

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 6 mars 2020 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin »

NOR : SSAH2005749A

Le ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4011-1 et suivants et D. 4011-2 et suivants ;
Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, notamment son article 66 ;
Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date du 29 janvier 2020,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – En application du deuxième alinéa du A du III de l'article 66 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, le protocole de coopération « Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin », annexé au présent arrêté, est autorisé sur le territoire national dans les conditions prévues à la section 1 du chapitre unique du titre I^{er} du livre préliminaire du code de la santé publique.

Art. 2. – Les structures d'emploi ou d'exercice sont tenues de déclarer auprès de l'agence régionale de santé territorialement compétente chaque membre de l'équipe volontaire pour mettre en œuvre le protocole « Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin », selon les conditions fixées par l'article D. 4011-4 du code de la santé publique.

Art. 3. – La directrice générale de l'offre de soins et la directrice de la sécurité sociale sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 6 mars 2020.

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*
Pour le ministre et par délégation :
*La directrice générale
de l'offre de soins,*
K. JULIENNE

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*
Pour le ministre et par délégation :
*La directrice
de la sécurité sociale,*
M. LIGNOT-LELOUP

ANNEXE



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

*Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône Alpes*

LE MODELE TYPE DE PROTOCOLE DE COOPERATION COMPREND DEUX PARTIES :

- FICHE PROJET
- TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

**Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes**

FICHE PROJET		
ITEMS	CONSEILS	ELEMENTS DE REPONSE
Intitulé du Protocole de coopération (PC) Quel est le thème de la coopération entre professionnels de santé ?	L'intitulé est renseigné après avoir défini précisément le périmètre dérogatoire de la nouvelle prise en charge.	Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin
Profession du déléguant Quelle est la profession, et le cas échéant la spécialité, du déléguant inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?	La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS Lien professionnels de santé	Médecin travaillant au sein d'un service d'urgences
Profession du délégué Quelle est la profession du ou des délégué(s) inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?	La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS Lien professionnels de santé	Infirmier Diplômé d'Etat
Objectifs Quels sont les résultats attendus en termes de qualité de la prise en charge du patient ? - (délai de prise en charge, file active, gains pour les patients, objectifs de santé publique...) - réorganisation de la prise en charge ? - optimisation de la dépense de santé ?	L'intérêt du protocole est précisé pour l'ensemble des parties prenantes : patient, délégué, déléguant.	Pour le patient : - Diminuer l'attente en service d'urgences liée à la disponibilité des médecins urgentistes - Pour les autres patients, diminuer l'attente en service d'urgences lié à l'engorgement des urgences, et diminuer les comorbidités liées à cette attente Pour le déléguant : - Diminuer le nombre de recours aux médecins urgentistes pour ces actes et libérer du temps médical.



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>Actes dérogatoires</p> <p>Quelles sont les décisions prises par le délégué, sans participation du déléguant ?</p> <p>Pour un examen clinique, s'agit-il par exemple de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de définir la conduite à tenir en fonction des résultats... ?</p> <p>Pour une consultation de suivi, s'agit-il, par exemple, d'en décider l'opportunité, de détecter et d'interpréter des signes cliniques, de décider des orientations du patient, de poser l'indication d'un examen à réaliser, de réaliser une prescription, d'adapter un traitement ou de le renouveler ?</p> <p>Pour un acte technique, s'agit-il, par exemple, de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de décider de la conduite à tenir en fonction des résultats ?</p>	<p>Un acte peut comprendre plusieurs étapes dont certaines ne sont pas dérogatoires. Sa décomposition est importante pour préciser quelle est la dérogation proposée et organiser le protocole.</p> <p>Lien exemples PC_EXEMPLES_ACTES DEROGATOIRES</p>	<p>Pour le délégué : - Permettre la réalisation du geste sans risque dans de meilleurs délais.</p>
		<p>Le délégué sollicite le déléguant pour toute situation pouvant relever du protocole (arbre décisionnel en annexe 1) après évaluation de la douleur induite par le traumatisme et la plaie et évaluation des antécédents allergiques (latex, produits anesthésiants, antiseptiques antibiotiques), du risque hémorragique(traitement antiagrégant ou anti thrombotique, pathologies connues à risques hémorragiques : hémophilie, cirrhose, hémopathie associée à une thrombopénie) (acte non dérogatoire)</p> <p>Le déléguant explore la plaie, effectue le lavage déterision, parage de la plaie en présence du délégué, élimine la présence de corps étranger et s'assure que le patient répond aux critères d'inclusion, demande un avis chirurgical si nécessaire.</p> <p>Le déléguant prescrit une antalgie si nécessaire.</p> <p>Le déléguant pose l'indication de la suture et de la technique à utiliser.</p> <p>Le délégué réalise: - La Vérification du statut vaccinal antitétanique et prescrit la vaccination si nécessaire - L'administration du vaccin si nécessaire - La réalisation de l'anesthésie locale - La réalisation de la suture selon la technique préalablement déterminée</p>

