

## **PROTOCOLE DE COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**

**Titre : Consultation infirmière de suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile, délégation médicale d'activité de prescription**

**Promoteur : Hôpital SAINT-ANTOINE**

## **COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**

### ***Modèle type de protocole de coopération***

**LE MODELE TYPE DE PROTOCOLE DE COOPERATION COMPREND DEUX PARTIES :**

- FICHE PROJET**
- TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »**

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

FICHE PROJET		
ITEMS	CONSEILS	ELEMENTS DE REPONSE
<p><b>Intitulé du Protocole de coopération (PC)</b></p> <p>Quel est le thème de la coopération entre professionnels de santé ?</p>	<p>L'intitulé est renseigné après avoir défini précisément le périmètre dérogatoire de la nouvelle prise en charge.</p>	<p>« Consultation infirmière de suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile, délégation médicale d'activité de prescription ».</p>
<p><b>Profession du délégué</b></p> <p>Quelle est la profession, et le cas échéant la spécialité, du délégué inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?</p>	<p>La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS</p> <p><a href="#">Lien professionnels de santé</a></p>	<p>Médecin oncologue.</p>
<p><b>Profession du délégué</b></p> <p>Quelle est la profession du ou des délégué(s) inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?</p>	<p>La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS</p> <p><a href="#">Lien professionnels de santé</a></p>	<p>Infirmière Diplômée d'Etat.</p>
<p><b>Objectifs</b></p> <p>Quels sont les résultats attendus en termes de</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qualité de la prise en charge du patient ? (délai de prise en charge, file active, gains pour les patients, objectifs de santé publique...)</li> <li>- réorganisation de la prise en charge ?</li> <li>- optimisation de la dépense de santé ?</li> </ul>	<p>L'intérêt du protocole est précisé pour l'ensemble des parties prenantes : patient, délégué, déléguant.</p>	<p>L'objectif est un parcours de soins facilité et une sécurisation de la prise du médicament.</p> <p>. <u>Pour le patient</u> : une meilleure réactivité en cas d'apparition de symptômes pouvant être graves (contact accéléré avec un interlocuteur individualisé, formé pour une prise en charge personnalisée, sans attendre le rendez vous plus tardif avec l'oncologue), une meilleure observance de la prise de comprimés, une</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>meilleure traçabilité des évènements survenus entre deux consultations.</p> <p>. <u>Pour les infirmières</u> : une augmentation de leur niveau de responsabilités et compétences, le développement et la valorisation de l'aspect éducatif des soins.</p> <p>. <u>Pour les médecins oncologues</u> : un gain de temps médical tout en assurant une prise en charge de qualité des patients.</p>
<p><b>Actes dérogatoires</b></p> <p>Quelles sont les décisions prises par le délégué, sans participation du délégué ?</p> <p>Pour un examen clinique, s'agit-il par exemple de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de définir la conduite à tenir en fonction des résultats...?</p> <p>Pour une consultation de suivi, s'agit-il, par exemple, d'en décider l'opportunité, de détecter et d'interpréter des signes cliniques, de décider des orientations du patient, de poser l'indication d'un examen à réaliser, de réaliser une prescription, d'adapter un traitement ou de le renouveler ?</p>	<p>Un acte peut comprendre plusieurs étapes dont certaines ne sont pas dérogatoires. Sa décomposition est importante pour préciser quelle est la dérogation proposée et organiser le protocole.</p> <p><a href="#">Lien exemples PC_EXEMPLES_ACTES DEROGATOIRES</a></p>	<p>Prescription d'exams biologiques et radiologiques selon des critères stricts en fonction de protocoles validés spécifiques à chaque molécule et leur interprétation suivie de décisions (cf annexes 1 et 2).</p> <p>Réponse à des questions médicales et décision d'orientation du patient.</p> <p>Prescription de certains médicaments à but symptomatique pour traiter les effets indésirables des traitements anticancéreux (la prescription de médicaments ne concerne pas les anticancéreux eux mêmes) : antiémétiques ; anxiolytiques ; antibiotiques de la classe des cyclines, antidiarrhéiques, topiques cutanés (cf annexe 2).</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>Pour un acte technique, s'agit-il, par exemple, de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de décider de la conduite à tenir en fonction des résultats ?</p>		<p>Décision de renouvellement de la chimiothérapie orale selon la recommandation du protocole spécifique, après appréciation clinique et interprétation de compte rendus d'examen paracliniques.</p>
<p><b>Lieu de mise en œuvre</b></p> <p>Dans quel lieu le protocole a-t-il vocation à être mis en œuvre ? Quelles sont les caractéristiques de ce lieu qui conditionnent éventuellement sa mise en œuvre ?</p>	<p>Le bon déroulement d'un protocole peut dépendre de plusieurs facteurs liés à son lieu de mise en œuvre : la configuration des locaux (présence médicale sur place...), le matériel disponible (trousse d'urgences...) et, le cas échéant, leurs caractéristiques (échographe...). Il convient de les identifier.</p>	<p>Lieu d'exercice de l'oncologue : établissement de santé, cabinets médicaux ...</p>
<p><b>Références utilisées</b></p> <p>Quelles sont les références utilisées pour respecter les bonnes pratiques professionnelles adaptées à la prise en charge ?</p>	<p>Il peut s'agir de références scientifiques (recommandations, avis d'experts...), réglementaires (télémedecine,...), organisationnelles (éducation thérapeutique...)... Une attention particulière doit être portée à l'adaptation de la prise en charge en fonction de l'actualisation de ces références</p> <p>Le délégué doit s'assurer de la prise en compte de références actualisées</p>	<p>Les références utilisées pour respecter les bonnes pratiques professionnelles adaptées à la prise en charge : AMM, référentiels de bon usage HAS/ANSM /InCA, recommandations des sociétés savantes, référentiels régionaux. La prise en charge proposée dans le cadre de la coopération sera adaptée à l'évolution des données de la science au cours du temps et reposera sur l'actualisation des protocoles par le Conseil National de Cancérologie.</p>
