

Faut-il faire des protocoles de coopération? Et comment?



Bénédicte BEAREZ-FREMY

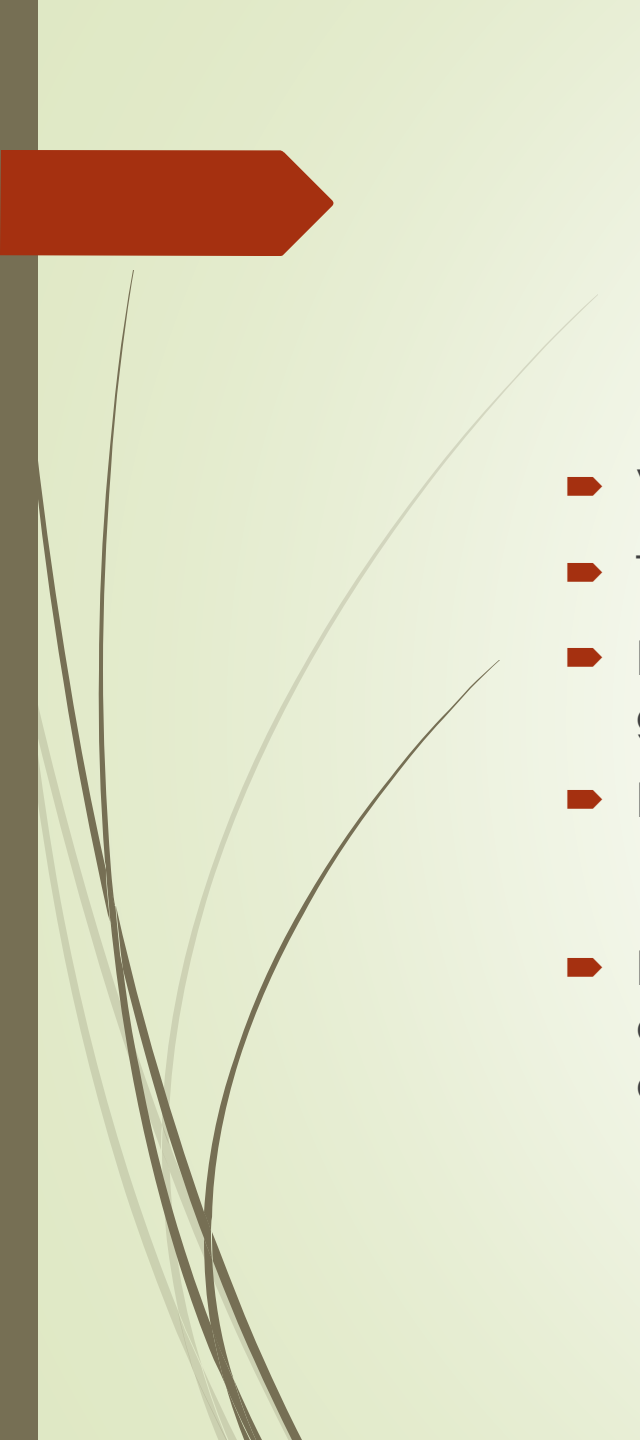
Chef de service CH AGEN-NERAC (Lot et Garonne 47)

CODEGH 29-30 novembre 2024



Les problématiques actuelles de l'organisation des soins en diabétologie: forces et faiblesses, opportunités et risques...

- Depuis COVID, développement de la télémédecine : remboursement de la téléconsultation, puis expérimentation ETAPES avec le remboursement de la télésurveillance 2023
- Depuis 2022, forte demande de suivi des DT1 avec remboursement de la BFH
- Persistance des files actives habituelles (diabète gestationnel, DT2 mis sous insuline basale, et autres DT1 en basal/ bolus ou mise sous pompe)
- Développement des IPA malgré tout limité dans les CH

- 
- Valorisation des activités primordiales pour être entendu pour nos directions
 - Temps médical à la traîne
 - Forte implication des IDE d'HDJ/ éducation... en diabétologie dans la gestion quotidienne des patients
 - Protocole national de délégation de tâches en diabétologie
 - D'où la nécessité d'une organisation rationnelle des activités de diabétologie, avec délégation de tâches (médecins vers IDE de diabétologie), encadrée et valorisée.

