy - Standard : 01.40.87.50.00
Hépatologie Tel : 01.40.87.55.24 - Fax : 01.40.87.44.25 - email : prenom.nom@aphp.fr
Consultation Abrams Tel : 01.40.87.55.22 - Fax 01.40.87.55.30 consultation.hepatologie.hps@aphp.fr

Satisfaction du délégant (Médecins ou chirurgiens, exerçant dans le service d'hépatologie de beaujon)

Madame, Monsieur,

Vous avez adhéré au protocole de coopération « *Demandes d'examens radiologiques, d'avis et prescriptions d'examens biologiques pour le bilan initial et le suivi de patients atteints d'une maladie chronique du foie par les infirmiers de coordination des parcours de soin en lieu et place des médecins* ». Nous vous remercions pour votre implication et souhaitons recueillir votre avis sur l'application de ce protocole en répondant aux questions suivantes.

Date :

1. Globalement, la mise en oeuvre du protocole de coopération vous paraît ?
_ A-Très satisfaisante _ B-Satisfaisante _ C-Peu satisfaisante L D-Non satisfaisante
Pourquoi ?

2. Etes-vous satisfait de la prise en charge des patients par le délégué ?
A-Très satisfaisant B-Satisfaisant C- Peu Satisfaisant D-Pas Satisfaisant
Pourquoi ?

3. Est-ce que la formation continue des délégué(e) s est Satisfaisante ?
A-Très satisfaisante B-Satisfaisante C- Peu Satisfaisante | D-Pas Satisfaisante
Si pas ou peu Satisfaisante, dans quels domaines devrait-elle être améliorée et sous quelle forme :

4. Les sollicitations des délégués vous semblent :
A-Très satisfaisantes B-Satisfaisantes C- Peu Satisfaisantes D-Pas Satisfaisantes

Précisez :

5. Globalement, les relations avec les délégués sont ?
6. A-Très satisfaisante B-Satisfaisante C- Peu Satisfaisante | | D-Pas Satisfaisante
Pourquoi ?

.....
Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques / suggestions :

Annexe 15 : Questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des patients



Service d'Hépatologie

Pr. François DURAND
Secrétariat : Mme Mounaha EL-ASSAAD
Tel : 01.40.87.55.10 - Fax : 01.40.87.44.35

ULPH :

Pr. Taïeb ASSELAH 5579
Pr. Laurent CASTERA 5091
Pr. Pierre-Emmanuel RAUTOU 5283

PH :

Dr. Nathalie BOYER 5095
Dr. Claire FRANCOZ 5091
Dr. Audrey PAYANCE 5283
Dr. Aurélie PLESSIER 5338
Dr. Olivier ROUX : 5510

Chefs de Clinique Assistants et PHC :

Dr. Chloé DE BROUCKER 5091
Dr. Tania ISSOUFALY : 5298
Dr. Shanmugam VALAINATHAN 5298

Praticiens Attachés :

Secrétariats : 5579 / 5338 / 5095
Dr. Hama BOUDJEMA
Dr. Mohamed BOUATTOUR
Dr. Giovanna BORGHI-SOAZEC
Dr. Corinne CASTELNAU
Dr. Nathalie GUILLY
Dr. Odile GORIA 01 40 87 5597
Dr. Sophie HILLAIRE
Dr. Caroline de KERGUENNEC
Dr. Véronique SITRUK

Secrétaires AMA :

Mme Valérie de BREMAND 5397
Mme Djamil GRICH 5298
Mme HAOURA DJOUNFOUNE Kadou 5095
Mme Vanessa JUSTINE 5283
Mme Fatima MOHAMED 5338
Mme Amine PECHEVOT-SALMON 5091
Mme Aurélie SCHWITZGABEL 5579

CPP / Cadres de Santé :

Mme Isabelle LY 7208
Mme Anne BERTHEBAUD 7756
Mme Laetitia BAZIN 7755

Coordonnatrices de Transplantation :

Mme Stéphanie DUC 5942
Mme Irène RUA 5284
Mme Aurélie VOTTE 5756
Fax : 01.40.87.44.53

Coordonnatrices d'Oncologie :

Mme BERARD Maryline 5108
Mme GERNIGON Marine
Mme MARTINS Samantha
IPA : Mme Julie DEVICTOR
Fax : 01.47.39.61.78

Coordonnatrice Maladies Vasculaires :

Mme Marie SANTIN 5160
Fax : 01 40 87 44 93

Psychologues :

Mme Béatrice MONNIER (GASTROPT) 5026

Assistante Sociale :

Mme Corinne BRAULT 5558
Mme PESES-CASTEL Marion 5016

Questionnaire satisfaction patient : Collaboration du médecin et de l'infirmier de coordination dans le cadre de votre maladie chronique du foie

1. Etes-vous satisfait des informations données par l'infirmier de coordination ?

- Pas Satisfaisante
 Peu satisfaisante
 Satisfaisante
 Très satisfaisante

2. La communication avec l'infirmier de coordination vous semble-t-elle ?

- Pas Satisfaisante
 Peu satisfaisante
 Satisfaisante
 Très satisfaisante

3. Les modalités de contact avec l'infirmier de coordination vous semble-t-elle ?

- Pas Satisfaisantes
 Peu satisfaisantes
 Satisfaisantes
 Très satisfaisantes

4. L'écoute et la disponibilité l'infirmier de coordination vous semble-t-elle ?

- Pas Satisfaisante
 Peu satisfaisante
 Satisfaisante
 Très satisfaisante

Prise en charge globale :

1. Etes-vous satisfait de l'accueil et de l'organisation de vos rendez-vous de consultation ?

- Pas Satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

2. Etes-vous satisfait de l'organisation des différents examens réalisés ou rendez-vous avec les spécialistes ?

- Pas Satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait

3. Etes-vous satisfait de la prise en charge globale ?

- Pas Satisfait
 Peu satisfait
 Satisfait
 Très satisfait