<p><b>Type de patients concernés</b></p> <p>Quelle sont les caractéristiques des patients concernés par le protocole? (typologie, nombre...)</p>	<p>Pour un même acte / activité, le choix des critères d'inclusion ou d'exclusion peut avoir un impact sur les risques à prendre en compte et par conséquent, les mesures particulières à envisager pour sécuriser la prise en charge des patients.</p>	<p>A la consultation l'oncologue décide de prescrire l'anticancéreux oral. Cette prescription est fonction de critères médicaux et de la capacité du patient à gérer cette modalité de traitement à domicile.</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?</p>	<p><a href="#">Lien exemples PC_EXEMPLES_CRITERES D'INCLUSION</a></p>	<p><u>Critères d'inclusion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chimiothérapie orale correspondant à une des classes thérapeutiques suivantes faisant l'objet d'un protocole spécifique régulièrement actualisé par le Conseil National de Cancérologie :             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cytotoxiques et thérapies ciblées,</li> <li>▪ Chimiothérapie orale validée en RCP.</li> </ul> </li> <li>- Patient dont le degré de compréhension et d'autonomie tel qu'apprécié par le médecin oncologue permet d'envisager l'inclusion dans ce protocole.</li> <li>- Patient ayant un médecin traitant.</li> </ul> <p>L'avis du médecin traitant sera demandé avant d'inclure un patient dans le protocole et il sera ensuite régulièrement informé.</p> <p><u>Critères d'exclusion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- refus du patient,</li> <li>- &gt;18 ans.</li> </ul>
<p><b>Information des patients</b></p> <p>Qui informe le patient en premier lieu de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération ? A quel moment de la prise en charge?</p>	<p>L'information est centrée sur l'aspect dérogatoire de l'acte(s) ou l'activité(s).L'information donnée au patient doit lui permettre de comprendre les modalités de la nouvelle prise en charge, les alternatives proposées en cas de refus et lui être délivrée de telle sorte qu'il puisse exercer son libre</p>	<p>Le médecin oncologue délégué informe le patient au cours d'une consultation qu'il pourra, s'il est d'accord, être pris en charge par une infirmière dans le cadre d'un protocole de coopération.</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>Comment est donnée l'information au patient ? Une information écrite est-elle laissée au patient ? (si oui, joindre un modèle de cette information écrite)</p> <p>Quelles sont les solutions alternatives, proposées au patient, en cas de refus à la nouvelle prise en charge proposée ? Qui recueille le consentement du patient ?</p> <p>Comment est-il tracé ?</p>	<p>choix.</p> <p>Le document écrit d'information, permet de renforcer l'information orale. En aucun cas, l'information du patient ne peut se résumer par le fait de donner un formulaire écrit.</p> <p><a href="#">Lien fiche Information des patients</a></p>	<p>A cette occasion, il lui présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le traitement, ses modalités, les effets indésirables possibles,</li> <li>- les modalités de suivi dans le cadre de ce protocole,</li> <li>- les modalités de suivi habituelles,</li> <li>- les modalités de suivi alternatives, notamment par son médecin traitant si ce dernier souhaite s'impliquer dans le suivi protocolé des chimiothérapies orales.</li> </ul> <p>Le médecin oncologue délégué remet au patient des documents d'information décrivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la chimiothérapie orale proposée (indication, effets secondaires, conduite à tenir...),</li> <li>- les modalités de suivi proposées dans le cadre du protocole de coopération. Les actes réalisés par l'IDE et leur nature dérogatoire sont précisés. De plus, un n° d'appel unique est indiqué, valable aussi bien pour le malade que pour ses proches ainsi que -si besoin- pour tous les intervenants extérieurs : médecins, pharmaciens, infirmières, etc.</li> <li>- la possibilité pour le patient de refuser d'intégrer le protocole,</li> <li>- l'indication selon laquelle, en cas de refus le patient reste pris en charge dans l'établissement selon les modalités habituelles.</li> </ul>
---	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>Le médecin oncologue délégué laisse au patient un temps de réflexion au patient pour qu'il puisse en parler à son médecin traitant, qui sera ensuite régulièrement informé.</p> <p>En cas d'accord du patient, un premier contact avec l'IDE délégué est organisé. Soit l'IDE voit le patient au décours de la consultation médicale, soit elle contacte dans les 48 heures le patient par téléphone pour convenir d'un rendez-vous.</p> <p>L'accord du patient est recueilli par le médecin délégué et note dans le dossier patient.</p>
<p><b>Formation des professionnels délégués</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelles sont les compétences à acquérir pour réaliser l'acte(s) ou l'activité(s) dérogatoire(s) ?</li> <li>- Quels sont les objectifs pédagogiques au regard des compétences à acquérir et des risques à éviter ?</li> <li>- Quel est le programme de formation théorique et pratique (méthodes / moyens pédagogiques, volume horaire) ?</li> <li>- Quelles sont les modalités de la formation</li> </ul>	<p>Les formations méritent d'être élaborées avec les responsables des formations des professionnels concernés et validées, si possible, par des référents universitaires</p> <p><b>Lien fiche Formation</b></p> <p>Avant d'adhérer à un protocole, les professionnels délégués doivent participer à une formation spécifique correspondant aux actes ou activités dérogatoires. Par contre, il peut être décidé que les professionnels, pour participer à cette formation et, in fine, adhérer au protocole, doivent avoir une compétence particulière qui se traduit par exemple</p>	<p><b><u>Compétences à acquérir</u></b></p> <p>Etre capable de décider le renouvellement d'une chimiothérapie orale selon des protocoles spécifiques.</p> <p>Etre capable de prescrire des médicaments de support (antinauséeux, antidiarrhéiques, topiques cutanés, protecteurs de mucite) selon des protocoles.</p> <p>Etre capable de prescrire des examens complémentaires selon des protocoles.</p> <p>Etre capable de faire une évaluation clinique.</p> <p>Etre capable d'accompagner le patient dans son projet thérapeutique - Savoir faire preuve d'écoute, d'empathie, de patience.</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>pratique ? (en une séquence, formation graduée...et dans ce cas, quels sont les modalités de passage d'une séquence à une autre ? )</p> <p>- Qui valide la formation et comment ?