

# PROTOCOLES DE COOPERATION Nationaux et Locaux

Webinaire d'informations

30 mars 2023

« Mise en place des protocoles de  
coopération en Occitanie »

Tous mobilisés pour la *santé*  
de 6 millions de personnes en Occitanie

# Ordre du jour

1. Réglementation
2. A quoi sert le dispositif protocole de coopération ?
3. Intérêt des protocoles de coopération
4. Différence avec les autres protocoles
5. Protocoles de coopération nationaux
6. Protocoles de coopération locaux
7. Mise en place d'un protocole de coopération
8. Indicateurs de suivi
9. Rémunération
10. Responsabilité déléguant / délégué
11. Accompagnement



ars  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie



OCCITANIE  
SANTÉ 2022

# INTRODUCTION



# REGLEMENTATION

# CADRE REGLEMENTAIRE

## Réglementation depuis 2019 (avant Art. 51 de la Loi HPST) :

- Article 66 LOTS (24/07/2019) L 4011-1 à 5 CSP : PC nationaux, locaux
- Décret 2019-1482 (27/12/2019) R 4011-1 CSP: Exigences essentielles qualité et sécurité PC
- Décret 2020-148 (21/02/2020) D 4011-2 à 7 CSP : Comité National Coopérations interprof., autorisation PC nationaux, adhésions équipes
- Art. 3 Loi ASS CS (26/04/21) L 4011-4-1 à 5 CSP : PC loc. MSP CDS EMS

# A QUOI SERT LE DISPOSITIF PROTOCOLE DE COOPERATION ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

  
**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# A QUOI SERT LE DISPOSITIF PROTOCOLE DE COOPERATION ?

Ils permettent à titre dérogatoire aux décrets de compétences des délégués, **des délégations de tâches et des transferts d'actes ou d'activités de soins entre des délégants souvent médecins et des délégués (autres professionnels de santé).**

LES PROTOCOLES DE COOPERATION PERMETTENT

**DE TRANSFERER UN ACTE DE SOINS**

**D'UN PROFESSIONNEL** (QUI POSSEDE REGLEMENTAIREMENT LA CAPACITE DE REALISER CET ACTE)

**A UN AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTE** (QU NE POSSEDE PAS LA CAPACITE REGLEMENTAIRE DE REALISER CET ACTE)

# QUEL EST L'INTERET DES PROTOCOLES DE COOPERATION ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

  
**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# INTERET DES PROTOCOLES DE COOPERATION

## Objectifs:

Faire face à l'augmentation de la demande de soins et à la baisse de l'offre de soins.  
Permettre au médecin d'accueillir davantage de patients.

## LES PC PERMETTENT DE :

- Réorganiser les soins face à la pénurie de médecins et au manque de temps médical pour répondre aux besoins de santé des populations
- Contribuer à cette réorganisation par transferts d'actes en équipe, dans le respect de la qualité et de la sécurité des soins
- Répondre aux besoins de manière innovante avec un triple enjeu pour les PS et la population :

Délégants : gain de temps médical pour les situations complexes

Délégués : compétences accrues reconnues et valorisées, perspectives attractives en termes de carrières et d'évolution des métiers

Population : Offre élargie et coordonnée des soins, délais d'attente réduits, parcours fluides et sécurisés

# QUELLE DIFFERENCE AVEC LES AUTRES PROTOCOLES?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

  
**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# DIFFERENCE AVEC LES AUTRES PROTOCOLES

**PROTOCOLE DE SOINS** : Ce sont des prescriptions nominatives de soins ou d'actes effectuées dans le respect strict des compétences réglementaires dévolues à chaque professionnel de santé concerné.

*Exemple* : Protocole de soin prescrit par un médecin aux IDE pour l'adaptation des doses d'insuline pour un patient donné en fonction des résultats de dextros.

**PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL** : Les protocoles pluri professionnels **répondent à un besoin ou un problème identifié au sein d'une équipe.**

⇒ Il s'agit de protocoles de nature **organisationnels définissant l'articulation et la coopération de professionnels de santé ou autres au sein d'une équipe** pour la prise en charge d'un problème de santé ou pathologie donnée (qui fait quoi, quand).