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

		<ul style="list-style-type: none"> - la rédaction d'un compte-rendu de la réalisation de la suture dans le dossier de soins informatisé - la rédaction de l'ordonnance de sortie : soins de plaie, ablation de fils ou agrafes, en précisant dans quel délai. <p>Il est rappelé que le délégué sera en capacité d'intervenir à tout moment en cas de difficultés. Le délégué contrôle la suture lors des premières délégations.</p>
<p>Lieu de mise en œuvre Dans quel lieu le protocole a-t-il vocation à être mis en œuvre ? Quelles sont les caractéristiques de ce lieu qui conditionnent éventuellement sa mise en œuvre ?</p>	<p>Le bon déroulement d'un protocole peut dépendre de plusieurs facteurs liés à son lieu de mise en œuvre : la configuration des locaux (présence médicale sur place...), le matériel disponible (trousse d'urgences...) et, le cas échéant, leurs caractéristiques (échographie...). Il convient de les identifier.</p>	<p>La réalisation des sutures s'effectue dans une salle adaptée des urgences qui dispose du matériel nécessaire pour la suture et à la traçabilité du soin sur le dossier du patient. Le délégué est joignable à tout moment.</p>

	CONSEILS	ELEMENTS DE REPONSE
<p>Références utilisées Quelles sont les références utilisées pour respecter les bonnes pratiques professionnelles</p>	<p>Il peut s'agir de références scientifiques (recommandations, avis d'experts...), réglementaires</p>	<p>Références SFMU <i>Plaies aiguës en structure d'urgence – RFE SFMU, SFFPC, SOFCPRE, SPILF, GFRUP 2017</i></p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>adaptées à la prise en charge ?</p>	<p>(télémédecine,...), organisationnelles (éducation thérapeutique...)...Une attention particulière doit être portée à l'adaptation de la prise en charge en fonction de l'actualisation de ces références</p> <p>Le délégué doit s'assurer de la prise en compte de références actualisées</p>	
<p>Type de patients concernés</p> <p>Quelle sont les caractéristiques des patients concernés par le protocole? (typologie, nombre...)</p> <p>Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?</p>	<p>Pour un même acte / activité, le choix des critères d'inclusion ou d'exclusion peut avoir un impact sur les risques à prendre en compte et par conséquent, les mesures particulières à envisager pour sécuriser la prise en charge des patients.</p> <p>Lien exemples</p>	<p>Critères d'inclusion :</p> <p>L'inclusion dans le protocole dépend de l'examen clinique du déléguant, qui décide de la prescription de suture.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les patients adultes et enfants, quel que soit leur âge, présentant une plaie simple. - Le déléguant porte une attention particulière à la délégation de la réalisation de la suture simple chez les petits enfants. <p>Est considérée comme plaie simple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une plaie peu profonde (sans atteinte des tissus sous-jacents tendons, aponévrose vaisseaux), - Une plaie linéaire ou en S



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes

	<p>PC_EXEMPLES_CRITERES D'INCLUSION</p>	<ul style="list-style-type: none"> - sans perte de substance - saignant peu ou pas - de taille < à la celle de la paume de la main - à distance d'un orifice naturel - peu ou pas souillée, - non délabrante <p>la présence d'un ou de plusieurs critères, exclus de la définition de la plaie simple, conduit le patient à sortir du protocole de coopération.</p> <p><u>Critères d'exclusion :</u></p> <p>*Caractéristiques de la plaie</p> <ul style="list-style-type: none"> -Plaie en Z (difficulté de vascularisation des lambeaux du Z) -Plaie avec perte de substance et au-dessus de 4 à 5 cm² -Ecartement des berges supérieur à 5cm -Plaie en étoile avec de multiples lambeaux -Plaie complexe avec délabrement -Plaie large de plus de la taille de la paume de la main -Plaie profonde avec visualisation des structures sous-jacentes (tendons, muscles) -Plaie pénétrante par arme blanche ou arme à feu -Plaie souillée/présence de corps étranger -Plaie par morsure -Plaie en zone irradiée -Plaie de plus de 12h00 -Episiotomie -Hémorragie active -Fracture et luxation fermée sous-jacente
--	--	---

