



Délégation de compétence médecin/IDE en CeGIDD

Dr H. BAZUS
Médecin Infectiologue
CeGIDD de l'Artois
CH Lens

Sylvie CHEVALIER
IDE coordinatrice
CeGIDD de l'Artois
CH Lens

XXVème Journée d'Actualisation sur l'infection à VIH /SIDA et les IST
CIFASSIH - COREVIH
– 07 juin 2018 –



Préambule

Création des CeGIDD

- Arrêté du 1er juillet 2015

relatif à la création et mise en place des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

- Des missions élargies pour les CeGIDD :
 - lutte contre l'infection par le VIH, les hépatites virales et les IST
 - prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle
- La réforme a pour objectifs :
 - d'accroître l'accessibilité et la qualité de l'offre de prévention et de dépistage,
 - de garantir la simplification et la continuité du parcours des personnes,et ce notamment pour les plus vulnérables vis-à-vis des risques d'infection par le VIH/SIDA les hépatites virales et les IST.



Constat:

- Missions élargies sans moyens financiers supplémentaires



Question:

- Comment répondre au cahier des charges du CeGIDD ?



Hypothèse:

- La délégation de compétence médecin/ infirmier

Délégation de compétences

Concept et définition

- Définition : « transfert de tâches antérieurement réalisées par une catégorie de professionnels à une autre catégorie de professionnels, ou à un autre grade dans la même catégorie » (F. Midy 2003).
- Transfert de compétences ou délégation de tâches ?
« Dans le cas de la délégation, la responsabilité des actes repose sur le professionnel qui délègue (...). En revanche, dans le cas des transferts de compétences vers un autre professionnel de santé, c'est ce dernier qui devra assumer la responsabilité de ses actes » (Coumau, 2005).

Au final la responsabilité de chacun est engagée !!

Quel protocole peut-on utiliser en CeGIDD ?

« Prescription et réalisation de vaccinations et de sérologies, remise de résultats de sérologie, par un infirmier en lieu et place d'un médecin »

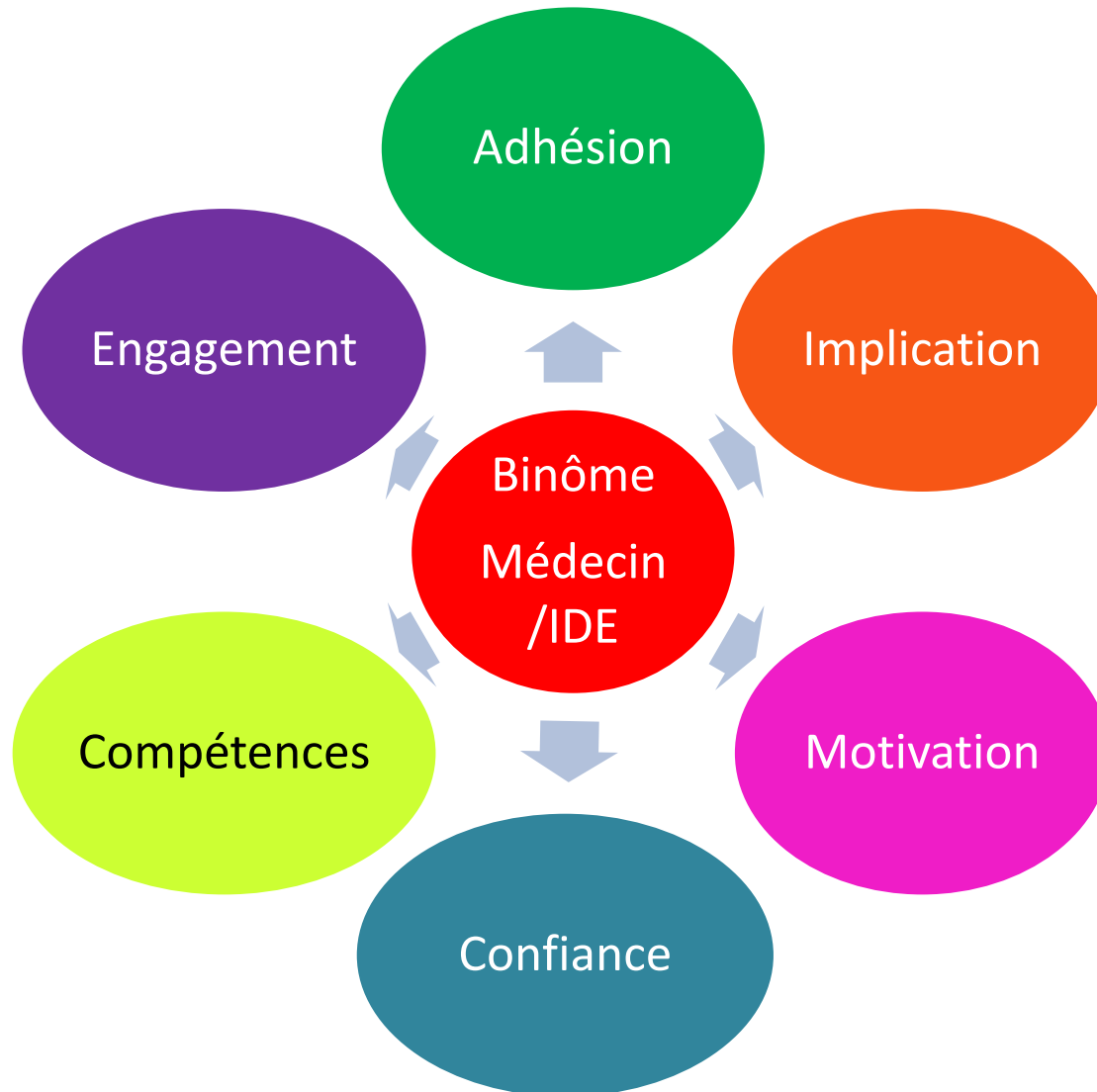
Protocole autorisé par l'HAS en mars 2012

