

Délégation de tâche en hépatogastroentérologie

Mode d'emploi
Comment utiliser son personnel ?

Dr Franck Devulder
Président du SYNMAD



Syndicat National des Médecins Français
Spécialistes de l'Appareil Digestif



Journée de réflexion

Jeudi 6 Décembre 2018



Un mot d'histoire ...

Officiers de santé

- Décrets des 28 juin et 8 juillet 1793,
- Désignait une personne qui exerçait la profession médicale sans le titre de docteur en médecine,
- Chargé du soin de visiter à domicile et gratuitement tous les individus secourus par la nation,
- => confusion => désertification médicale et charlatanisme,
- Loi du 19 ventose an XI (10 mars 1803) =>
- « Nul ne peut exercer la médecine ou la chirurgie sans avoir été reçu docteur. Sauf dans les campagnes déshéritées où les « officiers de santé » créés comme palliatif pratiquent avec un bonheur inégal jusqu'en 1892 »
- Abolition de l'officiat de santé en 1892

Cadre juridique d'intervention des professionnels de santé

Interdiction de toute atteinte à l'intégrité corporelle physique et psychique des personnes



Seuls les médecins sont autorisés à porter atteinte à cette intégrité

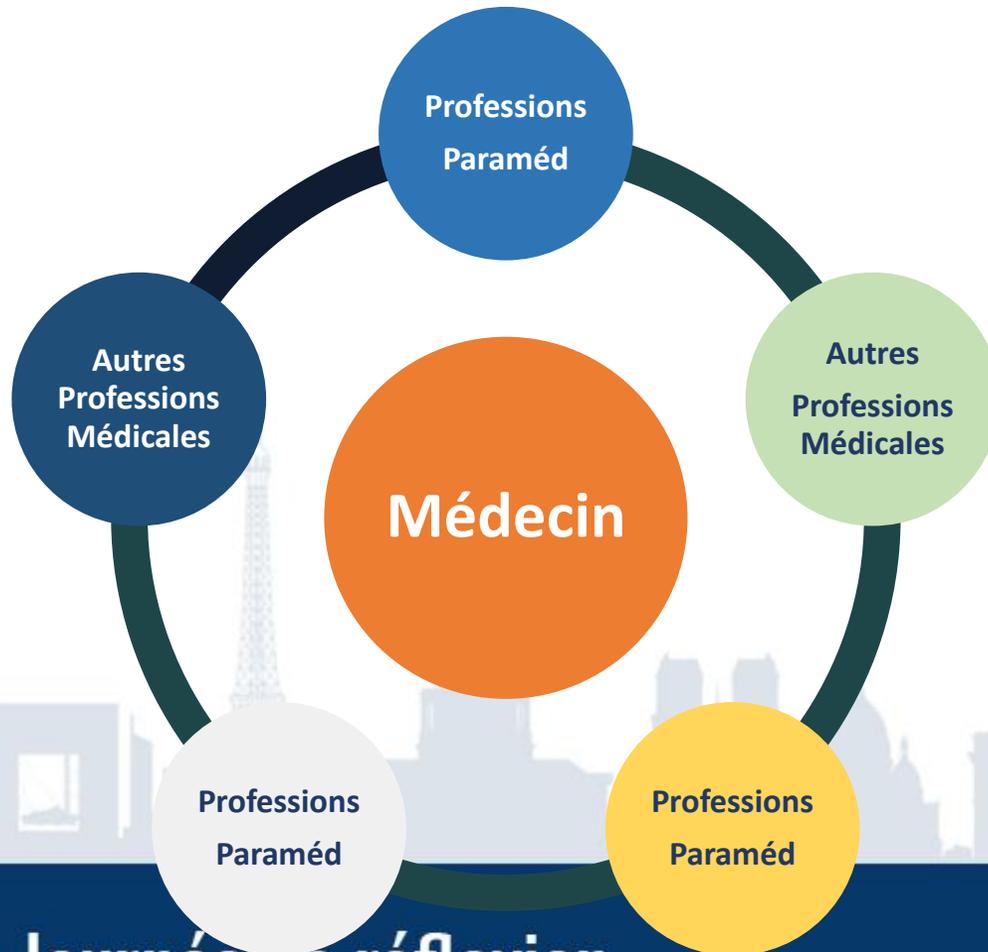


La loi l'autorise également en cas de qualification attestée par un diplôme garantissant la compétence



