



Protocoles de coopération interprofessionnelle

Bilan



Direction de la stratégie et de la
transformation

Mars 2024



Rappel du cadre législatif depuis 2021

Évolution du cadre législatif (art.66 de la loi du 24 juillet 2019 et art 96 et 97 loi ASAP 2020 et art 3 loi confiance 2021) **avec création de 2 catégories de protocoles (PC) :**

- ✓ **PC nationaux** : régis par le comité national (CNCI)
 - ✓ définit les modalités de rédaction, d'autorisation, et de mise en œuvre des protocoles nationaux
 - ✓ publie des AMI sur des thèmes de protocoles prioritaires à déployer sur l'ensemble du territoire.
 - ✓ **NB : la majorité des anciens protocoles deviennent des protocoles nationaux par arrêtés (2021)**

- ✓ **PC locaux = PC AP-HP** :
 - ✓ Changement majeur : la validation des protocoles se fait à l'AP-HP. Simple déclaration des professionnels engagés à l'ARS et transmission d'indicateurs
 - ✓ **La loi confiance ouvre les protocoles de parcours avec d'autres acteurs (GHT, ESMS, ville...)**

Cadre législatif

	AVANT	MAINTENANT
Analyse du besoin et cadre réglementaire	ARS	AP-HP
Avis conforme sur la qualité et la sécurité des soins	HAS	CME et CSIRMT
Autorisation	DG ARS	DG AP-HP



Rôles de la CME et de la CSIRMT

Rôle majeur

- Rendre un avis sur le respect des « exigences qualité et sécurité » du décret de décembre 2019
- Avis conforme avant leur autorisation locale par le directeur général de l'AP-HP

Leurs décisions seront éclairées par l'instruction préalable des projets par le COPIL art.97

- Il regroupe les représentants des deux commissions centrales CME et CSIRMT et des directions fonctionnelles du siège DST – DRH – DAJDP- DPQAM – DSN, avec une *task force*
- Missions principale :
 - Priorise les projets
 - Auditionne les promoteurs
 - Avalise en amont la conformité des éléments de rédaction aux exigences qualité et sécurité
 - Propose un avis aux commissions CME/CSIRMT

En pratique, la CME :

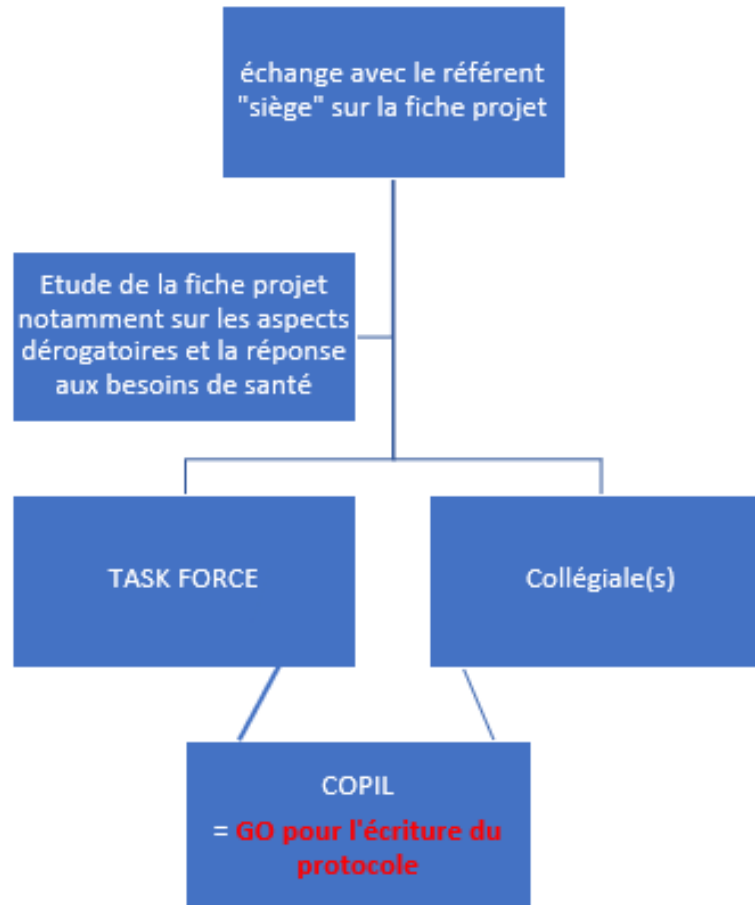
- identifie des membres pour le COPIL art 97
- missionne un rapporteur

