



COOPÉRATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ (ART. 51 DE LA LOI HPST)

BILAN 2010-2018

Haute Autorité de santé
Service Évaluation de la pertinence des soins
et Amélioration des pratiques et des parcours

Le cadre législatif

Début des années 2000 : procéder à des transferts de tâches du médecin vers d'autres professionnels de santé pour répondre aux nouveaux défis du système de santé

Rapports du Pr Y Berland (2002, 2003)

Rapport / évaluations positives sur les expérimentations (2006)

Recommandations HAS 16 avril 2008

Conclusions des EGOS avril 2008

Tournant fondateur : la loi HSPT du 21 juillet 2009

LMSS (loi de modernisation du système de santé)

Art.119 créé le cadre légal du statut d'infirmier(e) en **pratique avancée**

=> suivi de patients chroniques ; possibilité de prescrire des examens complémentaires, adapter des prescriptions de traitement

Qu'est-ce que la coopération entre professionnels de santé?

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) promeut, dans son article 51, de nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé :

« Par dérogation, les professionnels de santé (cités à l'article L. 4011-1 du CSP) peuvent s'engager, **à leur initiative**, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leur mode d'intervention auprès du patient »

=> La coopération principalement abordée **sous l'angle de la substitution** (délégation, transferts d'activité ou d'actes) et non de la diversification

Quels sont ses principaux enjeux ?



- Une évolution de l'exercice professionnel et une extension des champs d'intervention des professions paramédicales
- Un recentrage des activités médicales sur des missions d'expertise plus complexes rendu possible par le temps dégagé
- Améliorer l'organisation des soins en réduisant les délais de prise en charge
- Amélioration de la coordination entre tous les intervenants de façon à optimiser le parcours de soins des patients

Quel est le rôle de la HAS / de l'ARS ?

Article L. 4011-2 (modifié par la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013) :

- Les professionnels soumettent un projet accompagné d'un **modèle économique** précisant les modalités de financement et de rémunération, établi avec l'appui de l'ARS ;
- La HAS délivre un **avis conforme** ;
- L'ARS qui a **vérifié que le protocole répond à un besoin de santé** régional **autorise** la mise en œuvre après avis de conforme de la HAS et du Collège des financeurs

Arrêté du 31 décembre 2009 modifié par le décret n° 2016-308 du 17 mars 2016 :

- Les professionnels qui souhaitent s'engager dans un protocole déjà autorisé dans une région peuvent soumettre leur demande à leur ARS qui autorise après vérification du besoin de santé

Les impératifs de la HAS ?



La HAS, avant de rendre son avis aux ARS, veille à ce que les protocoles de coopération puissent garantir :

- Un niveau de qualité et de sécurité des soins suffisant dans la nouvelle organisation proposée
- Un accès à des soins de qualité
- Une maîtrise des risques inhérents à la nouvelle prise en charge des patients