Compétence sans diplôme = exercice illégal de la médecine = sanction par la loi

Organisation des professions médicales et paramédicales



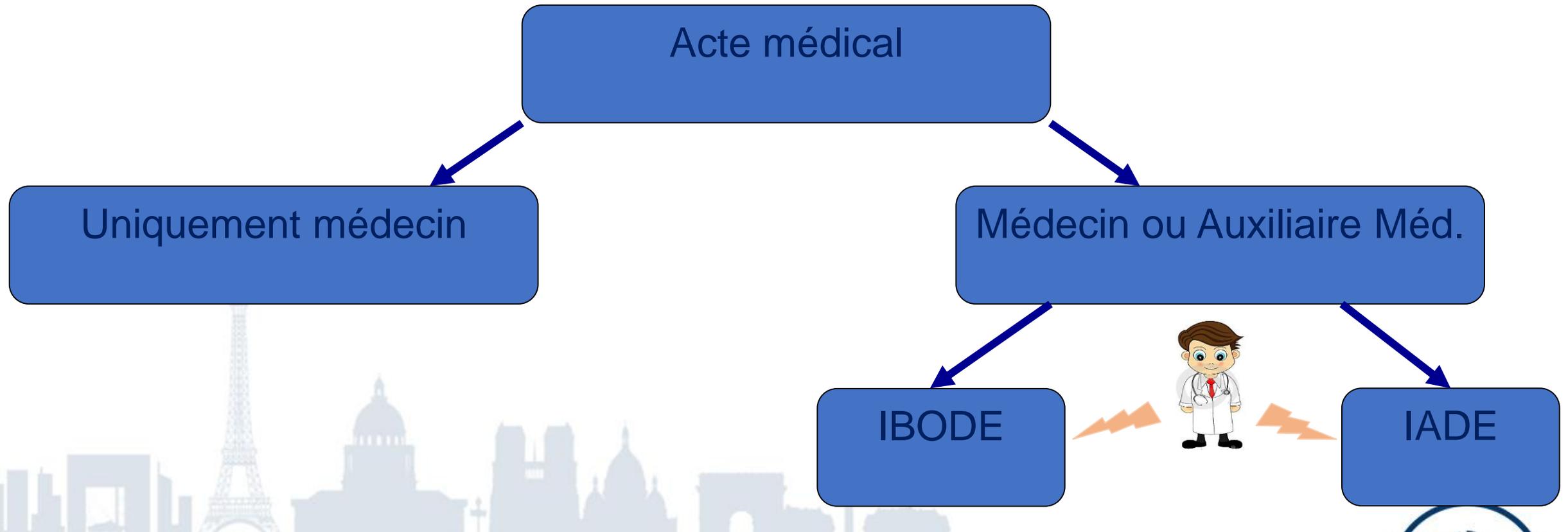
Exercice illégal de la médecine

L.4161-1 CSP

Soit « l'établissement ou diagnostic ou traitement de maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées », soit la réalisation de l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté chargé de la santé »

Arrêté du 6 Janvier 1962 (consolidé le 28 Novembre 2016) fixe la liste des actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être également pratiqués par des auxiliaires médicaux ou directeurs de labo d'analyse non médecins

Cadre réglementaire d'intervention des auxiliaires médicaux



Dans le cadre d'une coopération professionnelle, certains actes peuvent être délégués à des auxiliaires médicaux qualifiés et diplômés sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin qui doit pouvoir intervenir à tout moment.

