

# Session délégation de compétence

Exemple de mise en œuvre par  
*Le protocole de coopération entre professionnels  
de santé*

Pierre Grandet,  
Cadre de santé Kinésithérapeute, CHU Bordeaux

# Déclaration de liens d'intérêt

**Mon intervention ne présente  
aucun conflit d'intérêt**

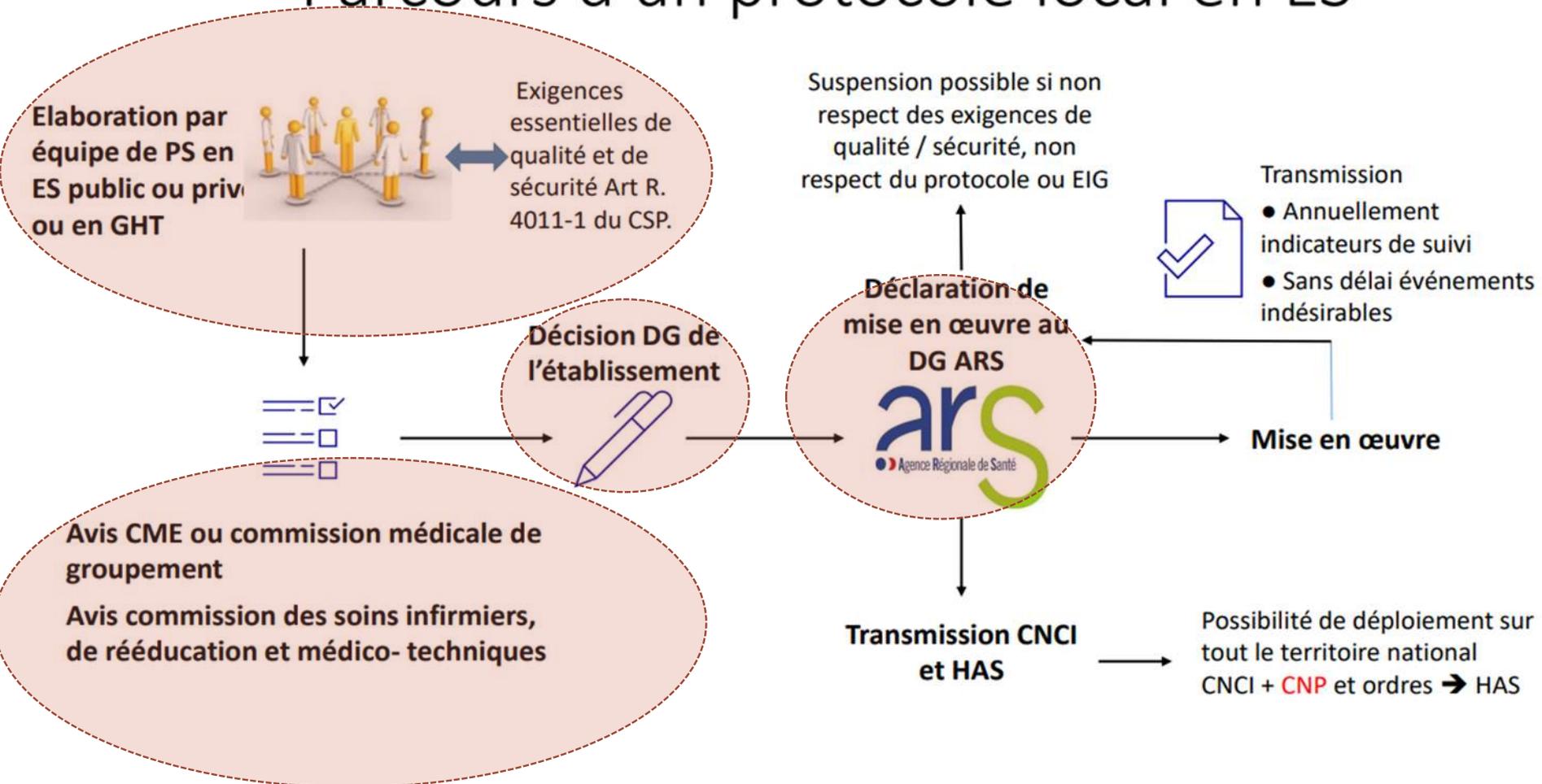
# Les protocoles de coopération



- Loi HPST du 21 juillet 2009
- Simplifié par la loi OTSS de 2019
  - *optimiser les parcours de soins*
  - *apporter une réponse aux attentes des professionnels*
  - *faciliter les évolutions des métiers de la santé*
- À l'initiative des professionnels de santé
- Favoriser un transfert d'activités ou d'actes de soins
- Garantir un haut niveau de sécurité et de qualité des soins

