

S
P
-
P
O
O
C

**RÉPERTOIRE
DES PROTOCOLES
DE COOPÉRATION
ENTRE PROFESSIONNELS
DE SANTÉ**

Juillet 2019

Edito

La transformation du système de santé repose, d'une part, sur de nouvelles pratiques professionnelles et innovations organisationnelles et, d'autre part, sur la création de nouveaux métiers répondant mieux aux besoins de santé des populations.

La poursuite du déploiement du dispositif des protocoles de coopération entre professionnels de santé ainsi que le déploiement de la pratique avancée en sont des illustrations.

Le dispositif de coopération entre professionnels de santé, prévu dans la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Article 51, Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009) a été mis en œuvre en Ile-de-France depuis janvier 2011, date à laquelle un premier protocole a été déposé par une équipe auprès de l'ARS Ile-de-France.

Ce dispositif permet à des professionnels de santé de s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération ayant pour objet d'opérer entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de réorganiser leurs modes d'intervention auprès du patient.

A ce jour, 46 protocoles de coopération entre professionnels de santé sont actuellement autorisés en Ile-de-France. Ils portent tant sur des actes techniques, comme la réalisation d'échographie par des manipulateurs en électroradiologie médicale, que sur des prises en charge complexes, comme le suivi de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou celui des patients traités par anticancéreux oraux.

Le nombre de professionnels actuellement engagés dans des protocoles de coopération entre professionnels de santé ne cesse de croître. Plus de 130 adhésions ont été enregistrées au cours du dernier semestre 2018 auprès de l'Agence et près de 90 sur les cinq premiers mois de 2019, ce qui porte à plus de 500 le nombre de professionnels ayant adhéré à ce jour à un protocole de coopération en Ile-de-France. Le plan « Ma santé 2022 » fait mention de la rétribution des professionnels de santé engagés dans ces protocoles, sous forme d'une prime de coopération. Cette mesure, une fois appliquée, devrait accélérer les processus d'adhésion.

Ces protocoles de coopération entre professionnels de santé ont vocation à se développer dans la mesure où ils facilitent l'accès aux soins, tout en apportant satisfaction aux patients et aux professionnels de santé impliqués, et la maîtrise des risques.

Ainsi, un répertoire des protocoles de coopération actuellement autorisés en Ile-de-France a été élaboré, afin d'en promouvoir la diffusion et l'appropriation par les professionnels de santé, tant en ville qu'à l'hôpital.

Chacun des protocoles y est synthétiquement décrit par les objectifs poursuivis et les résultats attendus, les actes dérogatoires, ainsi que les modalités de formation des paramédicaux délégués permettant de développer les compétences spécifiques nécessaires à la mise en œuvre du protocole.

Bonne lecture.



Didier JAFFRE
Directeur de l'Offre de soins
Agence régionale de santé Ile-de-France



COOP-PS

Coopération entre Professionnels de Santé

Une application dénommée « COOP-PS », pour coopération entre professionnels de santé, a été développée par le ministère de la santé. Elle permet de déposer, consulter et enregistrer des demandes de protocoles de coopération ainsi que des dossiers de demande d'adhésion.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps/init/index.jsp>

A qui s'adresse « COOP-PS » ?

L'outil s'adresse à trois catégories d'utilisateurs :

- les professionnels de santé, qui veulent monter un projet de coopération ou adhérer à un protocole déjà établi ;
- les agences régionales de santé, qui reçoivent et instruisent les demandes puis les transmettent à la HAS ;
- la HAS, qui donne un avis scientifique sur les protocoles élaborés par les équipes promotrices.

Cet outil permet également de consulter, localement, le contenu des protocoles enregistrés et autorisés dans les différentes régions.

Quels sont les objectifs poursuivis ?

COOP-PS poursuit plusieurs objectifs :

- assurer de la transparence au dispositif en donnant de l'information sur les protocoles en cours ou autorisés ;
- tracer l'instruction des demandes des professionnels de santé en matière de protocoles et d'adhésions ;
- produire des documents officiels (décision, notification, arrêté) ;
- mettre en réseau les agences régionales de santé ;
- permettre un pilotage régional et un suivi national.

Pourquoi développer la coopération entre professionnels de santé ?

L'enjeu de la démarche de coopérations entre professionnels de santé est d'optimiser les parcours de soins et de répondre aux attentes des patients comme des professionnels. Il s'agit de permettre aux professionnels de se centrer sur les activités où leur plus-value est la plus grande.

Les agences régionales de santé sont au cœur du dispositif : elles instruisent les lettres d'intention des équipes souhaitant élaborer un protocole de coopération, accompagnent les professionnels dans la formalisation de ces protocoles, autorisent par arrêté du Directeur Général de l'Agence le déploiement des protocoles après avis conforme de la HAS et enregistrent également les professionnels de santé adhérents.

