

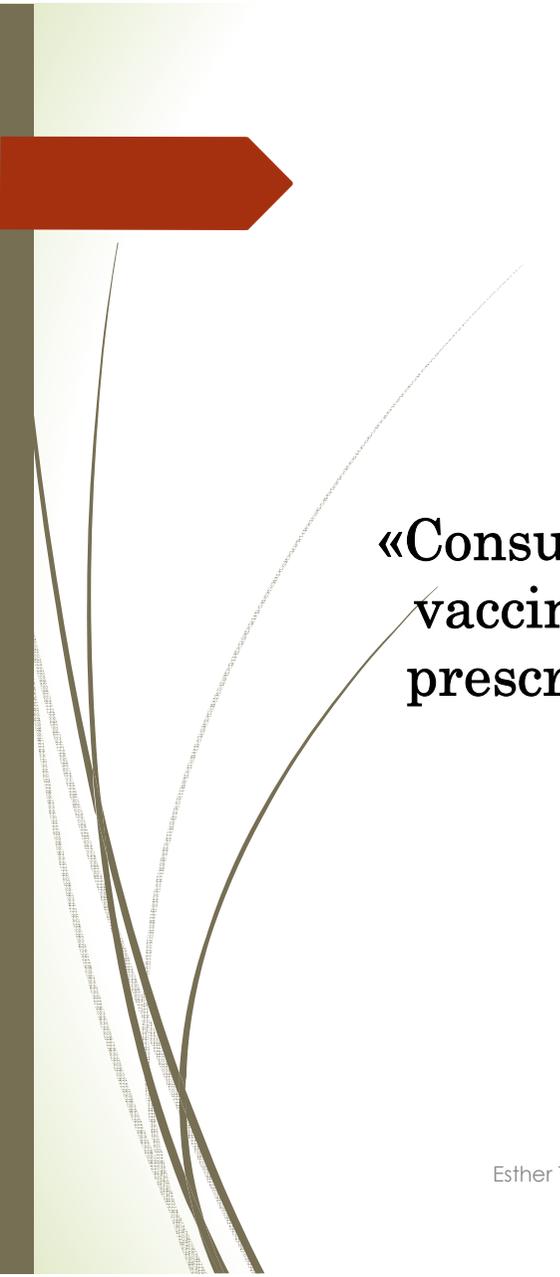


Protocole de coopération infirmier

Médecine des Voyages

Centre de Vaccinations Internationales,
CHU Poitiers

Journées annuelles GERICCO 2024



«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. »

Historique – Contexte de la coopération

- ✓ Evolution défavorable de la démographie médicale, augmentée par les disparités de répartition géographiques
- ✓ Nécessité d'assurer l'efficacité des prises en charge au regard des difficultés croissantes de financement des dépenses de santé
- ✓ Nécessité de favoriser un accès aux soins pour une meilleure qualité et sécurité des soins
- ✓ Désir des professionnels de santé de faire évoluer leurs activités et leurs compétences

→ « Les nouvelles formes de coopération sont des enjeux majeurs pour l'avenir de notre système de santé français »

Une réglementation à plusieurs niveaux

➤ REGLEMENTATION – 1

➤ Un protocole de coopération...C'est quoi ?

- Initié par l'article 51 de la loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009, le dispositif des PC a été rénové et simplifié par l'article 66 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à L'OTSS

Définition de la coopération

- *« Par dérogation, les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux, des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leur mode d'intervention auprès du patient »*
- Les protocoles de coopération sont mis en œuvre, à titre dérogatoire, par des professionnels de santé (au sens CSP) **travaillant en équipe**, dans **le respect de la qualité et de sécurité**, de transferts d'actes, d'activités de soin, et de prévention.
- C'est l'autorisation officielle d'un transfert d'activités ou d'actes de soins à visée préventive, diagnostique ou thérapeutique, d'un professionnel de santé déléguant (le médecin) à un professionnel de santé paramédical (l'IDE).