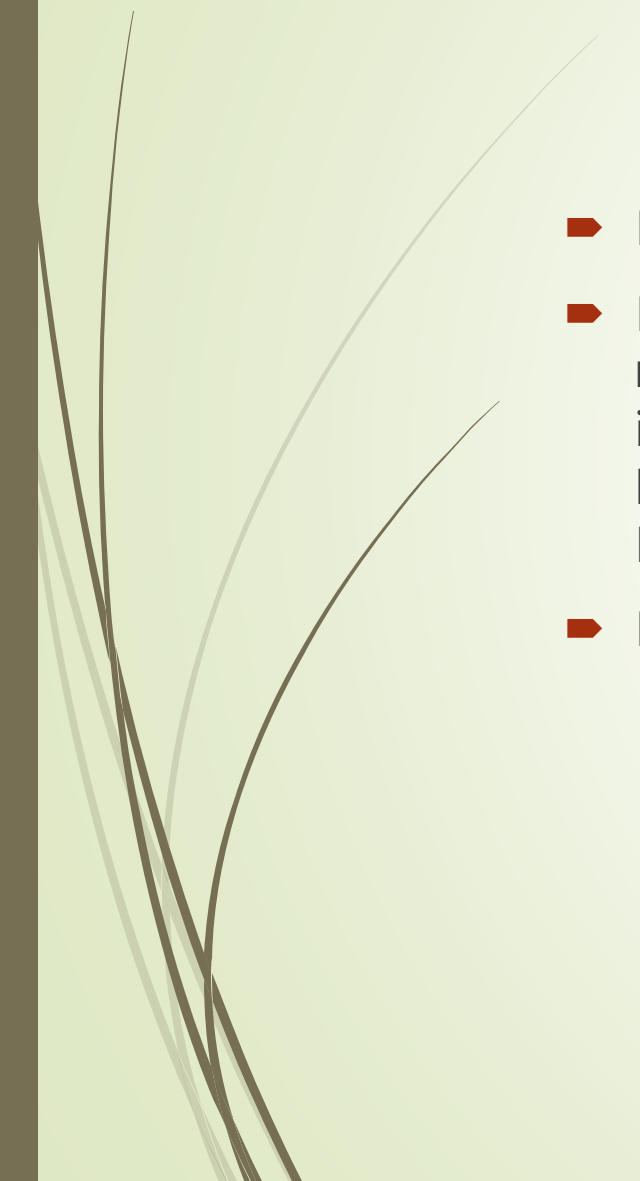


LA TELESURVEILLANCE

- Nécessite un dépôt d'autorisation sur « Mes démarches simplifiées »
- Pertinente sur le plan médico économique si réalisée par les IDE
- Activité de gestion des alertes, d'adaptation des doses et accompagnement thérapeutique déléguée aux IDE, tracée sur le dossier d'autorisation et nécessite un protocole de coopération
- Nécessité de la formation ETP des IDE (au minimum 40h)



CONSULTATIONS AUTONOMES

- Réalisées par les IDE formées en diabétologie
 - Réactivité plus importante que les diabéto car moindre délai, permet de revoir rapidement : les découvertes de DT1, les mises en place de pompe à insuline, certains patients nécessitant un accompagnement dans l'adaptation des doses (et TLS pas possible) après mise en place de la basale...
 - Nécessite un protocole de coopération
- 



PROTOCOLE DE COOPERATION : POURQUOI?

- La délégation de tâches pour les activités autonomes des IDE du service doit être encadrée : responsabilité, circuits en cas de difficultés de prise en charge (réassurance). Elle permet une valorisation de l'expérience des IDE et une fidélisation dans l'équipe.
- La déclaration est une exigence de la télésurveillance et des consultations autonomes.
- Permet la valorisation des activités (facturation de la TLS et des consultations) et du travail infirmier (prime de coopération).



PROTOCOLE DE COOPERATION : COMMENT?

- Lire le document du Ministère de la santé et de l'accès aux soins : explications sur la mise en œuvre, liste des protocoles nationaux autorisés
 - Diabétologie : « Interprétation des résultats de glycémies capillaires, Et adaptation des doses d'insuline de patients atteints de diabète de type I, de diabète de type II, ou de diabète gestationnel, par une infirmière en consultation hospitalière en lieu et place du médecin »
- Projet à travailler en équipe (médecins/ cadre/ IDE) en lien avec la direction
- Créer son compte et déclarer son équipe sur la plateforme « démarches simplifiées »



PROTOCOLE DE COOPERATION : COMMENT?

- Sur « mes démarches simplifiées » : déclaration nominative de chaque IDE, appelé « délégué » nécessitant sa CNI, son accord d'engagement signé, une attestation sur l'honneur de l'acquisition des compétences, son inscription à l'ordre, et l'accord de l'employeur.
- Pour l'acquisition des compétences : j'ai validé la formation théorique et pratique...



PROTOCOLE DE COOPERATION : COMMENT?

- La base du protocole date un peu (conclu entre APHP et ARS Ile de France vers 2015?), nous l'avons toiletté, cela permet de travailler ses documents supports (resucrage, adaptation des doses, critères de sélection des patients...). Nécessaire?
- Éléments à s'approprier : annexe information patient et le formulaire de consentement
- Valorisation :
 - télésurveillance (TVB...) après signature d'un contrat avec la plateforme et une déclaration à l'ARS (« mes démarches simplifiées »)
 - Consultations autonomes : CS (courrier systématique contre signé par médecin « référent »)



En conclusion...

- ▀ Le protocole de coopération en diabétologie permet une délégation de tâches encadrée et pertinente sur le plan organisationnelle, humaine et financière.
 - ▀ Elle doit accompagner nos projets de service et le développement de la télémédecine.
 - ▀ MERCI pour votre attention!
- 