Contact

Agence régionale de santé Ile-de-France

Courriel : ars-idf-csltech@ars.sante.fr

Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé :

<http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Demarches-pour-initier-ou-adherer-a-un-protocole.21167.0.html>



Sommaire des protocoles autorisés en Ile-de-France

Diabète	8
Adaptation des doses d'insuline par l'infirmier(e) pour les patients atteints de diabète de type 1, de type 2 ou gestationnel.	9
Suivi de patients diabétiques traités par insuline, munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine, avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin.	10
Prise en charge par l'infirmier des diabétiques insulino-traités par pompe à insuline externe, selon un Plan d'Education Personnalisé Electronique (ePEP), avec prescriptions et soins de premier recours en lieu et place du médecin.....	11
Prise en charge pluri professionnelle des plaies chroniques des membres inférieurs et du pied diabétique, par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.	12
Bilan visuel	13
Réalisation d'un bilan visuel par l'orthoptiste dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez l'enfant de 6 à 15 ans.	14
Réalisation d'un bilan visuel par l'orthoptiste dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 50 ans.	15
Protocole de coopération entre ophtalmologiste et orthoptiste : transfert par l'ophtalmologiste de la prescription médicale des actes dispensés par l'orthoptiste.	16
Réalisation d'un bilan visuel par un orthoptiste, dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les enfants de 6 à 15 ans, et analysé via télémedecine par un ophtalmologiste.	17
Réalisation d'un bilan visuel par un orthoptiste, dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 50 ans, et analysé via télémedecine par un ophtalmologiste.	18
Réalisation de photographies du fond d'œil dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique par un(e) orthoptiste et/ou un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un ophtalmologiste.	19
Dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique.	20
Vaccinations	21
Consultation infirmière en médecine du voyage pour le conseil, la vaccination, la prescription de médicaments à titre préventif, la prescription et l'interprétation de sérologies à visée vaccinale, la prescription de vaccins.	22
Prescription et réalisation de vaccinations et de sérologies (Projet CIPE).	23
Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.....	24
Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers, par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin, en antenne PMI.	25
Examens et actes techniques	26
Réalisation de ponction médullaire en crête iliaque postérieure à visée diagnostique par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.....	27
Ablation de drains de Redon® pleuraux et médiastinaux par l'infirmier.....	28
Réalisation d'échocardiographie par un professionnel non médecin.	29
Enregistrement et pré-interprétation en vue du dépistage de l'échographie anormale, des paramètres échocardiographiques trans-thoraciques (ETT) par une infirmière diplômée d'Etat (IDE) en lieu et place d'un médecin cardiologue, avant interprétation médicale définitive.....	30
Réalisation d'échographies des veines et/ou artères des membres supérieurs par un(e) infirmier(ère) en lieu et place d'un médecin.	31
Protocole de coopération entre médecins radiologues ou nucléaires et manipulateurs d'électroradiologie médicale (ERM) formés à l'échographie et exerçant au minimum 50 % de leur temps de travail dans ce domaine.....	32

Mesure de l'élastométrie du foie avec l'appareil de mesure FibroScan, en lieu et place d'un médecin.....	33
Transfert de compétence : pose de voie veineuse centrale par l'infirmière.....	34
Protocole de coopération entre radiologues interventionnels et manipulateurs en électroradiologie médicale pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle.	35
Indication et réalisation d'une ponction de lymphocèle chez les patientes en post-opératoire d'une chirurgie mammaire curative et/ou reconstructrice.	36
Réalisation d'une paracentèse d'ascite à visée thérapeutique par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.	37
Dépistage du cancer du col de l'utérus : réalisation du Frottis Cervico- Utérin (FCU) par l'infirmier(e) du centre de santé.....	38
Réalisation de Bilan Uro-Dynamique (BUD) par un(e) infirmier(e) experte en urologie, en lieu et place d'un médecin.	39
Réalisation de séances de laser basse énergie pour la prévention et le traitement des mucites buccales chimio et/ou radio-induites, chez les patients atteints de cancer, par un(e) infirmier(e) ou un(e) manipulateur(trice) d'électroradiologie médicale, en lieu et place d'un médecin.	40
Protocole de coopération entre médecins vasculaires et manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM) pour l'acquisition des images et signaux et la réalisation des mesures, lors des examens d'exploration vasculaire non-vulnérante.....	41

Consultations paramédicales42

Consultation infirmière pour le suivi semestriel des patients à risques élevés de mélanome entre deux consultations du dermatologue.....	43
Consultation infirmière de suivi de patients bénéficiant d'une chirurgie de l'obésité, avec prescriptions de médicaments, en lieu et place du médecin.	44
Consultation infirmière de suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile, délégation médicale d'activité de prescription.	45
Consultation infirmière de pré-admission pour décision d'hospitalisation en cure de sevrage physique en unité d'addictologie et pose des objectifs thérapeutiques.....	46
Suivi, prescriptions et orientation de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée, par un(e) infirmier(ère) en lieu et place du médecin.	47
Prise en charge des patients parkinsoniens traités par stimulation cérébrale profonde (SCP) : adaptation des réglages de stimulation, par une infirmière en lieu et place du médecin, à partir des évaluations motrice, comportementale et psycho sociale.	48
Evaluation et suivi de plaies complexes et/ou à retard de cicatrisation par un(e) infirmier(e) expert(e) en plaies et cicatrisation dans le cadre d'un réseau pouvant fonctionner en télémédecine.	49
"ASALEE" : travail en équipe, infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle et médecins généralistes, pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des "professionnels de santé" sur le territoire concerné.	50
Interventions d'une infirmière libérale à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé.....	51
Elargissement des missions du diététicien en matière de dénutrition, nutrition entérale et parentérale, en lieu et place d'un médecin.	52
Prise en charge et suivi des patients connus atteints d'épilepsie(s) en structures spécialisées et/ou par télémédecine, avec adaptation thérapeutique et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin.	53

