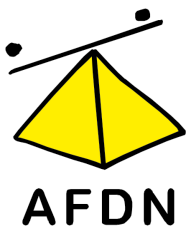


Délégation de prescription et d'actes : Cadre réglementaire



Florence ROSSI PACINI

AFDN 35 Allée Vivaldi – 75012 Paris
Tél. : 01 40 02 03 02 – Fax : 01 40 02 03 40

Contexte

- **Professionnels de santé**
 - 9972 diététiciens (DREES 2014)
 - 4549 en établissements de santé
 - 3334 en activité libérale
- **Formation**
 - BTS et DUT
 - DE de diététicien (loi 2007-127) ????
 - Référentiel Activités et Compétences – déc 2011
 - Réingénierie du diplôme ????



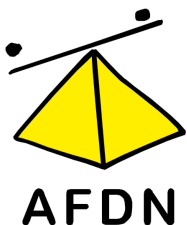
Activités de soin diététique

Loi 2007-127

Article L4371-1

« Diététicien : toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée

Il contribue à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition.



Produits NA - réglementation

Arrêté du 20/9/2000 transposant la directive européenne

Aliments Diététiques Destinés à des Fins Médicales Spéciales (ADDFMS)

- *« spécialement traités ou formulés et destinés à répondre aux besoins nutritionnels des patients »*
- *Constituent « l'alimentation exclusive ou partielle » des patients dont les besoins nutritionnels ne peuvent être satisfaits par les nutriments issus de l'alimentation traditionnelle*
- *« ne peuvent être utilisés que sous contrôle médical et sur prescription médicale »*



Coopération professionnelle

Loi HPST n°2009-879 du 21 juillet 2009

Article 51

- *permet, à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels de santé, des transferts d'activités ou d'actes de soins, des réorganisations de PEC et de modes d'exercice*
- *engagement dans une démarche de coopération*

Arrêté du 31 décembre 2009 modifié le 28 mars 2012, le 23 octobre 2014

- *procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé*

Cohérence avec des besoins de santé (ARS)

Qualité et sécurité des soins garanties (HAS)



Coopération médecin- diététicien

1^{er} protocole de coopération médecin-diététicien

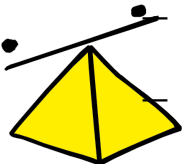
« **Elargissement des missions du diététicien en matière de dénutrition, nutrition entérale et parentérale en lieu et place d'un médecin** »

2 ARS Languedoc Roussillon et IDF

Parcours

- 2010 / 2011 : Initiative et rédaction du protocole – Institut du cancer de Montpellier et Pitié Salpêtrière - APHP
- 2012 : orientation de la HAS vers un protocole national – réunion des 2 équipes – rédaction protocole commun
- 2013 : dépôt final
- 2014 : 1^{ères} modifications de la HAS – demande de précisions

11 mars 2015 : autorisation



AFDN

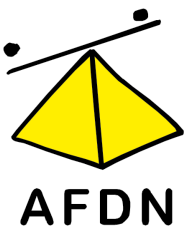
JDP - 19/06/2015

Coopération médecin- diététicien (2)

Le diététicien peut donc se substituer au médecin dans la PC des patients dénutris et/ou en NA lors d'une hospitalisation

Délégation d'activités en hospitalisation avec une étroite coopération entre délégué, délégant, médecin et IDE

Evaluation et suivi : indicateurs activités, qualité, sécurité, utilité, coût, satisfaction patients et PS



Le délégant

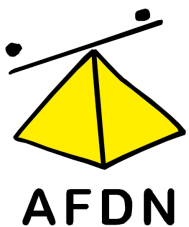
PS qui transfère un acte de soins ou une autre activité à un autre professionnel

Contrôle l'acte ou l'activité du délégué (validation)

Compétent en dénutrition et nutrition artificielle

- Titulaire du DESC de nutrition ou de la VAE correspondante
- Justifier d'une consultation dédiée à la dénutrition et nutrition artificielle
- Participer annuellement aux congrès de NA
- Etre membre du CLAN
- Assurer la formation du délégué en Nutrition et Dénutrition
- Etre inscrit à la SFNEP et engagé dans une démarche d'EPP

Doit être

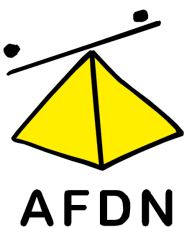


- joignable en cas de besoin identifié par le délégué (astreinte)
- informé des moments clefs du processus (supervision)

Le délégué

Professionnel qui accepte de réaliser l'acte de soins ou l'activité à la place du délégant

- Formation initiale (BTS ou DUT)
- Expérience professionnelle de **3 ans au moins** dans un service spécialisé
- Une **formation complémentaire** théorique (type DIU) de Nutrition Artificielle et pratique (Attestation du délégant)
- Formation continue (congrès professionnels, publications, recherche...)
- Etre membre du CLAN
- Etre inscrit à la SFNEP et engagé dans une démarche d'EPP



