

GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL « PROTOCOLE DE DÉLÉGATION DE COMPÉTENCES »

**Enquête auprès des
CeGIDD Occitanie
Mars 2022**

LES OBJECTIFS DU PROJET

Réaliser un état des lieux des besoins en formation à court et moyen terme

- Identifier les offres de formation existantes

▪ **Mi – mars 2022**

Former les IDE en coopération au cadre des protocoles de coopération

- Proposer une formation homogène aux IDE du territoire
 - Rédaction d'un référentiel commun de formation
 - Déploiement de séminaires de formation sur le territoire

-> **avril – juin 2022**

-> **Juin ? Septembre ?**

Proposer un cadre de validation des formations acquises ou réalisées en interne

- Elaboration d'un document de suivi et de validation de la formation pratique

Aide à la présentation de la demande d'adhésion

Création d'un réseau des IDE en coopération des CeGIDD du territoire

PREMIÈRE ÉTAPE: ENQUÊTE AUPRÈS DES CEGIDD

- questionnaire adressé aux CeGIDD d'Occitanie par mail le 24 février 2022
– rappel le 8 mars à 16 CeGIDD (et 7 antennes)
- réponses reçues au 22 mars:
14 CeGIDD (dont tous ceux qui ont des antennes) soit 87,5%

1 seul signale mettre en œuvre à ce jour un protocole de délégation de compétence dans le champ de la vaccination publique et internationale

1 CeGIDD signale que « *des délégations sont en place mais non protocolisées* »

PROFIL DES RÉPONDANTS

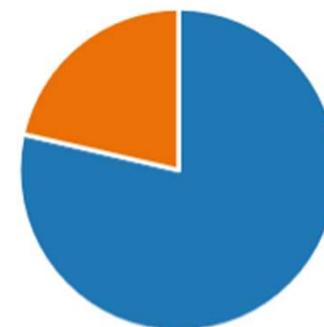
Les structures:

11 hospitaliers

3 autres:

CD – 2

Filieris -1



Qui répond ?

- Des médecins coordonnateurs
- Des infirmiers
- Souvent les deux ensembles

TAILLE DES ÉQUIPES

Plus de 90
médecins +
infirmières

Médecins : plus de 50 personnes différentes (beaucoup de temps très partiel)

8 ou 9 Cegidd avec ≤ 1 ETP (dont 3 n'ont pas précisé ETP)

1 ou 2 Cegidd >1 et <2 (dont 1 n'a précisé les ETP)

3 Cegidd avec ≥ 2 ETP

Ide: plus de 40 personnes – temps partiel souvent non précisé

2 Cegidd ou antenne < 1 ETP

1 Cegidd entre 1 et 2 ETP

Cegidd n'ont pas précisé les ETP 6

5 > 2 ETP ou plusieurs IDE mais temps de travail non précisé

SF: 2 cegidd intègrent la présence partielle d'une SF

Globalement des
temps infirmiers $>$
au temps médecin
et moins morcelés

VOTRE CEGIDD ENVISAGE T'IL D'ADHÉRER AU PROTOCOLE DE COOPÉRATION NATIONAL CEGIDD?

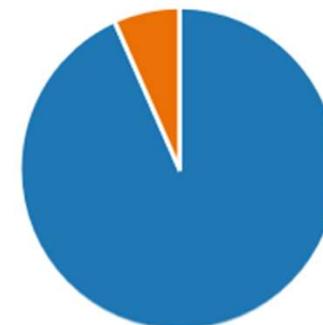
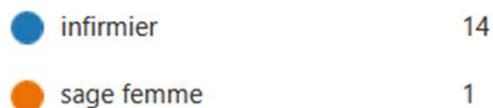
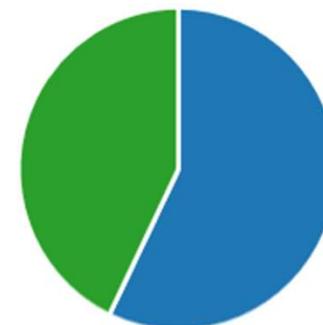
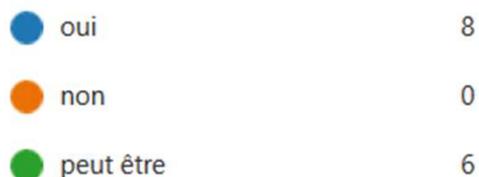
Aucun rejet

