PROTOCOLES DE COOPÉRATION, DÉLÉGUER EN SÉCURITÉ



Les protocoles de coopération locaux et nationaux **autorisent des pratiques déléguées et dérogatoires** au sein d'une **équipe de professionnels de santé** tout en **dérogeant aux décrets de compétences** des professionnels de santé dits « délégués ». Initié par l'article 51 de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST) de 2009, le dispositif des protocoles de coopération a été rénové par l'article 66 de la Loi Organisation et transformation du système de santé (OTSS) du 24 juillet 2019.

Quels sont les activités et les actes qui peuvent être dérogatoires ?

Toutes les activités ou les actes de **prévention**, de **diagnostic** et de **soins**.

Quels sont les professionnels de santé concernés ?

Tous les professionnels de santé peuvent mettre en œuvre un protocole de coopération dans le cadre d'un exercice coordonné ou en équipe, indifféremment du mode d'exercice (agent public, salarié du privé, professionnel libéral) et du cadre d'exercice (établissements de santé ou médico-social, cabinet libéral, MSP, CPTS ayant signé un ACI, centres de santé signataires de l'accord national).

Focus sur le délégant

> Généralement des professionnels médicaux **mais tout professionnel de santé peut être délégant**.

> Ils ne délèguent pas pleinement leur responsabilité (principe de la « responsabilité partagée »). Des modalités de revoyure sont à prévoir au sein du protocole (situations de réorientation vers le délégant), ainsi que des modalités de déclaration des EI.

> Ils peuvent être amenés à dispenser une formation au délégué.

Focus sur le délégué

> **Professionnels de santé**.

> Le délégué porte de nouvelles responsabilités partagées avec le délégant conformément à ce qui est rédigé dans le protocole.

> Ils peuvent être amenés à dispenser une formation au délégué.

Ce que n'est pas le protocole de coopération

> **Différent du protocole de soin** issu de prescriptions nominatives de soins ou d'actes effectuées dans le respect strict des compétences règlementaires dévolues à chaque professionnel de santé concerné

> **Différent du protocole pluriprofessionnel** qui décrit l'organisation d'une équipe

> **Différent du protocole d'organisation** signé entre un IPA et un médecin

> **Différent d'une expérimentation article 51 de la loi LFSS 2018** même si certaines expérimentations impliquent des protocoles de coopération

> **Différent de l'évolution des décrets de compétences,** qui intègrent parfois dans le droit commun une délégation de compétences jusqu'ici prévue par un protocole (rendant alors le protocole obsolète).

Pourquoi mettre en place un protocole de coopération ?

> **Fluidifier les parcours** : encadrer et soutenir l'exercice coordonné, offrir une meilleure réponse aux patients atteints de polypathologies, de pathologies chroniques et complexes

> **Améliorer l'accès aux soins** : pallier la baisse démographique médicale et réduire les délais d'accès aux soins

> Pour les professionnels de santé **délégués**, **développer et valoriser de nouvelles compétences**

> Pour les professionnels de santé **délégants**, **recentrer le temps médical** sur les situations demandant une expertise renforcée

> **Sécuriser les pratiques** : régulariser des glissements de tâches déjà existants

Point de vigilance

Modèle économique perfectible notamment pour les protocoles de coopération locaux

Les conditions générales de mise en œuvre

> Répondre à un besoin de santé. Le protocole doit définir des critères d'inclusion et d'exclusion des patients et des algorithmes décisionnels.

> Être à l'initiative des professionnels de santé volontaires et traduire un travail d'équipe (a minima un binôme délégant-délégué est requis). Le protocole défini la liste des professionnels concernés délégants et délégués, les modalités de revoyure du patient par le délégant.

> Respecter les exigences en termes de qualité et de sécurité posées par le décret n°2019-1482 du 27/12/2019. Le protocole doit prévoir un programme de formation théorique et pratique des délégués.

> Respecter les recommandations de bonnes pratiques de la HAS et les recommandations des sociétés savantes

> Informer les patients (recueil du consentement obligatoire).

Les professionnels de santé peuvent être accompagnés dans la réflexion et la mise en place d'un protocole de coopération, notamment par les CPTS au niveau local, par les CPAM au niveau départemental, par l'ARS (ars-na-rh-metiers-soin@ars.sante.fr) et l'URPS au niveau régional.

Concrètement, comment faire ?

