



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de l'offre de soins

**Protocoles de coopération entre
professionnels de santé :
*quelles évolutions pour les infirmiers ?***

PARIS

SANTEXPO

Dr M. Varroud-Vial, conseiller médical

B. Feuillebois, conseillère experte

Un dispositif entièrement rénové

Par l'article 66 de la loi du 24 juillet 2019

Avant

- Une soixantaine de protocoles proposés par des équipes locales et soumis à la validation de la HAS
- Autorisés par les ARS
- Absence de pilotage et d'évaluation nationale

Après

- Un dispositif piloté et évalué par le **Comité National des Coopérations Interprofessionnelles** (Ministère, CNAM, HAS, ARS) en association avec les CNP et les ordres,
- Avec des exigences de qualité et de sécurité définies par DCE
- Fondé sur deux piliers
 - ➔ Des **protocoles nationaux** répondant aux objectifs de santé publique
 - Rédigés par des équipes projets sélectionnés après appel à manifestation d'intérêt::
 - 4 à 5 protocoles par an, autorisés par arrêté ministériel après avis de la HAS
 - ➔ Des **protocoles locaux**
 - A l'initiative d'équipes professionnelles en ES, EMS et en exercice coordonné
 - A leur seul usage
 - Sans validation préalable de la HAS

Les modalités d'élaboration et de mise en œuvre d'un protocole national



Publication d'un appel à manifestation d'intérêts (AMI)

- sur une application en ligne sur le site internet du ministère de la santé, en précisant les éléments utiles pour la rédaction du protocole et de son modèle économique



Réponse des équipes volontaires en complétant un formulaire en ligne

- établi en référence aux conditions de qualité et de sécurité définies par le DCE (pré rédaction)



Rédaction du protocole et de son modèle économique par la ou les équipes sélectionnées

- avec l'appui du comité en lien avec les CNP et ordres concernés



Transmission du projet de protocole à la HAS

- qui se prononce sur sa compatibilité avec le DCE + avis du comité national sur le modèle économique



Autorisation par arrêté des ministres chargés de la Sécurité Sociale et de la Santé

- accessibilité **sur tout le territoire national** aux équipes répondant aux conditions du protocole



Déclaration à l'ARS (site internet national) par les équipes volontaires

- mise en œuvre du protocole



Transmission des éléments de suivi à l'ARS (EIG, nombre de patients bénéficiaires)



Possibilité de suspension et de retrait pour des motifs liés à la sécurité et à la qualité des prises en charge

L'état des 60 protocoles nationaux autorisés ou en cours d'autorisation

	Protocoles	Délégations vers
Maladies chroniques, oncologie, gériatrie	18	Infirmiers : 17 MK : 1
Actes techniques	13	Infirmiers : 12 Aides-soignants : 1 MERM : 1
Filière visuelle	7	Orthoptistes : 6 Infirmiers : 2
Soins non programmés en MSP et CDS	6	Infirmiers : 4 Pharmaciens d'officine : 4 MK : 2
Imagerie	5	MERM : 4 Infirmiers : 1
Services d'accueil des urgences	4	Infirmiers : 4
Vaccinations et maladies infectieuses	3	Infirmiers : 3
Prélèvements de tissus sur personnes décédées	2	Infirmiers : 2
Elargissement des missions des diététiciens	2	Diététiciens : 2

- ✓ 37 protocoles uniquement accessibles en établissements de santé
- ✓ 18 protocoles uniquement en soins de ville
- ✓ 5 dans les 2 secteurs

=> Une large majorité de protocoles nationaux à destination des infirmiers (45 v 60)

Le parcours d'un protocole local

Elaboration par équipe de PS en ES public ou privé, GHT, MSP*, CDS*, CPTS*, EMS ou service MS



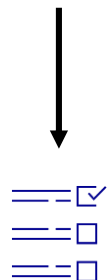
Exigences essentielles de qualité et de sécurité
 Art R. 4011-1 du CSP

Suspension possible si non respect des exigences de qualité / sécurité, non respect du protocole ou EIG



Transmission

- Annuellement : indicateurs de suivi
- Sans délai: événements indésirables



Incorporation au projet de santé (MSP, CDS, CPTS)

Décision DG de l'établissement

Déclaration de mise en œuvre au DG ARS



Mise en œuvre (financement FIR sous réserve adoption mesure ONDAM 2022)

Transmission CNCI et HAS

Possibilité à terme de déploiement sur tout le territoire national
 CNCI + CNP et ordres → HAS

ES: avis CME et commission médicale de groupement, commission des soins infirmiers, de rééducation et médico- techniques