Un **souhait d'adhésion**

Majoritaire (8/14)

Avec des **questionnements**,

Toutes les structures envisagent d'adhérer au P **Infirmier**, une seule au P Sage Femme (3 équipes bénéficient de SF à temps très partiel).



DÉLAIS ET ATTENTES:

Pour la moitié des répondants (7/14) : **Au plus tôt/en 2022**

Sans réponse : 5/14 /Difficultés d'organisation pour libérer du personnel 1/14

Les attentes:

- **officialisation attendue** de pratiques usuelles – souhait de **simplification**
- **reconnaissance** du travail infirmier – qualitative et financière
- **qualité** et **continuité** de la réponse au public
- **dynamique d'équipe** et partenariale

FREINS ET INTERROGATIONS

- avant tout:

➤ **périmètre du protocole** souvent jugé trop large et/ou inadéquat

- mais aussi:

➤ **insuffisance des moyens infirmiers** mais également administratifs (accueil)

➤ **surcharge** de travail

➤ besoins de formation et moyens pour les mettre en œuvre

➤ inquiétudes au regard des répercussions et du **risque de perte en qualité**

LES FORMATIONS DÉJÀ ENGAGÉES

La moitié des CeGIDD répondants on déjà réfléchi à la formation et parfois engagé des formations:

DU

- Education et conseil en santé sexuelle (Bordeaux, Toulouse, Lyon)
- Entretien motivationnel

Organismes de formation:

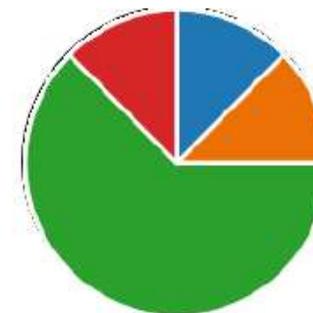
- FORMAPREP, CRIPS (présentiel ou webinaire), Com'santé

COREVIH

Congrès

Formations internes

ATTENTES EN MATIÈRE DE FORMATION



Large souhait d'organisation de formation en Région:

- ✓ à la fois en présentiel et en distanciel
- ✓ **homogènes** au niveau régional
- ✓ **partagées** par plusieurs CeGIDD (échanges de pratiques)
- ✓ **courtes** pour limiter l'impact sur les services
- ✓ **validantes** (+ réflexion sur validation des acquis)
- ✓ Avec des modules sur les thèmes non couverts par des offres existantes

LES ATTENTES AU NIVEAU RÉGIONAL

Reconnaissance financière indispensable pour les IDE

Du temps et des moyens pour la formation et la mise en œuvre

Accompagnement sur la mise en œuvre, l'évaluation, le suivi, la mise à jour

Des possibilités de formation complémentaires sur des sujets non couverts par le protocole:

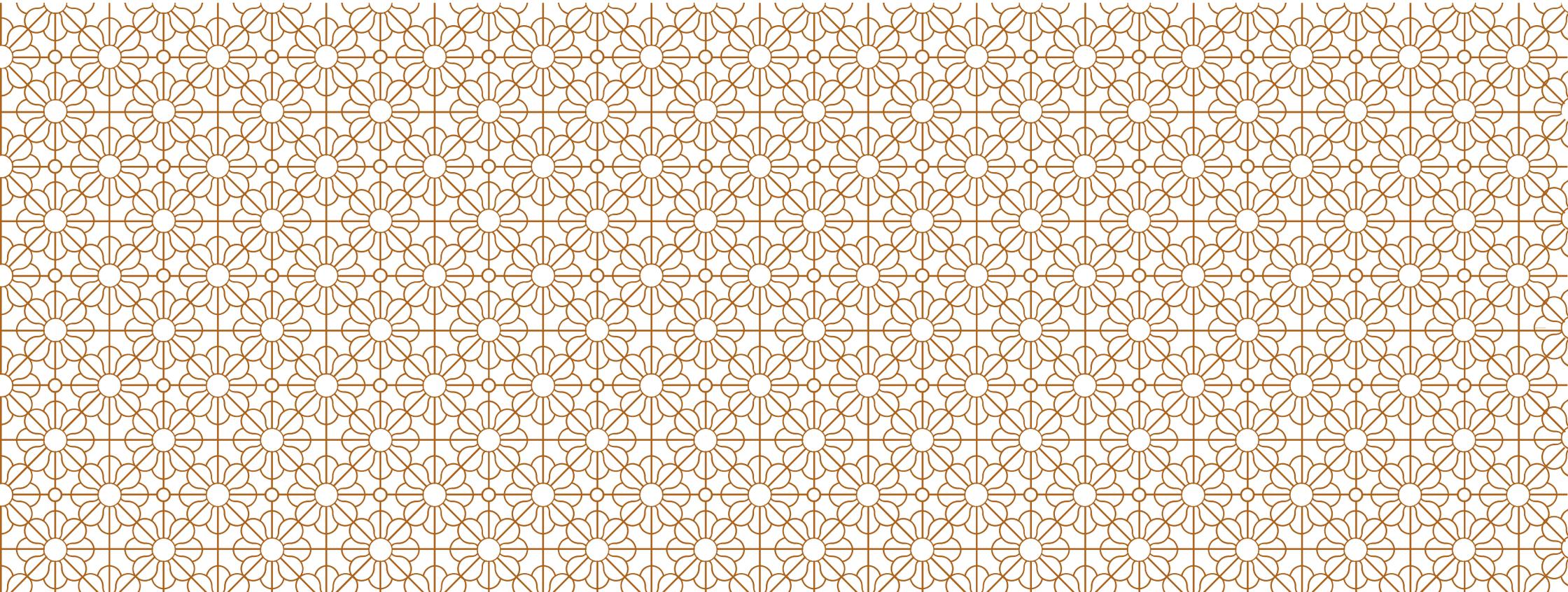
- Santé sexuelle en général/counseling
- Accueil des publics spécifiques: TDS/victimes de violences/chemsexuels/transidentité

AUTRES QUESTIONS

Possibilité de n'appliquer qu'une partie du protocole de coopération?

Donner une CAT claire sur les démarches à entreprendre pour adhérer au protocole

Difficultés pour réaliser la partie pratique de la formation ?



PRÉSENTATION DU PROTOCOLE INFIRMIER EN CEGIDD

Intitulé:

Consultation de santé sexuelle par l'infirmier(e) (ère) en centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) et centre de santé sexuelle, en lieu et place du médecin

Objectif:

améliorer l'accessibilité et le fonctionnement des CEGIDD, CPEF et centres de santé sexuelle

Professionnels concernés:

déléphants : médecins **compétents en santé sexuelle**

délégués : Infirmier(e)s diplômé(e)s d'Etat (IDE) **ayant au moins une année d'expérience dans un CeGIDD et/ou CPEF et/ou centre de santé sexuelle et 3 ans d'expérience comme IDE**

PATIENTS CONCERNÉS / EXCLUS

Critère 1 : Majeurs, asymptomatiques (y compris femmes enceintes)

Critère 2 : Usagers qui ont été exposés dans les 48 heures à un liquide biologique (sexuel, sanguin ou autre) (AES),

Critère 3 : Usagers mis sous Prophylaxie Pré-Exposition (ou Pre-Exposure Prophylaxis en anglais) (PrEP) ou usagers exposés à un liquide biologique, traités ou non en post exposition, et asymptomatiques dont les examens biologiques de suivi sont normaux

Exclusions:

Refus de l'usager / usager mineur / porteur d'une IST / victime de viol / difficultés de compréhension de l'usager

10 ACTES DÉROGATOIRES

Dérogation 1 : **prescription des tests de dépistage et/ou examens biologiques** pour le VIH, les hépatites virales (VHB, VHC, VHA) et les autres IST les plus fréquentes (chlamydie, gonococcie, syphilis...) en fonction des recommandations en vigueur et **réalisation de prélèvements non sanguins** effectués au niveau des téguments ou des muqueuses directement accessibles (ex : pharyngé).