</p> <p>- Quels sont les pré-requis, notamment en termes d'expérience professionnelle ou de diplômes ?</p> <p>- Quelles sont les modalités prévues au maintien des compétences acquises ?</p>	<p>par une expérience professionnelle ou une formation.</p> <p>Les professionnels prévoient les moyens de garantir le maintien des compétences du délégué une fois qu'il a adhéré :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- analyse de pratiques</li> <li>- suivi d'indicateurs et des alertes</li> <li>- formation continue</li> </ul> <p>Il est demandé d'annexer au protocole, les documents relatifs à la formation du délégué : programme, grille d'évaluation ....</p>	<p>Etre capable d'interpréter les examens cliniques ou paracliniques.</p> <p>Etre capable de déceler un événement potentiellement grave et de distinguer ceux qui relèvent de la pathologie cancéreuse des autres.</p> <p>Etre capable d'orienter les patients vers le médecin.</p> <p>Etre capable de solliciter l'aide du médecin</p> <p>Savoir communiquer et travailler en équipe.</p> <p><b><u>Formation théorique</u></b></p> <p>Généralités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ approfondissement de la prise en charge globale en cancérologie,</li> <li>▪ les pathologies cancéreuses,</li> <li>▪ les stratégies thérapeutiques en cancérologie,</li> <li>▪ les toxicités des anticancéreux.</li> </ul> <p>Anticancéreux oraux (retenus dans le protocole) : indications, mode d'action, posologie, mode de prise, effets indésirables possibles et conseils pour les limiter.</p> <p>Pathologies cancéreuses (correspondant aux indications des chimiothérapies retenues dans le protocole).</p>
---	---	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>Médicaments supports : indication, mode d'action, prescription. Examen clinique et comptes rendus d'exams paracliniques.</p> <p><b><u>Formation pratique</u></b> Avoir participé à des consultations médicales avec deux à trois oncologues médicaux (soit entre 20-25 malades vus). Avoir réalisé 10 consultations supervisées par un médecin avec prescriptions de traitements des effets indésirables des anticancéreux et d'exams (biologiques, radiologiques).</p> <p><b><u>Modalités de validation</u></b> La formation théorique : attestation de suivi de la formation.  La formation pratique : la formation délivrée est validée en appréciant la concordance entre la décision prise par l'infirmière et celle qui aurait été prise par le médecin sur la base de 10 consultations réalisées de manière indépendante.</p>
--	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p><u>Le nombre d'heures de formation minimum :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la formation théorique (45),</li> <li>- la formation pratique (20).</li> </ul> <p>Des formations continues seront proposées en fonction de l'évolution des pratiques de prescriptions (nouvelle molécule en progrès des connaissances concernant la toxicité des traitements).</p> <p><b><u>Expérience professionnelle</u></b>          Au moins 3 années d'expérience infirmière en oncologie et au moins cinq ans d'expérience comme IDE.</p>
<p><b>Intervention du délégant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment le délégant s'assure-t-il de la bonne réalisation par le délégué de l'acte ou de l'activité dérogatoire ?</li> <li>- Sur quels critères le délégué fait-il appel au délégant (ou à un médecin non délégant, en cas d'urgence) ?</li> <li>- Quelles sont, en fonction de ces critères, les modalités d'intervention du délégant ou d'un autre médecin en cas d'urgence ?</li> </ul>	<p>Le mode de supervision de la pratique du délégué par le délégant peut prendre la forme de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une astreinte : le délégant doit être présent ou joignable en cas de besoin identifié par le délégué</li> <li>- Une supervision : le délégant est informé à des moments clés du processus</li> <li>- Une validation : le délégant contrôle de manière régulière, l'acte ou l'activité du délégué</li> </ul> <p>Les critères sur la base desquels le délégué fait appel au délégant doivent être précisés. Ces critères peuvent conduire à des interventions différentes en fonction de l'urgence, de la gravité ou des risques de chaque situation clinique identifiée.</p>	<p>Un médecin d'astreinte (explicitement identifié comme référent des IDE délégués, est présent en permanence sur leur lieu d'exercice pour intervenir à leur demande.</p> <p><b>Critères d'alertes</b>          Un de ces critères amène l'IDE délégué à solliciter le jour même l'intervention du médecin d'astreinte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effets secondaires cliniques ou biologiques de grade supérieur à deux selon la classification internationale NCI-CTC (<b>annexe 3</b>),</li> <li>- <b>&gt; grade 2</b>,</li> <li>- appel du médecin traitant,</li> </ul>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>- Quelles sont les modalités prévues pour maintenir la continuité des soins en cas d'absence programmée ou non des professionnels concernés (délégué ou délégant)</p>	<p>Dans tous les cas, il convient d'identifier, en lien avec l'analyse des risques, les situations qui nécessitent une intervention en urgence ou systématique du délégant ou d'un autre médecin, en cas d'urgence.</p> <p>Ces critères peuvent être définis sous la forme d'arbres décisionnels, qui seront annexés au protocole.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- symptômes qui ne correspondent pas à un effet secondaire du traitement anticancéreux oral,</li> <li>- mauvaise observance.</li> </ul>
<p><b>Système d'information</b></p> <p>Quelles sont les informations qui sont partagées pour organiser la prise en charge du patient ? Qui partage ces informations et comment ?</p>		<p>Le dossier médical du patient est partagé entre le médecin délégant et l'IDE délégué. Il contient les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fiche RCP,</li> <li>- compte rendu des consultations médicales,</li> <li>- résultats des examens cliniques, biologiques et radiologiques,</li> <li>- compte rendu des consultations paramédicales,</li> <li>- fiche de protocole spécifique (annexe 4),</li> </ul> <p>- les appels des patients et des professionnels et leur traitement par l'IDE.</p> <p><i>L'IDE délégué sera le contact privilégié des partenaires de santé extérieurs (médecin de famille, pharmacien, infirmière, HAD). Pour cela, une « plaquette » d'information décrivant l'organisation du suivi des patients sera transmis à ces différents professionnels.</i></p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### Modèle type de protocole de coopération

