

Comité national des coopérations interprofessionnelles

PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Maquette pour la publication d'un appel à manifestation d'intérêt (AMI) dans le cadre du dispositif des protocoles de coopération entre professionnels de santé selon l'article 66 de la Loi OTSS

Thématique : Coopération entre médecins et infirmiers pour la prise en charge à domicile des patients âgés ou handicapés en difficultés pour se déplacer aux cabinets des médecins

Date de publication de l'AMI : XX/XX/2020

Date de clôture des candidatures : XX/XX/2020

Date de sélection de l'équipe projet (l'équipe projet sélectionnée pourra le cas échéant regrouper plusieurs équipes candidates à la suite de la sélection effectuée par le Comité National des Coopérations Interprofessionnelles) : XX/2020

Candidature : toute équipe composée de professionnels de santé directement concernés par l'AMI (cf. rubrique « professions concernées ») et volontaire pour rédiger à la suite de la sélection, le projet définitif du protocole de coopération.

Engagement de l'équipe candidate : élaborer le protocole avec l'appui du Comité National des Coopérations Interprofessionnelles (CNCI) et en coopération avec les autres équipes éventuellement sélectionnées¹

Critères de recevabilité et de sélection des candidatures : sous réserve de la complétude du formulaire à renseigner en annexe et des pièces obligatoires à fournir, les réponses seront étudiées par le CNCI dont le fonctionnement est fixé par le décret n° 2020-140 du 21 février 2020 selon :

- le respect du délai de réponse
- la complétude de la réponse en annexe
- la conformité du profil et de la composition de l'équipe aux objectifs du protocole de coopération
- la capacité à rédiger et à mettre en œuvre le protocole de coopération
- la pertinence des transferts d'actes et d'activités proposés par rapport aux objectifs du protocole
- le respect des exigences de qualité et de sécurité définies par le décret du 27 décembre 2019

Rubriques	Description de l'AMI
1- Thématique ciblée / intitulé du protocole	Suivi infirmier à domicile des patients âgés ou porteurs de handicap sur délégation d'un médecin
2- Objet/besoin de santé et/ou de prévention concerné par le protocole de coopération	Ce protocole s'inscrit dans l'objectif de ma santé 2022 : « créer un collectif de soins au service des patients » et dans la mise en œuvre de la mesure 28.5 du Ségur de la santé : « renforcer les interventions des professionnels libéraux sur les lieux de vie des personnes âgées ». Dans le contexte de tension sur l'offre de soins la réalisation de visites à domicile par les médecins généralistes est en diminution constante ² . Ceci pose fréquemment des problèmes d'accès aux soins pour les patients ayant des difficultés à se déplacer au cabinet des médecins en raison de leur âge ou de leur handicap. Ces difficultés d'accès aux soins risquent d'être aggravés dans le contexte de la COVID, et de façon encore plus importante dans les zones où la

¹ Les ordres et conseils nationaux professionnels concernés seront associés au CNCI pour apporter un appui aux équipes

² Source CNAM

Comité national des coopérations interprofessionnelles

	<p>démographie médicale est inférieure à la moyenne nationale, avec déjà une tension sur l'accès à un médecin traitant. Cependant, même dans ces zones, la démographie infirmière permet d'assurer les soins nécessaires au domicile des patients. L'objectif est de permettre un suivi interprofessionnel et coordonné de ces patients entre médecins et infirmiers afin qu'ils puissent bénéficier d'un suivi et d'une prise en charge adaptés à leurs besoins et éviter les situations pouvant amener à une plus forte dépendance ou à une hospitalisation.</p>
3- Objectifs du protocole pour les patients et la structure/l'équipe	<p>A la suite d'une visite initiale conjointe entre médecin traitant et infirmier, un plan personnalisé de santé est élaboré à partir du modèle établi par la HAS³, puis un suivi mensuel est réalisé par l'infirmier en coordination avec le médecin, pour une période déterminée par le protocole. Le retour des interventions de l'IDE vers le médecin traitant doit être fait par messagerie sécurisée, et directement dans le dossier du médecin traitant dans la mesure du possible. La périodicité des visites au domicile par le médecin est programmée sur une base significativement réduite. Au terme de la période déterminée par le protocole, une nouvelle visite conjointe est réalisée pour évaluation et renouvellement du protocole.</p> <p>Afin d'assurer la réactivité et la continuité des soins, les équipes répondant à l'AMI sont invitées à proposer des dérogations à la réglementation</p> <ul style="list-style-type: none"> ● pour permettre le plein exercice des compétences des infirmiers ● pour permettre la réalisation par les infirmiers de certains actes ou activités relevant de la compétence des médecins⁴. <p>La réponse devra également prévoir les modalités de recours à la télésanté pour les relations entre délégants et délégués, notamment pour assortir les délégations relatives aux modifications de traitement d'une supervision et d'un accord du médecin traitant. Dans ce but, le recours dérogatoire à la télé expertise entre infirmiers et médecins peut être largement promu.</p> <p>Un modèle économique spécifique doit être proposé pour rémunérer les intervenants, infirmiers et médecins, en tenant compte des prestations fournies et du temps de coordination requis.</p>
4- Indicateurs de suivi annuel du protocole	<p>Nombre de patients âgés de plus de 75 ans ou reconnus comme handicapés par la MDPH quel que soit leur âge pris en charge dans le cadre du protocole</p> <p>Taux de patients inclus par rapport aux patients éligibles</p> <p>Nombre d'événements indésirables graves déclarés</p>
5- Résultats attendus	<p>Amélioration de l'accès aux soins et de leur qualité grâce au renforcement du rôle des infirmiers auprès des patients</p> <p>Prise en charge de nouveaux patients par un médecin traitant grâce à la libération de temps médical</p> <p>Amélioration significative du temps infirmier pour la gestion de situations courantes de suivi et de soins.</p>

³ HAS https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-07/app_282_modele_ppcs_web.pdf

⁴ Les dérogations pourront porter sur le renouvellement de traitements, la prescription et/ou l'adaptation de certains traitements ciblés, la prescription d'examen de suivi et de dépistage, la réalisation d'actes de soins.

Comité national des coopérations interprofessionnelles

	Amélioration de l'attractivité du territoire pour l'ensemble des professionnels de santé et incitation à l'installation de nouveaux médecins grâce à la ré orientation de leur charge de travail
6- Profil des équipes candidates et professions de santé concernées⁵	La mise en œuvre de ce protocole est prévue en priorité dans le cadre des MSP, des CDS, des équipes de soins primaires ou des CPTS, afin de bénéficier d'un cadre partagé et structuré. Professions : médecins généralistes et d'autres spécialités exerçant en ville; infirmiers exerçant en soins de ville, y compris au sein des SSIAD.
7- Lieux de mise en œuvre	Domicile des patients y compris EHPAD considéré comme substitut du domicile. Tout le territoire national.

⁵ Liste des professions : [article L. 4011-1 du code de la santé publique](#)