Et vérifie systématiquement le respect des recommandations disponibles à ce jour

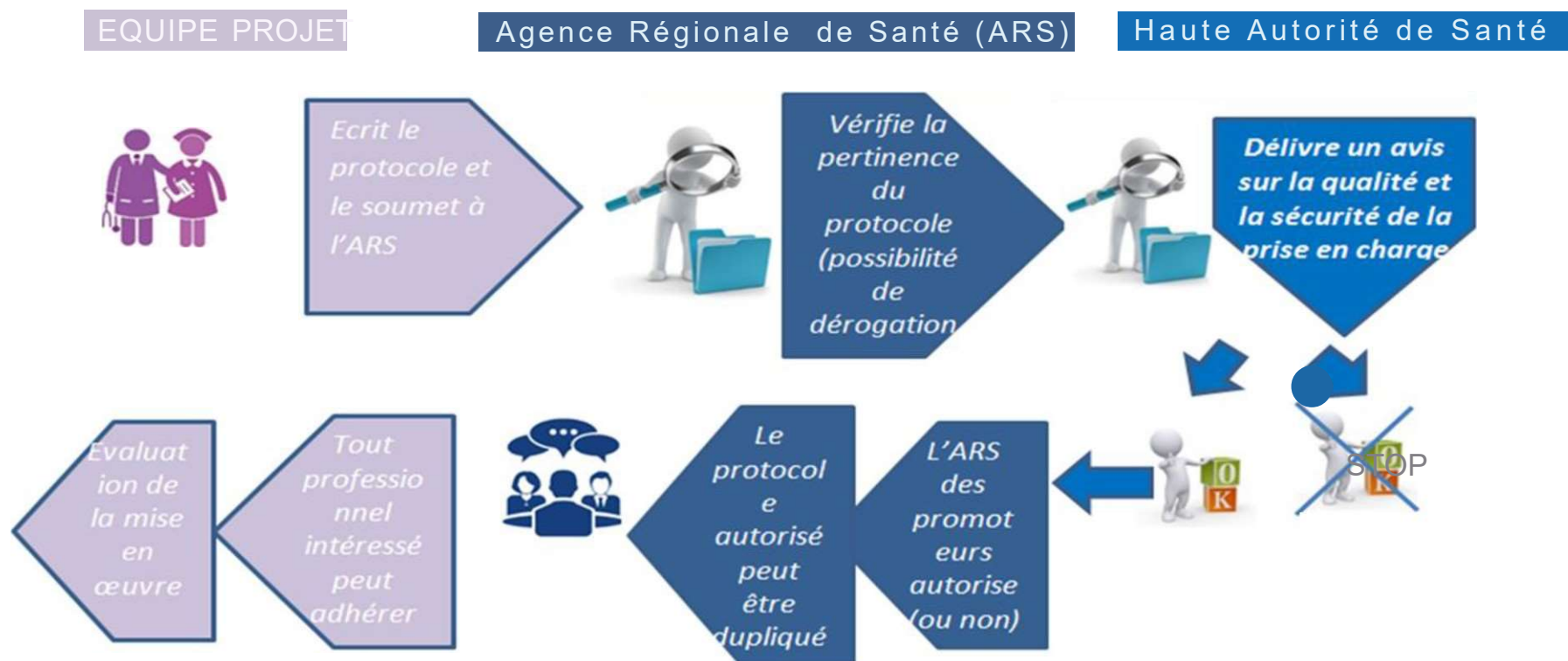
Les critères d'analyse de la HAS



Les critères principaux sont :

