

PROTOCOLES PLURIPROFESSIONNELS

PRINCIPES
METHODOLOGIE
D'ELABORATION



Table des matières

INTRODUCTION	1
SCHEMA GENERAL DES ETAPES D'ELABORATION.....	2
ETAPE 1 : QUESTIONNEMENT PREALABLE.....	3
QUOI ? Cadrer le problème rencontré.	3
POUR QUI ? Définir la population concernée.	3
AVEC QUI ? Identifier les professionnels concernés.	3
ETAPE 2 : DOCUMENTATION.....	4
Recherche documentaire :	4
Sources documentaires (liste indicative) :	4
Sources documentaires retenus :	4
ETAPE 3 : ETAPES PREPARATOIRES.	5
Groupe de travail PS.....	5
Définition des principes d'intervention	5
Coordination pluriprofessionnelle	5
ETAPE 4 : REDACTION.....	6
Outils projets.....	7
Espace de communication partagé :	7
Tableau de suivi de projet :	7
Autres :	7
ETAPE 5 : Suivi et évaluation.....	8
Suivi du patient.....	8
Evaluation du protocole.....	8

INTRODUCTION

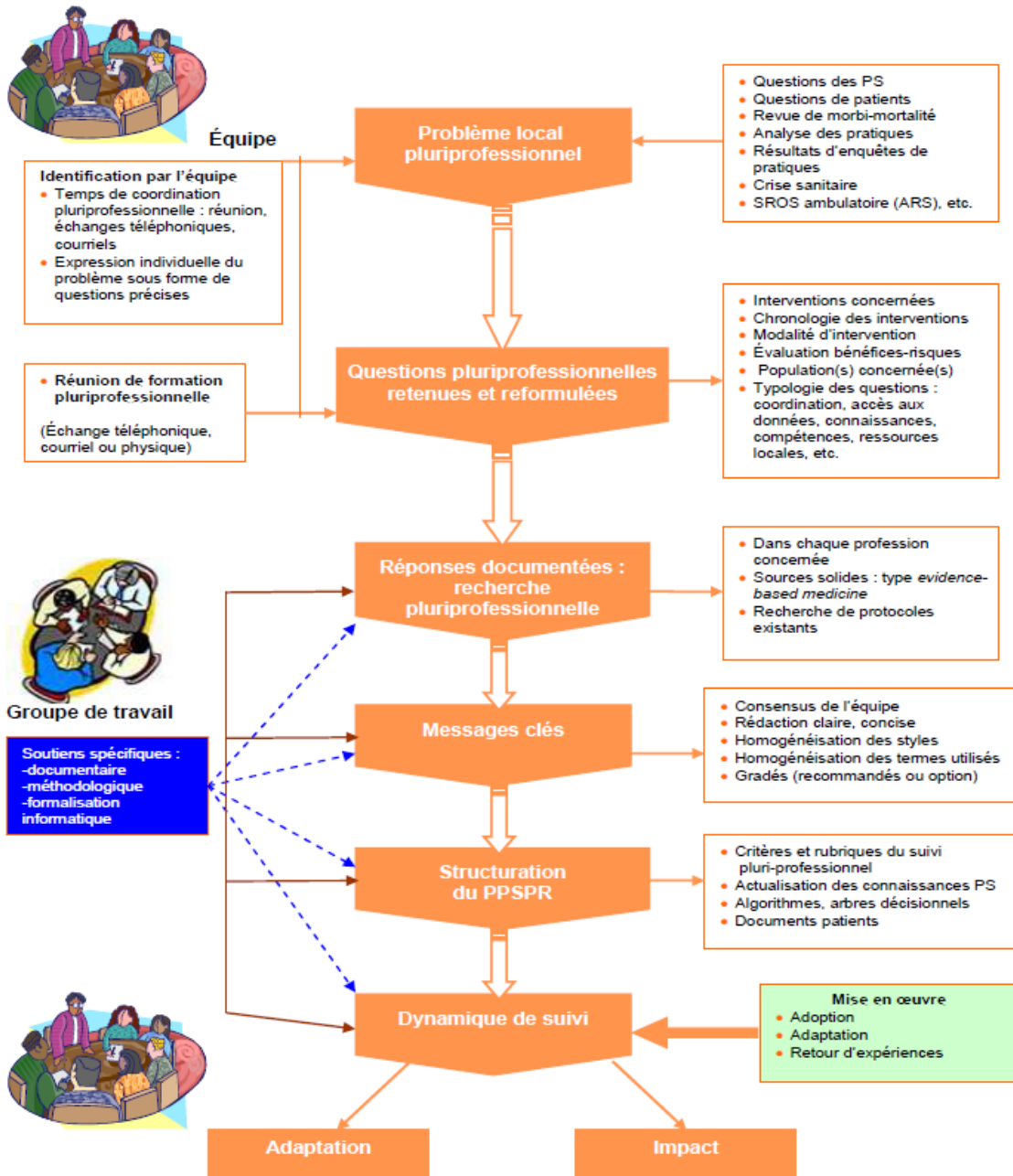
L'exercice en maison de santé (MSP) ne se limite pas au rassemblement de professionnels de santé (PS) au sein d'une même structure, en effet, le patient occupe une place centrale dans l'approche thérapeutique et le soin s'inscrit dans un véritable parcours. On comprend dès lors toute la pertinence d'une approche transversale tirant profit de la diversité des acteurs en présence, de leurs spécialités respectives et de leurs expériences. Il faut bien retenir ici qu'une MSP c'est avant tout une équipe.