Prélèvements et greffes54

Prélèvements de cornée dans le cadre de prélèvements de tissus et/ou de prélèvements multi organes sur personnes décédées.	55
Suivi de receveurs et de donneurs vivants, avant et après greffe rénale, avec prescription d'examens par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.	56
Prélèvement de peau mince (feuilletts épidermiques) dans le cadre de prélèvements de tissus sur personnes décédées.	57

Diabète

**Adaptation des doses d'insuline par l'infirmier(e)
pour les patients atteints de diabète de type 1, de type 2 ou gestationnel.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Eviter ou raccourcir l'hospitalisation, permettre le suivi en ambulatoire.
Pour le patient	Viser l'efficacité du traitement et l'autonomie du patient par un suivi rapproché et personnalisé, permettant une meilleure réactivité dans la mise en route ou dans le réajustement du traitement.
Pour le délégué	Libérer du temps médical afin de mieux absorber la file active des patients et de prendre en charge les patients plus « complexes ».
Pour le délégué	Prendre plus de responsabilités et enrichir sa pratique professionnelle, uniformiser les pratiques, valoriser son travail.

Professionnels concernés	
Déléguant	Médecin spécialisé en endocrinologie et maladies métaboliques.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Interpréter les résultats de glycémies capillaires.
- Adapter les doses d'insuline rapide et lente du patient afin d'obtenir les objectifs glycémiques fixés par le déléguant, y compris pour les pompes à insuline sous cutanées.

Formation des délégués

Expérience requise	Au moins un an dans un service ou une unité de diabétologie.
Durée	+/- 96 heures (+/- 14 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (40 h) : Les connaissances approfondies sur le diabète de type 1, le diabète de type 2 et le diabète gestationnel sont acquises par la formation initiale et l'expérience minimale nécessaire d'au moins une année dans un service ou une unité hospitalière de diabétologie. - Formation approfondie sur les thérapeutiques (antidiabétiques oraux et insulines), sur les pompes à insuline (indications, modèles, utilisations). - Formation en éducation thérapeutique d'au moins 40 heures, notamment sur le thème "Concevoir et animer une séance individuelle d'éducation thérapeutique" (Cf. formation initiale). <ul style="list-style-type: none"> • Formation pratique (56 h) : - Assister à au moins 10 ateliers d'éducation thérapeutique sur le diabète en général (10 h) et participer à des ateliers et/ou consultations diététiques (6 h). - Assister à une consultation de suivi avec le déléguant, pendant 30 heures pour le diabète de type 1 et le diabète de type 2, et 10 heures pour le diabète gestationnel.

**Suivi de patients diabétiques traités par insuline,
munis d'un carnet glycémique électronique et surveillés par télémedecine,
avec prescriptions et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Renforcer la prise en charge des patients traités par insuline, l'optimiser par un suivi par télémedecine avec carnet glycémique électronique, pour lutter contre l'instabilité glycémique et les complications.
Pour le patient	Eviter la rupture de suivi, les accidents métaboliques aigus, l'instabilité chronique, les complications ; être accompagné dans la gestion du stress, repousser les périodes de démotivation et d'abandon du traitement ; réduire les hospitalisations, déplacements et arrêts de travail.
Pour le déléguant	Intervenir à bon escient dans son rôle d'expert, suivi renforcé, travail en équipe.
Pour le délégué	Renforcer l'expertise : coordonner les soins entre l'hôpital, la ville et le domicile ; aider le patient à une meilleure observance de son traitement ; réduire les délais entre deux consultations médicales par le suivi de proximité infirmier.

Professionnels concernés	
Déléguant	Diabétologue ou généralistes.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Par télésurveillance : Diagnostic à partir de la lecture et l'interprétation des glycémies (niveau de stabilité de l'équilibre glycémique) / Prescription, lecture et interprétation de l'HbA1c, de la cétonémie et de la cétonurie / Lecture et interprétation de la fructosamine / Identification des incidents hypo ou hyper glycémiques. - Par téléphone : Changement de la prescription médicale d'insuline avec identification et prescription de nouveaux objectifs glycémiques / Adaptation des doses d'insuline / Prescription de nouveaux débits de base de la pompe à insuline externe / Prescription pour le traitement des hypo et hyper glycémies. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	3 ans d'exercice en service de diabétologie ou dans des services de prise en charge de patients atteints de maladie chronique.
Durée	2 x 140 heures (+/- 40 jours)
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (140 h) : 6 semaines de stage d'accueil complété par 2 semaines d'immersion en service d'endocrinologie pédiatrique : formation aux actes dérogatoires + formation aux "Connaissances diabète". • Formation pratique (140 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Informatique : carnet électronique et logiciel ePEP. - Télémedecine : télésuivi par Plan d'Education Personnalisé. - Gestion des hypoglycémies et hyperglycémies.

**Prise en charge par l'infirmier
des diabétiques insulino-traités par pompe à insuline externe,
selon un Plan d'Education Personnalisé Electronique (ePEP), avec prescriptions
et soins de premier recours en lieu et place du médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Compléter la prise en charge hospitalière du patient diabétique insulino-traité en créant un suivi pluridisciplinaire de proximité, de l'hôpital au domicile.
Pour le patient	Eviter la rupture de suivi, les accidents métaboliques aigus, l'instabilité chronique, les complications ; être accompagné dans la gestion du stress, repousser les périodes de démotivation et d'abandon du traitement ; réduire les hospitalisations, déplacements et arrêts de travail.
Pour le délégant	Permettre un gain de temps médical spécialisé devenu rare et cher, travail en équipe.
Pour le délégué	Renforcer l'expertise : coordonner les soins entre l'hôpital, la ville et le domicile ; aider le patient à une meilleure observance de son traitement ; réduire les délais entre deux consultations médicales ; suivi de proximité infirmier.