Dérogation 2 : **Réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour les IST et la remise des résultats de TROD positifs, douteux ou négatifs** (la HAS n'a pas évalué les TROD Syphilis et leur place dans la stratégie de dépistage n'est pas déterminée).

Dérogation 3 : **Remise des résultats de sérologie et PCR négatifs**

Dérogation n° 4: **Prescription du bilan biologique en préparation de la consultation médicale pour la primo prescription de PrEP**. Suivi de l'utilisateur asymptomatique sous PrEP dont les résultats des examens biologiques sont normaux, incluant le renouvellement des prescriptions du traitement PrEP et des analyses biologiques.

10 ACTES DÉROGATOIRES - SUITE

Dérogation 5 : **Évaluation de l'exposition à un accident d'exposition aux virus (sexuel et sanguin) – AES.** - Remise d'un kit de démarrage de 5 jours lorsque nécessaire. - Suivi de l'utilisateur mis ou non sous traitement post-exposition (TPE) dont les résultats des examens biologiques sont normaux, comprenant le renouvellement des prescriptions du traitement et des analyses biologiques.

Dérogation 6 : Réalisation de dépistage par **TROD** et remise des résultats des TROD positifs et négatifs lors d'actions **hors les murs**.

Dérogation 7 : **Prescription de préservatifs remboursés par l'assurance maladie.**

Dérogation 8 : **Prescription et délivrance de contraception d'urgence**

Dérogation 9 : **Pose et retrait d'implants contraceptifs, sur prescription médicale.**

Dérogation 10 : **Prescription de vaccination VHB, VHA, HPV, selon le calendrier vaccinal en vigueur** et réalisation (non dérogatoire)

FORMATION

La formation (théorique et pratique) est réalisée par un professionnel de santé spécialiste du sujet (gynécologue, sage-femme, infectiologue, ...) notamment pour ce qui concerne les implants, la contraception, et l'infectiologie.

Formation théorique: minimum de 60 heures

Diplôme universitaire (DU) santé sexuelle ou DU sexualité, contraception et IVG, ou équivalent dispensé par tout autre organisme pouvant réaliser ces formations dans le cadre de la formation professionnelle continue ou autre cadre.

-Compétences à acquérir en rapport avec les actes et activités délégués :

-Modalités de validation :

Présentation DU ou équivalent.

Attestation de formation interne délivrée par le formateur à la suite d'un examen des connaissances (ex : 95% de bonnes réponses au quiz de fin de formation théorique).

FORMATION PRATIQUE **38 HEURES**

Modalités de la formation pratique **par compagnonnage** :

assister à 50 consultations en binôme avec le médecin sur l'entretien, la prescription, l'interprétation et la remise des résultats sur les différents types de situations : prescription des tests de dépistage et examens biologiques, interprétation et remise de résultats, prescription de vaccins et de contraceptifs, suivi de PrEP et de TPE...

ET effectuer 25 consultations sous la supervision du médecin délégant

-Modalités de validation:

Le médecin formateur évalue l'acquisition des compétences nécessaires à la mise en oeuvre du protocole. L'ensemble des compétences doivent être acquises pour que l'infirmier(e) puisse adhérer au protocole. La modalité de validation est laissée à l'appréciation du délégant.

Réalisation effective des heures des consultations en binôme.

90% des consultations en supervision se sont déroulées sans besoin d'intervention du superviseur

A réaliser avec succès la pose de **5 implants** et le retrait de **10 implants**.