La coordination des soins, des actions de chacun de ces acteurs est un élément primordial de la prise en charge et du suivi du patient dans le parcours de soin. C'est pourquoi, face à certaines problématiques, pathologies récurrentes et clairement identifiées, il sera pertinent de mettre en place une approche systématisée suivie et connue par chacun : c'est le fondement des protocoles de soins que d'harmoniser les pratiques.

Ce livret entend vous donner les principales clefs méthodologiques nécessaires à la rédaction des protocoles pluriprofessionnels et à la mise en place de cet exercice concerté. Ce document prend appui sur les recommandations des instances institutionnelles et entend donner à vos protocoles une présentation en vue de leur validation par eux.

Néanmoins, il ne faut pas oublier que les protocoles sont vos outils de travail, il est donc recommandé d'en produire une synthèse qui sera votre référence au quotidien.

SCHEMA GENERAL DES ETAPES D'ELABORATION



Source : HAS

ETAPE 1 : QUESTIONNEMENT PREALABLE

QUOI ? Cadrer le problème rencontré.

Le choix du thème aborder par le protocole ressort d'un problème local et récurrent qu'il est nécessaire de résoudre. Il peut être identifié par les professionnels dans leur exercice, suite à un questionnement des patients, ou encore au décours d'une démarche type « résolution de problème ».

Le cadrage de la problématique est une étape primordiale, elle permet en effet de s'assurer que le protocole répondra à une problématique clairement identifiée et, qu'il mettra en œuvre les moyens humains et techniques spécifiques et nécessaires. De plus, de ce cadre pourra être tiré un objectif clair au protocole et éviter la dispersion des ressources et son inefficience.

POUR QUI ? Définir la population concernée.

Le patient et la problématique qu'il rencontre ou à laquelle il est associé sont d'importance pour la structuration même du protocole. En effet, en considération de facteurs tels que, âge, sexe, stade de l'affection, anamnèse, la prise en charge pourra être différente.

Un protocole peut prendre en compte ces différences et les intégrer, néanmoins, il conviendra dans certains cas complexes de s'attacher à ne traiter qu'un seul aspect de la problématique rencontrée afin que la démarche demeure simple et efficace.

AVEC QUI ? Identifier les professionnels concernés.

La prise en charge du patient et le protocole qui en découle requièrent des interventions et compétences diversifiées. L'équipe des PS peut être étendue dans les disciplines qu'elle regroupe. Néanmoins, il faut identifier ceux qui correspondent à la problématique rencontrée. C'est un gage de pertinence dans le travail qui sera mené tant dans la réalisation que dans la mise en œuvre du protocole ; C'est aussi une meilleure garantie dans le traitement des flux d'informations.

COMMENTS ? Définir les actions à mettre en place.

Ici on abordera la conduite thérapeutique à mettre en place, à savoir les interventions qui seront réalisées, la pratique professionnelle. Il conviendra d'identifier les intervenants responsables de chaque opération ainsi que leur chronologie.

ETAPE 2 : DOCUMENTATION

Recherche documentaire :

La recherche documentaire a pour objectif de répondre aux interrogations des professionnels face à la problématique soulevée. Cette recherche de données est de type « médecine fondée sur la preuve ».