Activités déléguées

Evaluation clinique et biologique de l'état nutritionnel et son suivi

Interprétation des examens réalisés

Prescription de l'alimentation adaptée, de CNO

Avec le médecin validation du choix initial de la NA et de sa voie d'abord

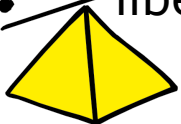
Prescription de :

- voie d'abord entérale ou parentérale
- mélanges nutritionnels NE et modalités d'administration
- mélanges nutritionnels NP et modalités d'administration
- soins infirmiers liés à la nutrition
- bilans biologiques de suivi et interprétation des résultats

Réalisation de la prescription de sortie en ce qui concerne la nutrition

Programmation et coordination du suivi clinique et biologique avec les

libéraux



AFDN

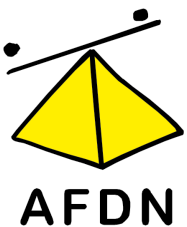
JDP - 19/06/2015

Limites

Délégation d'activités pour des **cas non complexes**

Pour les cas « complexes », définis par ailleurs, le protocole de coopération ne s'applique pas soit de façon définitive soit de façon transitoire.

L'exclusion du protocole de coopération pourra être levée par accord du déléguant.



Bénéfices pour la PEC

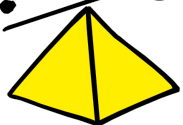
Objectif

« optimiser la PEC et améliorer le statut nutritionnel des patients dénutris ou à risque de dénutrition »

Etroite coopération entre différents PS qui permet la mise en œuvre et le suivi ciblé et encadré du soin nutritionnel qu'il soit oral (+/- CNO), par voie entérale ou parentérale

Une meilleure prise en charge nutritionnelle des patients qui en ont le plus besoin

Coopération = conjonction de compétences pour une PEC
• globale plus efficiente



AFDN

JDP - 19/06/2015

Bénéfices pour le diététicien

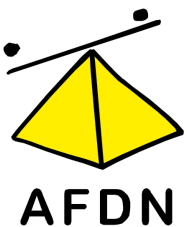
Développement de compétences

Élargissement du champ d'activités

Reconnaissance de sa spécificité

Valorisation ???

- **Rémunération**
- **Perspective de carrières**
- **Création d'un acte, ou activité, paramédical spécifique**



Impacts / activités

Définition du métier dans le CSP (2007)

Pas de décret d'actes

Circulaire du 4 mars 1985 : missions des diététiciens en milieu hospitalier

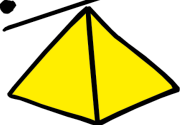
Répertoire des métiers dans la FPH

Alimentation – Nutrition orale mais peu de NA

Référentiel d'activités et de compétences :

- décembre 2011
- NA orale
- Intégrer la NA entérale et parentérale

En milieu hospitalier et en activité libérale



AFDN

JDP - 19/06/2015

Impacts / formation

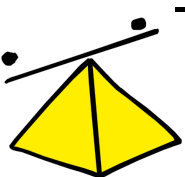
Diététicien : seul paramédical formé à la nutrition

Programme de formation sur 2 ans incomplet en NA

Nécessite formations complémentaires (DU, DIU, ...)

Réingénierie des études :

- **tout diététicien compétent en NA orale, entérale et parentérale**
- **semestres complémentaires**
- **formation sur le terrain**



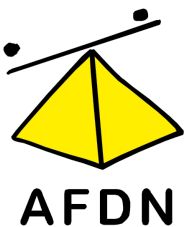
AFDN

JDP - 19/06/2015

Impacts / législation

Reconnaissance d'un acte ou d'une activité

Ouverture encadrée des droits à prescription des produits de NA, définis à l'instar d'autres paramédicaux



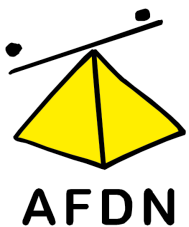
Généralisation

Encourager les équipes hospitalières à adhérer à ce protocole en s'étant assuré au préalable :

- le besoin de santé de la région
- les moyens de l'établissement, des professionnels, ...
- ...

Toute personne qui le souhaite peut adhérer à ce protocole, dans sa totalité.

Il faut faire une demande d'autorisation au directeur générale de l'ARS de la région concernée.



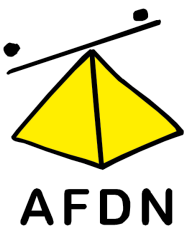
Conclusion

Modification fondamentale du statut professionnel des diététiciens

Avancée majeure pour la profession

- **Reconnaissance de leurs compétences**
- **Evolution de la formation**

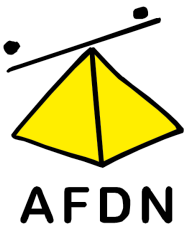
Et probablement une répercussion économique



Merci

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps/init/index.jsp>

WWW.afdn.org



JDP - 19/06/2015