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

		<p>-Siège : visage et /ou mains et poignets Plaie proche d'un orifice naturel</p> <p>* Critères concernant le patient</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient à risque de chronicisation : localisation aux membres inférieurs chez un sujet diabétique, insuffisance artérielle ou veineuse - Refus du patient ou de son représentant légal - Agitation (liée à une confusion, démence, consommation de stupéfiant ou d'alcool...) - Agressivité manifeste
<p>Information des patients</p> <p>Qui informe le patient en premier lieu de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération ? A quel moment de la prise en charge?</p> <p>Comment est donnée l'information au patient ? Une information écrite est-elle laissée au patient ? (si oui, joindre un modèle de cette information écrite)</p> <p>Quelles sont les solutions alternatives,</p>	<p>L'information est centrée sur l'aspect dérogatoire de l'acte(s) ou l'activité(s). L'information donnée au patient doit lui permettre de comprendre les modalités de la nouvelle prise en charge, les alternatives proposées en cas de refus et lui être délivrée de telle sorte qu'il puisse exercer son libre choix.</p> <p>Le document écrit d'information, permet de</p>	<p>Lors de la l'examen de la plaie, le déléguant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assure que le patient répond aux critères d'inclusion - Explique au patient/responsable légal les nouvelles modalités de prise en charge induites par le protocole de coopération, - Laisse le choix au patient/ responsable légal d'accepter ou de refuser que la suture soit réalisée par le délégué, - Dans le cas d'une réponse positive, le consentement du patient/ responsable légal est recueilli par le délégué et tracé dans le dossier de soins informatisé du patient via le formulaire de consentement éclairé (annexe II). <p>Dans le cas où un patient/ responsable légal refuse que la suture soit réalisée par le délégué, il est alors pris en charge selon l'organisation prévue habituellement, par un médecin</p>

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>proposées au patient, en cas de refus à la nouvelle prise en charge proposée ?</p> <p>Qui recueille le consentement du patient ?</p> <p>Comment est-il tracé ?</p>	<p>renforcer l'information orale. En aucun cas, l'information du patient ne peut se résumer par le fait de donner un formulaire écrit.</p> <p>Lien-fiche-Information-des patients</p>	<p>ou un interne</p>
<p>Formation des professionnels délégués</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les compétences à acquérir pour réaliser l'acte(s) ou l'activité(s) dérogatoire(s) ? - Quels sont les objectifs pédagogiques au regard des compétences à acquérir et des risques à éviter ? - Quel est le programme de formation théorique et pratique (méthodes / moyens pédagogiques, volume horaire) ? - Quelles sont les modalités de la formation pratique ? (en une séquence, formation graduée...et dans ce cas, quels sont les 	<p>Les formations méritent d'être élaborées avec les responsables des formations des professionnels concernés et validées, si possible, par des référents universitaires</p> <p>Lien fiche Formation</p> <p>Avant d'adhérer à un protocole, les professionnels délégués doivent participer à une formation spécifique correspondant aux actes ou activités dérogatoires. Par contre, il peut être décidé que</p>	<p>Compétences du délégué à acquérir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réaliser une suture avec points simples, - réaliser une suture avec colle, - réaliser une suture avec agrafes - réaliser une anesthésie locale - réaliser le geste dans des conditions d'asepsies conformes et adaptées à la situation clinique - vérifier le statut vaccinal antitétanique et prescrire la vaccination si nécessaire <p>Formation (annexe III)</p> <p>Formation théorique du délégué (5h) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formation par les infirmiers hygiénistes ou délégué à la désinfection de la plaie, formation théorique de 1h. - formation par le délégué au principe du geste technique, à la réalisation du geste, et au calendrier vaccinal : 3h