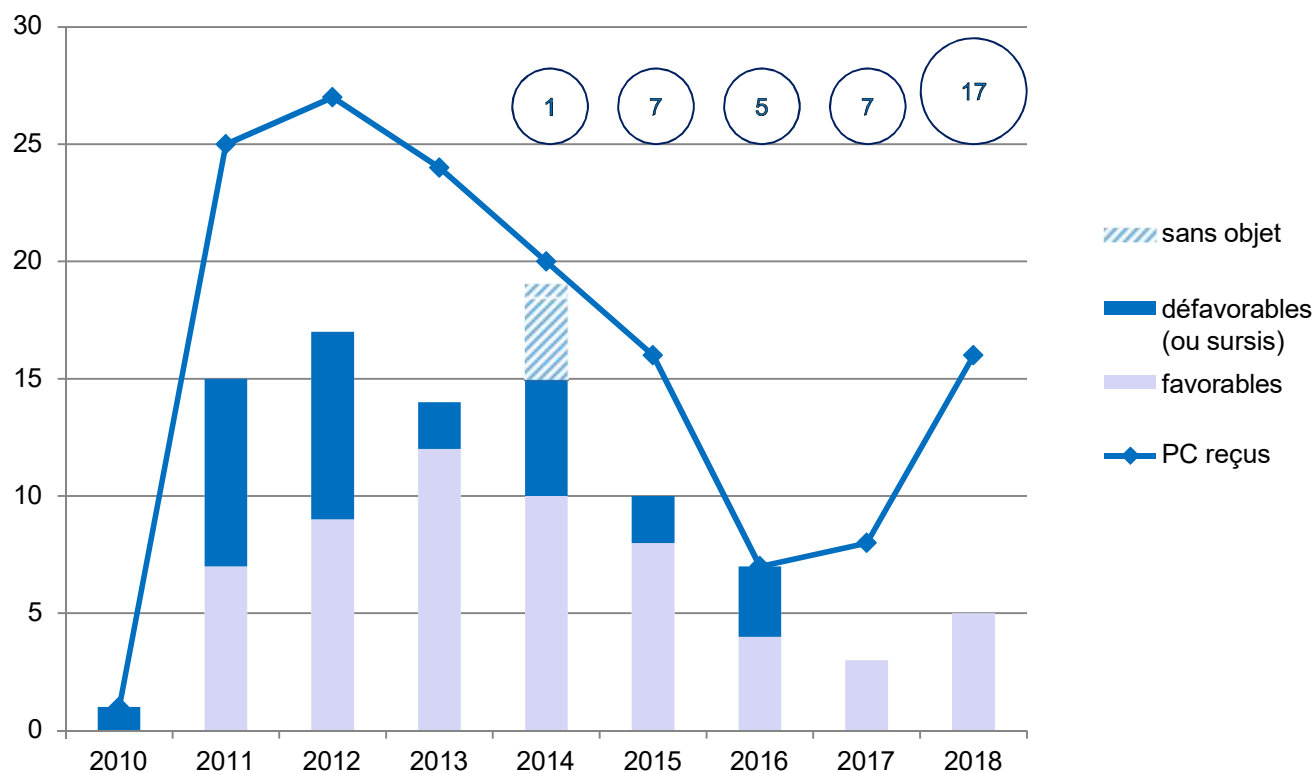
- L'expérience requise et la formation du délégué par rapport aux transferts d'actes et de la complexité de la prise en charge
- Les critères d'éligibilité de la population cible et les critères d'exclusion
- La description (protocolisation) des procédures y compris lors des situations d'urgence ou d'échec
- Les conditions de la supervision et de la disponibilité du déléguant
- Les indicateurs de suivi proposés

Le processus



Évolution des saisines

Protocoles reçus et avis rendus (2010-2018)



« Sans objet » : dérogation impossible ou non nécessaire

Depuis 2010 :

141 protocoles ont été proposés par 22 régions (*régions promotrices*)

58 avis favorables (avec réserves) et

19 avis défavorables ont été prononcés par le Collège de la HAS

7 protocoles arrêtés

- **5** par les promoteurs
- **1** pour travail au niveau national (CEGIDD)
- **1** à la demande de la HAS pour **retour insuffisant d'expertise**

(X) Nombre de nouveaux PC déposés dans l'année

Évolution des demandes

D'actes simples à des demandes ambitieuses

Les saisines ont évolué, de sujets intégrant des actes ou procédures cliniques, au **périmètre bien circonscrit(e)s**, vers la **prise de décision médicale**, avec la prise en compte d'un nombre de **paramètres multiples** et des **décisions complexes**.

- Prescriptions médicamenteuses
- Prise en charge de première ligne

Évolution des demandes

D'actes simples à des demandes ambitieuses

Les saisines ont évolué :