		<p>Elle indiquera en particulier les n° de téléphone et adresses électroniques utiles.</p> <p>Le médecin traitant de ville reçoit le compte rendu des différentes consultations du médecin oncologue délégué comme de l'IDE délégué.</p>
<p><b>Suivi du protocole</b></p> <p>Sélectionnez les indicateurs génériques adaptés à votre démarche en fonction des objectifs poursuivis et remplir les fiches correspondantes</p> <p>- Quels sont les critères (congé de maternité ...) ou résultats d'indicateurs à partir desquels l'arrêt du protocole de coopération doit être envisagé ?</p>	<p><b>Lien fiche Indicateurs</b> <b>PC_INDICATEURS_CONSTRUCTION et PC_INDICATEUR_GENERIQUES</b></p> <p>Un certain nombre d'indicateurs sont génériques et adaptés à la démarche. La HAS préconise d'utiliser les indicateurs génériques proposés</p> <p>D'autres indicateurs peuvent être élaborés si besoin en complément.</p>	<p><b><u>Indicateurs pour rendre compte des résultats médicaux</u></b> (tous ces indicateurs ont pour dénominateur : le nombre de malades inclus dans la procédure = ceux qui ont signé le consentement).</p> <p><b><u>INDICATEURS D'ACTIVITE</u></b></p> <p>En actes :</p> <p>Nbre de contacts avec le ou les délégué(s) /mois.</p> <p>Nbre de contacts/nbre de malades inclus dans le protocole (ceux qui ont signé le consentement).</p> <p>En patients suivis : part de file active délégué</p> <p>Nbre de patients suivis dans le cadre du protocole/nbre de patients éligibles.</p> <p><b><u>INDICATEURS DE QUALITE ET SECURITE</u></b></p> <p>1) Taux d'alertes</p> <p>Taux brut : nbre d'alertes du délégué par le délégué/nbre de patients éligibles.</p> <p>Taux d'alertes pertinentes : nbre d'alertes conformes aux critères et/ou justifiées par rapport au nbre total d'alertes.</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>2) taux de reprise Nbre de consultations anticipées, de contacts ou demandes d'avis ou actes réalisés par le délégant après intervention du délégué (quel qu'en soit le moment).</p> <p>3) Taux d'événements indésirables associés aux actes délégués Nbre de patients pour lesquels est survenu un EI lors de l'acte délégué/nbre de patients pris en charge par le délégué.</p> <p>4) Analyse des pratiques Taux d'analyse collective des alertes : nbre d'alertes analysées en équipe/nbre d'alertes.</p> <p>Taux d'analyse collective des EI : nbre d'EI analysés en équipe/nbre EI survenus.</p> <p><b><u>SATISFACTION DES ACTEURS</u></b> <b>satisfaction des professionnels</b> (Ces indicateurs sont construits à partir des réponses à un questionnaire <i>ad hoc</i>. La moyenne des réponses des personnes ayant répondu est rapportée au nombre de personnes ayant répondu).</p>
--	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>Taux de satisfaction des délégués/formation suivie.</p> <p>Taux de satisfaction des délégués/protocole de coopération.</p> <p>Taux de satisfaction des délégués/coopération mise en place.</p> <p>Taux de retour des questionnaires de satisfaction des professionnels : nbre de professionnels ayant rendu le questionnaire de satisfaction rapporté au nombre de professionnels concernés (délégués + délégués).</p> <p>Taux d'adhésion au protocole des professionnels : nbre de professionnels participant au protocole/nombre de professionnels éligibles.</p> <p>Taux de sortie du protocole des professionnels : nbre de professionnels sortis du protocole pendant la période évaluée/nbre de professionnels participant au début de la période évaluée.</p>
--	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p><b>satisfaction des patients</b></p> <p>Taux de satisfaction des patients par rapport à leur prise en charge par le délégué.</p> <p>Taux de retour des questionnaires de satisfaction patients : nbre de patients ayant rendu le questionnaire de satisfaction/nbre de patients ayant bénéficié du protocole pendant la période d'évaluation.</p> <p>Taux d'adhésion des patients au protocole : nbre de patients ayant donné leur accord pour bénéficier du protocole/nbre de patients éligibles informés.</p> <p>Taux de sortie des patients du protocole : nbre de patients sortis du protocole pendant la période évaluée/nbre de patients inscrits au début de la période évaluée.</p> <p><b>INDICATEURS D'IMPACT ORGANISATIONNEL</b></p> <p>Délai de 1<sup>er</sup> rendez vous des patients inclus = délai médian d'obtention de rendez-vous avec le délégué (le délai médian est la médiane du temps en jours ou en heures, entre la décision de prise en charge dans le cadre de la coopération et date ou heure de rendez-vous avec le délégué).</p>
--	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<p>Taux de patients pris en charge par le délégué selon la fréquence recommandée : nbre de patients pris en charge par le délégué selon la fréquence recommandée par le protocole/nbre de patients pris en charge par le(s) délégué(s) pendant la période évaluée.</p>
<p><b>Retour d'expérience</b></p> <p><b><i>Les évènements indésirables</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quels sont les évènements indésirables qui font l'objet d'un recueil systématique et d'une analyse ?</li> <li>- Quelles sont les modalités de recueil et de signalement des évènements indésirables ?</li> <li>- Comment cette analyse est-elle réalisée ?</li> <li>- Comment les résultats de cette analyse sont-ils pris en compte ?</li> </ul> <p><b><i>La qualité des soins</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelles sont les modalités permettant d'améliorer la qualité et la sécurité des soins (fréquence, modalités, participants...) et adaptées aux risques liés aux actes/activités dérogatoires ?</li> <li>- Comment est évaluée la qualité de la prise en charge (fréquence, modalités, participants...)?</li> </ul>	<p><b>Lien Procédure de gestion des évènements indésirables</b></p> <p>Les professionnels prévoient d'analyser leurs pratiques vis à vis de la nouvelle prise en charge</p>	<p><b>Fin du protocole en cas de retrait des IDE du dispositif</b></p> <p><b>Sécurité des soins</b></p> <p>Les EI survenus dans le cadre du protocole seront identifiés et analysés au cours de la réunion bimensuelle (Cf procédure de gestion des risques).</p> <p><b>La qualité des soins</b></p> <p>Plusieurs modalités sont prévues :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une réunion de suivi du protocole de coopération a minima 1 fois/2mois (à adapter selon la file active de patients) entre les médecins oncologues délégants et les IDE délégués (staffs)</li> <li>- Objectifs : accompagnement du travail des IDE et adaptation des modalités de coopération.</li> </ul>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Dossiers examinés : les dossiers difficiles ou ayant posé problèmes, les dossiers pour lesquels l'IDE a renouvelé un traitement ou identifié un effet secondaire sans en référer au médecin.</li><li>- Indicateurs utilisés : nombre de patients vus, nombre d'appels passés, nombre d'appels reçus, nombre d'hospitalisations, nombre de patients mécontents, nombre de consultations médicales imprévues programmées.</li></ul> <p>Dans le cadre du DPC (développement professionnel continu)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Une RMM au moins 3 fois/an : par ex utilisation du guide méthodologique des RMM en cancérologie (Conseil National de cancérologie)</li><li>- une réunion de mise à jour des connaissances 1 fois/an ou à l'arrivée de nouvelles molécules ou pratique professionnelle. Ces réunions destinées aux IDE délégués sont l'occasion de présenter les nouvelles données de la science correspondant aux protocoles et de répondre aux besoins de formation identifiés notamment au cours des staffs.</li></ul>
--	--	--