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>modalités de passage d'une séquence à une autre ?)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qui valide la formation et comment ? - Quels sont les pré-requis, notamment en termes d'expérience professionnelle ou de diplômes ? <ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les modalités prévues au maintien des compétences acquises ? 	<p>les professionnels, pour participer à cette formation et, in fine, adhérer au protocole, doivent avoir une compétence particulière qui se traduit par exemple par une expérience professionnelle ou une formation.</p> <p>Les professionnels prévoient les moyens de garantir le maintien des compétences du délégué une fois qu'il a adhéré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - analyse de pratiques - suivi d'indicateurs et des alertes - formation continue <p>Il est demandé d'annexer au protocole, les documents relatifs à la formation du délégué : programme, grille d'évaluation</p> <p>Le mode de supervision de la pratique du délégué par le délégué peut prendre la forme de :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - formation par le délégué (1h) <ul style="list-style-type: none"> • sur les plaies à risque de chronicisation • sur l'anesthésie locale et aux produits anesthésiants (pharmacologie, surveillance, contre-indication, allergies, complications éventuelles) - Formation pratique du délégué (3h): <ul style="list-style-type: none"> - formation pratique réalisée par le délégué = 3h, sur pieds de porc ou matériel pédagogique adapté. - supervision et évaluation du délégué seront réalisées sur 10 gestes mobilisant les 3 techniques (colle, fils agrafes). <p>Évaluation de la bonne réalisation de la pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrôle des connaissances et compétences par le délégué lors des 10 premiers gestes. <p>Pré requis : Le délégué doit être titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier et justifier d'une année d'expérience professionnelle dans un service d'urgences</p>
<p>Intervention du délégué</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment le délégué s'assure-t-il de la bonne réalisation par le délégué de l'acte ou de 		<p>Les moyens utilisés par les professionnels de santé qui réorganisent leur mode d'intervention auprès du patient sont :</p> <p>1. Visite pré-suture :</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>l'activité dérogatoire ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur quels critères le délégué fait-il appel au délégué (ou à un médecin non délégué, en cas d'urgence) ? - Quelles sont, en fonction de ces critères, les modalités d'intervention du délégué ou d'un autre médecin en cas d'urgence ? - Quelles sont les modalités prévues pour maintenir la continuité des soins en cas d'absence programmée ou non des professionnels concernés (délégué ou délégué) 	<ul style="list-style-type: none"> - Une astreinte : le délégué doit être présent ou joignable en cas de besoin identifié par le délégué - Une supervision : le délégué est informé à des moments clés du processus - Une validation : le délégué contrôle de manière régulière, l'acte ou l'activité du délégué Les critères sur la base desquels le délégué fait appel au délégué doivent être précisés. Ces critères peuvent conduire à des interventions différentes en fonction de l'urgence, de la gravité ou des risques de chaque situation clinique identifiée. Dans tous les cas, il convient d'identifier, en lien avec l'analyse des risques, les situations qui nécessitent une intervention en urgence ou systématique du délégué ou d'un autre médecin, en cas d'urgence. Ces critères peuvent être 	<ul style="list-style-type: none"> - le délégué sollicite le délégué pour toute situation pouvant relever du protocole (arbre décisionnel en annexe I)- consultation par le délégué, évaluation de la plaie et prescription de la suture - recueil du consentement du patient <p>2. En post-suture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - évaluation de la qualité de la suture par le délégué pour les 10 premières sutures - signature de la sortie et arrêt de travail éventuel <p>Le délégué fait appel au délégué en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - difficultés techniques - difficultés à réaliser la suture, - échec de la réalisation du geste de suture - survenue secondaire d'un saignement abondant - Analgésie insuffisante - besoin de conseil quant à la situation clinique <p>Les modalités de maintien des compétences sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Après une absence supérieure à 6 mois un délégué devra refaire une formation pour actualiser ses compétences - En l'absence de tous les délégués formés, le geste sera réalisé dans les conditions habituelles, par le délégué. <p>Si le</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas d'absence longue du délégué (au-delà de 6 mois), une nouvelle formation pratique devra être réalisée
--	--	---

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône Alpes

	<p>définis sous la forme d'arbres décisionnels, qui seront annexés au protocole.</p>	
<p>Système d'information Quelles sont les informations qui sont partagées pour organiser la prise en charge du patient ? Qui partage ces informations et comment ? Suivi du protocole</p>		<p>Les professionnels de santé utilisent le dossier du patient. La prescription médicale est tracée ainsi que les actes de soins réalisés par le délégué.</p>
<p>Sélectionnez les indicateurs génériques adaptés à votre démarche en fonction des objectifs poursuivis et remplir les fiches correspondantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les critères (congé de maternité ...) ou résultats d'indicateurs à partir desquels l'arrêt du protocole de coopération doit être envisagé ? 	<p>Lien fiche Indicateurs PC_INDICATEURS_CONSTRUCTION et PC_INDICATEUR_GENERIQUE S</p> <p>Un certain nombre d'indicateurs sont génériques et adaptés à la démarche. La HAS préconise d'utiliser les indicateurs génériques proposés</p> <p>D'autres indicateurs peuvent être élaborés si besoin en complément.</p>	<p>Voir en annexe VIII : INDICATEURS DE SUIVI DU PROTOCOLE</p> <p>Les patients éligibles : tous les patients sans agitation ni agressivité et présentant une plaie simple, à l'exception de ceux présentant une plaie du visage ou/et des mains.</p> <p>L'arrêt du protocole peut être envisagé si :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10% ou plus des actes pratiqués sous dérogation donnent lieu à un échec de réalisation de la suture - 30% ou plus des actes pratiqués sous dérogation donnent lieu à un appel au médecin, en charge pour qu'il intervienne à la place du délégué <p>Les indicateurs sont évalués tous les ans. Les indicateurs mesurent l'activité réalisée, la qualité et la sécurité de la prise en charge qui comprend processus, résultats et satisfaction des acteurs, impact organisationnel et socio-économique.</p>