Prise en
charge de
première
ligne

Prescriptions
médicamenteuses

Actes ou
procédures
cliniques au
périmètre bien
circonscriit

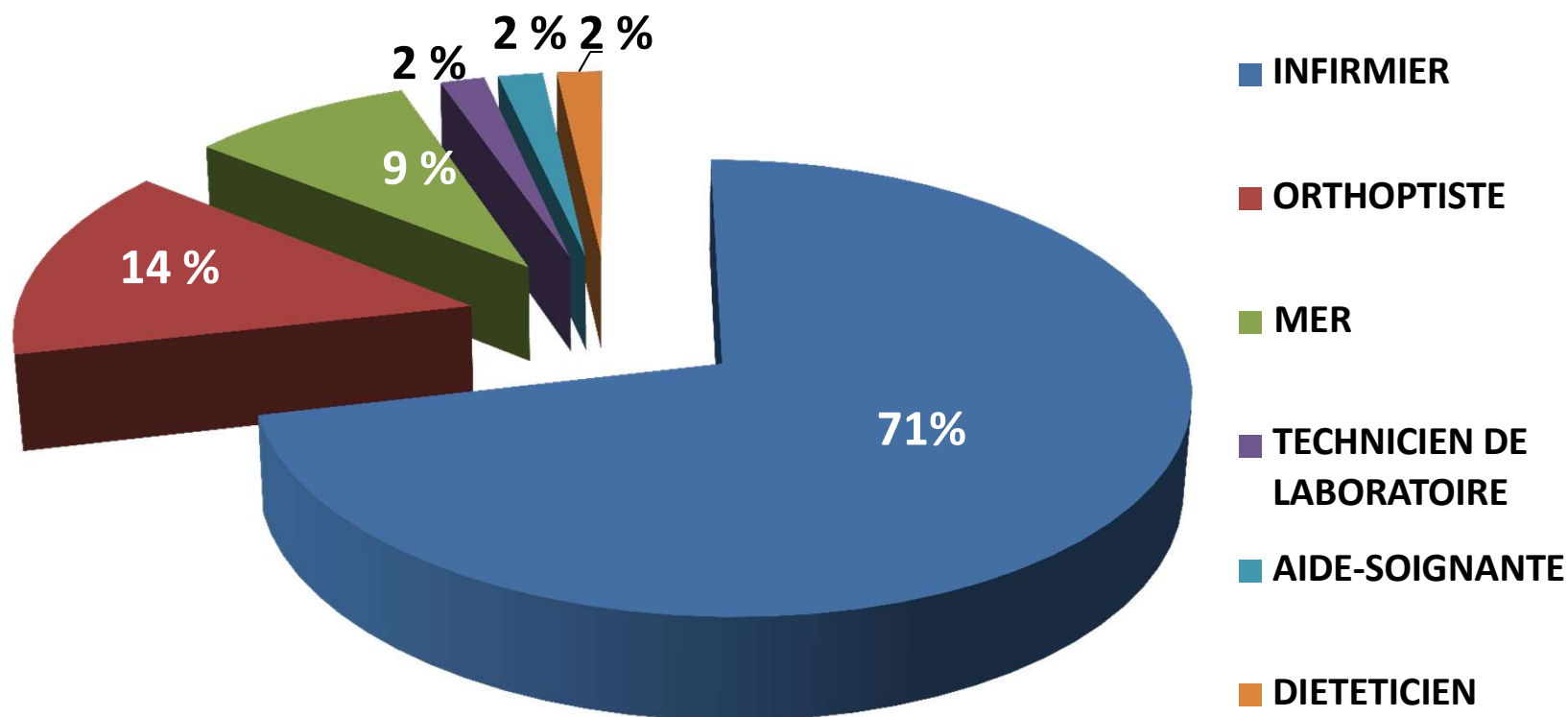
Prise de
décision
médicale

- Paramètres multiples
- Décisions complexes

Allant au-delà
de la pratique
avancée

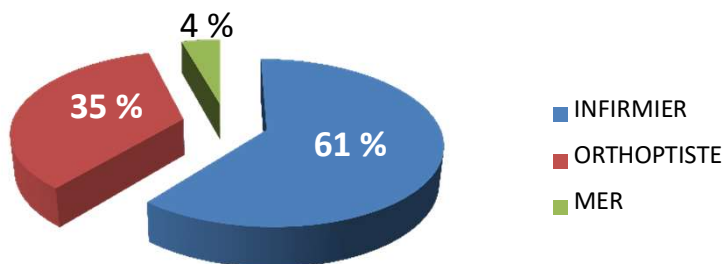
Les « délégués » *(les délégants sont médecins)*

