

**Mesure n°17 : Simplifier radicalement pour l'été la mise en application des protocoles de coopération entre professions de santé sous coordination médicale dans les territoires volontaires**

Afin d'augmenter le nombre de territoires et donc de patients pouvant bénéficier de ce dispositif, les six protocoles de coopération de soins non programmés autorisés par arrêté ministériel de mars 2020 (liste en annexe) en maison de santé pluri professionnelle (MSP) et centres de santé (CDS) sont étendus aux professionnels de santé volontaires travaillant en équipe dans le cadre d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), à titre dérogatoire et temporaire jusqu'au 30 septembre 2022.

Sont concernées les CPTS :

- ayant conclu l'accord type défini par l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé signé le 20 juin 2019 ;
- ou dont le projet de santé a été approuvé par le directeur général de l'agence régionale de santé et disposant d'un numéro FINESS.

Ce périmètre des CPTS est considéré comme pertinent pour la mise en œuvre des protocoles dans un cadre garantissant la sécurité des patients, notamment en assurant la disponibilité des médecins délégués à l'égard des délégués et, le cas échéant, la prise en charge des patients justifiant d'être réorientés vers un médecin par les délégués (art R. 4011-1 du code de la santé publique (CSP) définissant les exigences de qualité et de sécurité des protocoles de coopération).

Les principes définis jusqu'à présent pour les MSP et les CDS sont applicables aux CPTS volontaires :

- La mise en œuvre de ces activités dérogatoires est effectuée par des professionnels de santé non médecins (professionnel délégué) en coopération formalisée par les protocoles avec des médecins généralistes délégués. Délégués et délégués sont membres de la même CPTS. Les patients dont le médecin traitant n'est pas membre de la CPTS, quelle qu'en soit la raison, peuvent également être pris en charge dans le cadre de ces protocoles par les délégués, à la condition que ceux-ci puissent joindre un médecin délégué à tout moment, pour avis et recours éventuel du patient par téléconsultation ou consultation présenteielle. Chaque professionnel adhérent de la CPTS volontaire pour adhérer aux protocoles doit se faire connaître auprès de sa CPTS. Celle-ci doit ensuite remplir et adresser une déclaration simplifiée des équipes concernées (au dépôt du document unique de déclaration d'équipe, qui peut être téléchargé et pré-rempli par le référent de la CPTS à l'adresse [Les protocoles nationaux de coopération - Ministère de la Santé et de la Prévention \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr) à adresser à l'ARS territorialement compétente via une application en ligne créée sur le site du ministère de la santé et de la prévention. « **Mesure urgences été 2022 : les six protocoles soins non programmés appliqués aux CPTS : je déclare une équipe** » à l'adresse <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/mesure-urgences-declaration-equipes-cpts>.
- Chaque protocole autorisé précise les critères d'éligibilité et les critères d'exclusion des patients pouvant être pris en charge, ainsi que les compétences et la formation des délégués pour appliquer les protocoles. Cette formation peut être réalisée en

présentiel ou à distance. La participation à la formation d'un médecin maitre de stage des universités est facultative.

- Dans le cas où déléguants et délégués ne peuvent pas partager un logiciel informatique au sein duquel ils ont accès à l'ensemble des données du patient, cette exigence est remplacée par le recueil par le délégué, auprès du patient, des données de santé référencées dans le Volet de Synthèse Médical (VSM) défini par la Haute Autorité de Santé : antécédents personnels y compris allergies et intolérances médicamenteuses, traitements en cours, événements de santé marquants au cours de l'année.
- Dans le cadre de ces protocoles, le professionnel délégué peut prescrire des médicaments, dispositifs médicaux, actes, arrêts de travail prévus par chacun des protocoles. Compte tenu de la législation actuelle qui n'autorise pas ces professions à effectuer de prescriptions hors de leurs compétences définies par le code de la santé publique, la CPTS devra mettre à la disposition des délégués les prescriptions-types pré-établies par les médecins déléguants prévues par les protocoles comprenant l'identification professionnelle d'un médecin déléguant. Les prescriptions d'antibiotiques relatives aux protocoles « odynophagie » et « cystite simple » devront être actualisées au regard des recommandations de la Haute Autorité de Santé publiées en 2021, de façon postérieure à l'autorisation des protocoles sus nommés.
- En mise à jour des dispositions relatives au partage sécurisé des données de santé, le compte-rendu de prise en charge devra être implémenté par le délégué dans l'espace de santé numérique du patient, ou à défaut transmis au médecin traitant par messagerie sécurisée.
- Les MSP et les CDS continuent à bénéficier du cadre réglementaire du 10 septembre 2020 pour la mise en place de ces protocoles. Les professionnels de santé d'une MSP peuvent à titre individuel participer à la mise en œuvre des protocoles en lien avec d'autres professionnels de santé du territoire de la CPTS dès lors qu'ils sont déclarés par la CPTS conformément à la procédure décrite supra. Dans ce dernier cas, c'est la CPTS qui sera rémunérée par la CPAM (et non la MSP)

- **Modalités de facturation**

La rémunération des protocoles est celle définie par arrêté du 10 septembre 2020 modifiant les arrêtés du 6 mars 2020 autorisant les protocoles de coopération relatifs aux soins non programmés, et ce dans les mêmes conditions.

La rémunération est versée à la CPTS qui se charge de reverser à chaque professionnel ayant mis en œuvre les protocoles selon les modalités qu'elle aura définies.

Le bordereau de facturation a été mis à jour (cf. annexe 7). Il est à compléter par la CPTS et à renvoyer à la CPAM de rattachement à compter du 30 septembre 2022 pour lui permettre de procéder au paiement au titre des protocoles réalisés sur la période.

- **Suivi de cette mesure**

L'évaluation de cette mesure portera sur :

- Le nombre de CPTS déclarées durant la période considérée ;
- Le nombre de professionnels de santé délégué et déléguant dans ces CPTS ;
- Le nombre de forfaits versés dans le cadre de ces protocoles durant la période considérée.

- **Contrôle**

Les CPTS doivent s'assurer que la formation des délégués telle que définie dans les protocoles a été mise en œuvre. Par ailleurs, elles s'assurent que les PS qui bénéficient d'un reversement ont bien été inscrits préalablement sur le site du ministère.

- **Référence**

**INSTRUCTION N° DSS/1B/DGOS/RH2/CNAM/2021/19** du 18 janvier 2021 relative à la mise en œuvre des protocoles de coopération des soins non programmés – [lien](#)

- **Annexe – Liste des six protocoles autorisés**

[Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle](#)

[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](#)

[Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle](#)

[Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle](#)

[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](#)

[Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle](#)