

PREAMBULE

(cf. arrêté du 24.07.18)

Champ majeur de la coordination pluri-professionnelle, le travail en équipe concerne tout particulièrement les patients complexes dont la liste figure en annexe 3 de l'Accord Conventionnel interprofessionnel. Toutefois, les protocoles pluri-professionnels hors thèmes de la liste de l'annexe 3 concernant d'autres pathologies peuvent être valorisés s'ils améliorent la prise en charge de cas complexes ; ils font l'objet d'un examen au cas par cas par l'Assurance Maladie.

C'est un indicateur « socle » de l'Accord Conventionnel interprofessionnel (axe 2 : « Travail en équipe et à la coordination ») mais non « prérequis » (en clair l'absence de protocole pluri-professionnel ne bloque pas la rémunération de l'ACI, la structure peut en proposer à la valorisation jusqu'à 8 par an).

Les protocoles pluri-professionnels purement organisationnels ou ayant pour objet uniquement une délégation de tâches ne peuvent pas faire l'objet d'une rémunération dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel.

LES 7 PATHOLOGIES PRIORITAIRES POUR L'ÉLABORATION DE PROTOCOLES PLURI-PROFESSIONNELS

| | |
|---|--|
| 1. Affections sévères compliquées ou décompensées | Insuffisance cardiaque, BPCO, asthme instable, troubles psychiques graves... |
| 2. Pathologies chroniques nécessitant des soins itératifs et une intervention pluri-professionnelle permettant notamment de prévenir la désinsertion socioprofessionnelle | Lombalgies chroniques invalidantes, syndrome anxio-dépressif... |
| 3. Patients pour lesquels le risque iatrogénique ou l'équilibre thérapeutique nécessitent l'intervention concertée récurrente de plusieurs acteurs | (pharmacien - biologiste - infirmier - médecin généraliste ou autre spécialiste...) |
| 4. Patients complexes ou en perte d'autonomie pour lesquels le maintien à domicile doit être conforté | sujets âgés fragilisés (isolement - dénutrition...) ; plaies chroniques (escarres - ulcères veineux ou mixtes - plaies du diabétique) patients poly-pathologiques ; soins palliatifs ; suivi post AVC... |
| 5. Patients obèses | |
| 6. Grossesses à risque et grossesses évoluant dans un environnement psychosocial difficile | pathologie sous-jacente ; antécédents ; grossesses multiples... isolement ; précarité ; addictions... |
| 7. Pathologies dont la prise en charge est rendue complexe par l'association à des troubles psychiques, des troubles du comportement ou des difficultés sociales ; maltraitance intra familiale | |

COMMENT ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE DES PROTOCOLES PLURI-PROFESSIONNELS

LE PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL : Recommandations HAS février 2015

1. doit répondre à un besoin explicite de l'équipe
2. n'a pas vocation à traiter une situation clinique dans sa totalité mais plutôt à concentrer l'attention sur le ou les points « critiques » de la prise en charge
3. s'appuie sur un groupe de travail doit comprendre des membres appartenant à toutes les professions concernées.
4. doit mettre en valeur les relations déjà existantes entre les professionnels de santé et s'appuyer sur elles pour accroître le nombre de professionnels de santé engagés dans la dynamique.
5. doit définir des objectifs en confrontant les besoins identifiés à la pratique existante, au contexte local et aux éléments de bonne pratique.
6. doit préciser les différentes étapes cliniques ou organisationnelles et leur chronologie, les périmètres d'action des différents professionnels de santé, voire les évolutions cliniques attendues à chaque étape.
7. doit prendre en compte les données actualisées de la littérature.
8. définit les outils qui doivent lui être associés
9. doit être simple et court, facilement utilisable en cours de consultation ou de visite
10. doit identifier la logistique et l'accompagnement nécessaire à sa mise en œuvre
11. ne doit pas attribuer à un professionnel de santé, un rôle sortant de son domaine de compétence
12. doit être validé par tous les professionnels concernés
13. doit être régulièrement mis à jour, au moins annuellement, en fonction de l'expérience des professionnels de santé et des patients, de l'évolution de l'état de la science, des recommandations ou de la réglementation

Un protocole décrit qui fait quoi, quand, comment, pourquoi, pour qui et avec qui. Il peut prendre la forme d'un texte, d'un tableau, d'un logigramme, etc... Il doit répondre à la manière de travailler de l'équipe pluri-professionnelle
AUCUN FORMALISME N'EST IMPOSÉ

ANALYSE DES PROTOCOLES PLURI-PROFESSIONNELS REÇUS DANS LE CADRE DE L'ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL PAR L'ASSURANCE MALADIE

Prérequis

Un protocole pluri-professionnel n'est recevable que s'il fait apparaître la nécessité d'une intervention coordonnée de plusieurs professionnels de santé de professions différentes, et qu'il ne se limite pas à un binôme dans une relation prescripteur / exécutant.

Critères du protocole pluri-professionnels

- ▶ il précise le rôle de chaque professionnel de santé impliqué dans la prise en charge
- ▶ il précise les moments d'intervention de chaque professionnel de santé impliqué dans la prise en charge
- ▶ il est conforme aux recommandations élaborées par les agences sanitaires
- ▶ il est réactualisé régulièrement avec les retours d'expérience
- ▶ il est limité à un ou des points critiques de la prise en charge
- ▶ il précise les objectifs de la prise en charge
- ▶ il est simple, facilement utilisable lors des soins