Répartition des professionnels - avis favorables (2011-2018)



Délégués selon le secteur d'activité

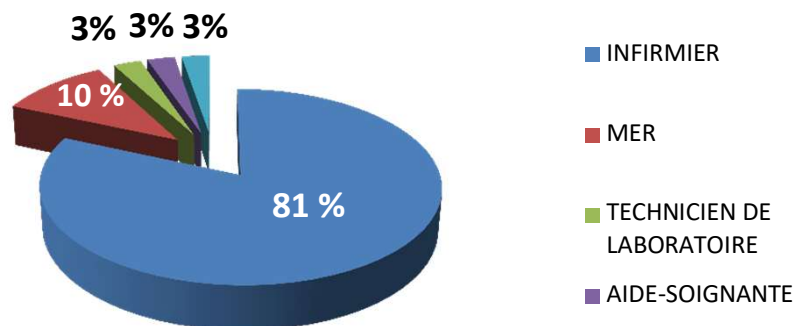
Secteur ambulatoire (2010-2018) sur les avis favorables



Le secteur hospitalier représente **43 des 58** protocoles considérés pouvant potentiellement être mis en œuvre.

Il s'agit d'actes ou activités au sein des unités d'hospitalisation.

Secteur hospitalier (2010-2018) sur les avis favorables



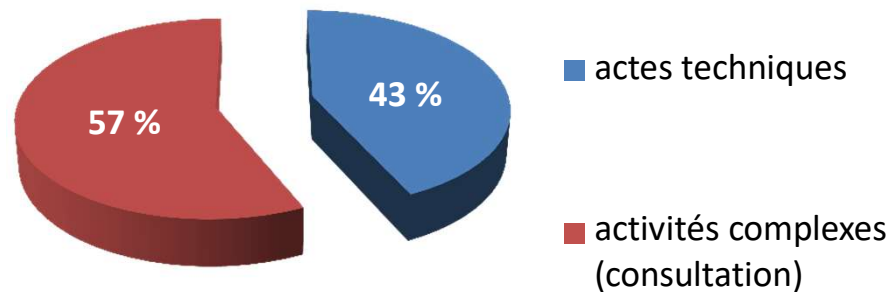
Le secteur ambulatoire est considéré, soit en consultations externes, pour lesquels aucun financement spécifique n'est nécessaire (patient « debout »), soit en ville (activité déléguée le plus souvent salariée)

Certains protocoles permettent aux équipes hospitalières de suivre des patients une fois sortis de l'hôpital (*ex. : suivi des plaies*)

Typologie des actes

Activité complexe : Il s'agit de prises en charge complexes à type de « **consultations** » d'infirmières, d'orthoptistes, ou de diététisme dans le cadre du suivi de patients atteints de diabète, Alzheimer, ou d'un cancer

**Types d'activité dérogatoire
sur les avis favorables (2010-2018)**



Acte technique :
Ponction
médullaire, bilan
urodynamique,
fibroscan,
échographie, etc.

Les atouts de l'article 51



Le dispositif permet

- De fournir un cadre aux pratiques dérogatoires
- De définir les conditions de qualité et sécurité aux nouvelles organisations de soins
- De structurer et formaliser la coordination professionnelle
- D'identifier la formation professionnelle nécessaire à la réalisation d'un acte / d'une activité

Les freins de l'article 51

Instruction par la HAS

L'expertise des protocoles est nécessaire mais son recueil présente des difficultés :

- La recherche des experts qui acceptent de répondre présente des difficultés
- Les délais de réponse (experts et parties prenantes) sont très importants et dépassent très fréquemment 6 semaines, après plusieurs relances
- Difficultés à recueillir les DPI des experts sollicités
- Les CNP ne répondent pas toujours aux sollicitations, rendant compliqué le rendu d'un avis