Professionnels concernés

Délégant	Médecins diabétologues ou généralistes.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Prescription, lecture et interprétation des examens biologiques de glycémie (HbA1c, cétonémie, cétonurie, fructosamine et glycémies).
- Prescription en seconde intention d'un modèle de pompe adapté aux besoins du patient.
- Changement de la prescription médicale d'insuline : adaptation des doses (repas et activités sportives), nouveaux débits de base de la pompe, traitement des hypo et hyper glycémies (soin de premier recours).
- Soins de premier recours : accès direct aux infirmiers pour traiter ou éviter les accidents / incidents graves et les hospitalisations.

Formation des délégués

Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - Exercice professionnel en service de diabétologie pendant 2 ans. - 3 ans dans des services de prise en charge de patients atteints de maladie chronique.
Durée	245 heures (+/- 35 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (105 h) : Connaissances : diabète, insulinothérapie fonctionnelle, éducation thérapeutique, télémédecine, coopération interprofessionnelle, Plan d'Education Personnalisé, glycémie à jeun, post prandiale, glucose, glycémie capillaire, HbA1c. • Formation pratique (140 h, 5 semaines de stage) : Informatique, pompes à insuline externes, gestion des hypoglycémies et hyperglycémies.

**Prise en charge pluri professionnelle
des plaies chroniques des membres inférieurs et du pied diabétique,
par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire le coût global direct et indirect grâce à la prise en charge ambulatoire : réduire le nombre et la durée des hospitalisations, réduire la durée de réalisation des pansements à domicile, réduire le temps de cicatrisation et augmenter le nombre de patients soignés.
Pour le patient	Réduire le temps de cicatrisation, par rapport à une prise en charge à domicile, par une prise en charge multi-professionnelle.
Pour le délégant	Répondre aux problèmes des patients, réduire les délais d'attente et de prise en charge des patients et des primo-consultants.
Pour le délégué	Faire des suivis et des actes dans un environnement identifié, selon une procédure définie.

Professionnels concernés	
Délégant	<ul style="list-style-type: none"> - Médecin dermatologue, angiologue, chirurgien, gériatre ou médecin de médecine générale, titulaire d'un DU Plaies et Cicatrisations. - <u>Et</u> au moins 3 ans de pratique et au moins 200 à 300 consultations par an depuis plusieurs années. - <u>Ou</u> 5 ans de pratique avec plus de 500 cas / an.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

Suivi des plaies, ulcères veineux purs ou mixtes, plaies du pied diabétique, ulcères artériels et revascularisés :

- Utilisation d'un doppler pour mesure de l'indice de pression systolique.
- Décision et réalisation de faire une anesthésie locale.
- Décision et réalisation d'une détersion mécanique.
- Prescription de dispositifs de pansement, de soins infirmiers, de bons de transport.
- Décision d'indication de consultations d'autres praticiens (podo-orthésiste, pédicure-podologue).

Formation des délégués

Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience clinique encadrée d'au moins 3 ans dans un Service ou une consultation qui soigne majoritairement des plaies. - DU Plaies et Cicatrisations.
Durée	Non précisé.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique et pratique : Anesthésie locale - détersion - évaluation, adaptation et mise en place de la compression - évaluation, adaptation et mise en place de la décharge - mesure de la plaie - prescriptions (pansements hors nomenclature, contentions, soins infirmiers) - indication de consultation d'autres praticiens (podo-orthésistes, pédicure-podologue, ...) - éducation thérapeutique.

Bilan visuel

**Réalisation d'un bilan visuel par l'orthoptiste
dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques
chez l'enfant de 6 à 15 ans.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire les délais entre la demande de renouvellement / adaptation de correction optique et la prise en charge médicale.
Pour le patient	Améliorer le délai de prise en charge et la qualité du suivi médical.
Pour le délégant	Libérer du temps médical pour favoriser une prise en charge rapprochée des autres pathologies.
Pour le délégué	Accroître les responsabilités et travailler en autonomie.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogatoires
<p>Pour les enfants de 6 à 15 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interrogatoire (éliminer les contre-indications à l'application du protocole) - Réfraction sans que cet examen ait fait l'objet d'une prescription médicale. - Bilan des déséquilibres oculomoteurs sans que cet examen ait fait l'objet d'une prescription. - Prise de rétino-graphies avec un rétinographe non mydriatique (RNM) sans instillation de collyre mydriatique.

Formation des délégués	
Expérience requise	Titulaire du diplôme d'orthoptiste. Cependant, la rétino-graphie et la réfraction ne sont acquises dans le cadre de la formation initiale que par la jeune génération : une formation est donc à acquérir pour les orthoptistes n'ayant pas bénéficié de cet enseignement.
Durée	15 heures (2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Les différents aspects du protocole. - Le logiciel de gestion utilisé et le système d'information dédié à la télé-médecine. - La prise de photographies du fond d'œil avec un rétinographe non mydriatique (RNM) : savoir centrer une photographie sur la papille / sur la fovéa, identifier si la photographie sera interprétable ou non, transférer les photographies dans le dossier centralisé du patient. • Formation pratique (12 h environ) : La formation pratique est réalisée avec un ophtalmologiste délégant. Réaliser au moins 10 examens de dépistage, supervisés par l'ophtalmologiste délégant.