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p><b>Traçabilité et archivage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quels sont les documents qui permettent de suivre la mise en œuvre du protocole (procédures,,,) )</li> <li>- Comment sont-ils archivés ?</li> </ul>		<p><b>Suivi et traçabilité dans le dossier de soins infirmier</b></p> <p><u>Le protocole de soins</u> (annexe 1) rempli entre deux bilans oncologiques fait partie intégrante du dossier de soins et est un outil de décision de traitement pour l'oncologue qui la consultera lors des bilans médicaux. Bilans oncologiques réguliers avec un oncologue référent auquel le patient se confie. Les protocoles de soins élaborés spécifiquement pour chaque médicament avec les bilans indispensables constituent un guide pour les consultations infirmières et pour la traçabilité.</p> <p><u>La feuille navette interne au service.</u></p> <p><u>Les comptes rendus (CR) de consultations d'oncologues</u> détaillant entre autres les traitements prescrits.</p>
<p><b>Processus de prise en charge</b></p> <p>Complétez <b>le tableau « description du processus de prise en charge du patient »</b> du <b>modèle type</b> de protocole de coopération. Joignez les protocoles cliniques et arbres décisionnels en lien avec le processus de prise</p>	<p>Il s'agit de lister les étapes de la prise en charge incluant les actes dérogatoires. Ces étapes seront détaillées dans le <b>tableau « description de la prise en charge du patient »</b> du <b>modèle type</b> afin d'identifier à chaque étape de prise en charge les risques possibles pour le patient.</p>	<p>Le processus global de prise en charge du patient comprend 3 temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>consultation médicale</b> avec prescription par l'oncologue de l'anticancéreux oral et information sur le médicament.</li> <li>- <b>consultation infirmière</b> réalisée soit au</li> </ul>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

