

**APPEL A MANIFESTATION D'INTERET (AMI)  
POUR L'ELABORATION  
D'UN PROTOCOLE DE COOPERATION NATIONAL**

Conformément à l'article 66 de la Loi OTSS relatif au dispositif des protocoles de coopération entre professionnels de santé

**Thématique cible :**

**Prise en charge de patients requérant des soins palliatifs par des infirmiers-ières experts-es en soins palliatifs en coopération avec les médecins**

**Date de publication de l'AMI :** 09/03/2023

**Date de clôture des candidatures :** 02/05/2023

**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 - CNCI) : début mai 2023

**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 des conseils nationaux professionnels et des ordres des professions concernées, et en coopération avec les autres équipes éventuellement sélectionnées.

**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 :

- a. le respect du délai de réponse ;
- b. la complétude de la réponse à renseigner directement sur la **plateforme en suivant le lien suivant :**

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ami-coop-expertise-infirmiere-soins-palliatifs>

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

| <b>Rubriques</b>   | <b>Description de l'AMI</b>  |
|--|--|
| <b>1- Thématique ciblée / intitulé du protocole</b>  | Prise en charge des patients requérant des soins palliatifs par des infirmiers-ières experts-es exerçant dans la filière soins palliatifs <sup>1</sup> , en coopération avec les médecins exerçant dans cette filière. |
| <b>2- Objet/besoin de santé et/ou de prévention concerné par le protocole de coopération</b> | Ce protocole vise à sécuriser et à étendre les compétences des infirmières expertes en soins palliatifs, dans un objectif de maillage territorial de la compétence en soins palliatifs.                                |

<sup>1</sup> Filière soins palliatifs : Entendue comme l'organisation concourant à répondre aux besoins de soins, d'expertise et de coordination entre les acteurs

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Il est attendu des candidats à l'AMI qu'ils documentent particulièrement les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'identification des entités de la filière soins palliatifs du territoire concernées par la mise en œuvre du protocole et la description de leurs interactions avec les acteurs de soins de ville et les services spécialisés</li> <li>• Les critères d'inclusion et d'exclusion des patients au protocole : âge, conditions de vie et environnement, comorbidités, etc.</li> <li>• La nature précise des délégations d'actes et d'activités aux infirmiers-ières qui peuvent porter sur :       <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La consultation initiale auprès des patients en lieu et place du médecin, interprétation de données cliniques, prescription et interprétation d'examens complémentaires, synthèse de l'évaluation pluri professionnelle et proposition d'un projet de prise en charge à valider avec le délégant et l'équipe de soins du patient ;</li> <li>✓ La consultation de suivi en relai ou en alternance de celle du médecin: adaptation du projet de prise en charge, prescription, renouvellement et adaptation de traitements médicamenteux ou non médicamenteux, de dispositifs médicaux et de matériel de soins courant, d'actes de soins... ;</li> <li>✓ La mise en lien avec les acteurs ambulatoires et les services hospitaliers auxquels les patients peuvent avoir recours.</li> </ul> </li> <li>• Les modalités du travail en équipe entre délégants et délégués, notamment les dispositions permettant un accès aux délégants en cas de besoin et la procédure de gestion en équipe des événements indésirables.</li> <li>• La formation des délégués :       <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Niveau d'expertise préalable requise en termes d'expérience et de formation</li> <li>✓ Description synthétique de la formation théorique et pratique supplémentaire nécessaire à l'exercice des nouvelles compétences prévues par le protocole.</li> </ul> </li> </ul> |
| <p><b>3- Objectifs du protocole pour les patients et la structure/l'équipe</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les patients : meilleur accès aux soins et sécurisation de leur prise en charge</li> <li>• Pour les délégués : consolidation et valorisation de leur expérience et expertise professionnelles</li> <li>• Pour les délégants : libération de temps médical au bénéfice de la prise en soins de nouveaux patients et/ou d'autres activités médicales.</li> </ul>  |
| <p><b>4- Indicateurs de suivi annuel du protocole</b></p>                          | <p>Cinq indicateurs sont obligatoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de patients effectivement pris en charge au titre du protocole</li> <li>• Taux de retours non prévus par le protocole vers le médecin délégant,</li> <li>• Taux d'événements indésirables déclarés</li> <li>• Nombre d'événements indésirables graves (suspension ou arrêt du protocole possible si &gt;0)</li> <li>• Taux de satisfaction des professionnels de santé engagés dans la mise en œuvre du protocole</li> </ul> <p>D'autres indicateurs qualitatifs peuvent être proposés par les répondants à l'AMI.</p>  |



|  |  |
|--|--|
| <b>5- Résultats attendus</b>   | Amélioration de l'accès territorial à une expertise soins palliatifs d'évaluation, de préconisations et d'orientation.   |
| <b>6- Profil des équipes candidates et professions de santé concernées<sup>2</sup></b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Médecins exerçant au sein de la filière Soins palliatifs du territoire (établissements de santé, établissement et services médico-sociaux, dispositifs d'appui, structures d'exercice coordonné...)</li><li>• Infirmiers-ères experts-es en soins palliatifs déjà titulaires d'une formation validante et exerçant dans cette filière soins palliatifs du territoire</li></ul> |
| <b>7- Lieux de mise en œuvre</b>   | Lieux de soins et de vie concernés sur l'ensemble du territoire national   |
| <b>8- Modèle économique</b>  | Les délégués exerçant dans la Fonction publique hospitalière (FPH) seront éligibles à la prime « protocoles de coopération ». Un projet modèle économique peut être proposé pour la rémunération des délégués n'exerçant pas dans la FPH.  |

<sup>2</sup> Liste des professions : [article L. 4011-1 du code de la santé publique](#)