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>Retour d'expérience</p> <p>Les évènements indésirables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les évènements indésirables qui font l'objet d'un recueil systématique et d'une analyse ? - Quelles sont les modalités de recueil et de signalement des évènements indésirables ? - Comment cette analyse est-elle réalisée ? - Comment les résultats de cette analyse sont-ils pris en compte ? <p>La qualité des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les modalités permettant d'améliorer la qualité et la sécurité des soins (fréquence, modalités, participants...) et adaptées aux risques liés aux actes/activités 		<p>Le retour d'expériences au sein de l'équipe permettra d'adapter la pertinence des indicateurs de l'évaluation et du suivi du protocole.</p> <p>La satisfaction des patients et des délégués délégués est recueilli pendant trois mois lors de la mise en œuvre du protocole avec un nouveau délégué puis par une campagne annuelle d'un mois.</p>
	<p>Lien Procédure de gestion des évènements indésirables</p>	<p>Les EI potentiels sont :- infection locale</p> <ul style="list-style-type: none"> - échec de la réalisation de suture <p>Les EIG potentiels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lâchage de suture, - infection, - hémorragie <p>Tout évènement indésirable fait l'objet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'un signalement immédiat au délégué - d'une notification dans le dossier de soins du patient. - d'une notification dans la fiche de suivi de la réalisation de la suture. - d'une traçabilité selon la procédure de déclaration des évènements indésirable de l'établissement. - d'une notification à l'ARS selon le niveau de gravité de l'évènement (cf. procédure de l'établissement). <p>Les professionnels prévoient d'analyser leurs pratiques vis à</p>

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>dérogatoires ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment est évaluée la qualité de la prise en charge (fréquence, modalités, participants...)? 	<p>vis de la nouvelle prise en charge</p>	<p>Evaluation de la mise en œuvre du protocole</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un bilan mensuel, réunissant délégués et délégants est réalisé, au cours duquel sont analysés: <ul style="list-style-type: none"> - l'origine des difficultés de réalisation du geste, - les événements indésirables survenus et leur réajustement, - la pertinence des délégations, - les fiches de suivi de réalisation de sutures, 2. Mesure de la satisfaction du patient lors de son séjour dans le service. (cf annexe IV) 3. Evaluation réalisée pour le délégué de la qualité de la prise en charge <ul style="list-style-type: none"> - La satisfaction partagée pour le soigné et le soignant, 2. Evaluation réalisée par le délégué <ul style="list-style-type: none"> - la qualité de la prise en charge maintien de qualité de prise en charge pour les patients, - F facilité de réalisation des actes prescrits, - libération du temps médical pour des activités plus complexes
<p>Traçabilité et archivage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les documents qui permettent de suivre la mise en œuvre du protocole (procédures,...) 		<p>A LISTER SELON LES ANNEXES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbre décisionnel (annexe I) - Consentement éclairé patient/représentant légal (annexe II) - Plan de formation (annexe III) - Questionnaires de satisfaction des patients (annexe IV et V) - Questionnaire de satisfaction du délégué (annexe VI)



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p>- Comment sont-ils archivés ?</p>		<p>- Questionnaire de satisfaction du délégué (annexe VII) --Suivi des indicateurs (annexe VIII)</p>
<p>Processus de prise en charge Complétez le tableau « description du processus de prise en charge du patient » du modèle type de protocole de coopération. Joignez les protocoles cliniques et arbres décisionnels en lien avec le processus de prise en charge</p>	<p>Il s'agit de lister les étapes de la prise en charge incluant les actes dérogatoires. Ces étapes seront détaillées dans le tableau « description de la prise en charge du patient » du modèle type afin d'identifier à chaque étape de prise en charge les risques possibles pour le patient. Après avoir renseigné le tableau vous pourrez compléter la fiche projet du modèle type Lien Document d'aide à la gestion des risques dans les protocoles de coopération</p>	<p>annexe I arbre décisionnel et tableau ci-dessous</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE
Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône Alpes

TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »			
<p>1) Étapes de la prise en charge</p> <p>Descrivez précisément les étapes de la prise en charge concernées par le protocole de coopération</p> <p><i>(Qui fait quoi, où, quand et comment ?)</i></p> <p><i>Intégrer les interfaces avec la prise en charge amont (ex : prise de rendez-vous par une secrétaire... orientation du patient par un médecin) et aval (ex : transmission des informations au médecin traitant ...)</i></p> <p><i>Dans tous les cas, expliciter les critères sur lesquels le délégué fonde ses décisions et, le cas échéant, les</i></p>	<p>2) Identification des risques</p> <p>Quels sont les risques qui peuvent survenir à chacune de ces étapes ?</p> <p>Quelles peuvent être les conséquences pour le patient (événements indésirables) ?</p>	<p>3) Causes associées</p> <p>Quelles sont les causes de ces risques ?</p> <p><i>Différentes causes systématiquement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -patient -fâches -professionnels -environnement -équipe -matériel, équipement -management -institutionnel 	<p>4) Solutions à mettre en place</p> <p>Quelles solutions prévoyez-vous pour prévenir la survenue des risques identifiés et/ou les prendre en charge s'ils surviennent ?</p> <p><i>Certains aspects du protocole nécessitent une attention particulière :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de continuité et de permanence des soins. • Les critères qui déclenchent l'intervention du délégué • Les modalités d'intervention du délégué • Les critères qui permettent



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin, Région Auvergne-Rhône-Alpes