**PROTOCOLE D'ORGANISATION (IPA)** : Protocole signé entre l'Infirmier en Pratique Avancée et le Médecin.

**PROTOCOLE DE COOPÉRATION (National / local)** : Les protocoles de coopération art 51 de la Loi HPST de 07/2009, désormais Art. 66 de la Loi d'Organisation et de Transformation du Système de Santé de Juillet 2019.

Ils permettent à titre dérogatoire aux décrets de compétences des délégués, **des délégations de tâches et des transferts d'actes ou d'activités de soins entre des délégants souvent médecins et des délégués (autres professionnels de santé).**

## PROTOCOLE DE COOPERATION

NATIONAL

LOCAL



# PROTOCOLES DE COOPERATION NATIONAUX

# PROTOCOLES DE COOPERATION NATIONAUX

**PC NATIONAUX** : Les protocoles autorisés en structure pluri-professionnelle ou en libéral

« **Protocoles de Coopération Nationaux** »

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-nationaux-de-cooperation>

# PROTOCOLES DE COOPERATION NATIONAUX

Les protocoles autorisés en structure pluriprofessionnelle ou en libéral

+ Dépistage

+ Diabétologie

+ Echographie

+ Gériatrie





+ Handicap

+ Médecine générale

+ Ophtalmologie

- Soins non programmés

# PROCOLES DE COOPERATION NATIONAUX

Soins non programmés		
Intitulé du protocole	Profession du délégant	Profession du délégué
<p>Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).</p> <p>Arrêté du 9 mars 2023</p> <p> <b>Grille du protocole - Pollakiurie - mars 2023</b> Téléchargement du pdf (1.4 Mo)</p> <p> <b>Protocole national de coopération pollakiurie mars 2023</b> Téléchargement du pdf (1.4 Mo)</p>	Médecin	Docteur en pharmacie
<p>Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie (douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition) dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).</p> <p>Arrêté du 9 mars 2023</p> <p> <b>Grille du protocole - Odynophagie - mars 2023</b> Téléchargement du pdf (1.4 Mo)</p> <p> <b>Protocole national de coopération odynophagie mars 2023</b> Téléchargement du pdf (1.4 Mo)</p>	Médecin	Docteur en pharmacie
<p>Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle</p>	médecin	infirmier/pharmacien d'officine

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

*Prise en charge de la douleur lombaire aigue par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle* : [Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0058 du 08/03/2020](#)

FICHE PROJET	
ITEMS	ELEMENTS DE REPONSE
<b>Intitulé du Protocole de coopération (PC)</b>	Prise en charge de la douleur lombaire aigue inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle.
<b>Profession du délégant</b>	Médecin généraliste
<b>Profession du délégué</b>	Masseur Kinésithérapeute Diplômé d'Etat
<b>Objectifs</b> Quels sont les résultats attendus en termes de <ul style="list-style-type: none"> <li>- qualité de la prise en charge du patient ? (délai de prise en charge, file active, gains pour les patients, objectifs de santé publique...)</li> <li>- réorganisation de la prise en charge ?</li> <li>- optimisation de la dépense de santé ?</li> </ul>	Diminuer la récurrence et la chronicisation de la lombalgie en améliorant la qualité de prise en charge et en réduisant son délai. Diminuer le recours aux services d'urgence Valorisation de la fonction de masseur-kinésithérapeute (diminution des consultations de médecine générale au profit de consultations de kinésithérapie).
<b>Actes dérogatoires</b> Quelles sont les décisions prises par le délégué, sans participation du délégant ? Pour un examen clinique, s'agit-il par exemple de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de définir la conduite à tenir en fonction des résultats... ? Pour une consultation de suivi, s'agit-il, par exemple, d'en décider l'opportunité, de détecter et d'interpréter des signes cliniques, de décider des orientations du patient, de poser l'indication d'un examen à réaliser, de réaliser une prescription, d'adapter un traitement ou de le renouveler ? Pour un acte technique, s'agit-il, par exemple, de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de décider	Accès direct au masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'un épisode de lombalgie aigue chez un patient entre 20 et 55ans. Diagnostic de la lombalgie commune (annexe 2) Evaluation des drapeaux rouges et des drapeaux jaunes Poser l'indication d'un traitement antalgique Prescription via une ordonnance-type d'AINS ou paracétamol. Prescription d'un bilan et de séances de masso-kinésithérapie par le masseur-kinésithérapeute pour les patients à risque de passage à la chronicité(drapeaux jaunes et récurrence de la lombalgie dans les 12 mois) : Education thérapeutique avec participation active du patient, les thérapies passives ne doivent pas être utilisées isolément car elles n'ont aucune efficacité sur l'évolution de la lombalgie.