RH interne : équipe interne composée d'un ETP sur 2 CP dont 1 congé maternité T3-T4 2018

Les freins de l'article 51

Le dispositif

- Les protocoles sont de plus en plus ambitieux, et dépassent le cadre du décret de la pratique avancée. Ils dérogent aux compétences et aux conditions habituelles d'exercice de manière beaucoup plus large. Ils ne correspondent pas à une évolution du métier socle de l'infirmier(e), mais relèvent d'un exercice dans le domaine médical, équivalent au « *physician assistant* »
- L'élaboration des protocoles est toujours difficile pour les promoteurs
- Le dispositif est lourd ; le caractère figé des protocoles peut poser problème pour certaines équipes professionnelles, souhaitant mais ne pouvant pas l'appliquer
- Stock important : **36 protocoles déposés officiellement, 6 protocoles soins non programmés**

Les freins de l'article 51

Le dispositif

- L'obtention des financements par le Collège des financeurs pour les protocoles du champ ambulatoire, frein pour certaines équipes
- L'adhésion nominative rend compliqué le recrutement de nouveaux délégué(e)s, notamment dans les secteurs sous tension (*turn-over* important), frein pour la mise en œuvre
- Absence de pilotage national
 - non recensement prospectif des projets de protocoles au niveau des ARS afin de permettre d'envisager une mutualisation et une cohérence des projets dans une perspective de déploiement sur plusieurs régions : non anticipation des besoins et des délais plus longs avec la HAS
 - non priorisation des thématiques : champ **très large** de l'arrêté du 30 janvier 2018 fixant les priorités nationales notamment pas d'orientations nettes vers le secteur ambulatoire (ville)

Évolution des saisines

avis favorables 2018

ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine	Date collège
1 ILE-DE-FRANCE	Consultation infirmière en médecine du voyage pour le conseil, la vaccination, la prescription de médicaments à titre préventif, la prescription et l'interprétation de sérologies à visée vaccinale, la prescription de vaccins – version 2 <i>Consultation infirmière voyage = mise à jour d'un ancien protocole</i>	Infirmier(e)	11/01/2017	24/01/2018
2 HAUTE-NORMANDIE	Réalisation de séances de laser pour la prévention et le traitement des mucites chimio et/ou radio-induites chez les patients atteints de cancer par un infirmier ou un manipulateur d'électro-radiologie médicale en lieu et place d'un médecin	Infirmier(e)	17/11/2015	18/07/2018
3 NOUVELLE AQUITAINE	Sur prescription médicale, réalisation de photos de fond d'œil par rétinographie par une puéricultrice diplômée d'état en lieu et place d'un médecin ophtalmologiste	Infirmier(e) puéricultrice	04/04/2016	28/06/2018
4 MAYOTTE	Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) Infirmier(e) en lieu et place d'un médecin en antenne PMI à Mayotte	Infirmier(e)	05/06/2018	13/09/2018
5 ILE-DE-FRANCE	Réalisation d'une paracentèse d'ascite à visée thérapeutique par une infirmière en lieu et place d'un médecin	Infirmier(e)	16/07/2015	12/12/2018

Évolution des saisines

Protocoles en cours d'instruction (36 + 6 non officiels)

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
1	PC NATIONAL MIDI-PYRENEES	Consultation de suivi en hôpital de jour, de patients en chimiothérapie par une IDE en lieu et place du médecin oncologue – PC 041/086	INFIRMIER(E)	09/07/2015
2	ILE-DE-FRANCE	Suivi de patients en neuro-oncologie par un(e) infirmier (ère) avec prescription et adaptation de traitements, en lieu et place du médecin – PC 072	INFIRMIER	04/02/2014
3	BRETAGNE	Réalisation des électro-cardiogrammes (ECG) au sein du service des urgences et du service de cardiologie technique non invasive, par les aides-soignants – PC 097	AIDE- SOIGNANTE	16/06/2015
4	MIDI- PYRENEES	Prise en charge chirurgicale de l'ongle incarné par un pédicure podologue en lieu et place d'un chirurgien orthopédiste – PC 099	PÉDICURE- PODOLOGUE	02/07/2015