Rôles



INSTRUCTION FICHE PROJET

Fiche projet

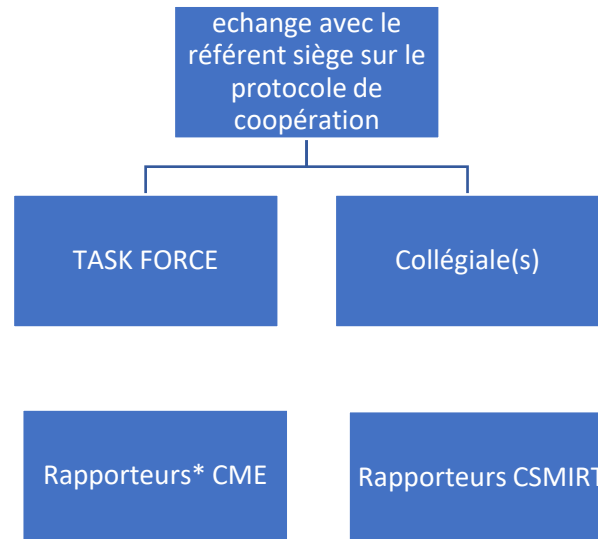




INSTRUCTION PROTOCOLE DE COOPÉRATION

Protocole de coopération

5



COPIL** (audition)