<p><i>protocoles thérapeutiques ou les arbres de décision.</i></p>			<p><i>d'identifier une situation d'urgence</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La conduite à tenir en cas d'urgence. • Les événements indésirables à signaler systématiquement • Les critères provoquant l'arrêt du PC • Les solutions alternatives proposées en cas d'exclusion d'un patient du PC
<p>1 Le délégué sollicite le délégué pour toute situation pouvant relever du protocole (arbre décisionnel en annexe I). Lors de la consultation le délégué -s'assure que le patient correspond aux critères d'inclusion -explique au patient et si nécessaire son représentant légal les nouvelles modalités de prise en charge induites par le protocole de coopération,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Patient ayant des critères d'exclusion. - - - - Refus des patients. - Sollicitations du délégué pour la suture > 30% - Arrêt de cette activité souhaitée par le délégué ou le délégué. 	<ul style="list-style-type: none"> - Patient ayant une plaie profonde ou complexe et/ou du visage, des mains - - - - Insuffisance d'information du patient. - Manque de formation du délégué 	<ul style="list-style-type: none"> - Erreur d'orientation, le délégué suture la plaie et ne propose pas la délégation au patient - Actualisation des modalités d'information du patient. - Mise à jour et adaptation de la formation - - - Identifier et former suffisamment de délégués.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS
DUPONT AIGLON

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

**Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône Alpes**

<p>- laisse le choix au patient ou son représentant légal d'accepter ou de refuser que la suture soit réalisée par le délégué.</p> <p>Dans le cas d'une réponse positive, le recueil du consentement du patient ou dent représentant légal est recueilli et tracé dans le dossier de soins du patient via le formulaire de consentement éclairé du patient (annexe II).</p> <p>Dans le cas où un patient refuse que la suture soit réalisée par le délégué, le médecin ou l'interne en charge du patient réalise le geste.</p> <p>Suite à un examen de la plaie par le déléguant, une prescription médicale de réaliser le geste technique et ses modalités (suture avec colle, fils, ou agrafes) est établie.</p>			
--	--	--	--



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

**Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin,
Région Auvergne-Rhône-Alpes**

délégant		compétence du délégué pour réaliser le geste technique, - insuffisance de formation du délégué pour réaliser le geste technique	
----------	--	--	--

Nota Bene : Le Document d'aide à la Gestion des risques dans les protocoles de coopération » permet une aide au remplissage du tableau et comporte des exemples.

ANNEXE I
ARBRE DECISIONNEL

SI

Plaie simple

plaie peu profonde (sans atteinte des tissus sous-jacents tendons, aponévroses vaisseaux), linéaire ou en S, sans perte de substance
saignant peu ou pas
de taille < à la celle de la paume de la main, à distance d'un orifice naturel ou de l'œil, peu ou pas souillée, non délabrante

Plaie en Z (difficulté de vascularisation des lambeaux du Z), avec perte de substance et au-dessus de 4 à 5 cm², avec écartement des berges supérieur à 5cm, plaie en étoile avec de multiples lambeaux, plaie complexe avec délabrement, large de plus de la taille de la paume de la main, profonde avec visualisation des structures sous-jacentes (tendons, muscles), pénétrante par arme blanche ou arme à feu, souillée/présence de corps étranger, par morsure, en zone irradiée, survenue depuis plus de 12h00, épisiotomie, avec hémorragie active, avec fracture et luxation fermée sous-jacente

Siège : visage et /ou mains et poignets, proche d'un orifice naturel

Refus du patient ou de son représentant légal

Patient à risque de chronicisation : localisation de la plaie aux membres inférieurs chez un sujet diabétique, insuffisance artérielle ou veineuse

**agitation du patient (liée à une confusion, démence, consommation de stupéfiant ou d'alcool...)
agressivité manifeste**

Signalement du patient par le délégué auprès du délégant

le délégant,
examine la plaie, informe le patient / représentant légal de la réalisation de la suture par un infirmier formé à ce geste explique la suture

Le Patient / représentant légal
ACCEPTE **REFUSE**

Le délégant prescrit la suture (technique à utiliser), une antalgie si nécessaire.

Le délégant réalise la suture ou un interne sous sa responsabilité

Le délégué réalise le recueil du consentement éclairé du patient/représentant légal et son archivage dans le dossier du patient, réalise de l'anesthésie locale

Le délégué réalise la suture et le vaccin si nécessaire après vérification du statut vaccinal

Si échec du geste technique

Le délégué assure la traçabilité écrite dans le dossier de soins et l'ordonnance de sortie

ANNEXE II
INFORMATION DU PATIENT / OU DE SON REPRESENTANT LEGAL
CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Madame, Monsieur,

Le médecin a prescrit pour vous ou pour votre enfant une suture de plaie. Elle sera réalisée par infirmier spécifiquement formé au geste et avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté d'accepter ou de refuser.