en charge	Après avoir renseigné le tableau vous pourrez compléter la <a href="#">fiche projet du modèle type Lien Document d'aide à la gestion des risques</a> dans les protocoles de coopération	<p>décours de la consultation médicale, soit à distance d'une consultation, l'IDE assure un suivi personnalisé (téléphonique et par mail) selon le patient et l'anticancéreux à un rythme défini au départ et susceptible de réajustement si besoin.</p> <p>L'IDE vérifie les critères de sécurité pour la prise du médicament, met en place l'éducation thérapeutique, anticipe et gère le suivi du patient en lien avec la ville. Les modalités sont définies dans chaque protocole spécifique (cf annexe 4)</p> <p><b>Identification des risques inhérents au transfert</b></p> <p>Deux risques sont identifiés : « non respect des protocoles prédéfinis, sur ou sous prescriptions d'examens complémentaires ».</p> <p>Il convient de prendre également en compte le risque :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- de prescriptions croisées ou de sur prescriptions avec des médicaments qui pourraient être délivrés en ville ou en auto médication,</li><li>- d'intervention de l'infirmier sur des</li></ul>
-----------	---	--

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### Modèle type de protocole de coopération

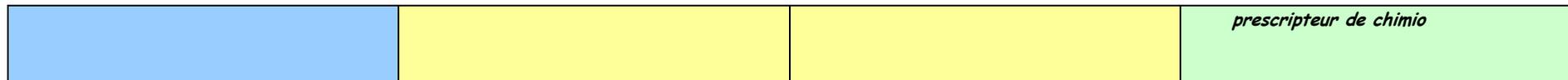
complications liées la pathologie et non aux effets secondaires du traitement » (cf tableau de processus de gestion des

### Modèle type de protocole de coopération

TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »			
1) Étapes de la prise en charge	2) Identification des risques	3) Analyse des risques	4) Solutions à mettre en place
<p>Décrivez précisément les étapes de la prise en charge concernées par le protocole de coopération</p> <p><i>(Qui fait quoi, où, quand et comment ?)</i></p> <p><i>Dans tous les cas, expliciter les critères sur lesquels le délégant fonde ses décisions et joindre, le cas échéant, les protocoles thérapeutiques ou les arbres de décision.</i></p>	<p>Quels sont les risques qui peuvent survenir à chacune de ces étapes ?</p> <p>Quelles peuvent en être les conséquences pour le patient (événements indésirables) ?</p>	<p>Quelles sont les causes de ces risques ?</p> <p><i>Différentes causes méritent d'être recherchées systématiquement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-patient</li> <li>-tâches</li> <li>-professionnels</li> <li>-équipe</li> <li>-environnement</li> <li>-matériel, équipement</li> <li>-management</li> <li>-institutionnel</li> </ul>	<p>Quelles solutions prévoyez-vous pour prévenir la survenue des risques identifiés et/ou les prendre en charge s'ils surviennent ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Les modalités de continuité et de permanence des soins.</i></li> <li>• <i>Le suivi strict du protocole de soins infirmier</i></li> <li>• <i>Les critères qui déclenchent l'intervention du délégant : par ex toxicité &gt;2</i></li> <li>• <i>Les critères qui permettent d'identifier une situation d'urgence</i></li> <li>• <i>L'information immédiate d'un médecin en cas d'urgence.</i></li> <li>• <i>Les critères provoquant l'arrêt du PC avec consultation rapide du</i></li> </ul>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*



## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p><b>1</b> A la consultation médicale, l'oncologue décide de <b>prescrire l'anticoncéreux oral</b></p> <p>Cette prescription est fonction de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- critères <i>médicaux</i> (respect des recommandations scientifiques)</li> <li>- <i>de la capacité du patient à gérer cette modalité de traitement à domicile</i></li> </ul>	<p>Inadaptation du traitement au malade :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mauvaise compréhension du malade, pouvant entraîner :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mauvaise observance (moins d'efficacité thérapeutique, erreurs de dose, surdosage)</li> <li>○ sous-estimation des effets indésirables (le patient tempore avant de contacter l'infirmière) : risques possibles de morbidité/mortalité</li> </ul> </li> </ul>	<p>Risques liés au malade.</p> <p>Mauvaise perception par le médecin oncologue référent qui sera si besoin réévaluée lors de la consultation IDE</p>	<p>Décision <b>en RCP</b>.</p> <p><u>Recommandations validées</u> disponibles pour le choix des chimiothérapies.</p> <p>Prise en compte des capacités de compréhension et d'autonomie du malade (<u>et de l'entourage</u>).</p> <p>Notion de double contrôle par la consultation infirmière</p>
--	--	--	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p><b>2 - Le médecin oncologue délégant</b> informe le patient au cours de la consultation qu'il pourra, s'il est d'accord, être pris en charge par une infirmière dans le cadre d'un <b>protocole de coopération</b>. A cette occasion, il lui présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le traitement, ses modalités, les effets indésirables possibles ;</li> <li>- les modalités de suivi dans le cadre de ce protocole ;</li> <li>- les modalités de suivi habituelles;</li> <li>- la nécessité d'avoir un médecin traitant identifié de proximité du domicile pour que ce dernier puisse être impliqué dans le suivi des chimiothérapies orales. Le médecin oncologue délégant informe en temps réel le médecin traitant.</li> <li>- les modalités de suivi proposés dans le cadre du protocole de coopération. Les actes réalisés par l'IDE et leur nature dérogatoire sont précisés. Le malade peut refuser d'être vu dans le cadre du protocole</li> </ul>	<p>Mauvaise compréhension ou autonomie insuffisante du malade</p>	<p>Idem Information insuffisante par l'équipe médicale.</p>	<p>Signature d'un consentement éclairé. .</p>
---	---	---	---

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p><b>3 - Une consultation inaugurale avec l'infirmière « déléguée »</b> fait suite à cette prescription (au décours de la consultation médicale ou après consultation médicale, ou après contact téléphonique 24 ou 48 h après). Elle conduit sa consultation selon un <b>protocole de soins infirmier défini spécifique</b> à chaque molécule prescrite</p> <p>Pendant cette consultation, l'infirmière :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vérifie les critères de sécurité de prise du médicament (par exemple : médicaments annexes contre-indiqués, vaccins interdits, anomalies de l'ECG à risque (cf. espace QT)...) )</li> </ul> <p>fait la prescription d'examens complémentaires manquants le cas échéant</p> <p>l'IDE détaille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la forme du médicament (capsules, gélules, etc...)</li> <li>- la façon de le prendre (rythme journalier, le moment par rapport aux repas, etc...)</li> <li>- les précautions à prendre (lavage de mains...)</li> </ul>	<p><u>Risques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retard dans la consultation infirmière.</li> <li>- Mauvaise coordination avec l'oncologue</li> <li>- Difficulté à recontacter rapidement le patient.</li> <li>-</li> </ul> <p><u>Conséquences :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- risque de mauvaise compréhension par le malade, d'angoisse,</li> <li>- d'initiation intempestive du traitement,</li> <li>- de mauvaise observance,</li> <li>- de perte de confiance dans l'équipe...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problème organisationnel. Formation insuffisante du délégué.</li> </ul> <p>Mauvaise compréhension du malade.</p> <p>Défaut de communication entre délégant et délégué.</p>	<p>Nécessité d'une programmation rigoureuse en amont (nombre et qualité des délégués formés adapté au nombre de consultants de la période susceptibles d'être inclus dans le protocole de coopération).</p> <p>Début du traitement <b>après</b> avoir vu l'infirmière Phase d'information et éducation du malade <b>et</b> de son entourage</p> <p>Contrôle de ce que le patient et son entourage ont compris (en leur faisant reformuler).</p> <p>Feuille d'information sur le traitement avec numéro de téléphone pouvant être pliée dans le portefeuille du patient</p>
---	---	---	--