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
5	ILE DE FRANCE	Consultation IDE de suivi des receveurs et des donneurs vivants avant et après transplantation hépatique avec prescription d'examens, ajustement du traitement et gestion de l'inscription sur la base CRISTAL en lieu et place du médecin – PC 103	INFIRMIER	15/09/2015
6	ILE DE FRANCE	Réalisation d'IVG par une sage-femme – PC 104	SAGE- FEMME	29/10/2015
7	LORRAINE	Délégation de la prescription des fauteuils roulants manuels et électriques – PC 106	ERGOTHERAP EUTE	27/11/2015
8	BRETAGNE	Télé-suivi des patients implantés de stimulateurs cardiaques de type CRT-P ou de défibrillateurs automatiques implantables par une équipe d'infirmier(e) en collaboration avec un médecin cardiologue implanteur – PC 107	INFIRMIER	01/02/2016
9	CENTRE	Adaptation de l'oxygénothérapie d'effort dans le cadre d'un programme de réhabilitation respiratoire en ambulatoire pour des patients atteints d'insuffisance respiratoire chronique sans comorbidités significatives – PC 108	MASSEUR- KINESITHERA PEUTE	28/01/2016
10	BOURGOGNE - FRANCHE- COMTE	Explorations fonctionnelles digestives par un IDE du service d'endoscopie digestive – PC 112	INFIRMIER	22/09/2016
11	OCCITANIE	Réfection par l'aide-soignante ou l'auxiliaire puéricultrice, en lieu et place de l'infirmier, des pansements d'escarre sacrée défaits ou souillés faisant déjà l'objet d'un protocole de soins prédéfini, hors détersion, curage, méchage et/ou irrigation – PC 113	AIDE- SOIGNANTE	27/12/2016

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
12	AUVERGNE RHONE ALPES	Réalisation des consultations de suivi post greffes rénale par une infirmière DE en lieu et place d'un médecin néphrologue – PC 117	INFIRMIER	23/11/2016
13	GRAND EST	Mise en place d'une consultation de suivi infirmier afin d'optimiser la prise en charge des patients insuffisants rénaux chroniques pour ralentir la progression de la maladie et organiser la prise en charge de l'insuffisance rénale terminale –PC 115	INFIRMIER	13/03/2017
14	ILE DE FRANCE	Réalisation d'actes techniques préventifs d'acupuncture et /ou d'auriculothérapie en oncologie et en chirurgie ambulatoire par un infirmier formé en lieu et place d'un médecin – PC 116	INFIRMIER	19/01/2017
15	GRAND EST	Repérage vasculaire par échographie et ponction échoguidée d'une fistule artério-veineuse chez un patient hémodialysé réalisé par un infirmier – PC 118	INFIRMIER	16/10/2017
16	AUVERGNE- RHONE- ALPES	Lecture des tests tuberculiniques par un(e) Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat (IDE) exerçant dans un Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse Auvergne-Rhône-Alpes – PC 119	INFIRMIER	25/10/2017
17	PAYS DE LA LOIRE	Mise en place d'une consultation infirmière spécialisée pour les malades atteints de dystrophie myotonique de Steinert (DM1) – PC 120	INFIRMIER	20/11/2017
18	GRAND EST	Consultation infirmière "Case manager" – PC 121	INFIRMIER	21/11/2017

