



Coopération entre professionnels de santé, pour le bien
des patientes ?
Le 7 avril 2010

Ces coopérations consistent en un transfert d'activités ou d'actes de soins, voire en une réorganisation du mode d'intervention auprès des patients, dans la limite des connaissances et expériences des professionnels. Ces derniers peuvent s'engager, à leur initiative, dans une telle démarche si celle-ci répond à un besoin de santé dans un territoire de santé.

La démarche de coopération concerne tous les professionnels de santé et quelque soit le secteur et cadre d'exercice (salarié public ou privé, libéral, établissements de santé, centres de santé, cabinet libéral, maison de santé pluridisciplinaire...).

Loin d'être une nouveauté imposée par le ministère cette possibilité de coopération est en phase d'expérimentation depuis 2003 encadrée par la loi de santé publique de 2004. La loi HPST en a dicté les grands principes, sortant ainsi cette coopération du cadre expérimental. Un arrêté daté du 31 décembre 2009 vient de paraître le 15 janvier dernier.

À titre d'illustration, dans le cadre du suivi à domicile d'un patient atteint de pathologie cancéreuse, une infirmière pourra évaluer les données cliniques et biologiques du patient, adapter les prescriptions si besoin, par exemple reporter une cure de chimiothérapie, mais aussi adresser le patient à l'hôpital en cas de dégradation de l'état clinique du patient. Nous pouvons très bien imaginer des modèles semblables quant au suivi des femmes enceintes.

Au niveau opérationnel, la coopération doit s'inscrire dans le cadre de protocoles soumis à l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui vérifie que le protocole répond à un besoin ressenti au sein du territoire de santé. Si cette première condition est satisfaite, l'ARS transmet le protocole à la Haute Autorité de Santé (HAS). Le directeur général de l'ARS autorise leur mise en œuvre, par arrêté, après avis conforme de la HAS. Ces protocoles précisent l'objet et la nature de la coopération, le lieu d'exercice et le champ d'intervention des professionnels concernés.

Les professionnels qui souhaitent appliquer ces protocoles sont tenus de faire enregistrer leur demande d'adhésion auprès de l'ARS. L'ARS vérifie que la volonté de coopération est avérée, que le demandeur bénéficie d'une garantie assurantielle sur le champ défini par le protocole et qu'il a fourni les éléments pertinents sur sa formation et son expérience acquise dans le domaine considéré.

La HAS peut également étendre un protocole de coopération à tout le territoire. Celui-ci est alors intégré à la formation initiale ou au développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé.



Coopération entre professionnels de santé, pour le bien
des patientes ?
Le 7 avril 2010

On ne peut que s'inquiéter des risques de dérive inhérents à ce type de pratique. Nous rejoignons les inquiétudes du conseil national de l'ordre des sages-femmes ayant déjà réagi dans un communiqué commun avec les ordres des autres professions de santé. Nous souhaitons et demandons que les ordres soient intégrés dans les processus de validation de la pertinence de mise en place de protocoles mais également dans le processus d'autorisation des professionnels à réaliser ces protocoles. Ceci afin de préserver la santé et la sécurité des patientes mais également de protéger la profession. L'ordre doit absolument jouer le rôle de garde fou. Nous vous informerons des évolutions et apportons tout notre soutien au conseil national de l'ordre des sages-femmes.

Pour Avenir Sage-Femme
Vincent Cicero
Président.