**Réalisation d'un bilan visuel par l'orthoptiste
dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques
chez les adultes de 16 à 50 ans.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire les délais entre la demande de renouvellement / adaptation de correction optique et la prise en charge médicale.
Pour le patient	Prise en charge plus rapide et qualité du suivi médical améliorée.
Pour le délégant	Libération de temps médical, prise en charge rapprochée des autres pathologies.
Pour le délégué	Travail avec une certaine autonomie, responsabilités accrues.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogatoires

Pour les adultes de 16 à 50 ans.

- Interrogatoire (éliminer les contre-indications à l'application du protocole).
- Réfraction sans que cet examen ait fait l'objet d'une prescription médicale.
- Bilan des déséquilibres oculomoteurs.
- Mesure du tonus oculaire avec un tonomètre à air.
- Prise de rétino-graphies avec un rétinographe non mydriatique (RNM) sans instillation de collyre mydriatique.

Formation des délégués

Expérience requise	Titulaire du diplôme d'orthoptiste. Cependant, la rétino-graphie et la réfraction ne sont acquises dans le cadre de la formation initiale que par la jeune génération : une formation est donc à acquérir pour les orthoptistes n'ayant pas bénéficié de cet enseignement.
Durée	15 heures (2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Les différents aspects du protocole. - Le logiciel de gestion utilisé et le système d'information dédié à la télé-médecine. - La prise de photographies du fond d'œil avec un rétinographe non mydriatique (RNM) : savoir centrer une photographie sur la papille/sur la fovéa, identifier si la photographie sera interprétable ou non, transférer les photographies dans le dossier centralisé du patient. • Formation pratique (12 h environ) : La formation pratique est réalisée avec un ophtalmologiste délégant. Réaliser au moins 10 examens de dépistage, supervisés de l'ophtalmologiste délégant.

**Protocole de coopération entre ophtalmologiste et orthoptiste :
transfert par l'ophtalmologiste de la prescription médicale
des actes dispensés par l'orthoptiste.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Répondre aux besoins de santé de la population en matière de soins en ophtalmologie par une réorganisation de la filière.
Pour le patient	Améliorer la qualité de la prise en charge des patients grâce à un examen plus approfondi en réduisant le temps d'attente au cabinet médical et le délai d'obtention d'un rendez-vous.
Pour le délégant	Augmenter le temps médical de l'ophtalmologiste afin d'assurer des consultations approfondies pour les patients atteints de pathologies rétiniennes.
Pour le délégué	Permettre aux orthoptistes d'exercer en pluridisciplinarité l'ensemble de leur champ de compétences.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologue.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogatoires
<p>La seule dérogation aux conditions légales d'exercice constitue la prise en charge directe des patients par l'orthoptiste avant que le médecin n'ait rédigé une prescription médicale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de l'autoréfractomètre et de la tonométrie, de l'acuité visuelle et des réfractions subjective et objective ainsi que la mesure des verres. - Réalisation de la photographie du fond d'œil et de l'OCT principalement pour le suivi des patients atteints de DMLA et de diabète (photographie du pôle postérieur et de la macula) et de glaucome (photographie du nerf optique).

Formation des délégués	
Expérience requise	Au moins 1 an d'expérience (en secteur ambulatoire ou hospitalier).
Durée	50 heures (+/- 7 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (10 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement sur le savoir être avec le patient en fonction de son âge et de sa pathologie. - Mesures de l'acuité visuelle et de la vision enseignées par l'ophtalmologiste. - Connaissances approfondies sur quelques pathologies - diabète, glaucome, DMLA - (épidémiologie, physiopathologie, différentes formes, diagnostic, diagnostic différentiel, traitement) et leurs modalités spécifiques de prise en charge. • Formation pratique (40 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Stage d'un mois dans un centre ophtalmologique équipé avec les différents appareils d'examen (caméra non-mydratique, OCT, autoréfractomètre, champ visuel, angiographie numérisée, tonomètre à air, biomètre, comptage de cellules endothéliales). - Réalisation d'examens de façon autonome.

Réalisation d'un bilan visuel par un orthoptiste, dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les enfants de 6 à 15 ans, et analysé via télémedecine par un ophtalmologiste.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire les délais entre la demande de renouvellement / adaptation de correction optique et la prise en charge médicale.
Pour le patient	Faciliter l'accès à un bilan médicalisé par un orthoptiste à proximité du domicile.
Pour le délégant	Economiser du temps médical pour les délégants leur permettant de se recentrer sur les patients présentant des pathologies.
Pour le délégué	Augmenter le niveau de responsabilité.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogatoires
<p>Pour les enfants de 6 à 15 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interrogatoire (éliminer les contre-indications à l'application du protocole). - Réfraction. - Bilan des déséquilibres oculomoteurs. - Prise de rétino-graphies avec un rétinographe non mydriatique (RNM), sans instillation de collyre mydriatique.