Il existe deux types de protocoles de coopération :

> **Les protocoles de coopération nationaux (PCN)**

> **Les protocoles de coopération locaux (PCL)**

> Les protocoles de coopération nationaux (PCN)

Protocole validé par la HAS et autorisé par arrêté ministériel.
L'équipe met ainsi en œuvre le protocole de coopération dans le cadre strict de la trame validée par la HAS. Certains protocoles nationaux ne sont applicables qu'en établissement de santé, d'autres sont applicables en structures libérales.

Liste des protocoles nationaux sur le site du ministère

Exemples de protocoles de coopération nationaux pour la médecine de ville

> **Prise en charge par l'infirmier des diabétiques insulinotraités** par pompe à insuline externe selon un ePEP avec prescription de soins de premier recours

> Intervention d'infirmiers libéraux à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la **prise en charge de la fragilité du sujet âgé**

> Coopération entre médecins et infirmiers pour la **prise en charge à domicile des patients âgés ou en situation de handicap** et en difficultés pour se déplacer aux cabinets des médecins

> **ASALEE** : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé sur le territoire concerné

> Les **protocoles de la filière visuelle** (entre ophtalmologues et orthoptistes)

> Les **protocoles de soins non programmés** au nombre de 6 (cystite, lombalgies, entorse de cheville, angine, varicelle, rhinite allergique)

Pour déposer une proposition de protocole ou participer à la rédaction d'un protocole de coopération national

> **Répondre à l'appel à projet annuel** pour déposer une proposition de protocole de coopération national (ouvert au premier trimestre de l'année). Les lauréats de l'appel à projet sont annoncés pendant l'été, après une sélection en comité national des coopérations interprofessionnelles (CNCI). Le projet de protocole est ensuite transmis pour avis à la HAS avant d'être publié par arrêté ministériel.

> **Appel à manifestation d'intérêt** : Les équipes souhaitant participer à la rédaction du protocole de coopération choisi pourront se manifester en répondant à un appel à manifestation d'intérêt (AMI).

Pour adhérer à un protocole de coopération national

J'identifie le PCN

Je consulte la liste des protocoles de coopération nationaux (PCN) autorisés.

À vérifier :
> Applicabilité (ville, établissement ou les deux)
> Conditions et prérequis du protocole

Je remplis la formalité

Je rassemble les documents requis et prépare ma demande.

À préparer :
> Accord employeur (si applicable)
> Accord d'engagement des membres de l'équipe
> Attestation sur l'honneur des délégants et des délégués

Je déclare l'équipe

Je déclare l'adhésion de l'équipe au PCN sur la plateforme nationale en ligne « Démarches simplifiées ».

À retenir :
> Un seul professionnel de santé déclare l'équipe
> La déclaration vaut pour tous les membres de l'équipe

J'assure le suivi

Je renseigne les indicateurs de suivi du protocole et j'assure la coordination du protocole.

Objectif :
> Assurer le suivi, l'évaluation et l'amélioration du protocole

› Les protocoles de coopération locaux (PCL)

Dans l'hypothèse où aucun protocole national autorisé ne répond pas à certaines thématiques ou certains besoins de santé perçus au niveau local, il est possible de rédiger un protocole de coopération local.
Les protocoles de coopération locaux sont élaborés et applicables au **seul usage de l'équipe promotrice**.

1. Identifier un besoin de santé
2. Constituer un binôme délégant/délégué
3. Vérifier l'existence d'un protocole national
4. Rédiger le protocole Trame vierge modèle protocole local qui guide la réflexion et la rédaction
5. Prévoir la formation des professionnels de santé délégués
6. Déclarer à l'ARS via la plateforme Démarche numérique, anciennement démarches-simplifiées (voir Checklist de conformité des protocoles locaux). Dès réception de l'accusé réception, la mise en œuvre du protocole est possible
7. Organiser le suivi et la traçabilité

Si un protocole est mis en œuvre dans le cadre d'une structure d'exercice coordonnée, il doit être inscrit au projet de santé.

Trame vierge modèle protocole local

Checklist de conformité des protocoles locaux

En Nouvelle-Aquitaine au 31/08/2026

34 protocoles locaux dans les structures d'exercice coordonné

Accélération des protocoles locaux en ville depuis 2 ans

265 délégants
407 délégués

Protocoles locaux les plus utilisés par les CPTS :

Prise en charge des douleurs dentaires

Morsure de tique

Rhinite allergique

Protocoles locaux initiés dans tous les départements de Nouvelle-Aquitaine

Retrouvez toutes nos fiches sur