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

## Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle

<p>de la conduite à tenir en fonction des résultats ?</p>	<p>prescription d'un arrêt de travail initial de 0 à 5 jours selon l'âge, la condition physique, le temps et le mode de transport, le poste de travail (référentiel AMELI)</p> <p>Education du patient pour renforcer les messages du caractère bénin du lumbago et de son caractère résolutif spontanément (non dérogoaire) : réassurance, lutte contre les peurs et croyances, sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique. (Annexe 3)</p> <p>Consultation de réévaluation 2 à 4 semaines après la 1<sup>er</sup> consultation dérogoaire : évaluation de la douleur, nouvelle recherche de drapeaux jaunes et sensibilisation à l'importance de l'activité physique.</p>	
<p><b>Lieu de mise en œuvre</b>          Dans quel lieu le protocole a-t-il vocation à être mis en œuvre ?          Quelles sont les caractéristiques de ce lieu qui conditionnent éventuellement sa mise en œuvre ?</p>	<p>La coopération à lieu dans le cadre d'une maison de santé ou un centre de santé labellisé par l'ARS.          Le délégant et le délégué utilisent un logiciel labellisé « Maison de Santé » ou « Centre de santé » par l'ASIP. Ils ont chacun une licence nominative</p>	
<p><b>Références utilisées</b>           Quelles sont les références utilisées pour respecter les bonnes pratiques professionnelles adaptées à la prise en charge ?</p>	<p><b>CONSEILS</b></p>	<p><b>ELEMENTS DE REPONSE</b></p> <p><a href="https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune">https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune</a> mars 2019</p> <p><i>Référentiel concernant la rééducation en cas de lombalgie commune Réponse à une saisine de la CNAMTS en application de l'article L162-1-7 du Code de la sécurité sociale.</i> HAS, ARGUMENTAIRE Mars 2011.</p> <p><a href="http://www.lombalgie.kce.be">www.lombalgie.kce.be</a>          Centre fédéral d'expertise des soins de santé (BE).</p> <p><i>European guidelines for the management of acute nonspecific low back pain in primary care,</i> Maurits van Tulder; Annette Becker; Trudy Bekkering et al. <i>European Spine Journal</i>, Mars 2016.</p>

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

## *Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle*

<p><b>Type de patients concernés</b></p> <p>Quelle sont les caractéristiques des patients concernés par le protocole? (typologie, nombre...)</p> <p>Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?</p>	<p>Les bénéficiaires du protocole sont toutes personnes entre 20 et 55 ans présentant une douleur lombaire définie par une douleur située entre la charnière thoraco-lombaire et le pli fessier inférieur évoluant depuis moins de 4 semaines, dont le médecin traitant se trouve dans une maison de santé, un centre de santé ou une équipe de soins primaire avec système d'information partagé.</p> <p>Drapeaux rouges lors de l'interrogatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fièvre.</li><li>- Douleur de type inflammatoire : douleur d'aggravation progressive, présente au repos et en particulier durant la nuit (2ème partie de nuit). Cette douleur diminue voire disparaît lors des mouvements et des activités. Il existe un dérouillage matinal : durée de mise en route des articulations (en général supérieur à 15 minutes et peut aller jusqu'à plusieurs heures.)</li><li>- Traumatisme à forte cinétique récent</li><li>- Accident du travail</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perte de poids involontaire et inexplicée</li><li>- Altération de l'état général.</li><li>- Douleur thoracique,</li><li>- Rachialgie dorsale</li><li>- Dysfonction urinaire</li><li>- Grossesse</li><li>- Rhumatisme inflammatoire aigu</li><li>- Plaie à proximité du rachis</li></ul> <p>Drapeaux rouges lors de l'examen du dossier :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Antécédent de cancer</li><li>- Usage de drogue en IV</li><li>- Antécédent de chirurgie du rachis</li><li>- Immunodéficience</li><li>- Ostéoporose</li><li>- Corticothérapie au long cours</li><li>- Ponction lombaire &lt; 14 jours</li><li>- 3<sup>e</sup> épisode en les 12 mois nécessitant une consultation médicale en vue d'évaluer les drapeaux bleus et noirs.</li></ul>