PROGRAMME FORMATION THÉORIQUE 1/3

Réalisation d'un entretien

- Le counseling pré-test : interroger la personne sur sa démarche de test, aider la personne à identifier son niveau d'exposition à un ou plusieurs risques ainsi que de leurs contextes, évaluer avec la personne son degré d'exposition au risque VIH, des hépatites virales et des autres IST, aider la personne à faire le point sur les stratégies de prévention qu'elle a déjà utilisées, réaliser avec la personne une évaluation globale de sa santé sexuelle (contraception le cas échéant, violences et discriminations sexuelles...), préparer la personne au prochain rendez-vous de remise de résultats.
- Le counseling post-test :
 - En cas de résultats négatifs les objectifs sont : vérifier la compréhension des résultats, envisager avec la personne les moyens qu'elle compte utiliser pour rester séronégative, reprendre ce qui a été vu avec elle lors de l'entretien pré-test, aider la personne à concevoir un plan individuel de réduction des risques dans l'objectif d'une amélioration globale de sa santé sexuelle, informer la personne sur les réseaux et associations existants dans le champ de la prévention
 - En cas de résultats positifs (ex : TROD) les objectifs sont : laisser à la personne le temps d'exprimer ses émotions, s'assurer que la personne a compris les résultats, évaluer les besoins immédiats de la personne, évaluer ce qui l'inquiète le plus, envisager avec la personne toutes les ressources dont elle dispose pour faire face à la situation, mettre à disposition les ressources du réseau mis en place par le CeGIDD ou CPEF ou centre de santé sexuelle.
 - Orienter et/ou accompagner les personnes vers les structures ad hoc, le cas échéant.

PROGRAMME FORMATION THÉORIQUE 2/3

IST

Syphilis, chlamydiae, Lymphogranulomatose vénérienne (LVG), gonocoque : épidémiologie, signes cliniques, public cible, tests sanguins/urinaires/pharyngés/autres à réaliser, interprétation des résultats, traitements, suivi biologique et consultations de contrôle post traitement + prévention (vaccination HPV).

Hépatites A, B et C

Public cible, rappel sur les sérologies et les TROD et interprétation des résultats, mode de contamination, risques de transmission, réduction des risques, signes cliniques, risque de passage à la chronicité, base des traitements, vaccin VHB.

VIH

Epidémiologie, tests de dépistage (sérologie, TROD, autotest), interprétation des résultats, rappels sur l'infection (modes de contamination, signes cliniques, notions de charge virale, CD4, pathologies opportunistes, traitements et suivi), prévention combinée : Préservatif, TPE, Traitement as prevention (TAsP), PrEP.

PROGRAMME FORMATION THÉORIQUE 3/3

Vaccination

- Lecture et interprétation du carnet vaccinal et des sérologies pré-vaccination.
- Public cible pour chaque vaccination et schéma vaccinal : VHB, VHA, HPV, contre-indications à la vaccination, conduite à tenir si choc anaphylactique ou malaise vagal.

Contraception

- Contraception classique : contraception orale, implant, dispositif intra-utérin, préservatifs...
- Contraceptions d'urgence disponibles : indications, contre-indications, délai d'administration et suivi.

Modalités déclarations **EIAS et EIAG**, Maladies à déclaration obligatoire (**MDO**)

ATTESTATION DE COMPETENCES ACQUISES ETABLIE PAR LE DELEGANT

« Attestation de compétences développées »

Je soussigné, médecin délégué, atteste que

M. ou Mme : infirmier(e), a bénéficié d'une formation spécifique, répartie en :

***Formation théorique :** /_____/ heures

***Formation pratique :**

- A assisté à des consultations en binôme avec le médecin : **N=** /_____/

- A effectué des consultations sous la supervision du médecin: **N=** /_____/

A l'issue de ces formations, le délégué atteste de l'ensemble des compétences de M. ou Mme pour exercer ses fonctions de délégué(e) dans le cadre du protocole de coopération entre professionnels de santé intitulé « **Consultation de santé sexuelle par l'infirmier(e) en CeGIDD, CPEF et en centre de santé sexuelle, en lieu et place du médecin** ».