Elle porte prioritairement sur :

- Les recommandations de bonne pratique récentes
- Les articles édités dans la littérature spécialisée et validés
- Les protocoles déjà existants

Sources documentaires (liste indicative) :

Sites incontournables, concernant les recommandations

- Haute Autorité de Santé : <http://www.has-sante.fr>
- Afssaps : <http://www.afssaps.fr/>
- CISMef : <http://www.cismef.org/>
- NGC (*National Guideline Clearinghouse*) : <http://www.guideline.gov/>
- *Cochrane Library* : http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/cochrane_search_fs.html
- *Guidelines Finder (National Library for Health)* : <http://www.library.nhs.uk/guidelinesfinder/>
- CRD databases : <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/>
- Bibliothèque médicale Lemanissier : <http://www.bmlweb.org/consensus.html>
- *National Institute for Health and Clinical Excellence* : <http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=home>
- Centre fédéral d'expertise des soins de santé : http://kce.fgov.be/index_fr.aspx?SGREF=3439
- *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* : <http://www.sign.ac.uk/index.html>

Autres sites

- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé : <http://inpes.sante.fr>
- CMA Infobase : http://www.cma.ca/index.cfm/ci_id/54316/la_id/1.htm
- ETSAD (Évaluation des technologies de santé pour l'aide à la décision) : <http://etsad.fhf.fr/etsad/index.php>
- Tripdatabase : <http://www.tripdatabase.com/index.html>
- Expertise collective de l'Inserm : <http://www.inserm.fr/fr/questionsdesante/mediatheque/expertises/>
- *New Zealand Guidelines Group* : <http://www.nzgg.org.nz/index.cfm>
- *National Health and Medical Research Council* : <http://www.nhmrc.gov.au/publications/index.htm>
- *Agency for Healthcare Research and Quality* : <http://www.ahrq.gov/>
- *Institute for Clinical Systems Improvement* : <http://www.icsi.org/>
- *Clinical Knowledge Summaries* : <http://cks.library.nhs.uk/home>
- *Guidelines and Protocols Advisory Committee* : <http://www.health.gov.bc.ca/gpac/index.html>
- Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé : <http://www.aetmis.gouv.qc.ca/site/index.php?accueil>
- *Adelaide Health Technology Assessment* : <http://www.adelaide.edu.au/ahta/>
- *New Zealand Health Technology Assessment* : <http://nzhta.chmeds.ac.nz/>
- *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* : <http://www.cadth.ca/index.php/fr/>
- Comité d'évaluation et de diffusion des innovations technologiques : <http://cedit.aphp.fr/index.html>

Sources documentaires retenus :

Les sources doivent répondre à la problématique identifiée dans la première étape de définition du protocole et de ses objectifs.

ETAPE 3 : ETAPES PREPARATOIRES

Groupe de travail PS

La maison de santé compte une grande diversité de professionnel. Il faut bien déterminer quels sont les professionnels qui y participent. Face à une thématique, un grand nombre de PS pourrait être mobilisé, néanmoins en se référant aux travaux préalables de cadrage, il ne faudra retenir que ceux qui ont une réelle implication pratique. Limiter le nombre d'intervenants au strict nécessaire évite la dispersion et garanti un parcours de soin cohérent.

La composition du groupe de de travail doit impérativement être représentative du parcours suivi par le patient et, il est nécessaire que participe au moins un représentant de chaque spécialité concernée. De plus, il faudra bien considérer la nature des interventions thérapeutiques et déterminer le professionnel qui procèdera à leur exécution.

Définition des principes d'intervention

Chaque professionnel de santé décrit son intervention dans la prise en charge ou le suivi du patient. Il faut donc bien avoir déterminer les PS concernés par le protocole et définir pour chacun quelles seront ces interventions.

Chaque intervention doit aussi faire l'objet d'une réflexion sur son opportunité, à savoir que le protocole doit retranscrire les conditions requises pour chacune d'elle ainsi que les contre-indications.

Il est aussi à considérer à cette étape que, même s'il est entendu que le protocole décrit certes une démarche de soins, le patient en demeure l'élément central, c'est pourquoi il conviendra d'envisager aussi son **éducation thérapeutique** comme élément constitutif du protocole.

Coordination pluriprofessionnelle

Le groupe de travail doit faire l'objet d'un encadrement, c'est pourquoi **un chef de projet doit clairement être identifié.** C'est une fonction en soit, son rôle est central, il lui appartient d'assurer l'organisation et le suivi des travaux du groupe.

ETAPE 4 : REDACTION

Le protocole est un outil pratique qui décrit une démarche de soins et de prise en charge. Il doit donc rester simple et facile d'usage. Le tableau ci-après reprend les étapes de sa rédaction au travers d'un plan simple.