Rapport Berland : vers la délégation de tâche ...

- 2003 : JF Mattéi confie au Prof Y Berland la rédaction d'un rapport « *Coopération des professions de santé : transfert de tâches et de compétences* »
- 2008 : Rapport HAS (Y Berland – C Maffioli) : « *il est possible de modifier de manière conjoncturelle le cadre existant pour développer les nouvelles forme de coopération au cas par cas* »



Article 51 de la loi HPST

- Les professionnels de santé peuvent :
 - À leur initiative,
 - S'engager dans une démarche de coopération,
 - Ayant pour objet de transférer entre eux des activités ou des actes de soins ou de réorganiser leur mode d'intervention auprès des patients,
- Mise en place à titre expérimental
 - Pour « légaliser du dérogatoire »,
 - Afin d'améliorer l'offre de soins.

Article 51 en pratique



Article 51 : news !

- Après avis favorable HAS -> le DG ARS décide de l'autoriser dans sa région,
- Les autres ARS pourront l'autoriser dans leur région (sauf réserve expresse de la HAS).

- Avant 2014 : aucun financement prévu,
- Depuis Aout 2014 : collège des financeurs :
Avis sur le modèle économique proposé par les professionnels de santé et les ARS

Quid de la responsabilité ?

- Art L 4011-1 CSP

« les professionnels de santé peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès des patients. Ils interviennent dans la limite de leurs connaissances et de leur expérience ainsi que dans le cadre de protocoles définis aux articles L. 4011-2 et L.4011-3. »

Transfert d'activité et responsabilité

- Transférer, c'est céder :
 - Le médecin cède aux auxiliaires médicaux des tâches,
 - Pas question de « compétences » dans la loi,
 - Qui dit transfert de tâches dit « transfert » de responsabilité :
 - L'auxiliaire médical à qui on cède une tâche est responsable de ses actes ...



Article 119 de la loi de modernisation de notre système de santé

Exercice en pratique avancé

- Les auxiliaires médicaux :
 - Peuvent exercer en pratique avancée au sein d'une équipe de soins :
 - Primaire coordonnée par le MT,
 - En établissements de santé ou en établ. médico-sociaux,
 - l'équipe doit être coordonnée par un médecin ou bénéficiaire de l'assistance d'un médecin spécialiste.



Art. 119 Exercice en pratique avancée

- Un décret en Conseil d'Etat définit :
 - Les domaines d'intervention :
 - Orientation, éducation, prévention, dépistage, actes cliniques, actes techniques, actes de surveillance, prescriptions de produits de santé, d'examens complémentaires, de renouvellements ou d'adaptations de prescriptions médicales
 - Les conditions et règles d'exercice :
 - Durée minimale d'exercice,
 - Diplôme de formation en pratique avancée délivré par une université habilitée.

Et dans les faits ...

- Depuis 2011, la HAS a rendu 62 avis :
- **5 ont concerné l'HGE,**
 - Tous proposés par **CHG/CHU,**
 - **2 avis favorables :**
 - Un sur l'élastométrie du foie (fibrosan),
 - Un sur consultation IDE hépatite C : protocole clos,
 - **1 avis défavorable de la HAS en sept 2016**
 - Consultation IDE en hépatite C
 - Motif : sécurité, formation continue, place du MG
 - **2 en attentes**
 - Manométries ano-rectales, manométries oesophagiennes et pH métrie
 - Ponction d'ascite

Conclusion

- Ne pas rejeter cette évolution sociologique,
- Réfléchir ensemble au sein du CNP HGE du champ de l'exercice en pratique avancée :
 - Explorations peu invasives, standardisées
 - Actes thérapeutiques standardisés (kiné périnéale ?),
- Pour tous libéraux et salariés,
- Selon les besoins et l'offre de soins globale publique/privée,
- Sous contrôle du médecin : « *coopération et pas transfert de compétence* ».