

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE

#### Arrêté du 13 décembre 2004 relatif à la coopération entre professionnels de santé

NOR : SANH0424219A

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4111-1, L. 4161-5, L. 4311-1, L. 4342-1, L. 4351-1, L. 4371-1, R. 4311-1 à R. 4311-14, R. 4342-1 à R. 4342-6 et R. 4351-1 à R. 4351-6 ;

Vu l'article 131 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des professions paramédicales,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Des expérimentations prévues à l'article 131 de la loi du 9 août 2004 susvisée sont autorisées.

**Art. 2.** – La liste de ces expérimentations et leurs modalités sont fixées en annexe du présent arrêté.

**Art. 3.** – Chaque expérimentation fait l'objet d'une évaluation. Cette évaluation est réalisée notamment sous la responsabilité des professionnels de santé concernés par l'expérimentation.

L'évaluation porte notamment sur les objectifs et les indicateurs mentionnés en annexe.

**Art. 4.** – Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 13 décembre 2004.

PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

ANNEXE

	EXPÉRIMENTATION N° 1	EXPÉRIMENTATION N° 2	EXPÉRIMENTATION N° 3	EXPÉRIMENTATION N° 4	EXPÉRIMENTATION N° 5
Lieu de l'expérimentation.	Service de diabétologie du CHU de Nantes et d'Angers, du CHD de La Roche-sur-Yon et de Châteaubriant.	Service d'hémodialyse du centre hospitalier de Lisieux.	Service de gastro-entérologie, CHG de Montélimar.	Cabinets libéraux : 3, rue Magdeleine, 72200 La Flèche, 37, avenue du Général-Leclerc, 72000 Le Mans.	Département de radiothérapie à l'institut Curie à Paris. Département de radiothérapie du centre Alexis Vautrin à Vandœuvre-lès-Nancy. Service de radiothérapie, centre hospitalier d'Argenteuil.
Durée.	6 mois.	6 mois.	12 mois.	3 mois.	6 mois.
Professions de santé concernées.	Médecin et diététicien.	Médecin et infirmier.	Médecin et infirmier.	Ophtalmologiste et orthoptiste ayant suivi une formation complémentaire sur la réfraction oculaire.	Radiothérapeute et manipulateur d'électroradiologie médicale ayant une expérience de cinq ans en pratique polyvalente de la radiothérapie externe, ainsi qu'une pratique d'un an au simulateur et d'un an en dosimétrie clinique.
Patients concernés.	Patients diabétiques de type 2.	Patients suivis dans les centres d'hémodialyse.	Patients atteints du virus de l'hépatite C, stabilisés.	Patients en consultation d'ophtalmologie.	Patients nécessitant un traitement de radiothérapie.
Actes concernés par l'expérimentation et faisant l'objet d'un transfert à un professionnel de santé non médecin.	Consultation. Evaluation de la situation diététique de la personne. Adaptation de la prescription médicale hors substances médicamenteuses.	Evaluation de la situation clinique du patient et diagnostic de la situation. Vérification des critères biologiques. Prescription d'examen complémentaires dans le cadre d'un protocole médical. Information sur la pathologie et le traitement. Tenue du carnet vaccinal, prescription et réalisation de vaccin selon un protocole médical. Réadaptation du poids sec. Réalisation du test de recirculation. Renouvellement de prescription à partir d'un protocole médical.	Consultation. Examen clinique du patient, interrogatoire. Evaluation de la situation clinique du patient et diagnostic de la situation. Vérification des critères biologiques. Adaptation de la prescription médicale dans le cadre d'un protocole médical. Prescription de médicaments spécifiques dans le cadre d'un protocole. Prescription d'examen complémentaires et d'actes précis dans le cadre d'un protocole médical. Informations concernant la pathologie et le traitement.	Mesure de la réfraction oculaire dans le cadre d'une consultation d'ophtalmologie. Prise de la tension oculaire par un tonomètre à air. Pose de lentille sur un œil et séances d'adaptation.	Simulation standard ou virtuelle dans le cadre d'un protocole de préparation à un traitement, sur prescription médicale. Délimitation (contourage) des organes à risque et des volumes cibles anatomo-cliniques standardisés dans le cadre de protocoles préétablis. Etudes dosimétriques complexes, notamment conformationnelles.