Une réglementation à plusieurs niveaux

► Qu'entend-on par la dérogation aux règles d'exercices?

- L'IDE effectue donc les actes désignés dans un cadre protocolisé mais signe en son nom sous le n° du PC.
- Le médecin reste responsable des actes dérogatoires réalisés auprès des patients (la responsabilité n'est pas délégable).

Esther THOMAS

CHU de POITIERS

Service de Maladies Infectieuses & Tropicales

Consultations Médecine des Voyages

2, rue de la Milétrie 86000 Poitiers – Tel : 05.49.44.40.04

Dr G. LE MOAL – RPPS n° 10002723236

Une réglementation à plusieurs niveaux

➤ REGLEMENTATION – 2

➤ Le protocole de coopération...Quelles conditions de mise en œuvre?

- Mise en œuvre **à l'initiative** des professionnels de santé médicaux et paramédicaux → doivent être **volontaires**
- Le PC est **un travail d'équipe** donc au minimum un binôme est requis
- Le **professionnel médical délégué** doit disposer de la qualification et de la formation requise par la mise en œuvre du PC
- Le **professionnel paramédical délégué** doit suivre **la formation complémentaire** à la réalisation des actes dérogatoires, avant la mise en œuvre effective du protocole
- Respect des exigences de **qualité** et de **sécurité** posées par le décret n°2019-1482 du 27/12/2019
- **L'information préalable** des patients et le recueil du **consentement** → obligatoires
- Le protocole de coopération répond à **un besoin de santé** de la région

Une réglementation à plusieurs niveaux

➤ REGLEMENTATION - 3

➤ Décret n°2019-934 du 06 septembre 2019

- Attribution d'une prime spécifique de coopération de 100€ (fonction du temps de travail) brut pour les professionnels de santé exerçant dans le cadre d'un PC.

➤ REGLEMENTATION - 4

➤ 2 types de Protocoles de Coopération :

- National :
- Local :

POURQUOI UN PC...POUR LE CHU DE POITIERS?

➤ Contexte

- Mission de santé publique rattachée à la maladie infectieuse
- Activité assurée par les médecins infectiologues
- Crise sanitaire et confinement → fort impact sur l'activité

➤ Risques

- En post crise sanitaire → l'offre ne répond plus aux besoins de la population
- Réorientation vers les CH limitrophes
- Risque majeur d'un impact sur l'activité

➤ Objectif

- Maintenir l'offre
- Trouver une alternative pour compenser le manque d'effectif médical

METHODOLOGIE DU PC

1. Etat des lieux de l'organisation avant la crise sanitaire
2. Constitution d'un groupe de travail (encadrement et équipe médicale) pour définir la fiche de poste du délégué, identifier les leviers et les freins au projet.
3. Constitution d'un COPIL (*Comité de Pilotage*)
4. Obtention du DIU par l'IDE.
5. Préparation des pièces justificatives
6. Dépôt du dossier sur la plateforme « Démarches-simplifiées.fr »
7. Le PC est signé entre plusieurs délégants (4 médecins) et 1 délégué (IDE) pour assurer la continuité des soins

► Dépôt du protocole sur le site de l'ARS le 17/11/2023

Document de confirmation du dépôt de dossier n°... vaut validation

LES OBJECTIFS DE CE PC

► Pour les patients :

- Augmenter la couverture vaccinale et l'accès à tous les publics
- Fluidifier le parcours de soin → réduire les délais d'attente de RDV (// vaccins nécessitant un délai obligatoire avant le voyage (FJ) ou un rappel (rage))
- Augmenter l'offre de soins lors des périodes de fortes demandes (estivales...pèlerinages)
- Permettre au voyageur de partir avec une couverture vaccinale adaptée à sa destination de voyage.