AVIS CSMIRT/CME

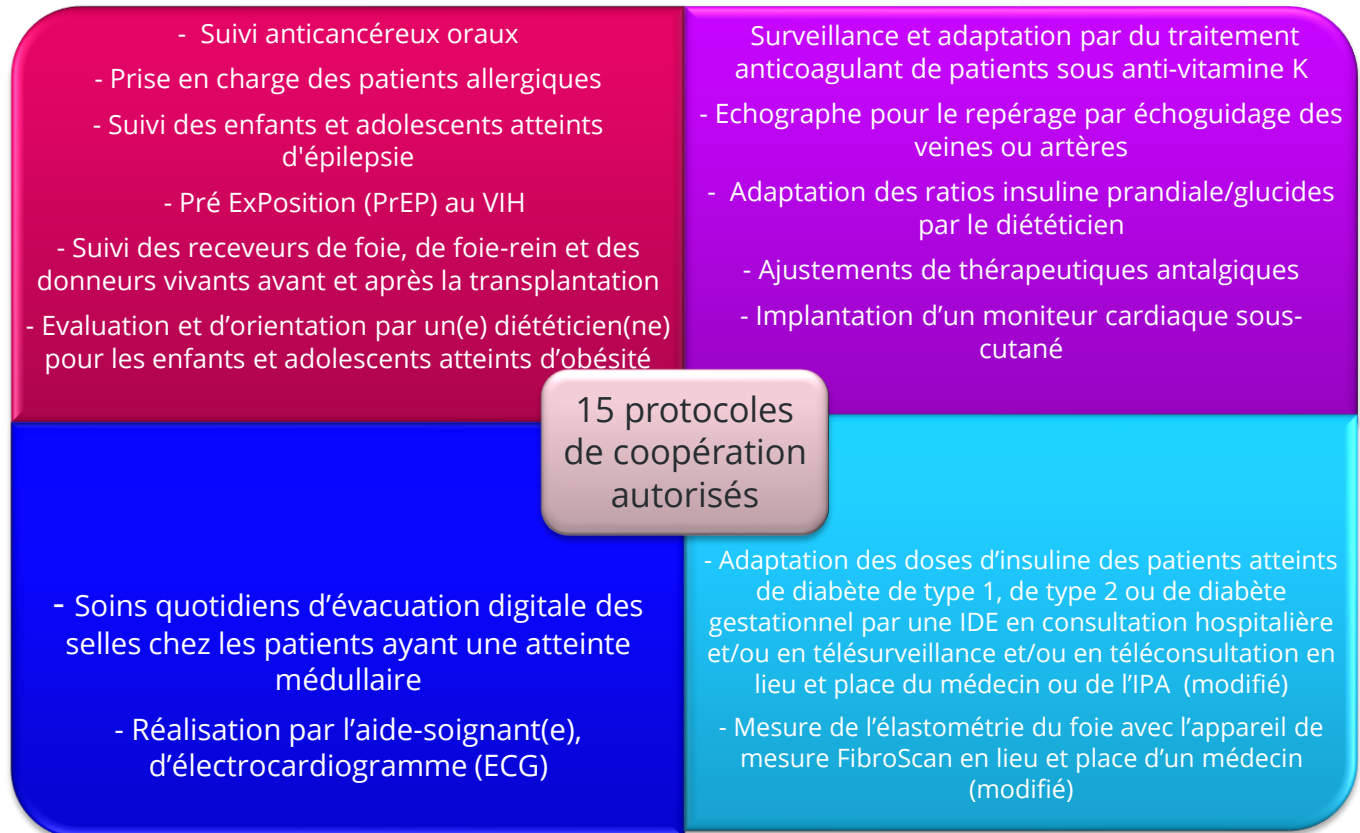
Autorisation du DG





PROTOCOLE DE COOPÉRATION LOCAUX

Protocole de coopération





116 équipes adhérentes 507 délégués / 437 délégués (février 2024)

27 équipes adhérentes
110 délégués / 76 délégués

11 équipes adhérentes
45 délégués / 45 délégués

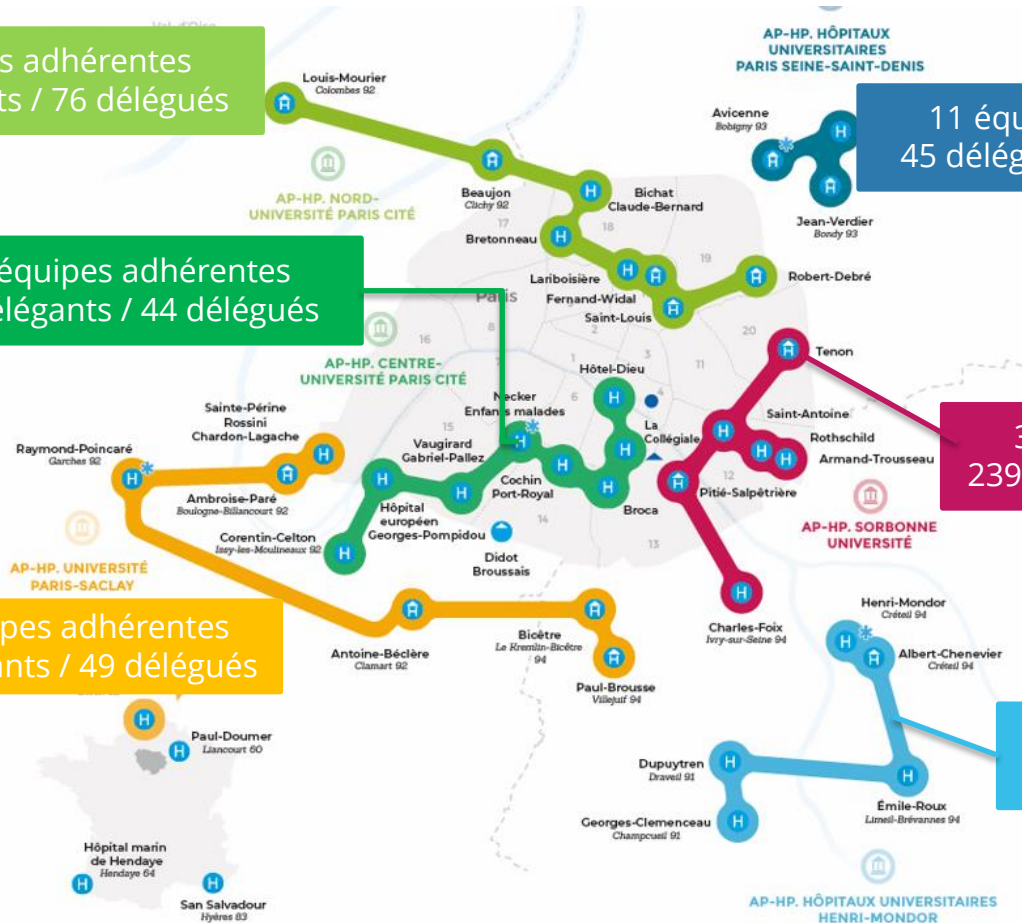
23 équipes adhérentes
63 délégués / 44 délégués