Protocole autorisé par les ARS et utilisé en régions: PACA, Grand Est, Bourgogne Franche comté,.....

Arrêté DOS-SDA n°2016-196 portant autorisation du protocole de coopération en région Nord Pas de Calais Picardie

Pour y adhérer rendez vous sur le site COOP-PS - <https://coopps.ars.sante.fr/> -

Prérequis à l'application du protocole



En pratique, comment faire ?

- AVANT : une étape de formation théorique et pratique par le médecin déléguant afin de permettre à l'infirmier(e) d'acquérir des compétences pour réaliser l'activité dérogatoire aux conditions légales d'exercice:
 - VIH, hépatites, IST (modes de transmission, moyens de prévention, traitement, outils de dépistage...)
 - Accidents d'Exposition aux Virus (conduite à tenir et prise en charge)
 - Prophylaxie Pré exposition (PrEP)
 - Vaccinations (calendrier vaccinal, schéma d'injection, contre-indications...)
 - Santé sexuelle
- ↳ Permet au médecin la maîtrise des risques en terme de bonnes pratiques professionnelles

En pratique, comment faire ?

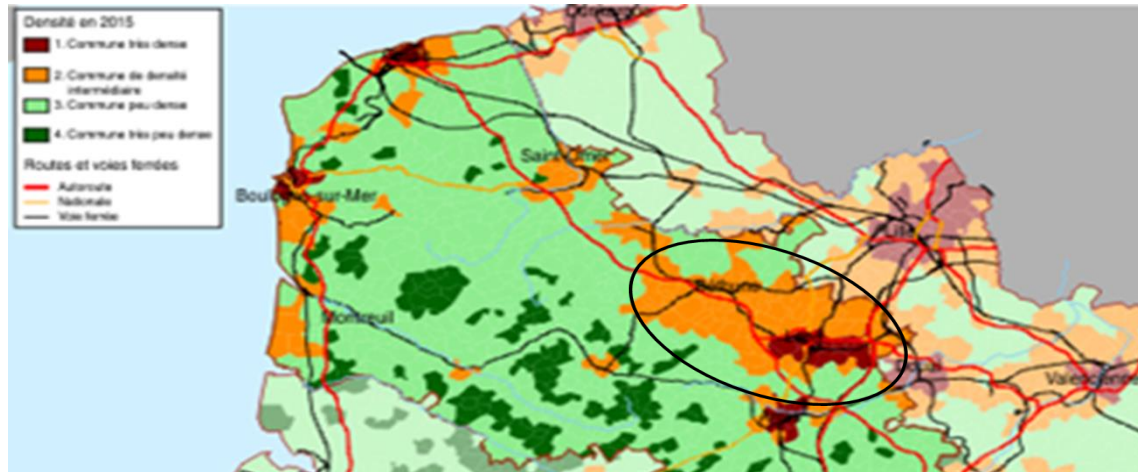
- **AU FIL DU TEMPS :**
 - Des temps de concertation médecin/IDE réguliers :
 - Analyse des résultats biologiques
 - Discussion autour de situations
 - Evaluation des pratiques professionnelles :
 - Lors des entretiens de rendus de résultats ou de suivi dans le cadre d'une consultation spécialisée, d'un suivi d'AES ou d'une PrEP.
 - Au travers un questionnaire de satisfaction auprès des consultants en CeGIDD
- **REGULIEREMENT :**
 - Mise à jour des connaissances
 - Les participations aux journées d'actualisation ou formation spécifique dans le domaine concerné sont recommandées
 - Mise à jour des procédures en fonction de l'évolution des recommandations en vigueur