Une information vous a été fournie sur le déroulement du geste technique et de ses suites.

Monsieur, Madame le Docteur _____ m'a donné des informations détaillées au cours d'un entretien personnel.

J'ai compris les explications données et j'ai eu l'occasion de poser les questions qui m'intéressent.

Après ses explications complètes et compréhensibles, je déclare

- Être d'accord pour la réalisation du geste par un infirmier formé
- Refuser la réalisation du geste par un infirmier formé

Nom/prénom du patient/enfant :

Si besoin Nom Prénom du représentant légal :

Nom/prénom du médecin :

Signature du patient ou de son représentant légal:

Signature du médecin:

Lieu et date:

Lieu et date:

ANNEXE III
FORMATION DES INFIRMIERS DELEGUÉS

□ **OBJECTIF GLOBAL :**

- connaître le calendrier vaccinal et sa mise en œuvre
- savoir réaliser une anesthésie locale
- respecter les règles d'asepsie lors d'une désinfection et suture de plaie
- savoir réaliser des sutures simples avec colle, fils ou agrafes

□ **PROGRAMME /CONTENU :**

Compétences du délégué à acquérir :

- renouveler les vaccinations antitétaniques au regard du calendrier vaccinal
- réaliser une anesthésie locale
- réaliser une suture de plaie simple avec colle, fils ou agrafes
- réaliser le geste dans le respect des bonnes pratiques

Formation théorique du délégué (5h) :

- formation au calendrier vaccinal (1h)
- formation par les infirmiers hygiénistes ou le médecin délégué au traitement et à la désinfection de la plaie (1h)
- formation par le délégué aux sutures simples (2h)
- formation par le délégué (1h)
 - sur les plaies à risque de chronicisation
 - sur l'anesthésie locale et aux produits anesthésiants (pharmacologie, surveillance, contre-indication, allergies, complications éventuelles)
-

Formation pratique du délégué (3h) :

- formation pratique réalisée par le médecin délégué (3h)
- supervision et évaluation du délégué lors des 10 premiers gestes

□ **TECHNIQUES DE PÉDAGOGIE ACTIVES**

- Auto évaluation des connaissances théoriques
- Analyse des pratiques individuelles et réajustements
- Exposés théoriques interactifs
- Analyse de la pratique à partir de mise en situation pratique, de cas concrets
- Pratique réalisée sur un matériel adapté

- Post test individuel des acquis de formation
- Mise en situation validante sur la prise en charge d'un cas concret

INTERVENANTS

- Médecin délégué
- Infirmier hygiéniste

PUBLIC

- Infirmiers diplômés d'état exerçant aux urgences depuis au moins un an

EFFECTIFS : maximum de 10 personnes formées

DUREE DE LA SESSION : 1 journée

ANNEXE IV

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DES PATIENTS / REPRESENTANT LEGAL
AYANT BENEFICIE D'UNE SUTURE PAR UN INFIRMIER

Madame, Monsieur,

Vous ou votre enfant avez eu une suture de plaie simple par un infirmier formé. Ce questionnaire a pour but de nous donner votre avis sur la qualité de cette prise en charge.

1. Avez-vous reçu des informations claires sur la réalisation du geste ?

Oui Non

2. Le matériel de suture utilisé était :

Du fil de suture De la colle Des agrafes

3. Pourriez vous entourer sur une échelle de 0 à 10 votre niveau de douleur lors de la réalisation de cet acte, 0 étant pas de douleur et 10 douleur maximale imaginable

Pas de douleur 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 douleur maximale imaginable

4. Avez-vous été satisfait des soins dispensés à l'occasion du geste par le personnel soignant ?

Oui Non

5. Quelle a été la durée d'attente entre le moment où le médecin a prescrit la suture et la réalisation de la suture?

0 à 30 minutes 30 minutes à 1 heure 1 à 2 heures plus de 2 heures

6. Votre appréciation d'ensemble sur la réalisation de la suture par un infirmier formé :

Excellente bonne mauvaise très mauvaise

Nom/Prénom du patient :

Nom Prénom du représentant légal si besoin

Signature du patient/ représentant légal:

Lieu et date:

ANNEXE V**QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIE D'UNE SUTURE
PAR UN MÉDECIN**

Madame, Monsieur,

Vous avez eu une suture de plaie simple par médecin. Ce questionnaire a pour but de nous donner votre avis sur la qualité de cette prise en charge.

