



# Protocoles de coopération entre professionnels de santé

Jeanne RIZZI - Responsable de la mission qualité

Dominique CULIOLI - Conseillère paramédicale

# Plan

- Introduction
- Avantages des protocoles de coopération
- Qui peut adhérer à un protocole de coopération?
- Les protocoles nationaux /Les protocoles locaux : comment procéder
- La déclaration et le suivi
- Valorisation financière
- Listes et spécialités des protocoles nationaux et professionnels de santé
- En région PACA



# Les protocoles de coopération

## Historique :

- Dispositif initié par loi HPST de 2009, rénové et simplifié par l'article 66 de la Loi OTSS de 2019
- Dispositif qui consiste à mettre en place à titre dérogatoire et à l'initiative des professionnels sur le terrain, de nouvelles organisations de prise en charge des patients.
- Dispositif qui permet de favoriser des transferts d'activités et actes de soins, qui répondent à des besoins de santé, pour mieux s'adapter aux pratiques des professionnels tout en garantissant, la qualité et sécurité des soins.

Ils permettent une **délégation d'activités de prévention, de diagnostic et de soins** entre des professionnels de santé déléguants et des professionnels de santé délégués suite à une formation, afin d'améliorer l'organisation ou la prise en charge patients.

Les protocoles peuvent concerner les maladies chroniques, la gériatrie, l'oncologie, les actes techniques, l'ophtalmologie, la prise en charge dans les services des urgences, les soins non programmés, l'imagerie, la vaccination et les maladies infectieuses etc...



# Avantages des protocoles de coopération

## Pour les médecins

- Dégager du temps médical (concentration sur des activités dans lesquelles leur plus-value est la plus grande)

## Pour les paramédicaux

Contribuer au développement de nouvelles compétences

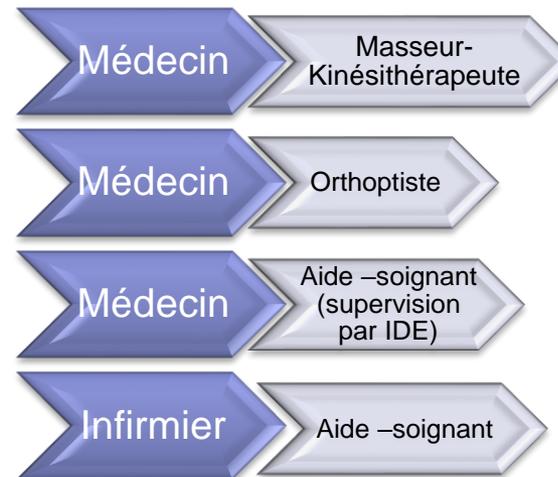
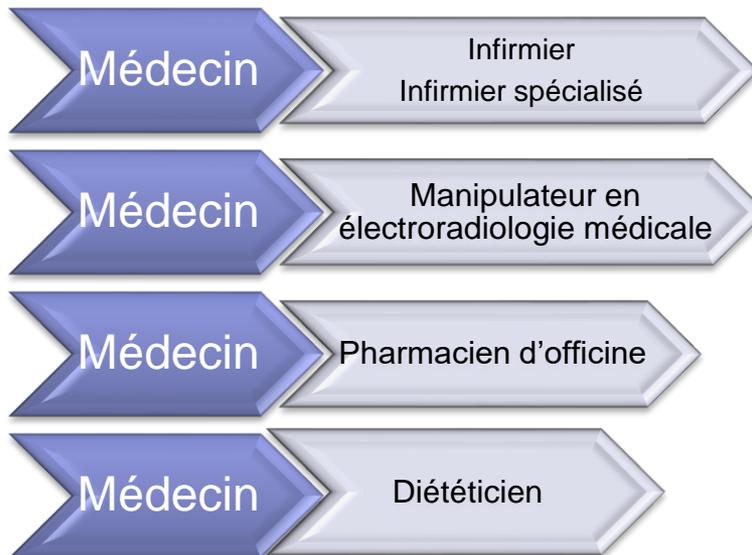
## Pour les patients

- Garantir aux patients un accès aux soins plus rapide, avec le même degré de sécurité en toute confiance