► Pour le délégué :

- Valoriser l'élargissement de l'expertise infirmière
- Positionner l'IDE en tant qu'acteur clé dans la prévention des maladies liées aux voyages

► Pour le délégant :

- Optimiser le temps médical : → PEC des patients plus complexes → cs des retours de voyages
→ cs des départs à hauts risques

Champs d'application du protocole = compétences requises

➤ Consultation autonome:

- identifier les risques sanitaires et la prévention appropriée
- apprécier le statut vaccinal du patient selon le calendrier vaccinal (y compris les vaccins spécifiques à la médecine des voyages)
- prescrire et réaliser les vaccinations justifiées
- identifier les situations où une sérologie peut être justifiée pour l'indication vaccinale
- poser l'indication et prescrire la prophylaxie anti paludique adaptée
- prescrire la pharmacie de secours du voyageur
- identifier les évènements indésirables et réagir de façon appropriée

Sélection des patients concernés = cas « simples »

► Selon algorithme (questionnaire détaillé) :

- séjour ≤ 3 mois
- séjour « classique » : (touristique standard, famille, professionnel)
- âge ≥ 6 mois et ≤ 80 ans
- pas de pb de santé aiguë + pas de grossesse, pas d'allaitement
- pas de troubles de la coagulation
- pas de déficit/troubles immunitaires (VIH, chimiothérapie, radiothérapie, corticothérapie, pathologie du thymus, biothérapie... et autres)
- pas d'ATCD d'allergie grave // vaccin, médicament, allergie vraie à l'œuf
- pas de comorbidité d'apparition récente (≤ 6 mois)
- ≤ 2 ATCD stabilisés
- acceptation par le voyageur de la cs par une IDE

Information du voyageur

- qu'il sera vu par une IDE après avoir été informé et s'il est d'accord
 - ▶ consentement à signer et à notifier dans le dossier
- du caractère dérogatoire de cet acte
- qu'il pourra être reçu par un médecin s'il ne souhaite pas consulter avec l'IDE
- formation spécifique de la secrétaire/personnel d'accueil (12h)

L'IDE délégué(e)

➤ Pré-requis :

- 2 ans d'expérience > DEI
- dont 1 année min dans un service de vaccinations, ou CVI, ou médecine infectieuse
- Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU niveau 2)

➤ Formation théorique :

- formation théorique de 70 heures en médecine des voyages (DU/DIU)

➤ Formation pratique :

- compagnonnage : 20 consultations dont 10 en présence du délégant

Entretien/ suivi des compétences :

➤ Suivi des compétences:

- Analyse de la cohérence des choix vaccinaux et thérapeutiques issue des staffs quotidiens entre médecin et infirmier(e).
- Réunions trimestrielles (étude de cas cliniques)
- Séminaire multidisciplinaire annuel
- Entretien annuel d'évaluation avec le cadre de santé ou délégué

➤ Actualisation des connaissances du délégué:

- chaque année dans le cadre d'une journée de formation
- participation annuelle à congrès et journée scientifique en médecine des voyages (SMV)

Le délégant: rôle et supervision

- **Rédaction des procédures :**
 - algorithmes, indication vaccins, antipaludiques, El...
- **"Astreinte" :**
 - disponibilité à tout instant si question du délégué ou intervention en cas d'urgence
- **Accès au dossier patient :**
 - disponibilité et accès au dossier du voyageur à tt instant
- **Relais possible à tout instant :**
 - lors de l'orientation initiale du voyageur
 - à tout moment en cours de la cs et après si évènement imprévu
- analyse avec l'IDE de tout problème rencontré
- contrôle aléatoire des prescriptions

A ce jour...état des lieux...à 4 mois

□ Activité

- 5 vacations/semaine
 - 6 créneaux de cs/vacation soit 30 créneaux/semaine
- 41% de taux de cs par rapport aux créneaux proposés
 - 155 cs/378 créneaux

Aucune reprise par le délégant: tous les patients vus en cs ont été vaccinés par le délégué