31 équipes adhérentes
239 délégués / 207 délégués

19 équipes adhérentes
68 délégués / 49 délégués

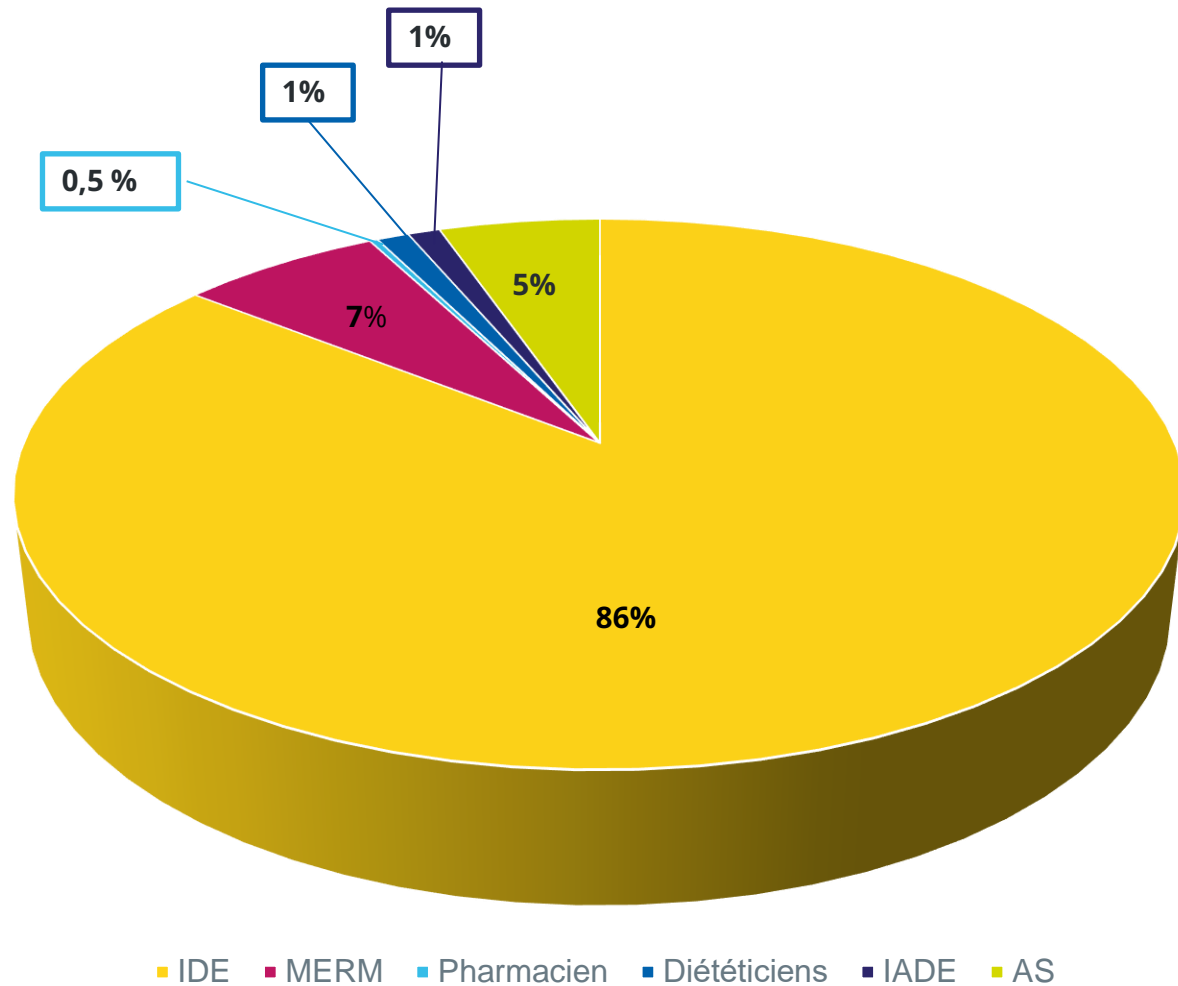
5 équipes adhérentes
45 délégués / 19 délégués