Fait à..... le /____/____/_____/

(Signature et

MODALITÉS DE MAINTIEN DES COMPÉTENCES ET DE FORMATION CONTINUE

- Retour d'expériences → analyses et évaluations des pratiques professionnelles, **réunions pluridisciplinaires** :
 - rythme hebdomadaire les 6 premiers mois,
 - puis mensuel les 6 mois suivants,
 - puis trimestriel par la suite
- Formation continue des délégués par les délégants
- Réalisation minimale de 20 consultations infirmières par mois
- Pour les implants : Réalisation minimale de 6 actes par an

DISPONIBILITÉ DU DÉLÉGANT

Le délégant est sur place ou joignable par téléphone pour un avis concernant une prise en charge des usagers.

- En cas de difficulté, une consultation médicale peut être organisée dans un second temps.

Le délégant peut vérifier la bonne réalisation de l'activité du délégué à tout moment.

- Des staffs hebdomadaires auront lieu à minima les 6 premiers mois (pouvant devenir mensuels au-delà de 6 mois) pour les structures, afin de valider les schémas adoptés par les délégués

Critères d'alerte au délégant et de réorientation par le délégué vers le délégant en précisant les délais de prise en charge :

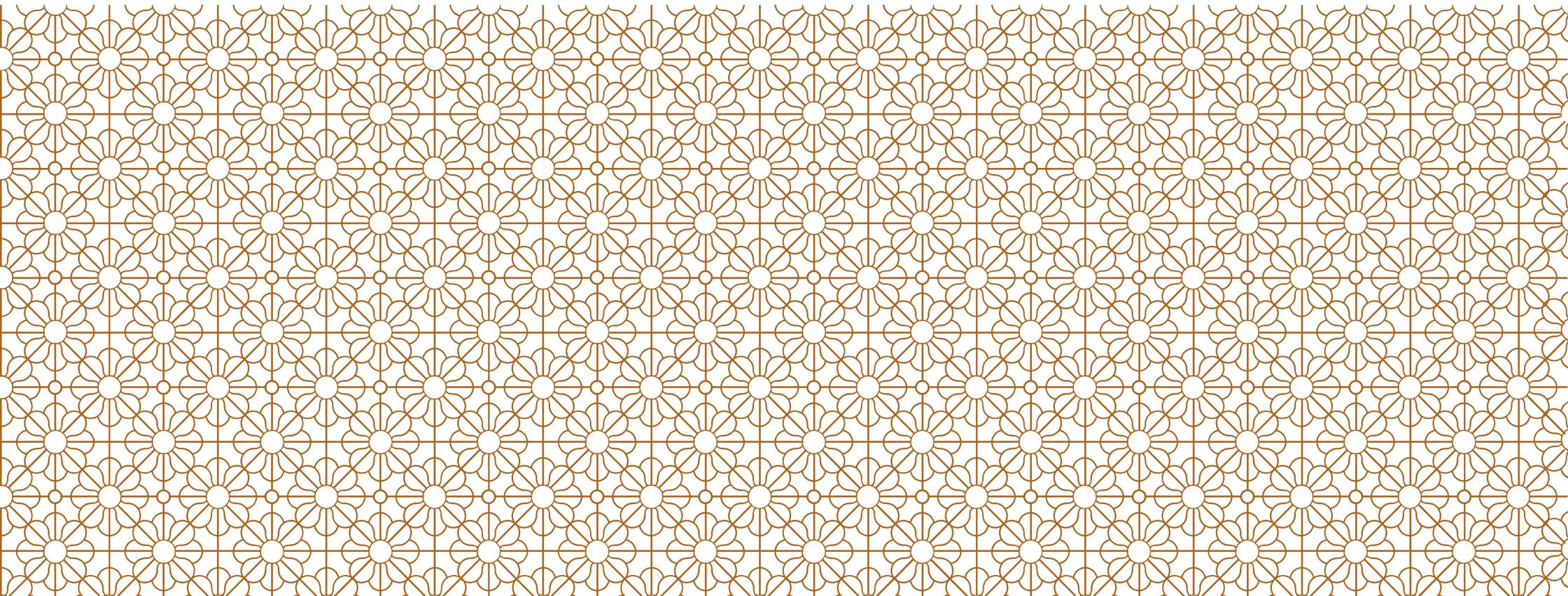
- Critères d'exclusion
- Nécessité d'une consultation médicale très rapidement car résultat positif pour hépatite B et C, VIH, gonocoque, syphilis et chlamydia ou anomalie biologique/effets indésirables des traitements/non observance aux traitements lors de surveillance Prep ou TPE...
- En cas de TROD VIH positif la consultation médicale s'effectue dans les 48h.
- Dans l'urgence pour un patient réagissant à un traitement ou à une vaccination