# Le protocole de coopération local

## Parcours d'un protocole local en ES



# Protocole de coopération entre professionnels de santé

**Réalisation de l'extubation du patient en réanimation chirurgicale digestive par un(e) kinésithérapeute en lieu et place d'un médecin anesthésiste réanimateur**

# Objectifs du protocole



## ● Pour le patient

- ✓ Améliorer la sécurité de la prise en charge
- ✓ Permettre d'anticiper le traitement des complications notamment respiratoires

## ● Pour les délégués (kinésithérapeutes)

- ✓ Détecter rapidement les complications éventuelles après extubation, notamment respiratoires
- ✓ Optimiser la gestion des activités de soins
- ✓ Expérimenter et valoriser le travail pluridisciplinaire

## ● Pour les délégants (médecin anesthésiste réanimateur)

- ✓ Recentrer le temps médical libéré sur le suivi médical et la recherche
- ✓ Reconnaître les compétences des kinésithérapeutes de réanimation

## ● De façon générale :

- ✓ Améliorer la qualité des soins
- ✓ Réduire les couts

# Organisation de la prise en charge (1)



- Critère d'éligibilité des patients
  - Le MAR demeure le seul décideur de l'acte à réaliser
- Critères d'inclusion
  - Patient âgé de plus de 18 ans et ventilé mécaniquement en réanimation digestive.
  - Patient ayant réussi un test de sevrage de la ventilation mécanique en ventilation spontanée
  - Patient ayant réussi un test de fuite avant extubation (afin de détecter un éventuel œdème laryngé)
  - Patient à haut risque d'échec d'extubation
  - Consentement du patient
- Critères d'exclusion
- Critères d'alerte → le délégué fait appel au délégant

# Organisation de la prise en charge 2



- **La disponibilité des professionnels délégués**
  - Chaque délégué (kiné) possède un téléphone lui permettant à tout moment de contacter le déléguant (réanimateur) qui reste joignable à tout moment et présent dans l'unité.
- **Démarche de gestion des risques**
  - Traçage des actes d'extubation sur logiciel dédié
  - Réunions d'analyse des pratiques mensuelles la 1ère année, puis tous les semestres les années suivantes voire plus en cas de besoin.
  - Tout EI fait l'objet d'un recueil systématique et d'une analyse réalisée par l'encadrement avec la Direction des soins, la Direction qualité, le délégué, le déléguant.

# Pré- requis pour mise en place



- **Formation des délégués**

- Formation théorique 20heures**

- ➔ Attestation d'acquisition des compétences remise par le délégant

- Formation pratique 10heures**

- ➔ validation après réalisation de 5 extubations en présence du délégant et 5 extubations avec le délégant à proximité

- **Maintien des compétences**

- Suivi des compétences lors des réunions mensuelles et lors d'un entretien annuel d'évaluation
- Actualisation annuelle des connaissances

Algorithme du parcours patient dans le cadre du protocole

Décision du M.A.R. d'extuber le patient (délégant)

Evaluation pré-extubation par le kiné (délégué)

Indicateur +

Indicateur -

**Extubation du patient par le kiné**  
**Acte dérogatoire 1**

**Oxygénothérapie (protocole)**  
**Acte dérogatoire 2**

Appel du MK pour informer le MAR et avis sur la suite à donner

Suivi post-extubation par le kiné (rôle propre)  
désencombrement, support ventilatoire...

Evolution favorable

Evolution défavorable

Poursuite du suivi post extubation du kiné

Appel du MAR pour suite à donner

Kiné  
préparation de  
l'extubation

Extubation

Kiné post  
extubation



**Réalisation de l'extubation du patient en réanimation chirurgicale digestive par un(e) kinésithérapeute en lieu et place d'un médecin anesthésiste réanimateur**