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
19	ILE DE FRANCE	Suivi infirmier des patients traités par clozapine TOPAZ : proTOcole Patient cloZapine – PC 122	INFIRMIER	12/12/2017
20	HAUTS DE FRANCE	Consultation Infirmière Référente et Coordinatrice en alternance avec le Neurologue dans le suivi des patients atteints de maladie de Parkinson idiopathique et de maladies apparentées – PC 123	INFIRMIERE	03/01/2018
21	OCCITANIE	Réalisation d'échoguidage pour la ponction veineuse ou artérielle et/ou pose de voie veineuse périphérique au niveau du membre supérieur par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin dans l'ensemble des services MCO – PC 124	INFIRMIERE	04/01/2018
22	AUVERGNE- RHONE- ALPES	Développement de pôles d'expertise clinique en kinésithérapie respiratoire (PECKR) pour la prise en charge des patients atteints de maladies respiratoires chroniques, bronchopathies en particulier – PC 125	KINESITHERAPEU TE	23/01/2018
23	ILE DE FRANCE	Prescription de traitements antalgiques et symptomatiques, ainsi que d'examens complémentaires par des infirmiers en lieu et place d'un médecin anesthésiste titulaire ou non d'une capacité en algologie – PC 126	INFIRMIERE	26/01/2018
24	BRETAGNE	Prise en charge des patients insuffisants rénaux traités à domicile par un infirmier (situé dans un établissement privé type ECHO) – PC 127	INFIRMIER	22/03/2018
25	GRAND EST	Dépistage de la surdité acquise des personnes âgées par transmission différées d'images otoscopiques – PC 129	INFIRMIER	22/03/2018

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
26	PACA	Pose d'une perfusion par voie osseuse comme alternative à la perfusion par voie veineuse périphérique – PC 131	INFIRMIER	19/04/2018
27	ILE DE FRANCE	Prescriptions d'examens biologiques et prescriptions médicamenteuses par la diététicienne dans le cadre de suivi des patients souffrant de lithiase urinaire en lieu et place d'un médecin néphrologue – PC 132	DIETETICIEN	03/07/2018
28	ILE DE FRANCE	Suivi des patients traités pour insuffisance cardiaque par un-e infirmier-e avec prescriptions de traitements et d'examens, avec ou sans télémédecine – PC 133	INFIRMIER	30/10/2018
29	Auvergne Rhône Alpes	Soins non programmés 6 protocoles : Cystite simple de la femme, Varicelle, Entorse de cheville, Lombalgie aiguë, Angine et Rhino-conjonctivite	INFIRMIER KINE PHARMACI EN	Envoi mail, pas de dépôt sur COOP PS 22/09/2018
30	ILE DE FRANCE	Investigation et prise en charge des patients allergiques par l'infirmière en consultation avec ou sans télémédecine	INFIRMIER PUERICULTE UR	08/11/2018
31	ILE DE FRANCE	Pratique de désencombrement bronchique par des IDE	INFIRMIER	13/11/2018
32	HAUTS DE FRANCE	Consultation infirmière de suivi des patients ayant comme mono-pathologie le syndrome d'apnée du sommeil (SAS) traité par (Pression Positive Continue) PPC délégation médicale d'activité de prescription et de surveillance.	INFIRMIER	19/11/2018

Évolution des saisines

Protocoles en cours d'instruction (36 + 6 non officiels)

	ARS promotrices	TITRES	Délégué	Date de saisine
33	HAUTS DE France	Prise en charge des patients pour les enregistrements polysomnographique et polygraphiques ventilatoires en ambulatoire	INFIRMIER	20/11/2018
34		Autorisation de sortie de la salle de surveillance post-interventionnelle par le personnel infirmier d'un patient ayant bénéficié d'une intervention en ambulatoire	INFIRMIER	21/11/2018
35		Contrôle des dispositifs implantables en rythmologie/électrophysiologie par un infirmier pouvant être réalisé par télémedecine	INFIRMIER	10/12/2018
36	ILE DE FRANCE	Consultation infirmière de premier recours en addictologie auprès de patients usagers d'alcool en post-urgence	INFIRMIER	10/12/2018
37	ILE DE FRANCE	Délégation médicale à un infirmier du suivi des patients atteints d'hépatite chronique virale C sous traitement antiviral	INFIRMIER	17/12/2018