	EXPÉRIMENTATION N° 1	EXPÉRIMENTATION N° 2	EXPÉRIMENTATION N° 3	EXPÉRIMENTATION N° 4	EXPÉRIMENTATION N° 5
Conditions de mise en œuvre.	Le médecin effectue une prescription diététique lors de la consultation du patient diabétique de type 2 en ambulatoire. Ce patient est ensuite confié au diététicien dans le cadre d'un forfait de 3 à 5 consultations en fonction des difficultés rencontrées. Une consultation médicale finale est effectuée.	Les modalités de prise en charge du patient par l'infirmier sont prévues par un protocole médical.	L'infirmier assure certaines consultations intermédiaires, dans le cadre d'un protocole médical, et en collaboration avec le médecin.	L'organisation du travail s'effectue en binôme ophtalmologiste-orthoptiste. A l'arrivée du patient, l'orthoptiste réalise l'examen de la réfraction, mesure la tension oculaire sans contact et évalue la motilité oculaire. L'ophtalmologiste réalise l'interrogatoire, valide les examens de l'orthoptiste, effectue les examens par lampe à fente et le fond d'œil et prescrit si nécessaire.	Simulation : Après indication de la radiothérapie et prescription du traitement par l'oncologue radiothérapeute, le patient a un rendez-vous de simulation. Le manipulateur informe et installe le patient, réalise, selon la prescription la contention, le repérage de la zone à irradier, met en place les différents faisceaux d'irradiation, identifie les repères, prend les photographies. Puis il collige l'ensemble des données et transmet pour validation au médecin oncologue radiothérapeute. Contourage : Dans le cas d'une procédure de simulation virtuelle, le patient est accueilli par le manipulateur et installé en vue de réaliser l'examen de scanner. Les images sont transférées sur la console de dosimétrie et le manipulateur dessine sur chacune des coupes les volumes d'intérêt, organes à risques et volumes cibles anatomocliniques. Un protocole précis de contourage est à la disposition du manipulateur. L'ensemble du dossier est transmis au médecin oncologue pour validation.