# Qui peut adhérer à un protocole de coopération?

Tous les professionnels de santé, quels que soient **le secteur** (*établissements de santé, CDS, MSP...*) et **le statut d'exercice** (*salarié public ou privé, libéral...*) peuvent s'engager, dans un protocole de coopération si celui-ci est de nature à améliorer les parcours de soins ou la prise en charge des usagers sur un territoire de santé





# Les protocoles de coopération

**Il y a 2 types de protocoles de coopération :**

- Les protocoles nationaux
- Les protocoles locaux dits « expérimentaux »

## Les protocoles nationaux

- Mis au point par des professionnels de santé, validés par la HAS et autorisés par arrêté ministériel sur tout le territoire national.
- Ouverts aux équipes soignantes volontaires dont les lieux d'exercice sont définis dans le protocole autorisé.
- Ces protocoles sont possibles quel que soient le mode d'exercice (libéral, salarié ou mixte) et le cadre d'exercice : établissement de santé, MSP, CDS, CPTS EHPAD, HAD, SSIAD ou toute autre structure de santé ou médicosociale.

# Les protocoles de coopération

## Les protocoles nationaux

- Protocole de coopération national  arrêté d'autorisation national /contenu précisé en annexe.
- Pas de dérogation possible au mode d'exercice prévu dans le cadre de l'arrêté (*un protocole prévu dans un établissement de santé ne peut pas être mis en œuvre dans une MSP ou un centre de santé, tout comme un protocole prévu pour une structure d'exercice coordonné (MSP, centre de santé) ne peut pas être mis en œuvre par des libéraux exerçant seuls*).

# Protocoles de coopération nationaux : comment procéder?

- Equipe volontaire constituée de professionnels de santé
- Liste des protocoles nationaux sur site internet du ministère de la santé.
- Choix du protocole national autorisé en fonction de l'objectif de la mise en œuvre de celui-ci
- La formation requise pour le ou les délégués à la réalisation des actes dérogatoires doit être finalisée (le contenu de la formation théorique et pratique figure dans le protocole de coopération).
- Déclaration qui permet l'adhésion au protocole sur la plateforme nationale dédiée Démarches Simplifiées (vaut pour déclaration à l'ARS)
- Obligation de l'équipe de respecter les modalités définies par le protocole, notamment concernant l'information et la prise en charge des patients, les modalités de coordination entre eux, le recueil et le traitement des éventuels événements indésirables. *En cas d'évènement indésirable grave associé aux soins, les professionnels devront également déclarer cet EIGS sur le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables*



# Les protocoles de coopération

## Les Protocoles locaux

- Conçus et mis en œuvre à l'initiative d'équipes de professionnels volontaires, en secteur hospitalier, au sein d'un GHT, en ESMS, et aussi en ville (équipes structurées en exercice coordonné à savoir les MSP et les CDS et CPTS).
- Thématique libre **MAIS** elle doit répondre à un besoin local identifié par l'équipe Il peut s'agir d'une adaptation d'un protocole national
- Un modèle est proposé par la DGOS qui est un guide pour la rédaction des protocoles qui permet un cadre de lecture commun
- L'ARS accompagne les équipes des professionnels, et vérifie la conformité aux exigences de qualité et sécurité des protocoles de coopération
- Le protocole local est autorisé par le responsable de la structure ou de l'établissement sans avis de la Haute autorité de santé.



# Protocoles de coopération locaux : comment procéder?

## Équipe au sein d'un établissement de santé privé ou public ou un GHT

- S'assurer que le projet de délégation de tâche n'est pas déjà formalisé dans un protocole national de coopération
- Elaboration du protocole de coopération qui doit obligatoirement répondre aux exigences essentielles de qualité et de sécurité définies par l'article R4011-1 du CSP (modèle DGOS)
- **Avis auprès de l'ARS (permet un appui/accompagnement, si besoin avis de la DGOS)**
- Présentation du protocole de coopération local à la CME (ou à la commission médicale de groupement le cas échéant si le protocole est prévu à l'échelle du GHT), ainsi qu'à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques, et rendu de leurs avis
- Décision d'autorisation du directeur général de l'établissement ou du GHT pour la mise en œuvre du protocole dans l'établissement.
- Ces protocoles locaux ne sont valables qu'au sein de l'établissement ou du GHT promoteur et uniquement pour les délégués et délégants de l'équipe ayant déclaré leur engagement dans le protocole.
- *Le CNCI (comité national des coopérations interprofessionnelles) a la possibilité d'envisager la généralisation de ce protocole au niveau national, s'il s'avère particulièrement pertinent dans sa phase de mise en œuvre locale. Il mènera en ce cas un travail conjoint avec la HAS avant généralisation du protocole.*