Formation des délégués	
Expérience requise	Les orthoptistes délégués sont titulaires d'un certificat de capacité d'orthoptiste obtenus au bout de 3 ans d'études et de stage, ce qui leur permet d'intégrer le protocole sans expérience professionnelle spécifique.
Durée	+/- 15 heures (+/- 2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Les différents aspects du protocole. - Le logiciel de gestion utilisé et le système d'information dédié à la télémedecine. - La prise de photographies du fond d'œil avec un rétinographe non mydriatique (RNM) : savoir centrer une photographie sur la papille / sur la fovéa, identifier si la photographie sera interprétable ou non, transférer les photographies dans le dossier centralisé du patient. • Formation pratique (12 h environ) : <p>La formation pratique est réalisée avec un ophtalmologiste délégant.</p> <p>Réaliser au moins 10 examens de dépistage sous la supervision de l'ophtalmologiste délégant.</p>

Réalisation d'un bilan visuel par un orthoptiste, dans le cadre du renouvellement / adaptation des corrections optiques chez les adultes de 16 à 50 ans, et analysé via télémedecine par un ophtalmologiste.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire les délais entre la demande de renouvellement / adaptation de correction optique et la prise en charge médicale.
Pour le patient	Faciliter l'accès à un bilan médicalisé par un orthoptiste à proximité du domicile.
Pour le délégant	Economiser du temps médical pour les délégants leur permettant de se recentrer sur les patients présentant des pathologies.
Pour le délégué	Augmenter le niveau de responsabilité.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogatoires
<p>Pour les adultes de 16 à 50 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interrogatoire (éliminer les contre-indications à l'application du protocole). - Réfraction. - Bilan des déséquilibres oculomoteurs. - Mesure du tonus oculaire avec un tonomètre à air. - Prise de rétino-graphies avec un rétinographe non mydriatique (RNM), sans instillation de collyre mydriatique.

Formation des délégués	
Expérience requise	Les orthoptistes délégués sont titulaires d'un certificat de capacité d'orthoptiste obtenus au bout de 3 ans d'études et de stage, ce qui leur permet d'intégrer le protocole sans expérience professionnelle spécifique.
Durée	+/- 15 heures (+/- 2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Différents aspects du protocole. - Logiciel de gestion utilisé et le système d'information dédié à la télémedecine. - Prise de photographies du fond d'œil avec un rétinographe non mydriatique (RNM) : savoir centrer une photographie sur la papille / sur la fovéa, identifier si la photographie sera interprétable ou non, transférer les photographies dans le dossier centralisé du patient. • Formation pratique (12 h environ) : <p>La formation pratique est réalisée avec un ophtalmologiste délégant.</p> <p>Réaliser au moins 10 examens de dépistage sous la supervision de l'ophtalmologiste délégant.</p>

**Réalisation de photographies du fond d'œil
dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique
par un(e) orthoptiste et/ou un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un ophtalmologiste.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Favoriser l'accès au dépistage de la rétinopathie diabétique.
Pour le patient	Réduire les délais entre demande et prise en charge.
Pour le délégant	Eviter des prises en charge trop tardives et permettre d'économiser du temps médical.
Pour le délégué	Augmenter les compétences professionnelles.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste ou infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires
<ul style="list-style-type: none"> - Interrogatoire (pour l'orthoptiste). - Prise de rétinographies avec un rétinographe non mydriatique (RNM) sans instillation de collyre mydriatique. - Prise de rétinographies avec un RNM après instillation de collyre mydriatique, en l'absence d'un médecin en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement.

Formation des délégués	
Expérience requise	Titulaire du diplôme d'orthoptiste ou d'infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.
Durée	+/- 18 heures (+/- 2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Diabète : base du diabète, ses complications, la nature et les stades de gravité de la rétinopathie diabétique (classification de l'Alfediam). - Outil informatique : le logiciel de cabinet utilisé, le SI dédié au dépistage de la Rétinopathie diabétique et à la télémedecine. - Prise de photographies du fond d'œil. • Formation pratique (15 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Suivi d'examens de dépistage réalisés par le délégant (au moins 5 h). - Examens de dépistage réalisés par l'orthoptiste et supervisés par le délégant (au moins 10 examens) : conduite de l'interrogatoire - prise des photos du fond d'œil avec le RNM - le cas échéant, instillation du Tropicamide - utilisation de l'outil informatique.

Dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Travail pluridisciplinaire visant l'amélioration de la prise en charge du patient diabétique en zone sous-médicalisée.
Pour le patient	Garantir aux patients diabétiques un accès aux soins de qualité sur tout le territoire. Eviter la cécité en ramenant le patient diabétique dans le parcours de soins (ophtalmologique).
Pour le délégant	Rationaliser les moyens et générer un gain de temps médical permettant aux professionnels de santé de centrer leur activité sur des missions d'expertise.
Pour le délégué	Coordination performante de tous les intervenants pour optimiser le parcours de soins.

Professionnels concernés	
Délégant	Ophtalmologiste.
Délégué	Orthoptiste.

Actes dérogoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'une anamnèse : recherche d'antécédents ophtalmologiques et de signes fonctionnels ophtalmologiques permettant d'apporter toutes précisions et informations complémentaires nécessaires aux ophtalmologistes interpréteurs. - Prise de de la pression intra-oculaire (PIO) au tonomètre à air. - Puis prise des clichés à l'aide d'un rétinographe non mydriatique (RNM). - Dilatation oculaire (en cas de myosis persistant dans l'obscurité), dans l'objectif d'obtenir des clichés exploitables pour l'interprétation. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	Pas d'expérience particulière pour intégrer le dispositif. L'orthoptiste est un professionnel paramédical qui doit avoir des compétences dans le domaine de l'organisation, du relationnel et de l'informatique.
Durée	36 heures (2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (20 h) : Physiopathologie du diabète, de la rétinopathie diabétique. <ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques d'un patient diabétique. - Modalités de prise en charge du patient si augmentation de la pression intra-oculaire sans présence directe d'un médecin. - Modalités de reconnaissance des signes suspects sur les clichés. - Gestes de premiers secours. - Permis B. • Formation pratique (16 h) : Stages en milieu hospitalier en service d'endocrinologie et ophtalmologie.

