



Conférence Nationale
des URPS Médecins Libéraux

Communiqué

Le 13 Janvier 2020

Protocoles de coopération, article 51, loi HPST : la CN URPS-ML s'élève contre leur déviance

La Conférence Nationale des URPS de Médecins Libéraux s'élève fortement contre la déviance des protocoles de coopération, article 51, loi HPST, proposés ces derniers mois.

Dans le guide de la Haute Autorité de Santé (HAS), intitulé « Coopération entre professionnels de santé – Mode d'emploi » et publié en avril 2012, l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009 donne la possibilité aux professionnels de santé de « s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet (...) de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient » et permet à cette fin la « mise en place à titre dérogatoire de transfert actes ou d'activités de soins ».

Les protocoles dérogatoires acceptés par la HAS, et publiés sur son site, concernent donc jusqu'à présent : des transferts de gestes purement techniques dans des pathologies identifiées (comme « l'ablation de matériel, ponction ») ; des transferts de soins (comme les vaccinations, plaies...) ; la confirmation du diagnostic suspecté par le médecin (comme dans la fragilité du sujet âgé) ; ou le suivi de pathologies connues (comme le diabète...).

Dans tous les protocoles déjà acceptés par l'HAS, le diagnostic est connu ou bien suspecté par le médecin *avant* la délégation, et la coopération avec d'autres professionnels de santé intervient à la demande du médecin.

Le guide n'a ainsi pas prévu de déléguer le diagnostic à un autre professionnel de santé non-médecin quand le patient contacte directement le professionnel non-médecin – car la difficulté du diagnostic est d'éliminer l'ensemble des diagnostics différentiels pour lesquels les professionnels non-médecins n'ont pas été formés.



Conférence Nationale
des URPS Médecins Libéraux

Donner le diagnostic à un professionnel non-formé l'expose à prendre des responsabilités qui présentent des risques médico-légaux d'une part, et sans couverture assurantielle en cas de complications d'autre part, car ne faisant pas partie des autorisations d'activité réglementaires.

Or, dans les protocoles suivants :

- Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le kinésithérapeute ;
- Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le kinésithérapeute ;
- Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine ;
- Prise en charge de la pollakiurie/brûlures mictionnelles par l'infirmier diplômé d'état ou le pharmacien d'officine ;
- Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine ;

il s'agit de transférer le diagnostic à un professionnel non-médecin qui n'a pas acquis la compétence pour réaliser des diagnostics différentiels.

La CN URPS-ML dénonce ces protocoles ne correspondant pas à ceux de l'article 51 de la loi HPST et possiblement lourds de conséquences – le médecin ne pouvant, en aucun cas, être responsable d'une consultation demandée à un professionnel « non-médecin ».

Contacts :

Dr Philippe ARRAMON-TUCOO, *Président de la CN URPS-ML*

Tél. : 06.12.15.89.03.

Dr Marie-Josée RENAUDIE, *Coordinatrice de la Commission Coopérations interprofessionnelles et Délégations de tâches*

Tél. : 06.22.76.39.67.