PROCÉDURES D'URGENCE

Face à une situation clinique dépassant les compétences du délégué. Dans ce cas, la délégation s'interrompt immédiatement: situation clinique complexe, difficultés d'interprétation des résultats, violences physiques et verbales, détresse psychique, etc.... Le délégant ou un médecin est alors appelé à intervenir immédiatement.

Modalités de gestion des **urgences** (*mode de contact, délai d'intervention, conduite à tenir en cas de délégant absent ou non joignable*)

Les modalités d'intervention pour les situations suivantes : crise d'angoisse, malaise vagal, réaction d'hypersensibilité au vaccin, font l'objet d'annexes spécifiques pour des prises en charges immédiates



PROPOSITIONS ?

PROJET RÉGIONAL DE FORMATION

Sous l'égide de **COREVIH**

S'appuyant sur la **mobilisation des acteurs régionaux**

Plusieurs modules couvrant l'ensemble du programme attendu

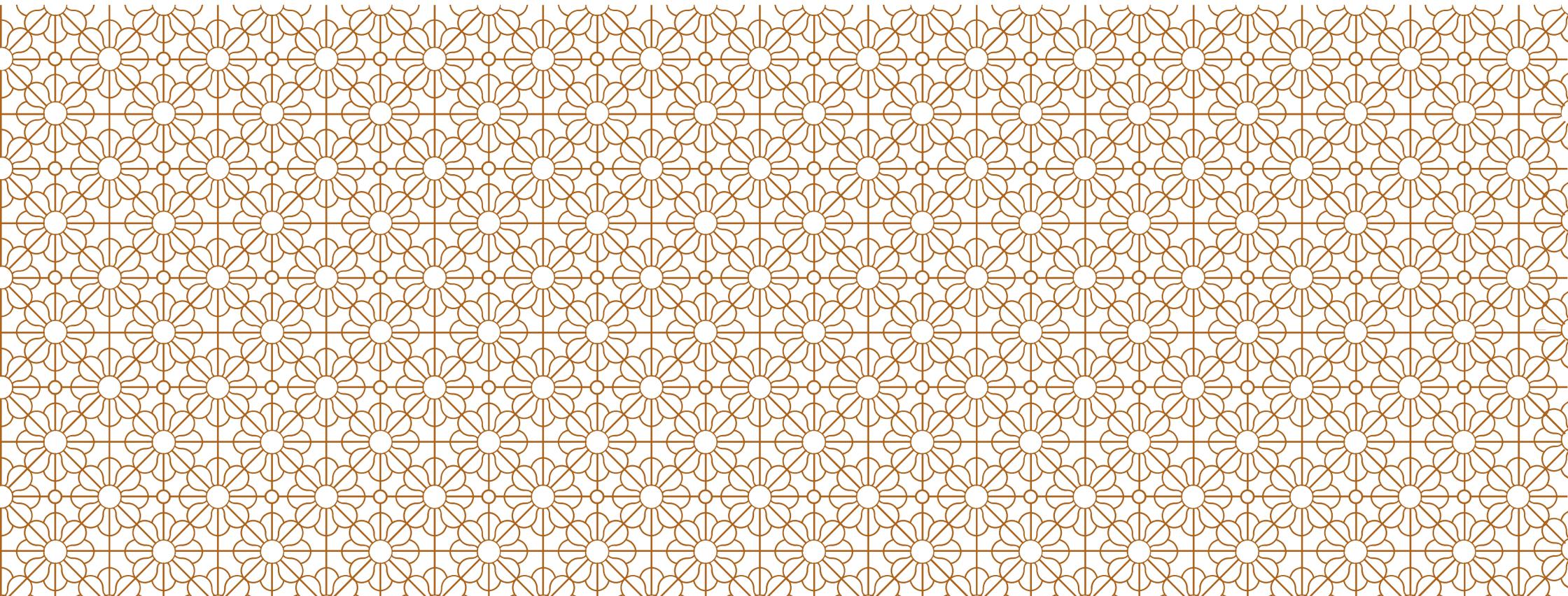
Proposés à rythme réguliers sur un intervalle de 2 à 4 mois