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>- les étapes du calendrier (PPS du plan cancer)</p> <p>- les possibles effets indésirables et ce qu'il faut faire si cela arrive.</p> <p>L'infirmière lors de sa consultation remet au patient des documents d'information décrivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la chimiothérapie orale proposée (indication, effets secondaires, conduite à tenir...)</li> <li>- Les tableaux spécifiques de suivi des prises médicamenteuses</li> <li>- Les modalités de contact direct du service pour le patient , ses proches et les partenaires de soins extérieurs</li> </ul>			<p>Traçage précis des malades inclus dans le protocole fait en temps réel avec planning des suivis téléphoniques et examens biologiques à récupérer</p> <p>Tableaux de suivi des prises médicamenteuses remis au patient</p>
<p><b>4</b> – L'IDE anticipe et prépare le suivi du patient avec <b>l'articulation ville-hôpital</b>. La fiche information-patient est remise au patient et sert de feuille « navette » à tous les interlocuteurs de ville amenés à être contactés par le patient (médecin de famille, infirmière, pharmacien etc...). Les patients ont toutes les coordonnées pour joindre le « pôle anticancéreux oraux » du service où une permanence infirmière dédiée existe.</p>	<p>Risque de perte de document par le malade.</p> <p>Risque de manque d'infirmières formée pour cette coopération pour assurer la permanence des soins.</p> <p><u>Conséquences</u> : mauvaise gestion des risques évolutifs éventuels.</p>	<p>Problème organisationnel. Effectif insuffisant.</p>	<p>S'assurer d'un effectif suffisant avant de débiter le processus (en tenant compte des congés).</p> <p>Lien téléphonique direct pour les interlocuteurs extérieurs avec une personne formée et compétente</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### Modèle type de protocole de coopération

<p>5 - Le malade peut être si besoin dirigé vers un professionnel de santé adéquat à la demande du patient ou de professionnels de santé (médecin traitant, IDE libérale...).</p>	<p>Mauvaise appréciation clinique de l'IDE</p>	<p>Insuffisance de formation de l'infirmière.</p> <p>Traçage des informations concernant le malade insuffisant (dossier incomplet ou non communiqué).</p>	<p>Programme de formation rigoureux avec validation des acquis de l'infirmière déléguée.</p> <p>Choix d'infirmières ayant déjà <b>3 ans d'expérience en oncologie</b></p> <p><u>Transfert, et archivage des dossiers</u> organisés.</p> <p>Réunions de supervision</p> <p>Les malades connaissant déjà au préalable les IDE ont moins de « doutes » pour appeler</p> <p>Plages médicales spécialisées de consultations d'urgence prévues</p>
<p>6 - L'IDE prescrit des examens si besoin (ex : NFS, bilan hépatique, ionogramme, bilan thyroïdien...) et des médicaments de support (anti-nauséeux, anti-diarrhéiques, traitements dermatologiques etc.) selon l'état clinique du patient (critères OMS et NCI-CTC) – médicaments à adapter en fonction de chaque traitement.</p>	<p>Mauvaise appréciation des signes cliniques et des contrôles biologiques et radiologiques à prescrire par l'IDE .</p> <p><u>Conséquences</u> : risque iatrogène (morbidité, voire mortalité)</p>	<p>Erreur par formation insuffisante du délégué.</p> <p>Mauvaise appréciation de la gravité des signes par le malade.</p> <p>Mauvaise explication donnée par le malade sur ses symptômes.</p>	<p>Formation du délégué (QS)</p> <p>Disponibilité permanente d'un médecin oncologue en soutien de l'infirmière déléguée, si besoin</p> <p>Plages de RV d'urgence de consultation spécialisée</p> <p>Limitations des examens pouvant être prescrits par l'infirmière</p>

## COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

### *Modèle type de protocole de coopération*

<p>L'IDE sur les constatations (en consultation ou au téléphone) donne le « GO » ou « No-GO » pour la prise de la chimiothérapie orale. Les ordonnances d'examen et de traitements de support peuvent être établies et signées par l'infirmière.</p>			<p><u>Contrôle périodique par le délégant</u> (par exemple rencontre systématisée au cours de laquelle le délégué indique <u>toutes ses prises de décision</u> de la période).</p>
<p>7 - L'IDE assure le suivi (téléphonique ou par messagerie électronique) sur la fiche de protocole de soins pour les questions médicales intercurrentes éventuelles du patient, de sa famille, ou d'un professionnel de santé. Cette fiche fait partie du dossier infirmier du patient.</p>	<p>Evènement inattendu sans que le malade ne contacte (ou ne puisse contacter) le délégué</p>	<p>Mauvaise appréciation par le malade. EI grave empêchant le contact Mauvaise organisation de la permanence.</p>	<p>Suivi téléphonique personnalisé (selon le patient et l'anticancéreux), à un rythme défini au départ et susceptible de réajustement si besoin pour vérifier que tout se passe bien et qu'éventuellement les examens adéquats ont été effectués et les médicaments pris.</p> <p>Adresse e-mail dédiée si besoin. N° d'appel unique pour les professionnels de santé de ville et pour les patients et leur famille.</p> <p>Procédure prévue si le délégué ne parvient pas à recontacter le malade à son domicile ou sur son portable (par ex personne de confiance).</p>