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

*Prise en charge de la douleur lombaire aigue par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle*

	<p>Drapeaux rouges lors de l'examen clinique</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Douleur irradiant jusqu'aux membres inférieurs.</li><li>- Déficit neurologique moteur ou sensitif : Anesthésie en selle/paresthésie au niveau du pubis et/ou périnée, déficit dans le contrôle des sphincters anaux et/ou vésicaux, atteinte motrice au niveau des jambes.</li><li>- Déformation structurale importante du rachis</li><li>- Trouble vasculaire aux membres inférieurs</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Point douloureux électif à la pression d'une épineuse</li><li>- Fièvre &gt; 38°C</li></ul> <p>Critère d'exclusion durant toute la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Refus du patient</li><li>- Doute du délégué (guts feeling).</li></ul>
<p><b>Information des patients</b></p> <p>Qui informe le patient en premier lieu de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération ? A quel moment de la prise en charge ? Comment est donnée l'information au patient ? Une information écrite est-elle laissée au patient ? (si oui, joindre un modèle de cette information écrite) Quelles sont les solutions alternatives, proposées au patient, en cas de refus à la nouvelle prise en charge proposée ?</p>	<p>Le masseur-kinésithérapeute informe oralement le patient et recueille son consentement avant de commencer la prise en charge, lors de la prise de rendez-vous.</p> <p>Lors de la consultation, il explique le déroulé au patient et lui redemande son consentement.</p> <p>Si le patient refuse la prise en charge dérogatoire ou le partage d'information il est orienté vers son médecin traitant.</p> <p>Une annotation requérable sera réalisée dans son dossier afin de faciliter son parcours ultérieurement.</p>

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

*Prise en charge de la douleur lombaire aigue par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle*

## **Formation des professionnels délégués**

- Quelles sont les compétences à acquérir pour réaliser l'acte(s) ou l'activité(s) dérogatoire(s) ?
- Quels sont les objectifs pédagogiques au regard des compétences à acquérir et des risques à éviter ?
- Quel est le programme de formation théorique et pratique (méthodes / moyens pédagogiques, volume horaire) ?
- Quelles sont les modalités de la formation pratique ? (en une séquence, formation

Une démarche de formation visant à l'appropriation des savoirs et à l'application de recommandations sera effectuée avant la mise en place de ce protocole de coopération.

ITEM 215-3-3 lombalgie campus de rhumatologie collège français des enseignants de rhumatologie.  
Recommandations HAS mars 2019

**La formation** durera 10h, elle sera assurée par l'ensemble des médecins délégués (il y aura parmi eux au moins un maître de stage des universités) pour l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes délégués afin de s'assurer d'une harmonisation des pratiques.

Elle sera organisée en 3 séquences d'apprentissage.

Il n'y a pas d'autre prérequis que le diplôme de masseur-kinésithérapeute.

### **1<sup>e</sup> séquence : accès direct aux soins de masso-kinésithérapie**

Compétence à acquérir : capacité à identifier les critères/symptômes pour lesquelles la réponse à la douleur lombaire DOIT être médicale et ne peut être déléguée.