1. Avez-vous reçu des informations claires sur la réalisation du geste ?

Oui Non

2. Le matériel de suture utilisé était :

Du fil de suture De la colle Des agrafes

3. Pourriez-vous entourer sur une échelle de 0 à 10 votre niveau de douleur lors de la réalisation de cet acte, 0 étant pas de douleur et 10 douleur maximale imaginable

Pas de douleur 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 douleur maximale imaginable

4. Avez-vous été satisfait des soins dispensés à l'occasion du geste par le personnel soignant ?

Oui Non

5. Quelle a été la durée d'attente entre le moment où le médecin a prescrit la suture et la réalisation de la suture?

0 à 30 minutes 30 minutes à 1 heure 1 à 2 heures plus de 2 heures

6. Votre appréciation d'ensemble sur la réalisation de la suture par le médecin :

Excellente bonne mauvaise très mauvaise

Nom/Prénom du patient :

Nom Prénom du représentant légal si besoin

Signature du patient/ représentant légal:

Lieu et date:

ANNEXE VI**QUESTIONNAIRE HEBDOMADAIRE DE SATISFACTION DU DELEGANT**
A réaliser pendant trois mois lors de la mise en œuvre du protocole puis un mois par an en suivi

au cours de la semaine N°

Précisez le mois / l'année : _____

1) Etes-vous intervenu à la demande du délégué pour la réalisation d'une suture ?

Oui Non

2) La délégation de la réalisation de sutures simples au délégué vous a-t-elle apporté un gain de temps pour vos autres activités ?

Oui Non

3) Si OUI, à combien de temps estimez-vous ce gain de temps (en heures par mois) ?

4) Pourriez-vous entourer sur une échelle de 0 à 10 votre niveau de satisfaction sur l'organisation du protocole de coopération, au cours de la semaine

Pas satisfait du tout 0 | 1 | 2| 3 | 4| 5 | 6| 7 | 8| 9 | 10 extrêmement satisfait

5) Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées lors de l'application de ce protocole ?

Nom/Prénom :

Signature:

Lieu et date:

ANNEXE VII**QUESTIONNAIRE HEBDOMADAIRE DE SATISFACTION DU DELEGUE**
A réaliser pendant trois mois à la mise en œuvre du protocole puis un mois par an en suivi

Au cours de la semaine passée N°

Précisez le mois : _____

1. Quel est le nombre de patients à avoir bénéficié de la réalisation d'une suture par vos soins? : ____
2. Avez-vous eu recours au délégué ?

Oui Non

3. Si OUI, combien de fois ? : _____

4. Quelle était la raison de cette ou ces intervention(s) :

- Difficultés à réaliser la suture
- Refus du patient/représentant légal après avoir donné son consentement
- Echec de la réalisation du geste

5. Si oui, précisez :

- Suture au fil
- Suture à la colle
- Suture par agrafes

6. Pourriez-vous entourer sur une échelle de 0 à 10 votre niveau de satisfaction sur l'organisation du protocole de coopération

Pas satisfait du tout 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 extrêmement satisfait

7. Les difficultés rencontrées lors de l'application de ce protocole :
-
-

Nom/Prénom :

Signature:

Lieu et date:

Protocole de coopération – Réalisation de suture de plaie simple par un infirmier en lieu et place d'un médecin
CH Bourg-en-Bresse – Structure des Urgences

Annexe VIII

SUIVI DES INDICATEURS

TYPE D'INDICATEUR	INDICATEURS
1/ Activité	En actes: part d'activité délégué(e) sur un an Nombre d'actes réalisés par les délégués / nombre total d'actes réalisés)
2/ Indicateurs de qualité et sécurité des prises en charge • Organisationnel • Processus • Résultats • Satisfaction	<p>Taux d'alertes du délégué</p> <p>Taux brut d'alertes Nombre d'alertes du délégant par le délégué / nombre d'actes délégués <i>Précision: une alerte est le recours du délégué au délégant au cours de la réalisation de l'acte quelle qu'elle soit (par téléphone, de visu ou auprès du patient, immédiatement ou de manière décalée). Les motifs de recours au délégant sont clairement définis.</i></p> <p>Taux d'alertes pertinentes suivies sur la première année Nombre d'alertes du délégué jugées pertinentes / nombre total d'alertes du délégué La pertinence de l'alerte est jugée sur la conformité à un critère d'alerte et/ou justifiée par l'équipe.</p> <p>Taux d'événements indésirables associés aux actes délégués nombre de patients pour lesquels un EI est survenu lors de l'acte délégué / nombre de patients pris en charge par un délégué. - infection locale - échec de la suture reprise par le délégant</p> <p>Taux de refus du protocole sur la première année Nombre de patients éligibles ayant refusé le protocole/ nombre total de patients éligibles Taux de patients satisfaits du protocole sur un an</p>

	Nombre de patients inclus dans le protocole déclarant être satisfaits / nombre total de patients inclus dans le protocole. Taux de sortie du protocole sur un an Nombre de patients inclus sortis du protocole / Nombre total de patients inclus dans le protocole Taux de délégants satisfaits sur un an Nombre de délégants satisfaits du protocole / Nombre total de délégants Taux de délégués satisfaits sur un an Nombre de délégués satisfaits du protocole / Nombre total de délégués
3/ Socio - économiques	