Vaccinations

**Consultation infirmière en médecine du voyage
pour le conseil, la vaccination, la prescription de médicaments à titre préventif,
la prescription et l'interprétation de sérologies à visée vaccinale,
la prescription de vaccins.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter la couverture vaccinale et l'accès à tous les publics en raccourcissant les délais de rendez-vous. Répondre à la forte demande de consultations des voyageurs.
Pour le patient	Donner la possibilité d'un suivi, d'un accompagnement et d'une prise en charge globale de l'état de santé, y compris en terme d'actes médicaux.
Pour le délégant	Economiser du temps médical afin qu'il soit réinvesti dans des activités plus complexes : la consultation au retour de voyage et la consultation avant départ, à haut risque.
Pour le délégué	Promouvoir la fonction infirmière et mise en œuvre d'une prise en charge concernant la problématique vaccinale.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin titulaire d'un DU ou DIU, DESC de médecine infectieuse et/ou tropicale.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Analyse de la situation clinique lors d'un entretien préalable et évaluation du statut vaccinal et contre-indications.
- Choix des vaccinations selon la liste pré établie par le médecin et prescription des vaccins selon protocoles.
- Prescription d'une prophylaxie anti paludique selon protocoles et uniquement pour les adultes.
- Prescription de sérologies et interprétation des résultats pour indication de vaccination ou de revaccination.
- Prescription de la pharmacie de secours du voyageur.
- Réalisation des vaccinations, mise à jour du carnet de vaccination et gestion des effets secondaires immédiats.

Formation des délégués

Expérience requise	- 3 ans d'expérience après l'obtention du DEI, dont 1 an dans un service de médecine infectieuse ou un Centre de Vaccination International. - AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence).
Durée	85 heures au minimum (+/- 12 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (70 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Epidémiologie et physiopathologie des maladies acquises en voyage. - Pharmacologie des médicaments liés au voyage. - Vaccinologie et éducation à la santé. - Définition, principes et bases immunologiques de la vaccination. Modules spécifiques à la médecine du voyage et son environnement. Connaissances spécifiques aux vaccins. <ul style="list-style-type: none"> • Formation pratique par compagnonnage et démarche graduée (15 h min.) : <ul style="list-style-type: none"> - Participation à 20 consultations médicales. - Réalisation minimale de 10 consultations de vaccination en présence du délégant.

Prescription et réalisation de vaccinations et de sérologies (Projet CIPE).

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Améliorer la couverture vaccinale de 5% par an dans les populations cibles identifiées selon chaque pathologie.
Pour le patient	Bénéficier d'un interlocuteur unique, gagner du temps, optimiser la prise en charge.
Pour le délégué	Optimiser le temps médical, favoriser le travail pluridisciplinaire, mettre en valeur l'expertise médicale.
Pour le délégué	Développer l'autonomie dans l'organisation des soins, valoriser les compétences infirmières.

Professionnels concernés	
Délégué	Médecin.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Prescription et réalisation de vaccins dans le respect du calendrier vaccinal en vigueur (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, rougeole, rubéole, oreillons, méningite et papillomavirus).
- Prescription et réalisations de prises de sang permettant la recherche sérologique des VIH, VHB, VHC, et syphilis.
- Remise de résultats de sérologie après interprétation médicale systématique.

Formation des délégués

Expérience requise	2 ans d'exercice professionnel d'infirmier + 1 mois d'encadrement au sein des Centres départementaux de prévention et de santé (CDPS).
Durée	3 jours.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (2 jours en interne) : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des pathologies VIH-VHB-VHC-Syphilis. - Connaissances sur la vaccination. • Formation pratique (6 h auprès du médecin) : Par compagnonnage : <ul style="list-style-type: none"> - S'approprier les objectifs diagnostiques du dépistage. - S'approprier les spécificités de l'entretien pré test, de l'entretien pré vaccinal et de l'entretien de remise des résultats. - Identifier les situations où l'intervention du médecin responsable est nécessaire.

Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter la couverture vaccinale et l'accès à tous les publics.
Pour le patient	Diminuer les délais de rendez-vous pour une meilleure qualité de prise en charge.
Pour le délégué	Economiser du temps médical et augmenter l'amplitude d'accueil des usagers.
Pour le délégué	Promouvoir la fonction infirmière par la mise en œuvre d'une prise en charge concernant la problématique vaccinale.