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

## *Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle*

	<p>Evaluation des savoirs :</p> <p>Validation par les médecins après réussite de 10 cas pratiques/jeux de rôle pour lesquels les masseurs-kinésithérapeutes auront éliminé ou identifié les critères d'exclusion, prescrit, le cas échéant la/les bonnes molécules et effectué la bonne prise en charge en fonction du patient (éducation, suivi,...) . Cette évaluation sera effectuée en fin de parcours, 3 mois après et ensuite tous les 6 mois lors du groupe d'analyse de pratiques.</p>
<p><b>Intervention du délégant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comment le délégant s'assure-t-il de la bonne réalisation par le délégué de l'acte ou de l'activité dérogatoire ?</li><li>- Sur quels critères le délégué fait-il appel au délégant</li><li>- Quelles sont, en fonction de ces critères, les modalités d'intervention du délégant ou d'un autre médecin en cas d'urgence ?</li><li>- Quelles sont les modalités prévues pour maintenir la continuité des soins en cas d'absence programmée ou non des professionnels concernés (délégué ou délégant)</li></ul>	<p>Le délégant est joignable au moins par téléphone et téléconsultation par le délégué.</p> <p>L'arbre décisionnel est converti en formulaire dans le logiciel et intégré au dossier du patient.</p> <p>Un groupe d'analyse de pratiques se réunit tous les trimestres reprenant les grilles RMM.</p> <p>Si le patient présente un critère d'exclusion le délégant contacte le délégué qui recevra (ou adressera) le patient pour une consultation dans les 24h maximum.</p> <p>Il en va de même si, suite à la consultation par le délégué, le patient présente un nouveau symptôme ou une apparition secondaire de critère d'exclusion.</p> <p>Le patient est également réorienté vers le délégant dans le s24h en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Douleur persistante ou qui s'aggrave</li><li>- Nécessité de prolonger l'arrêt de travail initial</li><li>- Douleur non soulagée par les AINS et le paracétamol</li></ul> <p>Lors de la consultation de suivi à 2 ou 4 semaines s'il y a absence d'amélioration ou aggravation des</p>

# EXEMPLE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL

*Prise en charge de la douleur lombaire aigue par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle*

	<p>symptômes le patient doit revoir le délégant dans les 24-48. Si le délégant est absent ponctuellement (&lt;2 mois), il désigne nommément un de ses confrères au délégué. Ce confrère sera joignable et susceptible de recevoir le patient sous les mêmes conditions que dans le cadre du protocole. En cas d'absence du délégant et sans possibilité d'avoir un délégant remplaçant, le protocole sera suspendu. Si le délégué est absent, le délégant reçoit les patients</p>
--	---

**QUE FAIRE SI AUCUN PROTOCOLE  
NATIONAL NE CORRESPOND A VOS  
BESOINS ?**

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# PROTOCOLES DE COOPERATION LOCAUX

**PC LOCAUX : Il n'existe pas de liste de protocoles locaux car chaque protocole local est unique.**

**Chaque équipe rédige son propre protocole local.**

→ Modèle à suivre pour rédaction d'un protocole local :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-locaux-de-cooperation>

# COMMENT METTRE EN PLACE UN PROTOCOLE DE COOPERATION ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION

1. Consulter la liste des protocoles de coopération nationaux
2. Choisir l'intitulé de protocole qui répond à votre/vos besoin(s)
3. Demander les documents et les renseignements nécessaires à [ars-oc-dpr-pc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dpr-pc@ars.sante.fr)
4. Le délégant forme le délégué
5. Déclarer l'adhésion de l'équipe sur [demarches-simplifiees.fr](http://demarches-simplifiees.fr)
6. Dès que la demande est déposée, vous recevez un message sur la messagerie du site [demarches-simplifiees.fr](http://demarches-simplifiees.fr) qui confirme la déclaration
7. Vous pouvez mettre en œuvre le PC
8. Vous suivez régulièrement les indicateurs (*diapo 31*)
9. **Pour les protocoles financés par l'AM**, vous envoyez les bordereaux de paiement à l'Assurance Maladie pour demande de rémunération du forfait (Circuit en cours de finalisation).

Si aucun PC nationaux ne répond à votre besoin => Contactez l'ARS pour créer un protocole local sur mesure.

1/

## VERIFIER QUE LE PROTOCOLE EST LA REPONSE A VOTRE BESOIN

Champs de compétences  
Délégant/Délégué

- S'assurer que la tâche du délégué  **fasse bien partie du champ de compétences** propre du délégant.
- S'assurer que la tâche du délégué  **ne fasse pas déjà partie de son champ de compétences** propres.

Cf. Code de Santé Publique

➔ Si le délégué a déjà le droit de réaliser l'acte, le protocole de coopération est inutile.

