



DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS



Protocoles locaux de coopération

Mai 2021 ARS NA

Un dispositif progressivement constitué par la loi

▪ Article 66 loi OTSS juillet 2019

- Création du Comité National des Coopérations Interprofessionnelles (CNCI)
- DCE définissant les exigences de qualité et de sécurité des PC (Décembre 2019)
- Modalités d'élaboration et de validation des protocoles nationaux de coopération et, le cas échéant, de leur modèle économique

- **Art 96 loi ASAP décembre 2020:** sur proposition du CNCI autorisation des protocoles « ancien régime » sans limite de durée sur l'ensemble du territoire national

- **Art 97 loi ASAP décembre 2020 :** élaboration et mise en œuvre de protocoles locaux de coopération à l'initiative de professionnels de santé exerçant en établissement de santé public ou privé ou au sein d'un GHT, sans avis préalable de la HAS.

- **Art 3 loi d'amélioration du système de santé avril 2021:** élaboration et mise en œuvre de protocoles locaux de coopération à l'initiative de professionnels de santé exerçant en structure d'exercice coordonné ou en établissement / service médico-social

Protocoles locaux de coopération

- **Art 97 loi ASAP** : Des professionnels de santé exerçant en ES public ou privé ou au sein d'un GHT peuvent, à leur initiative, élaborer et mettre en œuvre des **protocoles locaux de coopération**, sur décision du directeur de l'établissement et, dans les établissements publics de santé, après avis conforme de la CME ou de la commission médicale de groupement et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico- techniques. Ces protocoles ne sont valables qu'au sein de l'établissement ou du groupement hospitalier de territoire promoteur.
- **Art 3 loi d'amélioration du système de santé** : élaboration et mise en œuvre de protocoles locaux dans les mêmes conditions qu'en établissement de santé:
 - ✓ En ville aux dispositifs d'exercice coordonné ayant signé un ACI avec l'Assurance Maladie
 - ✓ Aux établissements médico-sociaux
 - ✓ Aux acteurs d'un territoire de façon transversale

Parcours d'un protocole local en ES

Elaboration par équipe de PS en ES public ou privé ou en GHT



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

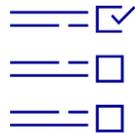


Décision DG de l'établissement

Déclaration de mise en œuvre au DG ARS



Mise en œuvre



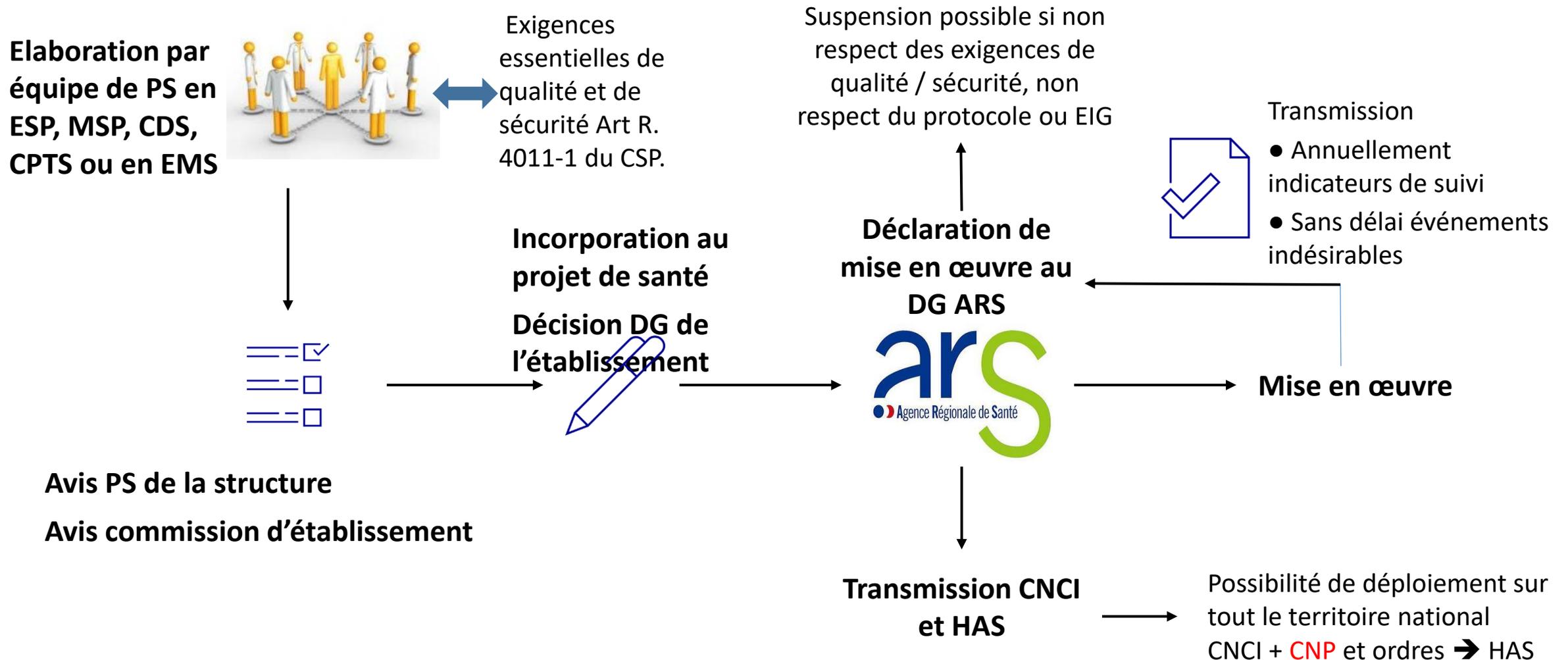
Avis CME ou commission médicale de groupement

Avis commission des soins infirmiers, de rééducation et médico- techniques

Transmission CNCI et HAS

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

Parcours d'un protocole local en ville ou en EMS



Perspectives de déploiement des protocoles locaux

- Déclaration à l'ARS via une **application en ligne dédiée du site internet du ministère chargé de la santé**, avec alerte systématique aux ARS
- La date effective de mise en œuvre est celle de cette déclaration sur le site
- Seul le renseignement d'un **petit nombre d'indicateurs** sera requis
 - ✓ Utilité: nombre de patients pris en charge
 - ✓ Efficience: taux de reprise par les délégants
 - ✓ Sécurité : nature et nombre des événements indésirables
 - ✓ Satisfaction: taux de satisfaction des professionnels de santé adhérents au protocole
- **Nouvelle voie pour l'autorisation de protocoles nationaux** par déploiement de protocoles locaux
- **Facilitation pour les expérimentation article 51** nécessitant des dérogations de compétences