

Avis n° 2020.0004/AC/SA3P du 29 janvier 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute »

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 29 janvier 2020,

Vu les articles L. 4011-1 et suivants du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé modifié par l'arrêté du 28 mars 2012 ;
Vu la demande d'avis transmise par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes, le 13 mai 2019 en application de l'article L. 4011-2 du code de la santé publique ;

Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des médecins du 26 novembre 2019 ;
Vu l'avis des UNPS des 5, 6 et 8 novembre 2019 ;
Vu l'avis de la CN URPS-ML du 25 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège de la médecine générale du 19 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège infirmier français du 19 novembre 2019 ;
Vu l'avis de la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique du 3 décembre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national professionnel de rhumatologie du 4 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes du 10 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national professionnel de médecine physique et réadaptation du 13 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège de la masso-kinésithérapie du 5 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Conseil national professionnel associé de médecine du sport du 13 janvier 2020 ;
Vu la demande d'avis transmise à l'association France Assos Santé le 21 octobre 2019 ;
Vu la demande d'avis transmise au Conseil national professionnel de radiologie le 16 octobre 2019 ;

Considérant que ce protocole concerne les patients dont le médecin traitant est délégant ;
Considérant que délégant et délégué partagent un logiciel informatique labellisé par l'ASIP pour les structures pluriprofessionnelles par lequel ils ont accès à l'ensemble des informations du patient et ont chacun une licence nominative ;

Considérant que le protocole concerne les patients présentant un traumatisme en torsion de la cheville ;
Considérant qu'il consiste à déléguer à un masseur-kinésithérapeute le diagnostic et la prise en charge de l'entorse de cheville ;
Considérant que le masseur-kinésithérapeute peut joindre le médecin délégant en cas d'alerte ou d'urgence ;
Considérant que le protocole vise à améliorer la prise en charge de la douleur à la cheville en réduisant les délais, à diminuer le recours aux services d'urgence ;
Considérant que la description du protocole de coopération est de nature à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients ;
Considérant toutefois que certains éléments du protocole doivent être précisés ou modifiés pour garantir une qualité et sécurité suffisante ;

ADOpte l'avis suivant :

Le collège de la Haute Autorité de santé est favorable à l'autorisation du protocole de coopération sous réserve que soient apportées les modifications suivantes :

Dans le titre du protocole de coopération et l'intitulé du protocole de coopération :

- remplacer « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute » par « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluriprofessionnelle »

Dans la partie « objectifs » :

- supprimer la « diminution du recours à l'imagerie » ;

Dans la partie « actes dérogatoires » :

- préciser le mot « initial » après le terme « arrêt de travail » ;

Dans la partie « type de patients concernés » :

- dans les critères d'exclusion lors de l'interrogatoire :
 - o ajouter « ATCD de maladie thrombo-embolique » ;
- dans les critères d'exclusion tout au long de la prise en charge :
 - o ajouter « refus du patient » ;

Dans la partie « information des patients » :

- ajouter après « si le patient refuse la prise en charge dérogatoire » : « ou le partage de dossier médical » ;

Dans la partie « formation des professionnels délégués » :

- remplacer « elle sera organisée en deux séquences d'apprentissage » par « elle sera organisée en trois séquences d'apprentissage » ;

Dans la partie « intervention du délégant » :

- ajouter la phrase : « L'intervention du délégant dans les 24h sera également nécessaire si nécessité de prolonger l'arrêt de travail initial, si présence d'une fracture à la radiographie et si doute sur une fracture malgré une radiographie normale » ;

Dans la partie « suivi du protocole » :

- ajouter le tableau d'indicateur ci-joint (cf. annexe 1) ;

Dans la partie « retour d'expérience » :

- les événements indésirables sont à lister ;

Dans la fiche synthétique :

- dans l'évaluation clinique :
 - o supprimer « ATCD thrombo-embolique » ;

Il est nécessaire d'élaborer et joindre au protocole des questionnaires de satisfaction du délégant et du délégué.