Délégation de compétence au CeGIDD de l'Artois

Contexte local

- Une nécessité géographique : un territoire étendu sans centre de proximité
↳ Nécessité de mettre en place des actions hors-les-murs



- Une nécessité sociale : population précaire
 - Possibilité de déplacement limitée
 - Recours aux soins tardif, problématiques de santé éloignées des préoccupations
- Une nécessité en terme de ressources humaines : effectif médical limité pour couvrir plusieurs activités dans le domaine de l'infectiologie

En pratique :

- **Où?**

- Site principal de LENS
- Antennes de Hénin-Beaumont et de Béthune
- Sites des actions hors les murs sur le territoire de l'Artois.

- **Quelles consultations?**

- Les entretiens de dépistage (consultants asymptomatiques)
- La PrEP : la consultation d'éligibilité

Le suivi AES et IST étant, dans un premier temps, couplés avec le médecin, l'IDE assure ses missions de prévention, d'éducation et d'accompagnement issues de son rôle propre ou sur prescription

- **Quels actes?**

- Réalisation de l'entretien pré-test
- Prescription des sérologies nécessaires et adaptées aux prises de risques
- Rendu des résultats
- Réalisation des vaccinations recommandées
- L'orientation vers d'autres professionnels issus du secteur sanitaire, social, éducatif et associatif

Les plus values

Patient

- Moins d'attente
- Meilleure évaluation de la santé sexuelle
- Relation de confiance
- Un interlocuteur privilégié
- Réponse rapide avec réorientation adaptée si besoin
- Augmentation des lieux de dépistage
- Meilleure adhésion au suivi personnalisé

Médecin

- Libération de temps médical pour les mises à jour et formations
- Optimisation du temps médical pour les personnes symptomatiques
- Pour la PrEP :
 - Pré-sélection
 - Information préalable des usagers
 - Dépistage initial
- Travail en équipe : complémentarité

Infirmier

- Acquisition de nouvelles compétences
- Reconnaissance et valorisation
- Relation de confiance avec l'utilisateur
- Meilleure repérage des besoins et orientation
- Travail en équipe : complémentarité
- Formation continue

Les limites

- Du protocole en lui-même:
 - ✓ Pas de transfert pour les prescriptions de recherche de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* par PCR, ni pour la sérologie de l'Hépatite A
 - ✓ Pas de possibilité actuellement d'effectuer des avenants alors que le protocole est censé évoluer en s'adaptant notamment aux recommandations des groupes d'experts
- En terme de formation:
 - ✓ Temps de formation médicale important et non exhaustif notamment en matière de santé sexuelle et de technique d'entretien
 - ✓ Accès aux formations via le système de formation continue des établissements publics de santé très difficile
- En terme d'équipe:
 - ✓ Motivation des infirmières à adhérer à ce type de protocole en l'absence de reconnaissance professionnelle et financière et des risques encourus
 - ✓ Bon vouloir des équipes médicales à y adhérer



Conclusion



Toutefois,

- Une écriture d'un protocole spécifique CeGIDD permettrait de couvrir l'ensemble des missions, ce protocole ayant été mis en place en service de promotion de la santé
- La création et mise en place d'une attestation universitaire d'études complémentaires (AUEC) pour les infirmières en CeGIDD permettrait:
 - une formation complète au dépistage et à la prise en charge du VIH, des hépatites et des IST
 - une formation complète en Santé Sexuelle
 - de s'approprier des techniques d'entretien individuel
 - de répondre au manque de temps de formation et budget en terme de formation continue

...telles sont les pistes de réflexion à mener rapidement !!