

Une démarche d'amélioration de la qualité

L'exercice coordonné et protocolé en maisons de santé, pôles de santé et centres de santé

Le mode d'exercice coordonné et protocolé permet de répondre à l'obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) des professionnels de santé en ambulatoire.

Les maisons de santé, pôles de santé et centres de santé offrent aux professionnels un **exercice coordonné** dans l'objectif de garantir aux patients un accès équivalent, sur tout le territoire, à la prévention programmée et à des soins de qualité.

Ils organisent un regroupement de professionnels exerçant en **ambulatoire**, sur un **projet de soins commun**, en assurant la **continuité des soins**, soit dans un lieu unique pour les maisons de santé et les centres de santé, soit dans le cadre d'un regroupement virtuel pour les pôles de santé.

L'équipe pluriprofessionnelle adopte ou élabore des **protocoles**, en référence aux recommandations. Elle les met en œuvre et en assure le suivi.

L'exercice coordonné et protocolé s'appuie sur une concertation autour de la prise en charge et un partage d'expériences, et se traduit par une **analyse des pratiques**. Chaque intervention et son suivi participent à l'**amélioration des pratiques et, à terme, de la qualité des soins délivrés aux patients**.

Ce mode d'exercice, coordonné et protocolé, contribue à la valorisation individuelle et collective des professionnels de santé coordonnés en équipe.

Pour valider leur EPP, les professionnels de santé impliqués dans un exercice coordonné et protocolé en maisons de santé, pôles de santé ou centres de santé s'engagent à :

- utiliser un **dossier partagé** (papier ou informatique) ;
- participer régulièrement aux **réunions de concertation-coordination** ;
- soumettre à la discussion les problèmes soulevés dans la pratique clinique (soins ou organisation), lors de **réunions** des professionnels (6 à 10 fois par an) ;
- adopter et/ou participer à l'adaptation ou l'actualisation de **protocoles de soins**, en référence à des données de la science de type *Evidence Based Medicine** (EBM), et les **mettre en œuvre** ;
- **analyser et suivre les améliorations** mises en place, à l'aide de critères, indicateurs ou paramètres cliniques notés dans les dossiers.

Ils pourront aussi :

- participer à la réalisation d'actions de **dépistage** et de **prévention** individuelle ou collective de certaines pathologies (dont les alertes informatiques) ;
- participer à la réalisation et à la mise en œuvre de **fiches d'information** des patients, et/ou **d'affiches de salle d'attente**, concernant les points clés de la prise en charge.

Comme tous les programmes d'amélioration, **l'exercice coordonné et protocolé** permet, entre autres, d'**analyser les pratiques en les comparant** à des références actualisées, et de **mettre en œuvre les améliorations** possibles.

* Sackett D.L., Rosenberg W., Muir Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. BMJ 1996;312:71-72

Plus généralement, l'**exercice coordonné et protocolé** s'inscrit dans le modèle proposé par W. Edwards DEMING dans les années 60.

Ce modèle, souvent appelé **roue de Deming** ou **roue de la qualité**, comprend 4 étapes distinctes qui se succèdent indéfiniment, **Planifier, Faire, Analyser, Améliorer** (en anglais *Plan, Do, Check et Act*, d'où le modèle *PDCA*).

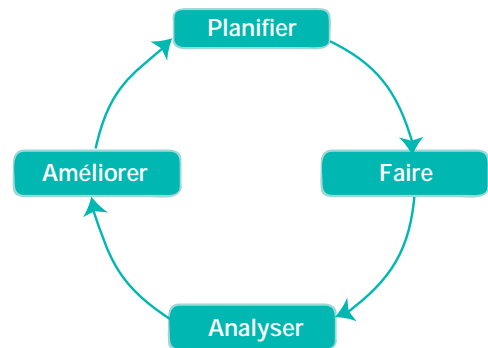
Ces 4 étapes, constituant la base d'une démarche qualité, sont figurées ci-dessous :

1. Planifier ou programmer :

- l'organisation de l'exercice ;
- l'élaboration de protocoles ;
- le choix des thèmes et les modalités de réunion (staff, groupe d'analyse de pratique ou autre) ;
- le mode d'analyse retenu.

2. Faire : c'est l'étape de mise en œuvre :

- lors de la prise en charge, le cas échéant pluriprofessionnelle, des malades en s'appuyant sur les protocoles établis ;
- lors de réunions d'analyse du fonctionnement.



3. Analyser :

- les pratiques et les prises en charge (audit, suivi de critères/indicateurs, questionnaires patients, etc.) ;
- le fonctionnement de la structure et les relations avec les acteurs locaux médicaux et sociaux (courriers, questionnaires, etc.) ;
- **périodiquement l'impact des actions d'amélioration mises en œuvre** : tenir un registre des actions entreprises, de résultats, de questionnaires de satisfaction des professionnels et/ou des patients, et d'éventuelles actions sanitaires entreprises.

4. Améliorer : étape essentielle de **mise en œuvre des actions** visant à améliorer l'**organisation de l'exercice** professionnel quotidien (alertes dans les dossiers, formation, changement de prescription, actions d'éducation du patient, achat et/ou utilisation de matériel, etc.) et le **circuit de soins du patient**, de manière à réduire les écarts observés par rapport aux protocoles adoptés.

Dès lors que des équipes médicales ou des soignants s'engagent dans **la voie de l'évaluation/amélioration de leurs pratiques**, ils s'impliquent dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins délivrés aux patients.

Le mode d'exercice coordonné et protocolé est mis en place dans les maisons de santé, pôles de santé et centres de santé.

Ces types de regroupement diffèrent par leurs modalités de fonctionnement :

- **une maison de santé et un centre de santé : unité de lieu**, les professionnels de santé exercent dans les mêmes murs ;
- **un pôle de santé : regroupement** de professionnels de santé exerçant **hors les murs**, dans leurs propres locaux.

Une maison de santé, un pôle de santé ou un centre de santé rassemble, dans un secteur donné, plusieurs professionnels des soins de santé primaire, dont des médecins, unis par une charte, un projet et des objectifs opérationnels concernant la santé des patients.

Leur fonctionnement s'appuie sur une structure juridique commune qui :

- emploie du personnel d'accueil, sur place et/ou secrétariat téléphonique ;
- dispose d'une salle de réunion adaptée ;
- s'appuie sur l'utilisation d'un dossier patient partagé ;
- offre un terrain de maîtrise de stage ;
- réunit tous les professionnels deux fois par an au moins autour du projet et des objectifs opérationnels.

Ils organisent :

- la continuité des soins ;
- la prévention individuelle et collective ;
- l'éducation thérapeutique des patients.

La mise en œuvre de l'exercice coordonné protocolé permet à un médecin, engagé à son initiative, de valider son EPP. La validation de l'EPP de ce médecin est réalisée :

- dans le secteur libéral, par un médecin habilité mandaté par l'URML ou par un organisme agréé ;
- dans le secteur salarié, par un organisme agréé.



Tous les outils et programmes d'amélioration et d'évaluation des pratiques sont téléchargeables gratuitement sur www.has-sante.fr

Novembre 2007