

REPUBLIQUE FRANCAISE



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

AVIS N° 2012.0006/AC/SEVAM du 22 mars 2012 du Collège de la Haute Autorité de Santé relatif au protocole de coopération n°010 «ASALEE : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des "professionnels de santé" sur le territoire concerné »

Le Collège de la Haute Autorité de Santé ayant valablement délibéré en sa séance du 22 mars 2012,

Vu les articles L.4011-1 et suivants du code de la santé publique,
Vu la demande d'avis transmise par le Directeur général de l'ARS Poitou Charente, le 30 janvier 2012, en application de l'article L 4011-2 du code de la santé publique,
Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des médecins,
Vu l'avis du Conseil national professionnel de pneumologie
Vu l'avis du groupe de travail « Protocoles de coopération entre professionnels de santé » réuni le 20 décembre 2011,

Considérant que les modalités prévues dans le protocole de coopération sont de nature à apporter des soins de qualité au patient au regard des exigences relatives à :

- l'information délivrée au patient
- la formation théorique et pratique permettant au professionnel de santé délégué d'acquérir des compétences pour réaliser l'acte(s) de soins ou l'activité(s) dérogatoire aux conditions légales d'exercice
- la maîtrise des risques et les modalités de supervision du délégué par le délégant
- la prise en compte dans le protocole des données de bonnes pratiques professionnelles
- le suivi des indicateurs

Considérant toutefois que des précisions doivent être apportées à ce protocole de coopération en matière d'indicateurs

ADOpte l'AVIS SUIVANT :

Le Collège de la Haute Autorité de Santé est favorable à l'autorisation du protocole de coopération sous réserve que soient apportées les précisions suivantes concernant les indicateurs :

-Indicateurs de suivi :

Il convient de préciser pour chaque indicateur la population de référence : population concernée du cabinet, ou patients au sein du protocole de coopération, ou au mieux population concernée du cabinet et part protocole

Indicateurs pour mesurer les résultats médicaux

Dépistage du diabète :

- Nombre de patients ayant bénéficié du dépistage annuellement rapporté au nombre de patients inscrits au protocole de coopération (en se donnant la possibilité de stratifier dépistage par délégué/ dépistage par déléguant)

Suivi du diabète :

- Taux de patients présentant une HBA1c de telle catégorie (en précisant la catégorie : inférieur à 6,5, entre 6,5 et 8, supérieur à 8)
- Taux de patients présentant une HBA1c normalisée à 1 an du début du suivi délégué rapporté à la part protocole de la population concernée (en précisant ce que signifie une HBA1C normalisée) Car le nombre de CS est pratiques- et patient- dépendant

Suivi risque CardioVasculaire(RCV)

- Taux de patients présentant une tension de telle catégorie (en précisant la catégorie : par exemple : 140/90, etc..)
- Taux de patients présentant un RCVabsolu de telle catégorie, selon l'équation de Framingham (en précisant l'équation)

Suivi patients tabagiques à risque BPCO

- Taux de patients ayant arrêté de fumer (*en définissant l'arrêt du tabac depuis > 3 mois par exemple*)
- Pour le suivi de VEMS/CV, il convient de préciser une variation et fixer une date de référence ou un délai

Repérage des Troubles cognitifs

- Taux de patients ayant bénéficié du dépistage
- Taux de patient dépistés positifs (*et pas diagnostiqués car ce n'est pas un diagnostic qui est délégué*)
- Taux de patients adressés en consultation géronto
- Taux de patients pour lesquels le diagnostic est non confirmé en consultation géronto (faux positifs)

Indicateurs pour mesurer la satisfaction des acteurs

- Taux de délégués ayant validé la formation / inscrits à la formation
- Concernant le turn over (entrants/sortants), il faut pouvoir distinguer les cabinets, les déléguants et les délégués
- Il convient de reprendre l'enquête de satisfaction en posant une question globale : Etes vous satisfait ? oui /non (échelle de 1 à 5) et en précisant si l'enquête est menée auprès du délégué ou du déléguant

Indicateurs pour mesurer la satisfaction des usagers

- Le questionnaire n'est pas adapté car ce n'est pas une consultation qui est évaluée mais les modalités de prise en charge. La question posée est donc la suivante : êtes-vous satisfait des modalités de prise en charge ?
- Il convient de préciser par ailleurs ce qu'est un patient prévu dans le protocole de coopération (critère d'éligibilité)


Indicateurs pour mesurer l'impact

- Nombre de professionnels de santé délégués/délégants ayant adhéré au protocole de coopération sur le nombre de professionnels potentiellement concernés dans le cabinet médical
- 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
- Nombre de patients vus dans le cadre du protocole de coopération par rapport au nombre de patients éligibles ou ayant signé dans le protocole de coopération sur une période de trois mois (en précisant qui sont les patients vus, notamment par le délégué et/ou délégant)
- Nombre d'actes de soins réalisés par le délégué par rapport au nombre total réalisé d'actes de soins initialement prévus (en précisant quels sont les actes initialement prévus) dans le cadre du protocole de coopération - Taux d'actes réalisés par le délégué et la durée de réalisation de l'acte par le délégué. Concernant la durée de réalisation de l'acte, préciser ce qu'on mesure : par exemple, durée moyenne d'un acte donné. Nécessité pour s'en servir d'avoir la durée moyenne du même acte par délégants
- Nombre d'examens réalisés par le délégué sur l'ensemble des examens.
- Délai d'obtention d'un rendez vous pour une consultation avec un délégant (en précisant les modalités de mesure)
- Délai d'obtention d'un rendez vous pour une consultation avec un délégué (en précisant les modalités de mesure)
- Taux de recours du délégué au délégant selon les critères d'alerte de chaque protocole en précisant les critères d'alerte = nombre d'alerte(s) non pertinente(s) du délégant par le délégué sur le nombre d'alertes total, en calculant le taux d'alertes
- Nombre de réunions d'analyse des EI/an, nombre et type d'EI signalés et analysés/an, et nombre d'actions correctives mises en place/an (à visée non comparative)
- 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 = taux de reprise
- Temps consacré aux patients par le délégué + délégant dans le cadre du protocole de coopération par rapport au temps consacré au patient par le délégant avant la coopération, en précisant les modalités de mesure
- Temps gagné par le délégant dans le cadre du protocole de coopération, en précisant les modalités de mesure
-

Indicateurs pour mesure l'impact économique

- Un test de faisabilité de la mesure afin d'assurer la comparabilité des évaluations pourrait être réalisé avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Fait à Saint-Denis, le 22 mars


Pour le collège :
Le président,
PR J.-L. HAROUSSEAU