Cartographie




104 équipes adhérentes 479 délégués / 377 délégués (avril 2023)

MÉTIERS DES DÉLÉGUÉS



Délégués

Adhésions majoritaires des protocoles de coopération


PROCOLES
DE
COOPERATION

Réalisation de
photographies du
fond d'œil
(10 équipes adhérentes)

Mesure de
l'élastométrie du foie
par utilisation du
fibroscan
(9 équipes adhérentes)

Consultation infirmier(e) de suivi
des personnes séronégatives à
haut risque d'acquisition du VIH et
sous traitement de Pré ExPosition
(PrEP) au VIH
(8 équipes adhérentes)

Télesurveillance, consultation
de titration et consultation
non programmée avec ou
sans télémedecine des
patients traités pour
insuffisance cardiaque
(8 équipes adhérentes)



Exemples de protocoles de coopération déployables plus largement

- Réalisation par **l'aide-soignant(e), d'électrocardiogramme (ECG)** pour des patients majeurs et conscients, pris en charge dans une structure d'**urgence** (SU) **(PCL)**
- **Adaptation des ratios insuline prandiale/glucides par le diététicien**, chez les patients atteints de diabète de type 1 traités par schémas complexes d'insuline **(PCL)**
- Utilisation d'un **échographe par l'IDE ou le MERM pour le repérage par échoguidage des veines ou artères** des membres supérieurs et inférieurs **(PCL)**
- Évaluation de **l'indication et demande d'examen radiographique par l'infirmier(e) organisateur de l'accueil (IOA)**, en lieu et place du médecin, pour les patients adultes se présentant avec un traumatisme simple et **isolé des membres supérieurs ou inférieurs, dans un service d'urgences (PC)**

A développer



PLAN D'ACTION ASSURER LE DEPLOIEMENT DES PROTOCOLES EXISTANTS

Pédagogie/communication

- Après des différentes instances
- L'encadrement
- Les collégiales
- Les directions des soins

Temps institutionnel

« Journée transformation des métiers soignants avec un temps spécifique pour les protocoles de coopération »

Ateliers d'adhésion

1 fois par trimestre

Protocole de coopération



Pour les nouveaux protocoles à instruire

Réflexion en cours pour optimisation de la procédure* et la simplification avec le Pr Agnès HARTEMANN et la CSIRMT

Un prochain COPIL le 22 avril :

- Amylose
- Macroscopie : nouvelles modalités pour l'information patient

*réactualisation de la liste

Protocole de
coopération