# Protocoles de coopération locaux : comment procéder?

## Équipe au sein d'une structure d'exercice coordonnée

L'élaboration et la mise en œuvre de protocoles locaux est également ouverte aux dispositifs d'exercice coordonné ayant signé un ACI avec l'Assurance Maladie ou signataires de l'accord national des CDS, aux ESMS et aux acteurs d'un territoire de façon transversale ainsi qu'aux CPTS ayant validé leur projet de santé auprès de l'ARS de sa région.

Ces protocoles ne sont valables qu'au sein de la structure promotrice et uniquement pour les délégués et délégants ayant déclaré leur engagement dans le protocole.

- S'assurer que le projet de délégation de tâche n'est pas déjà formalisé dans un protocole national de coopération
- Elaboration du protocole de coopération qui doit obligatoirement répondre aux exigences essentielles de qualité et de sécurité définies par l'article R4011-1 du code de la santé publique
- **Avis auprès de l'ARS (permet un appui/accompagnement, si besoin avis de la DGOS)**
- *Le CNCI (comité national des coopérations interprofessionnelles) a la possibilité d'envisager la généralisation de ce protocole au niveau national, s'il s'avère particulièrement pertinent dans sa phase de mise en œuvre locale. Il mènera en ce cas un travail conjoint avec la HAS avant généralisation du protocole.*

# La déclaration : comment ?

Pour mettre en œuvre un protocole national autorisé, ou un protocole local, l'équipe volontaire de professionnels de santé doit se déclarer en ligne sur la plateforme «**démarches simplifiées**».

Une seule personne fait la démarche au nom de l'équipe. Une fois le compte créé, se dégage un référent qui peut être un cadre de santé, coordonnateur, médecin....

Dès le **dépôt** sur la plateforme, le protocole de coopération **entre en vigueur**.

L'ARS ne délivre plus d'autorisation, le dossier et les pièces justificatives déposés sur la plateforme suffisent.

Chaque professionnel paramédical, futur délégué, pourra être inscrit lorsqu'il aura suivi **la formation complémentaire à la réalisation des actes dérogatoires**, demandée dans le protocole de coopération.



# Le suivi des protocoles

Un questionnaire en ligne est adressé une fois par an par le comité national des coopérations interprofessionnelles pour que l'équipe adresse les indicateurs de suivis du protocole de coopération :

- nombre de patients ayant été pris en charge au titre du protocole
- nombre d'actes réalisés par le délégué
- taux de reprise par les professionnels de santé délégants, qui correspond au nombre d'actes réalisés par le délégant sur appel du délégué par rapport au nombre d'actes réalisés par le délégué
- nature et le taux d'événements indésirables s'il y a lieu, qui correspond au nombre d'événements indésirables déclarés par rapport au nombre d'actes réalisés par le délégué;
- taux de satisfaction des professionnels de santé adhérents au protocole, qui correspond au nombre de professionnels ayant répondu "satisfait" ou "très satisfait" par rapport au nombre de professionnels ayant exprimé leur niveau de satisfaction au moyen d'un questionnaire dédié.

# Valorisation financière

Pour les  
Professionnels  
Délégués des  
Établissements  
de santé  
publics

**Prime de 100 € brut par mois**, dans le cadre d'un ou plusieurs protocoles de coopération en application et dès lors qu'ils sont déclarés ou enregistrés.

Le mail de confirmation de la déclaration doit être présenté à la DRH de l'établissement pour ouvrir les droits à cette prime

Pour les  
Professionnels  
Délégués des  
Établissements  
de santé privés

A l'appréciation de l'employeur

Pour Les  
Professionnels  
participant Aux  
Protocoles de  
Coopération en  
Ville

Une valorisation financière peut être prévue dans le cadre de certains protocoles de coopération en ville, notamment pour la prise en charge des soins non programmés en structure d'exercice coordonné.