MSP/CDS/CPTS : accord PS de la structure

EMS: Avis commission d'établissement

Une modalité d'adhésion centralisée et simplifiée

Sur le site du ministère des solidarités et de la santé

Déclaration-modification d'équipe - demarches-simplifiees.fr

Protocole local - Déclaration-modification d'équipe - demarches-simplifiees.fr

➔ alerte automatique aux ARS régionalement compétentes

L'adhésion de l'équipe :

- vaut justificatif
- autorise la mise en œuvre
- assure le versement de la prime de coopération

Des protocoles porteurs de nouvelles compétences et de nouveaux rôles pour la profession infirmière

1. Délégation de compétences aux infirmiers dans le cadre de structures d'exercice spécifiques

→ Renforcement du rôle des infirmiers – amélioration ciblée de l'accès aux soins / prévention

- Protocole santé sexuelle en CEGIDD, CPEF et centre de santé sexuel (autorisé novembre 2021)
- Prélèvements de tissus sur personnes décédées en établissements autorisés (2 PC autorisés, AMI en cours pour extension)
- Bilan de santé en école maternelle en PMI (en cours d'instruction HAS)
- Algologie en structure douleur chronique (projet)

2. Mise en visibilité et consolidation d'actes / prises en charge déjà confiés aux infirmiers dans les établissements de santé hors décret de compétences.

→ Sécurisation sanitaire et réglementaire des pratiques

- Suivi de diabétiques traités par insuline
- Prescription d'imagerie par IAO en SAU
- Enregistrement d'échographie cardiaque
- Pose de voie veineuse centrale...

Des protocoles porteurs de nouvelles compétences et de nouveaux rôles pour la profession infirmière

3. Délégations pour la prise en charge de patients en structures d'exercice coordonné

→ Nouveaux rôles pour les infirmiers de ville - amélioration de l'accès aux soins en proximité

- Protocoles de soins non programmés : angine, cystite, varicelle, rhinite allergique (autorisés mars 2020)
- Suivi à domicile des personnes âgées ou handicapées en difficultés pour se déplacer au cabinet des médecins (en cours de finalisation)

4. Contribution à l'évolution des compétences infirmières réglementaires

→ Evolutions du décret de compétence

- Lecture de test tuberculinique (juillet 2021)
- Ablation de drain de Redon
- Vaccinations
- Repérage par échographie pour ponction veineuse et pose de voie veineuse périphérique
- ...

Des perspectives à venir

- Assurer le déploiement des protocoles locaux
- Accroître la coopération avec les CNP pour choisir les protocoles nationaux, appuyer leur rédaction et suivre les protocoles locaux
- Assurer l'articulation avec la révision du décret d'actes et le développement de la pratique avancée
- Mieux valoriser l'adhésion aux protocoles
 - Financièrement par un modèle économique incitatif
 - Professionnellement par une labellisation de la formation et de l'exercice ouvrant droit à VAE

Backup

Le Comité National des Coopérations Interprofessionnelles (CNCI)

- Comité co-présidé par la Direction générale de l'offre de soins et la Direction de la sécurité sociale
- Autres institutions membres : directions du ministère, CNAM, HAS, ARS
- Association à ses travaux des Conseils Nationaux Professionnels et des ordres professionnels
- Concertation systématique et régulière avec les représentations professionnelles : syndicats, fédérations hospitalières, URPS, FCPTS, ...

- Modalités de pilotage :
 - ✓ Identification et priorisation des protocoles nationaux à déployer → appel à manifestation d'intérêts → sélection des équipes chargées de la rédaction des protocoles
 - ✓ Appui des équipes dans la rédaction des protocoles et de leur modèle économique, en lien avec les CNP et les ordres
 - ✓ Suivi et évaluation annuelle des protocoles nationaux en lien avec les ARS

Les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération définies par décret de décembre 2019

- Respect des recommandations de la HAS
- Objet du protocole
 - ✓ Actes dérogatoires et non dérogatoires
 - ✓ Critères d'éligibilité et de retrait des patients
 - ✓ Qualifications professionnelles requises
- Expérience professionnelle et formation complémentaire théorique et pratique requises
- Processus de prise en charge
 - ✓ Description au moyen d'arbres de décision des interventions auprès du patient
 - ✓ Prise en compte dans le parcours de soins et modalités de transmission des informations afin d'assurer la continuité des soins
 - ✓ Définition des situations justifiant la réorientation du patient vers le délégant
- Modalités d'information du patient et de partage sécurisé des données de santé
- Conditions relatives à l'organisation de l'équipe
 - ✓ Disponibilité des délégants
 - ✓ Démarche des gestion des risques (dont évènement indésirable grave)
 - ✓ Déclaration à la Responsabilité Civile Professionnelle



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Liberté

Égalité

Fraternité

Direction générale
de l'offre de soins

**Protocoles de coopération entre
professionnels de santé :
*quelles évolutions pour les infirmiers ?***

PARIS

SANTÉXPO