

Avis n° 2020.0003/AC/SA3P du 29 janvier 2020 du collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération « Prise en charge de la douleur lombaire 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 5 novembre 2019 ;
Vu l'avis du Collège 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 15 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 ce protocole concerne les patients présentant un épisode de douleur lombaire aiguë évoluant depuis moins de 4 semaines ;
Considérant qu'il consiste à déléguer à un masseur-kinésithérapeute le diagnostic et la prise en charge de la lombalgie commune ;
Considérant que le masseur-kinésithérapeute peut joindre le médecin délégant en cas d'alerte ou d'urgence ;
Considérant que le protocole vise à diminuer la récurrence et la chronicisation de la lombalgie, 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 :

- ajouter après « par le masseur-kinésithérapeute » « dans le cadre d'une structure pluriprofessionnelle » ;

Dans la partie « actes dérogatoires » :

- ajouter « éducation du patient pour renforcer les messages du caractère bénin du lumbago et de son caractère résolutif spontanément (non dérogatoire) : réassurance, lutte contre les peurs et croyances, sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique » ;
- préciser après le terme « prescription d'un bilan et de séances de masso-kinésithérapie par le masseur-kinésithérapeute » : « pour les patients à risque de passage à la chronicité (drapeaux jaunes et récurrence de la lombalgie dans les 12 mois) : Education thérapeutique avec participation active du patient, les thérapies passives ne doivent pas être utilisées isolément car elles n'ont aucune efficacité sur l'évolution de la lombalgie. » ;
- ajouter après « prescription d'un arrêt de travail » : « initial : de 0 à 5 jours selon l'âge, la condition physique, le temps et le mode de transport, le poste de travail (référentiel AMELI). » ;

Dans la partie « type de patients concernés » :

- ajouter après « présentant une douleur lombaire » : « définie par une douleur située entre la charnière thoracolumbale et le pli fessier inférieur évoluant depuis moins de 4 semaines. » ;
- ajouter dans les critères d'exclusion à l'interrogatoire : « grossesse », « rhumatisme inflammatoire connu », « plaie à proximité du rachis » ;
- ajouter dans les critères d'exclusion à l'examen clinique : « fièvre > 38°C » ;

Dans la partie « intervention du délégant » :

- ajouter la phrase « le patient est également réorienté vers le délégant avec prise en charge dans les 24h en cas de :
 - o en cas de douleur persistante ou qui s'aggrave ;
 - o nécessité de prolonger l'arrêt de travail initial ;
 - o douleur non soulagée par les AINS et le paracétamol. » ;
- ajouter la phrase « Lors de la consultation de suivi à 2 à 4 semaines, s'il y a absence d'amélioration ou aggravation des symptômes, le patient devra revoir le délégant dans les 24h-48h » ;

Dans la partie « suivi du protocole » :

- ajouter le tableau d'indicateurs joint à cet avis (cf. annexe 1) ;

Dans la partie « retour d'expérience » :

- les effets indésirables sont à lister ;

Dans la fiche synthétique :

- dans les critères d'exclusion :
 - o ajouter « dysfonction urinaire » ;
- Dans la partie « données cliniques » :
 - o ajouter « mesure de la température : fièvre > 38°C oui/non » ;
- Dans la partie « traitement symptomatique de la douleur » :
 - o remplacer « Naproxène 550 mg matin et soir pendant 7 jours » par « AINS (par exemple Naproxène 550 mg matin et soir pendant 7 jours en absence de contre-indication sauf si AINS déjà pris en automédication » ;
- Dans la partie : divers conseils et démarches :
 - o remplacer « Consulter le MG en cas de persistance des symptômes à 5 jours ou d'aggravation de ceux-ci » par « Consulter le MG :
 - à 5 jours en cas de persistance des symptômes ;
 - à 24h si aggravation ou apparition de nouveaux symptômes » ;
 - o ajouter après « Prescription MKDE en cas de risque de chronicisation », « : présence de drapeaux jaunes ou récurrence de la lombalgie dans les 12 mois » ;

- ajouter l'item « consultation de suivi (2 à 4 semaines) : sensibilisation à l'importance de l'activité physique, évaluation de la douleur, nouvelle recherche de drapeaux jaunes, prévention de la récurrence » ;

Dans le diagramme :

- modifier la définition de la douleur inflammatoire : « douleur d'aggravation progressive, présente au repos et en particulier durant la nuit, qui diminue voire disparaît lors des mouvements et des activités, avec présence d'un dérouillage matinal » ;
- préciser après « 3 séances de rééducation si risque de chronicisation », « (présence de drapeaux jaunes ou récurrence de la lombalgie dans les 12 mois) » ;

Il est nécessaire d'élaborer et joindre au protocole les documents suivants :

- les questionnaires de satisfaction du délégant et du délégué ;
- la fiche conseil qui est remise au patient.

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,
Pr 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) Les causes de reprise sont à analyser à visée d'amélioration
	Taux de prescriptions pertinentes de séances de masso-kinésithérapie	Tendre vers 100%	Nombre de patients ayant une prescription de séances de masso-kinésithérapie	Nombre de patients présentant des facteurs de risque de passage à la chronicité		
	Taux d'évènements indésirables	Tendre vers 0 %	Nombre de patients ayant eu au moins un d'évènement indésirable survenu et signalé 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		Objectif visé : Au moins 1 réunion par trimestre, soit 4 par an
	Délai de RDV					Indicateur de résultats (accès aux soins)

Type d'indicateur	Libellé de l'indicateur	Objectif quantifié	Numérateur	Dénominateur	Seuil d'alerte (si différent de l'objectif)	commentaires
						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
	Taux d'arrêts de travail délégués		Nombre de patients ayant eu un d'arrêt de travail signé par les délégués	Nombre de patients inclus		
	Durée moyenne des arrêts de travail prescrits					A comparer aux durées moyennes obtenues par les délégants dans la même population Durée min et max aussi sont à recueillir
	Taux de patients ayant eu recours aux urgences (pour un motif lié à la pathologie prise en charge)		Nombre de patients inclus ayant eu recours aux urgences	Nombre de patients inclus		Indicateur de résultats Sa réduction fait partie des objectifs du protocole Le recours aux urgences justifié est une chance pour le patient.
	Taux de patients ayant eu une récurrence		Nombre de patients inclus ayant eu une récurrence	Nombre de patients inclus		Indicateur de résultats Sa réduction fait partie des objectifs du protocole
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 délégant(e)s	Tendre vers 100%	Nombre de délégants ayant répondu « oui » à la question « Etes-vous satisfait du protocole »	Nombre de délégants ayant répondu au questionnaire de satisfaction		