A ce jour...état des lieux...à 4 mois

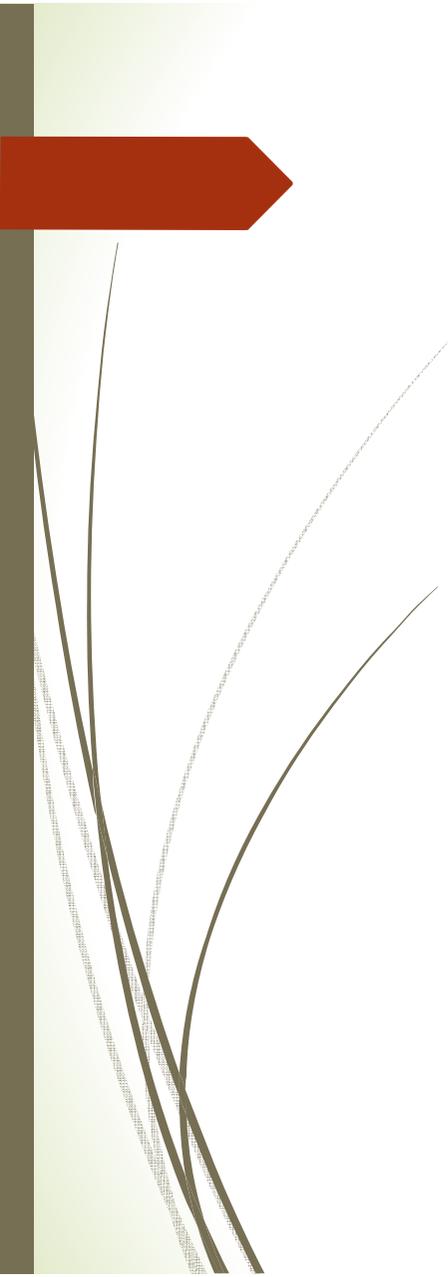
☐ Qualité:

- 31 alertes faites par l'IDE mais aucune reprise par le médecin

➤ Alertes //

- ATCD réaction à 1 traitement, 1 vaccin
- Voyages \geq 3 mois
- Traitement par corticoïdes, patient sous immunosuppresseur
- Patients VIH, porteurs de pathologies spécifiques

Aucune reprise par le médecin



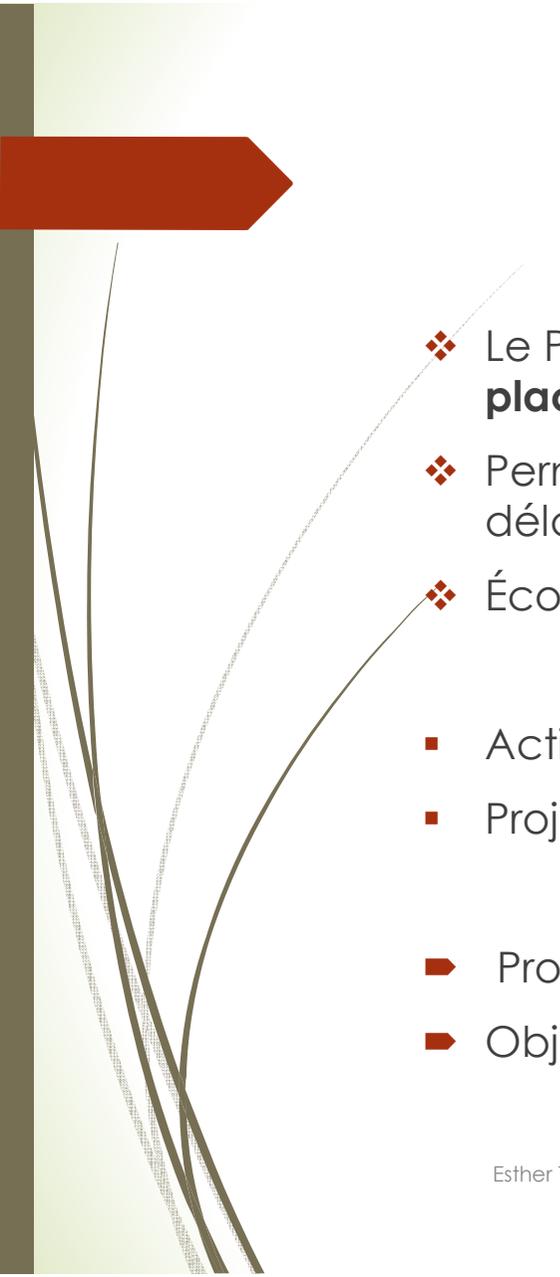
A ce jour...état des lieux...à 4 mois

❑ Organisation:

- Prise de rdv: le délai moyen d'attente est de 17 jours
- Durée de la cs: en moyenne 27mn

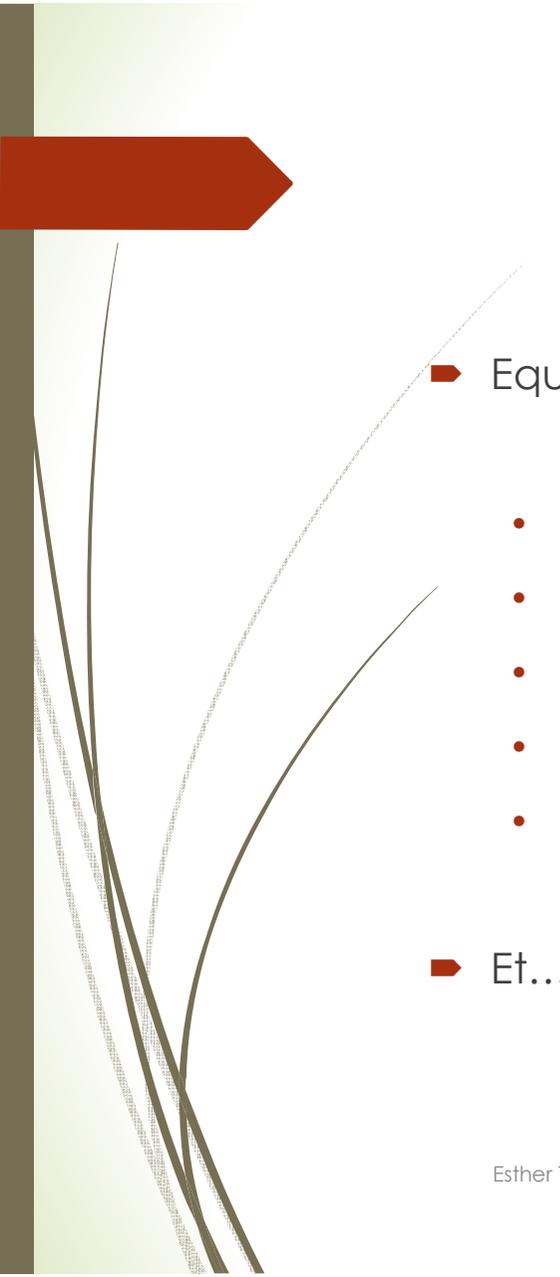
❑ Satisfaction:

- La totalité des patients sont satisfaits: vaccinés ou simple cs



Conclusion

- ❖ Le PC de consultation IDE en médecine des voyages **prend du temps à mettre en place.**
- ❖ Permet d'élargir l'offre de soins, de répondre à la demande, de raccourcir les délais de consultation.
- ❖ Économise du temps médical.
 - Activité qui peine à démarrer (31% à 41% de tx de consultation)
 - Projet ouverture prise de RDV en ligne
- Promeut la fonction d'infirmière, très satisfaite de cette nouvelle activité,
- Objectif d'atteindre un taux de cs \geq à avant crise sanitaire



Remerciements

- Equipe du CVI du CHU de Poitiers
 - Pr CAZENAVE-ROBLOT F,
 - Dr LE MOAL G, Dr TURMEL J.M, Dr GAILDRAT F
 - Mme HAYS N (cadre sup de santé)
 - Mme GIBault C (cadre de santé)
 - Secrétaires des cs de Maladies Infectieuses

- Et...à vous pour votre attention