

Les protocoles de coopération entre professionnels de santé

UNE DÉMARCHE SIMPLIFIÉE



Qu'est-ce qu'un protocole de coopération ?

■ Un protocole de coopération permet un transfert d'activités, d'actes de soins ou de prévention entre professionnels médicaux et paramédicaux. Ainsi, un ophtalmologiste peut par exemple confier la réalisation de photographies

du fond d'œil à un orthoptiste ou un infirmier. Une collaboration gagnant/gagnant pour les professionnels comme pour les patients, qui permet notamment d'élargir l'offre des soins proposée et de réduire les délais de prise en charge.

Les protocoles de coopération sont à distinguer des protocoles de prise en charge pluri-professionnelle prévus par l'ACI, dans le cadre des structures d'exercice coordonné.

Les protocoles de prise en charge pluri-professionnelle visent, en effet, à répondre à une problématique propre à la structure d'exercice coordonnée, par une organisation pluri-professionnelle et coordonnée autour des patients. Ils concernent des pathologies qui nécessitent une prise en charge et un suivi par plusieurs professionnels de santé différents, alors que les protocoles de coopération consistent en des transferts d'actes qui pourraient être assurés par un seul professionnel.

Ces protocoles sont possibles quel que soit le mode d'exercice (libéral, salarié ou mixte) et le cadre d'exercice : établissement de santé, maison de santé, pôle de santé, réseau de santé, centre de santé, cabinet médical, EHPAD, HAD, SSIAD ou toute autre structure de santé ou médico-sociale.

Il n'est toutefois pas possible de déroger au mode d'exercice prévu dans le cadre de l'arrêté, qui encadre le protocole. Ainsi,

par exemple, 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.

A ce jour, il n'est pas prévu de protocoles à l'échelle d'une CPTS, mais les structures d'exercice coordonné au sein de la CPTS peuvent en mettre en application.



Si vous êtes un de ces professionnels, vous pouvez adhérer à un protocole

- **Les professions médicales** : médecins, sages-femmes et odontologistes.
- **Les professions de la pharmacie** : pharmaciens, préparateurs en pharmacie.
- **Les auxiliaires médicaux** : aides-soignants, ambulanciers, audioprothésistes, auxiliaires de puériculture, diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale, masseurs-kinésithérapeutes, opticiens lunetier, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes et orthésistes, pédicures-podologues, psychomotriciens, techniciens de laboratoire.

TOUTES LES COMBINAISONS ENTRE DÉLÉGANT ET DÉLÉGUÉ SONT ENVISAGEABLES : MÉDECIN/INFIRMIER, PÉDIATRE/SAGE-FEMME, MÉDECIN/PHARMACIEN, ETC.

Pour quels bénéfiques ?



JE SUIS UN MÉDECIN

- Je libère du temps médical.
- Je me concentre sur des pathologies lourdes et sur des soins plus techniques.



JE SUIS UN PARAMÉDICAL

- Je développe mes compétences.
- J'évolue professionnellement.



JE SUIS UN ÉTABLISSEMENT OU UN CABINET MÉDICAL

- J'améliore le parcours de santé des patients.
- J'améliore les conditions de travail des professionnels.



JE SUIS UN PATIENT

- Mon temps d'attente est diminué.
- Ma prise en charge est sécurisée grâce à la formation des paramédicaux et aux critères de qualité et de sécurité des soins exigés.

Quelles tâches peuvent être transférées ?

Les protocoles peuvent concerner les maladies chroniques, la gériatrie, l'oncologie, les actes techniques, l'ophtalmologie, la prise en charge

dans les service des urgences, les soins non programmés, l'imagerie, la vaccination et les maladies infectieuses, ou encore la diététique.



En gériatrie, en tant que médecin libéral, je peux confier à un infirmier libéral le diagnostic et la prise en charge à domicile d'une personne âgée.



Je suis masseur-kinésithérapeute. dans une structure d'exercice coordonné (MSP ou centre de santé). Un médecin de ma structure peut me confier la prise en charge du traumatisme de la torsion de cheville.



Comment mettre en œuvre un protocole national de coopération ?



Si je souhaite mettre en œuvre un protocole de coopération, en tant qu'équipe soignante, je dois respecter plusieurs étapes

1^{ÈRE} ÉTAPE

CHOISIR LE PROTOCOLE ET CONSULTER L'ARRÊTÉ

■ Je prends connaissance de l'arrêté associé au protocole. Il définit les exigences de qualité et de sécurité des soins, la formation nécessaire et les missions des délégués et délégants.

La liste des protocoles est accessible en ligne sur <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-de-cooperation>

2^E ÉTAPE

S'ENGAGER ET RESPECTER LES CRITÈRES DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS

Pour mettre en œuvre le protocole, je veille à respecter les éléments prévus par l'arrêté concernant :

- L'information préalable du patient.
- La profession du délégant et du délégué.
- L'acquisition des compétences exigées pour la mise en œuvre du protocole.
- Les actes ou activités dérogeant aux conditions légales d'exercice, uniquement prévus par le protocole.
- Les critères d'inéligibilité pour les patients ne pouvant être pris en charge dans le protocole.
- Les lieux possibles de mise en œuvre.
- Les critères d'alerte qui déclenchent l'intervention du délégant.
- Le suivi des indicateurs d'activité, de qualité et de sécurité des soins.

3^E ÉTAPE

SE DÉCLARER

■ Je déclare la mise en œuvre du protocole sur la plateforme en ligne <https://www.demarches-simplifiees.fr>

Un mail de confirmation m'est envoyé après la finalisation de la déclaration. Il est nécessaire pour mettre en œuvre le protocole choisi.

L'ARS NE DÉLIVRE PLUS D'AUTORISATION, LE DOSSIER ET LES PIÈCES JUSTIFICATIVES DÉPOSÉS SUR LA PLATEFORME SUFFISENT



Un engagement valorisé financièrement



POUR LES PROFESSIONNELS EXERÇANT EN VILLE (HORS ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ)

Tous les protocoles de coopération ne donnent pas lieu à une valorisation financière spécifique. Ainsi, les protocoles éligibles à date sont :

- **Le protocole ASALEE**
- **Le protocole Muraine**
- **Les protocoles portant sur les soins non programmés** (cystite, angine, lombalgie, entorse, conjonctivite allergique, éruption cutanée chez l'enfant) – uniquement pour les structures pluri-professionnelles (MSP et centres de santé), signataires de l'ACI ou de l'accord cadre, sous forme d'un forfait de 25 euros/patient inclus.

CONTACTEZ VOTRE CPAM
ET VOTRE RÉFÉRENT ARS DE PROXIMITÉ
POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LES MODALITÉS PRATIQUES



SI VOUS AVEZ BESOIN D'INFORMATIONS
COMPLÉMENTAIRES,
CONTACTEZ-NOUS À L'ADRESSE SUIVANTE

Des protocoles locaux peuvent être mis en place
selon une procédure particulière.
Contactez votre référent ARS de proximité