Sous forme mixte (50/50):

- Cours à distance (éventuellement enregistrés pour visionnage à la carte) – 30 heures
- Temps d'échanges de pratiques autour de cas cliniques ou de mises en situation – 30 heures

Calendrier ambitieux

- Constitution d'un groupe de formateurs motivés
- Validation des modalités d'organisation et du planning avant l'été
- Mise en œuvre au plus tard septembre 2022



PRÉSENTATION DU PROCESSUS D'ADHESION

PROCESSUS D'ADHÉSION

Dossier à déposer en ligne sur la plateforme démarche-simplifiees.fr

1/ accord de l'employeur

2/ accord d'engagement des membres de l'équipe

3/ attestation sur l'honneur de l'acquisition des compétences exigées pour la mise en oeuvre d'un protocole de coopération

Précise:

- le NOM DE L'ORGANISME DE FORMATION ou le NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION
- le nombre d'heures de formation théorique et le nombre d'heures de formation pratique.

1/ Modèle : Accord de l'employeur

Je soussigné [NOM, PRENOM] responsable de la structure d'exercice [NOM], donne mon accord pour la déclaration et la mise en œuvre du protocole de coopération [NATIONAL ou LOCAL] intitulé [NOM EXACT DU PROTOCOLE CONCERNE] autorisé par [ARRETE MINISTERIEL ou DECISION LOCALE] du [DATE] à l'équipe composée de :

- [NOM, PRENOM, PROFESSION]
- [NOM, PRENOM, PROFESSION]
- [NOM, PRENOM, PROFESSION]
- [NOM, PRENOM, PROFESSION]
-

Fait à [VILLE], le [DATE].

Signature du responsable

Cachet de la structure d'exercice

2/ Modèle : Accord d'engagement des membres de l'équipe

DELEGANTS				
NOM	PRENOM	PROFESSION	N° RPPS/ADELI	SIGNATURE

DELEGUES				
NOM	PRENOM	PROFESSION	N° RPPS/ADELI	SIGNATURE

Nous déclarons sur l'honneur notre engagement mutuel pour la mise en œuvre du protocole de coopération [NATIONAL ou LOCAL] intitulé [NOM EXACT DU PROTOCOLE CONCERNE] autorisé par [ARRETE MINISTERIEL ou DECISION LOCALE] du [DATE].

Fait à [VILLE], le [DATE].

3/ Modèle : Attestation sur l'honneur de l'acquisition des compétences exigées pour la mise en œuvre d'un protocole de coopération

Je soussigné [NOM, PRENOM], exerçant en tant que délégué dans le cadre du protocole de coopération [NATIONAL ou LOCAL] intitulé [NOM EXACT DU PROTOCOLE CONCERNE] certifie sur l'honneur avoir validé les compétences spécifiques à celui-ci et conformément à son autorisation par [ARRETE MINISTERIEL ou DECISION LOCALE] du [DATE].

La formation a été délivrée par [NOM DE L'ORGANISME DE FORMATION/NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION]] et a comporté :

- [XXX] heures de formation théorique et
- [XXX] heures de formation pratique.

Fait à [VILLE], le [DATE].

Signature du délégué