PLAN TYPE	
Introduction	Elle reprend les éléments du questionnaire préalable en s'attachant plus précisément à rendre compte du cadre, de la définition du problème et des objectifs du protocole .
Interventions	Liste des différentes interventions qui seront réalisées . (Cette partie peut être intégrée à la coordination)
Coordination	Définition de l' équipe pluriprofessionnelle concernée. Définition du rôle de chaque PS. Description De l' organisation des soins.
Population concernée	Description du public cible et des éléments et indicateurs d'intégration dans le protocole.
Revue de littérature	Synthèse des éléments documentaires retenus par le groupe de travail. Elle peut être présentée sous forme de tableau reprenant les principaux résultats et principales données ainsi que les références.
Fiche synthèse	Reprend l'ensemble du protocole pour aide-mémoire . Elle peut faire l'objet d'un schéma.
Evaluation et suivi	Présentation des modes d'évaluations et indicateurs retenus.
Annexes et Documents supports	Regroupe les éléments nécessaires à la compréhension et à la mise en œuvre du protocole, tels que : fiche renseignement, fiches bilan patient, programme d'éducation thérapeutique, questionnaires ...

OUTILS PROJET

La réalisation d'un protocole, en ce qu'elle engage divers professionnels aux compétences divers, répond à une véritable démarche de projet. Or, fédérer et organiser un travail d'équipe ne va pas de soi. C'est pourquoi cette partie vous propose quelques outils simples mais qui vous faciliterons la tâche dans un exercice qui peut s'avérer complexe et chronophage.

Espace de communication partagé :

En dehors des réunions, il est important d'organiser un espace de communication partagé. Cet espace est à l'image d'un bureau accessible par chacun, quand et où il veut, ce qui lui permet de rester informé des avancées de chacun. Les outils en ligne sont nombreux à remplir cette fonction, entres autres nous pouvons évoquer la suite d'outils google dont la simplicité d'usage fonde l'intérêt :

- google agenda
- google drive
- google docs
- Microsoft TEAM

Tableau de suivi de projet :

Un tableur simple de réalisation peut s'avérer être un outil très efficace dans l'animation et le suivi du projet. Un tel document, mis en commun mais principalement renseigné par le chef de projet, servira de véritable fil conducteur. De manière non exhaustive, ce document reprend la plupart du temps les éléments suivants :

- Liste des tâches à réaliser (en considération des chronologies de réalisation)
- Responsable de la tâche - avec qui - comment
- Date de restitution prévue - date limite de restitution - date de restitution
- Dates de réunions de travail
- Prévisionnel d'étapes et de fin
- Suivi du projet

Autres :

Il existe d'autres outils support dans la démarche de projet, néanmoins leur usage même s'il demeure aisé, demande une certaine pratique, c'est pourquoi nous ne ferons que les citer et vous laissons le loisir de vous y intéresser ; la littérature en ligne est assez fournie pour ne pas aller plus avant :

- Diagramme de Pert
- Diagramme de Gantt

ETAPE 5 : SUIVI ET EVALUATION

Le protocole une fois réalisé et mis en œuvre n'est pas un outil statique, il demande un suivi et une évaluation régulière. En ce sens, l'équipe projet doit être réunie dans un délai raisonnable afin d'évaluer sa portée, son efficacité et d'envisager les modifications et mises à jour nécessaires en considération des observations réalisées, de la pratique et de l'actualité.

Suivi du patient.

- ❖ **Dossier patient partagé** : Le suivi peut être réalisé via le logiciel partagé ICT Chorus. En effet, le DMP du patient peut être associé à une fiche protocole qu'il faudra renseigner.
- ❖ **Indicateurs de suivi clinique** : Lors de réalisation du protocole, des indicateurs cliniques sont à définir. Ils permettront d'évaluer à la fois l'évolution de la pathologie chez le patient et les répercussions du protocole sur l'ensemble de la patientèle cible.
- ❖ **Indicateurs de suivi qualité** : De manière ponctuelle, le ressenti du patient peut être recueilli afin d'avoir des informations sur le ressenti qu'il a vis à vis de sa pathologie, de son évolution et du parcours de soin qui lui est proposé. Ce recueil d'informations peut être formalisé par un simple questionnaire qui pourra être proposé en n-x, n0, n+x, n+xx.

Evaluation du protocole.

Différents outils peuvent être mis à profit dans l'évaluation du protocole :

- ❖ **Indicateurs cliniques** qui en plus d'informer sur un état peuvent faire l'objet d'une évaluation longitudinale
- ❖ **Indicateurs qualité** : ils s'appuient tant sur la perception des patients que sur celle des PS.
- ❖ **Indicateurs quantitatifs** : ils concernent principalement les effectifs de patients concernés par le protocole mais aussi, dans le protocole, la comptabilité des différentes interventions dans la mesure où celles-ci font l'objet d'alternatives
- ❖ **Mise à jour** : le protocole doit rester en adéquation avec son cadre et ses objectifs et, doit impérativement prendre en compte l'actualité thérapeutique.