

## CONCEVOIR UN PROTOCOLE PLURIPROFESSIONNEL

### VADEMECUM DES PROTOCOLES PLURIPROS - 3P -

par le Pr Jean Michel CHABOT, conseiller auprès de la HAS

1. Les 3P ne sont ni un objet autonome, ni une « fin en soi » ; ils s'intègrent dans un **continuum naturel** de l'exercice clinique, schématisé ci-dessous en quatre étapes (avec *feed-back*) :



2. **Avant tout** il faut déconstruire **l'image de complexité/contrainte** que véhiculent les protocoles
3. Pour débuter prenez le parti d'un 3P « **utile, simple et faisable** » ; en clair quelque chose à l'opposé de l'exhaustivité d'une prise en charge
4. Très souvent, **la clinique et l'organisationnel** sont intriqués dans un 3P, et c'est très bien !
5. Soyez **pragmatique** ! un 3P ne doit pas poser de difficulté d'appropriation. Il doit **s'intégrer dans la routine quotidienne**, sans effort particulier. **Sinon simplifiez le !**
6. Dénoncez l'idée (fausse) qu'un protocole fige (fixe) une situation ; au contraire, un **3P** est **constamment évolutif** (en fonction du résultat obtenu)
7. Lutte contre le « mythe de l'exhaustivité ». Adoptez **un 3P sur un (seul) point clé** d'une prise en charge ; vous pourrez toujours le compléter ...
8. Fondez vos 3P sur **deux sources** de connaissances : expérience clinique de l'équipe & EBM\*\*
9. **Ne développez pas un protocole d'évaluation de votre 3P** ! C'est sa mise en œuvre par l'équipe, en routine, qui apporte les éléments de cette évaluation. On peut aussi évaluer le vécu des malades ou .... des soignants ... ou bien l'utilité d'une fonctionnalité, ou encore (surtout quand un interne fait sa thèse) .... mais ... c'est autre chose.
10. En pratique et pour débuter, la plupart des 3P doivent porter sur **un ou deux ou maximum trois éléments, partagés au sein d'une équipe** et qui conditionnent l'état d'un malade ; et ces **3P** doivent tenir sur une **demi-page** format A4 (en attendant d'être porté sur les logiciels métier – DataSets).

\*bien entendu, ces 3P peuvent circuler entre les équipes. Ce n'est pas pour autant une « mutualisation » qui reste chimérique \*\*EBM = *evidence-based medicine*, c'est-à-dire des éléments de (bonne) pratique clinique dont l'efficacité a été prouvé

---

jean michel chabot – février 2016