2/

## FORMATION DU DELEGUE PAR LE DELEGANT

Respect de la qualité et  
de la sécurité des soins

- ⇒ Détail de la formation dans chaque texte des protocoles de coopération parus au Journal Officiel.
- ⇒ Partie théorique
- ⇒ Partie pratique / Mise en situation / Vérification des connaissances

# QUELS SONT LES INDICATEURS QUI VONT M'AIDER A SUIVRE L'EVOLUTION DE MON PC ?

## 4 INDICATEURS À SUIVRE

- Nombre de patients ayant été pris en charge dans le cadre du PC
- Taux de reprise par les délégants
- Nombre d'alertes et évènements indésirables graves
- Taux de satisfaction des professionnels de santé adhérents au PC

### ET À COMMUNIQUER ANNUELLEMENT

A transmettre sur sollicitation du ministère une fois par an.  
Un lien vous sera envoyé pour faire remonter les indicateurs.

# COMMENT LES PROFESSIONNELS DE SANTE SONT-ILS REMUNERES ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# PROTOCOLES NATIONAUX

## Rémunération des professionnels de santé

Rémunération globale et forfaitaire pour l'équipe de soins, comprenant :

- le temps de consultation du délégué
- l'éventuelle revoyure du médecin déléguant le jour même ou le lendemain
- le temps de coordination entre professionnels de santé impliqués
- les charges de structure (gestion, informatique...)
- la formation des délégués

Codes actes et montant

Forfait de 25€/patient inclus dans le protocole

Cotation 1<sup>er</sup> contact : GCO 25€

Cotation 2<sup>eme</sup> contact :

- protocole douleur lombaire GCO 0,8 20€
- protocole traumatisme torsion cheville GCO 25€

Prise en charge

100% en tiers payant intégral

# PROTOCOLES NATIONAUX

## Rémunération des professionnels de santé

### Modalités

Tableau de reporting à compléter

Envoi semestriel à la CPAM et DDARS (30/06 et 31/12)  
Annexe

#### Tableau de reporting pour la rémunération des protocoles de coopération

Numéro FINESS de la structure/ CPTS:

Nom de la structure/CPTS :

Date de déclaration des protocoles à l'ARS sur démarches simplifiées :

CPAM de rattachement de la structure/CPTS :

Renseigner une ligne par patient

Nature du protocole concerné	1 <sup>er</sup> contact								2 <sup>ème</sup> contact - protocoles lombalgie et entorse				Montant des forfaits	
	Date de réalisation du protocole	Nom du délégué	Prénom du délégué	Spécialité professionnelle du délégué	N° AM le cas échéant (MSP) et n°RPPS pour les CDS	Nom du déléguant	Prénom du déléguant	N° AM le cas échéant (MSP) et n° RPPS pour le RPPS	Date du 2 <sup>ème</sup> contact	Nom du délégué	Prénom du délégué	N°AM du délégué (MSP)	Montant du forfait pour le 1 <sup>er</sup> contact	Montant du forfait pour le 2 <sup>ème</sup> contact
- pollakiurie													25 euros	

Période concernée : du JJ/MM/AAAA au JJ/MM/AAAA

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus sur la délégation ou la réalisation des actes mentionnés

Signataires : les déléguants et délégués mentionnés dans le fichier ci-dessus et le responsable de la structure/CPTS

# REMUNERATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

## Cas particuliers:

IDE ASALEE



Rémunération de l'IDE directement  
par l'association ASALEE

Délégué PC Fragilité



Transmet à l'ARS pour  
financement (FIR)

Délégué PC Local



Transmet à l'ARS pour  
financement (FIR)

# COMMENT DECLARER LA MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

# COMMENT DECLARER LA MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL ?

## MSP/CDS/ESP

- <https://https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/declaration-modification-d-equipe-coop-ps/>

## CPTS

- <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/mesure-urgences-declaration-equipes-cpts>

[Démarches](#)

## Dossier n°

ACCEPTÉ

[Repasser en instruction](#)[Archiver le dossier](#)[Imprimer](#)[Télécharger](#)[Déclaration-modification d'équipe](#)

Expirera le 24/02/2026 (36 mois après l'acceptation du dossier)

[Demande](#)[Annotations privées](#)[Avis externes](#)[Messagerie](#)[Personnes impliquées](#)

Déposé le :

20 février 2023

### Identité du demandeur

Email :

Civilité

Mme

Prénom

Nom

## Formulaire

Région

Occitanie

Intitulé du protocole :

5. Prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle

### 1. Equipe déclarante

Type de la structure d'emploi principale : SISA


Nom de la structure d'emploi de l'équipe :

Adresse principale :

Code INSEE :

Adresse secondaire :

Accord des membres de l'équipe :

- [Déclaration engagement.pdf](#)   
PDF – 324 ko

Accord de l'employeur :

- [Accord employeur.pdf](#)   
PDF – 38,8 ko

Souscription d'un contrat de responsabilité professionnelle :

Oui

## 2. Référent de l'équipe déclarante

Nom :

Prénom :

Fonction : coordinatrice

Lieu d'exercice :

Adresse professionnelle :

Code INSEE :

Téléphone :

Mail :

### 3. Délégant

Identité et coordonnées / professionnel délégant :

Nom :

Prénom :

Profession : Médecin généraliste

Lieu d'exercice :

Adresse professionnelle :

Code INSEE

Dépôt Pièce d'identité :

Numéro RPPS/ADELI :

Enregistrement professionnel :

- [PLUT - 196 ko](#)

Compétences acquises, qualifications et expérience requise pour le protocole :

- [Attestation sur l'honneur Délégant](#)  
PDF - 95 ko



#### 4. Délégué

Identité et coordonnées / professionnel délégué :

Nom :

Prénom :

Profession :

IDEL

Lieu d'exercice :

Adresse professionnelle :

Code INSEE :

Pièce d'identité :

- [CNI L...pdf](#)   
PDF – 91,8 ko


Numéro RPPS/ADELI :

— —

Enregistrement professionnel :

- [CPS...pdf](#)   
PDF – 44,7 ko

Compétences acquises, qualifications  
et expérience requise pour le  
protocole :

- [Validation acquis f...pdf](#)   
PDF – 176 ko

CPTS

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/mesure-urgences-declaration-equipes-cpts>

# QUESTIONS SUR LA RESPONSABILITE DES DELEGANTS/DELEGUES

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**



# QUESTIONS SUR LA RESPONSABILITE DES DELEGANTS/DELEGUES

**POUR VOUS ACCOMPAGNER**

CPTS

MSP/ESP

CDS

Votre interlocuteur à la Délégation Départementale : [ars-oc-dd31-premier-recours@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dd31-premier-recours@ars.sante.fr)

Votre interlocuteur à la CPAM : [coordination-structures.cpam-haute-garonne@assurance-maladie.fr](mailto:coordination-structures.cpam-haute-garonne@assurance-maladie.fr)

Guichet CPTS

Arthur **CONTENSSOU**

[contact@guichet-cpts-occitanie.org](mailto:contact@guichet-cpts-occitanie.org)

Chargée de mission  
**FECOP (FORMS)**

Adeline **MASBOU**  
Chargée de mission  
[cm.masbou@fecop.fr](mailto:cm.masbou@fecop.fr)  
Port : 07.84.84.33.24

Direction du Premier Recours  
Agence Régionale de Santé

[ars-oc-dpr-pc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dpr-pc@ars.sante.fr)



**Le Guichet CPTS, dans le cadre d'un mandat signé au sein du CPOM, intervient auprès des CPTS à travers trois types d'actions :**