	EXPÉRIMENTATION N° 1	EXPÉRIMENTATION N° 2	EXPÉRIMENTATION N° 3	EXPÉRIMENTATION N° 4	EXPÉRIMENTATION N° 5
Modalités de l'évaluation.	<p>Création d'un comité de pilotage.</p> <p>Evaluation de la qualité des soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- paramètre d'évaluation de l'équilibre glycémique (hémoglobine glyquée-HbA1c);</li> <li>- mesure de la réduction pondérale;</li> <li>- mesure de la tension artérielle et de la perturbation lipidique;</li> <li>- mesure de la qualité de vie par réponse du patient à un questionnaire d'évaluation lors des consultations médicales initiale et finale.</li> </ul> <p>Evaluation de l'organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- temps consacré aux diverses consultations;</li> <li>- nombre de consultations médicales supplémentaires;</li> <li>- comparaison du volume et du coût des prescriptions avant et après le démarrage de l'expérimentation.</li> </ul>	<p>Objectifs de l'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- garantir l'efficacité et la sécurité de la prise en charge;</li> <li>- estimer le temps médical gagné et décrire son allocation;</li> <li>- identifier les conditions d'une expérimentation multicentrique.</li> </ul> <p>Résultats et processus médicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suivi des indicateurs cliniques de chaque patient, comparaison avec antériorité;</li> <li>- suivi des incidents, infections, œdèmes aigus pulmonaires, et comparaison avec la littérature scientifique;</li> <li>- mesure du délai de présence médicale;</li> <li>- mesure de la satisfaction des patients.</li> </ul> <p>Impact organisationnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- estimation des temps médicaux, passés, gagnés;</li> <li>- comparaison de l'activité médicale avant et après l'expérimentation;</li> <li>- évaluation de l'impact sur le travail infirmier dans le service;</li> <li>- mesure du délai d'attente en consultation.</li> </ul> <p>Impact économique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mise en balance du surcoût et de l'activité médicale produite;</li> <li>- nombre d'actes et d'examen prescrits.</li> </ul>	<p>Evaluation de la faisabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- activité;</li> <li>- pourcentage des patients ne donnant pas suite;</li> <li>- difficultés rencontrées pour les professionnels concernés;</li> <li>- satisfaction des professionnels.</li> </ul> <p>Résultats médicaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adhésion du patient au traitement;</li> <li>- satisfaction des patients;</li> <li>- bénéfiques pour les patients;</li> <li>- identification des complications.</li> </ul> <p>Organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- délai d'attente des consultations;</li> <li>- nombre de consultations par patient;</li> <li>- estimation des temps de consultation;</li> <li>- temps médical gagné et son utilisation.</li> </ul> <p>Impact économique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- coût salarial;</li> <li>- nombre d'examen, d'actes ou de médicaments prescrits.</li> </ul>	<p>Un comité de pilotage est mis en place.</p> <p>Mesure de l'activité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- description du fonctionnement des cabinets;</li> <li>- nombre et caractéristiques des patients;</li> <li>- mesure sur la consommation médicale;</li> <li>- mesure de l'effet sur les autres ophtalmologistes;</li> <li>- effet sur la consommation médicale.</li> </ul> <p>Evaluation de la sécurité et de la qualité de la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contrôle des actes et mesure des erreurs;</li> <li>- évaluation de la qualité des données sur les dossiers médicaux;</li> <li>- mesure de la formation reçue par les orthoptistes;</li> <li>- motifs de non-inclusion des patients;</li> <li>- recensement et analyse des discordances perçues par le médecin;</li> <li>- recensement et motifs des cas de mauvaise adaptation de la correction visuelle.</li> </ul> <p>Evaluation de l'impact organisationnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mesure du temps moyen d'une consultation, avec ou sans orthoptiste présent;</li> <li>- mesure du temps médical gagné et description de son utilisation;</li> <li>- mesure du temps médical nécessaire pour assurer la supervision de l'orthoptiste;</li> <li>- mesure de l'activité médicale avant/après l'intervention de l'orthoptiste;</li> <li>- mesure de l'impact sur les orthoptistes, les ophtalmologistes, les secrétaires du cabinet;</li> <li>- mesure du délai d'attente pour une consultation d'ophtalmologie.</li> </ul>	<p>La validation de la simulation, du contournage, de la dosimétrie est faite lors d'une réunion technique commune de l'ensemble des professionnels.</p> <p>La validation finale se fait à partir de la validation des différentes étapes du dossier par le médecin oncologue en lien avec le radiophysicien responsable de chaque dossier.</p> <p>Gains attendus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- temps médical économisé de 10 % à 20 %;</li> <li>- sécurité accrue des procédures standardisées;</li> <li>- valorisation du travail des manipulateurs.</li> </ul> <p>Evaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- validation/protocoles;</li> <li>- validation/évaluateur;</li> <li>- temps total passé;</li> <li>- économie temps total médecin.</li> </ul>

	EXPÉRIMENTATION N° 1	EXPÉRIMENTATION N° 2	EXPÉRIMENTATION N° 3	EXPÉRIMENTATION N° 4	EXPÉRIMENTATION N° 5
				Evaluation de l'impact économique : - mesure des charges induites par le transfert de tâches : formation, recrutement, investissements techniques, dépenses de fonctionnement, formation continue des orthoptistes ; - mesure des revenus supplémentaires : augmentation du flux de patients, augmentation des actes ophtalmologiques complexes secondaires.	