Le collège de la Haute Autorité de santé préconise un suivi du protocole via les indicateurs joints en annexe 1 afin de vérifier sa pertinence et de s'assurer de la qualité et de la sécurité de celui-ci.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 29 janvier 2020.

Pour le collège :
La présidente,
P^r Dominique LE GULUDEC
Signé

Annexe 1 : Tableau d'indicateurs

Type d'indicateur	Libellé de l'indicateur	Objectif quantifié	Numérateur	Dénominateur	Seuil d'alerte (si différent de l'objectif)	Commentaires
Activité	Taux d'inclusion des patients éligibles dans la période d'étude au protocole de coopération	Tendre vers 100 %	Nombre de patients éligibles inclus dans le protocole	Nombre de patients éligibles au protocole		Analyser les causes de refus pour réduire au possible les non inclusions pour refus
	Taux de consultations déléguées Ou Taux de patients pris en charge par les délégués		Nombre de consultations réalisées par les délégués	Nombre de consultations totales		Objectif à définir Utiliser le plus pertinent : niveau consultations ou niveau patients
Qualité de la prise en charge	Taux de reprises du suivi par le délégant (hors présence d'un critère d'exclusion initial)	Tendre vers 0 %	Nombre de patients sortis secondairement du protocole	Nombre de patients inclus au protocole		La sortie consiste en une reprise du suivi par le délégant suite à la présence d'un critère d'intervention du délégant au cours de la prise en charge excepté la présence initiale d'un critère d'exclusion)
	Taux d'évènements indésirables	Tendre vers 0 %	Nombre d'évènements indésirables survenus et signalés par le délégué	Nombre de patients inclus		Distinguer selon la gravité et selon le type d'évènements indésirables : exemple évènements liés à la qualité de la prise en charge, vs évènements liés au patient vs autres à identifier
	Taux de réunions d'analyse des pratiques	Tendre vers 100%	Nombre de réunions d'analyse des pratiques effectuées/an	Nombre de réunions d'analyse des pratiques prévues/an		Minimum 1 par trimestre, soit 4 par an
Suivi	Taux de radiographies prescrites		Nombre de radiographies prescrites	Nombre de patients inclus		Cela suppose que la radiographie est prescrite chez les patients qui le nécessitent
	Taux de prescriptions pertinentes de masso-kinésithérapie	Tendre vers 100%	Nombre de patients ayant eu une prescription de séances de masso-kinésithérapie	Nombre de patients inclus au protocole		Cela suppose que ces séances ont été prescrites chez les patients qui le nécessitent
	Taux d'arrêts de travail délégués		Nombre de patients ayant eu un arrêt de travail signé par les délégués	Nombre de patients inclus		Cela suppose que l'arrêt de travail est remis aux patients qui le nécessitent

Type d'indicateur	Libellé de l'indicateur	Objectif quantifié	Numérateur	Dénominateur	Seuil d'alerte (si différent de l'objectif)	Commentaires
	Durée moyenne des arrêts de travail prescrits					A comparer aux durées moyennes obtenues par les délégués dans la même population Durée min et max à recueillir aussi
	Délai à la prise en charge déléguée					Indicateur de résultats (accès aux soins) Sa réduction fait partie des objectifs du protocole Fixer un délai attendu et comparer le taux de patients ayant un RDV en respectant ce délai
Satisfaction	Taux de satisfaction des patients inclus au protocole de coopération	Tendre vers 100%	Nombre de patients inclus ayant répondu « oui » à la question : Etes-vous satisfait de cette prise en charge par le masseur-kinésithérapeute ?	Nombre de patients inclus au protocole ayant répondu au questionnaire de satisfaction		Les motifs de non satisfaction sont à identifier et analyser
	Taux de satisfaction des délégué(e)s	Tendre vers 100%	Nombre de délégués ayant répondu « oui » à la question « Etes-vous satisfait du protocole »	Nombre de délégué(e)s ayant répondu au questionnaire de satisfaction		
	Taux de satisfaction des déléguant(e)s	Tendre vers 100%	Nombre de déléguants ayant répondu « oui » à la question « Etes-vous satisfait du protocole »	Nombre de déléguants ayant répondu au questionnaire de satisfaction		