# Protocoles de coopération nationaux autorisés

Au 31/12/2023

| Thématiques                             | Nombre de protocoles | Équipes déclarées En PACA |
|---|----------------------|---------------------------|
| Filière visuelle                        | 6                    | 21                        |
| ASALEE                                  | 1                    | 42                        |
| Soins non programmés                    | 6                    | 21                        |
| Imagerie avec les MERM                  | 4                    | 20                        |
| Consultations / actes infirmiers en MCO | 16                   | 7                         |
| Prélèvements de tissus                  | 2                    | 8                         |
| Maladies cardio-vasculaires             | 3                    | 6                         |
| Diabète                                 | 5                    | 0                         |
| Urgences en SAU                         | 3                    | 3                         |
| Fragilité                               | 1                    | 0                         |
| Santé sexuelle en CeGIDD                | 1                    | 4                         |
| Plaies complexes                        | 1                    | 0                         |
| Vaccinations et voyages                 | 1                    | 1                         |
| Diététique / nutrition                  | 2                    | 0                         |



# Protocoles de coopération nationaux autorisés

## En Etablissements de santé

| Spécialités                   | Nombre de protocoles |
|-------------------------------|----------------------|
| Cardiologie                   | 3                    |
| Diabétologie                  | 1                    |
| Echographie                   | 2                    |
| Exploration Interventionnelle | 1                    |
| Gériatrie                     | 2                    |
| Médecine addictologie         | 1                    |
| MCO et Spécialités            | 20                   |
| Neurologie                    | 1                    |
| Plaies                        | 1                    |
| Post mortem                   | 2                    |
| Radiologie interventionnelle  | 1                    |
| Santé sexuelle                | 1                    |
| Vaccination                   | 1                    |

## En structure pluriprofessionnelle ou libérale

| Spécialités       | Nombre de protocoles |
|-------------------|----------------------|
| Dépistage         | 1                    |
| Diabétologie      | 1                    |
| Echographie       | 1                    |
| Gérontologie      | 2                    |
| Handicap          | 1                    |
| Médecine générale | 1                    |
| Ophtalmologie     | 5                    |

## Spécificité des Soins Non Programmés (MSP/CDS/CPTS)

### Protocoles

Prise en charge la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles (MSP/CDS/CPTS)

Prise en charge pour odynophagie (MSP/CDS/CPTS)

Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière (MSP/CDS)

Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute (MSP/CDS)

Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute (MSP/CDS)

Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse (MSP/CDS)



# Protocoles de coopération nationaux autorisés

## Professionnels de santé concernés

| Délégués       |           | Délégants                            |       |
|----------------|-----------|--------------------------------------|-------|
| Infirmières    | 60%       | MG                                   | 41%   |
| Pharmaciens    | 25%       | Urgentistes                          | 11%   |
| Orthoptistes   | 6%        | Ophtalmo                             | 5%    |
| MERM           | 6%        | MAR                                  | 6%    |
| MK             | 3%        | Radiologues                          | 4%    |
| Diététiciennes | 0.5% (26) | Cardiologues                         | 3.5%  |
| Sages-femmes   | 0.02% (1) | Diabétologues-<br>endocrinologues    | 2%    |
|                |           | Autres /<br>spécialité non spécifiée | 27,5% |



# En région PACA (au 31/12/23)

Adhésion à 25  
**protocoles nationaux**  
(130 équipes en ES et en  
ville)

| Année | Nombre d'équipes ayant adhéré à un protocole national |
|-------|---|
| 2020  | 5   |
| 2021  | 29  |
| 2022  | 32  |
| 2023  | 60  |

Déclaration de 12  
**protocoles locaux**  
(9 ES /3 en ville)

| Année | Nombre d'équipes ayant déclaré un protocole local |
|-------|---|
| 2020  | 0   |
| 2021  | 1   |
| 2022  | 2   |
| 2023  | 9   |



# Contact et liens utiles

[jeanne.rizzi@ars.sante.fr](mailto:jeanne.rizzi@ars.sante.fr)

Tél : 04.13.55.80.90

[dominique.culioli@ars.sante.fr](mailto:dominique.culioli@ars.sante.fr)

Tél : 04.13.55.85.16

[Les protocoles de coopération - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](#)

[Les protocoles locaux de coopération - Ministère du travail, de la santé et des solidarités \(sante.gouv.fr\)](#)



*Merci pour votre attention.*

Une mission : votre santé.