**1**

**Des actions  
d'information et de  
sensibilisation**

**2**

**Un appui à la mise  
en place des  
protocoles existants,  
en lien avec les  
services de l'ARS**

**3**

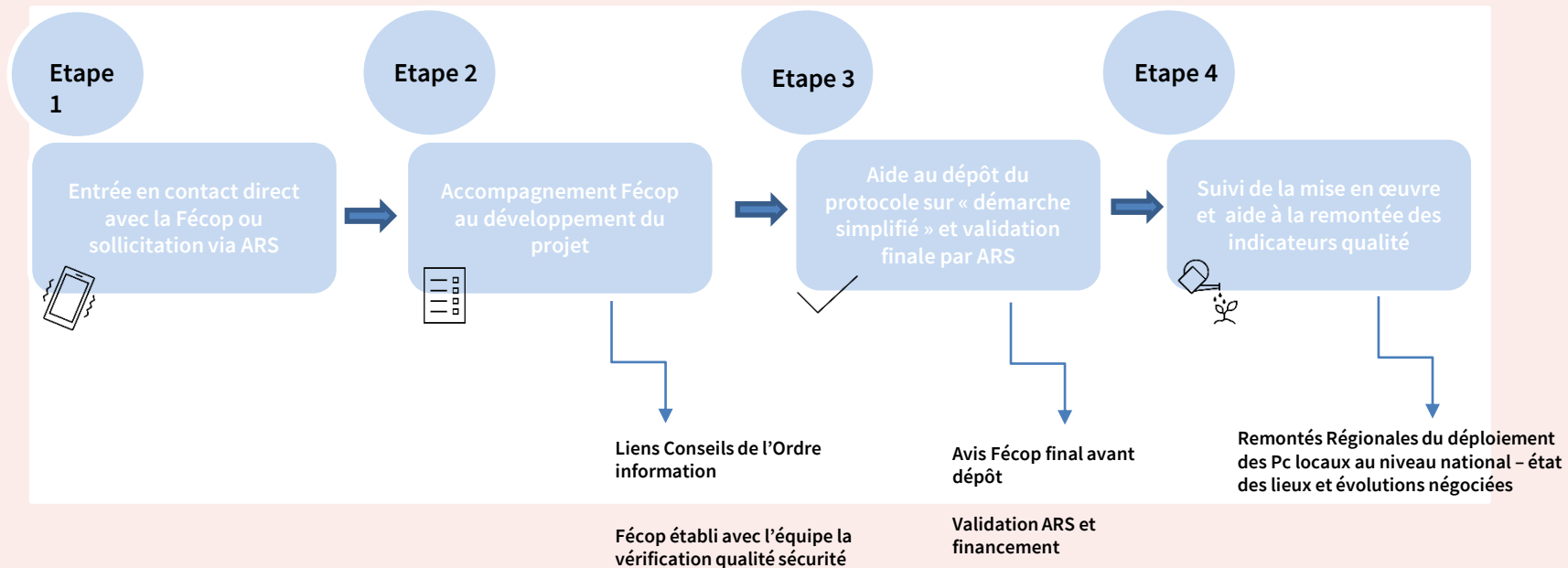
**Un  
accompagnement  
aux demandes de  
nouveaux protocoles  
en lien avec les  
services de l'ARS et  
les URPS**

**VOTRE CONTACT :**

Arthur CONTENSSOU

[contact@guichet-cpts-occitanie.org](mailto:contact@guichet-cpts-occitanie.org)

# COMMENT LA FECOP PEUT VOUS ACCOMPAGNER ?



## COMMENT LA FECOP PEUT VOUS ACCOMPAGNER ?



Sollicitez la chargée de mission de votre territoire pour déclencher l'accompagnement

- 3 réunions de construction du protocole  
- Rédaction finale du protocole

- Intégration au projet de santé  
- Valorisation ACI au titre de la démarche qualité  
- Dépôt à l'ARS

Evaluation de la mise en place du protocole et réajustements si besoin



**Adeline MASBOU**  
**07.84.84.33.24**  
**cm.masbou@fecop.fr**

# Une mise en œuvre du PC local en trois étapes



- Avis Fécop
- Dépôt protocole
- Validation et financement ARS

1

Rédiger le protocole

Déterminer la thématique selon les besoins

2

Sécuriser le parcours du patient

Rédiger le protocole  
Réaliser l'arbre décisionnel  
Travailler sur les outils pour guider l'intervention du délégué (dont la formation)

3

Organiser la mise en œuvre du protocole

Organiser la mise en œuvre  
Traçabilité  
Continuité des soins  
Supervision déléguant



ars  
Agence Régionale de Santé  
Occitanie



OCCITANIE  
SANTÉ 2022

## TEMPS D'ÉCHANGES

# LIENS UTILES

- **Ministère de la santé :**

- Info, trame PC locaux, info trame liste PC nationaux autorisés :
  - ↳ <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/>
- Démarches simplifiées déclaration, modification équipes :
  - ↳ <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/declaration-modification-d-equipe-coop-ps>,
- Candidature et liste AMI en cours :
  - ↳ <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/appels-a-manifestation-d-interet-ami>

- **PAPS Occitanie :**

<https://www.occitanie.paps.sante.fr/comment-adherer-un-protocole-de-cooperation>