Professionnels concernés	
Délégué	Médecin.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Analyse de la situation clinique par la réalisation d'un entretien préalable : - Evaluation du statut vaccinal. - Evaluation de l'absence ou la présence de contre-indications. - Choix de vaccination à réaliser : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, méningocoque C, grippe saisonnière, Pneumocoque, et pour les prises en charges incluant les enfants de moins de 14 ans : ROR, BCG, l'hépatite B, HPV Haemophilus. - Prescriptions des vaccins. - Mise à jour et signature du carnet de vaccination. - Gestions des effets secondaires immédiats des vaccins réalisés. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - Au minimum 3 ans d'expérience dans un service de soins ou 2 ans en service de soins et 6 mois en libéral (ou 2 ans dans un centre de vaccination). - AFGSU 2 (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence).
Durée	+/- 22 heures (+/- 3 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (12 h) : Connaissances spécifiques aux vaccins : pathologies concernées - définition, principes et bases immunologiques - calendrier vaccinal - conditions de conservation et respect de la chaîne du froid - appréciation du statut vaccinal - entretien préalable - conditions de prescription - sites de vaccination et voies d'administration - indications, contre-indications et précautions d'emploi - effets secondaires et leur prise en charge - conduite à tenir en cas de situations d'urgence - grilles d'aide à la décision - modalités de retranscription dans le dossier du patient - dispositif de pharmacovigilance et les modalités de déclaration - mise en situation clinique. • Formation pratique par compagnonnage et démarche graduée (+/- 10 h) : - Participation minimale à 10 consultations médicales. - Réalisation minimale de 10 consultations de vaccination en présence du délégué.

Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers, par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin, en antenne PMI.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter la couverture vaccinale et l'accès à tous les publics servis par la PMI, diminuer les délais de rendez-vous et d'attente pour une meilleure qualité de prise en charge.
Pour le patient	Augmenter l'amplitude d'accueil des usagers (réorganisation du parcours de soin en vue d'une vaccination).
Pour le délégant	Optimiser le temps médical dans un contexte de densité médicale déficitaire.
Pour le délégué	Promouvoir la fonction.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin, compétent en vaccination.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat ou infirmier(e) puériculteur(trice).

Actes dérogatoires

- Evaluation du statut vaccinal.
- Evaluation de l'absence ou la présence de contre-indications.
- Choix de vaccination à réaliser.
- Prescriptions de vaccins.
- Mise à jour et signature du carnet de santé.
- Gestion des effets secondaires immédiats.

Formation des délégués

Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - 5 ans auprès d'enfants de moins de 6 ans ou en PMI. - au moins 1 an en centre de vaccination.
Durée	2 jours au minimum.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique : Pathologies concernées et les spécificités liées au jeune enfant / Définition, principes et bases immunologiques de la vaccination / Différents types de vaccins inscrits au calendrier vaccinal de l'enfant / Appréciation du statut vaccinal / Entretien préalable / Conditions de prescription / Indications, contre-indications et précautions d'emploi, effets secondaires et leur prise en charge / Conduite à tenir en cas de situations d'urgence (choc anaphylactique en particulier). • Formation pratique : <ul style="list-style-type: none"> - 20 consultations médicales de vaccination. - 20 consultations de vaccination, en présence du délégant avec une concordance de 100% de décision de vaccination. - AFGSU 2 (Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence).

Examens et actes techniques

**Réalisation de ponction médullaire
en crête iliaque postérieure à visée diagnostique
par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Limiter le nombre d'hospitalisations conventionnelles, réduire le délai de prise en charge et augmenter le nombre de consultations.
Pour le patient	Offrir la possibilité de réaliser le myélogramme le jour de la consultation médicale, réduire le nombre de déplacements, délivrer plus rapidement le résultat.
Pour le délégant	Optimiser le temps médical pour les onco-hématologistes, permettant de consacrer ce temps aux consultations, visites en unités de soins, recherche clinique, essais cliniques.
Pour le délégué	Développer et valoriser les compétences infirmières.

Professionnels concernés

Délégant	Onco-hématologiste.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

Réalisation de myélogrammes à visée diagnostique, sans interprétation : anesthésie locale, analgésie, ponction, étalement du prélèvement sur les lames.

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans au sein d'une structure hospitalière dont 2 années en onco-hématologie.
Durée	35 heures (5 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (8 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Définition d'une ponction médullaire en crête iliaque postérieure. - Différentes pathologies pour lesquelles une ponction médullaire sera prescrite. - Anatomie du site de ponction - Technique de ponction - Résultats attendus – Anesthésie locale, contre-indications, effets indésirables, surveillance. - Prise en charge par Méopa ou Kalinox. • Formation pratique (27 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Observation de 10 ponctions réalisées par le médecin référent. - Réalisation de 10 à 15 ponctions en présence du médecin. - Temps passé au laboratoire d'hématologie spécialisé pour apprendre la pratique de l'étalement sur lames avec les techniciens de laboratoire.

Ablation de drains de Redon® pleuraux et médiastinaux par l'infirmier.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Optimiser les délais d'ablation favorisant une reprise plus précoce de l'autonomie du patient.
Pour le patient	Abaisser le risque infectieux, éliminer la source de douleur, diminuer la durée du séjour.
Pour le délégué	Travailler en confiance et optimiser le gain de temps au profit des consultations et interventions.
Pour le délégué	Gagner en autonomie dans l'organisation des soins, développer et valoriser les compétences infirmières.

Professionnels concernés

Délégué	Chirurgien de chirurgie thoracique et/ou cardio-vasculaire, cardiologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé d'Etat.

Actes dérogoires

- Evaluation clinique du patient par le délégué : quantité et qualité du liquide recueilli en 24 h à J2.
- Décision - prescription - ablation du drain de Redon®.
- Prescription de la radiographie pulmonaire de contrôle avec les renseignements cliniques définis : « Radiographie du thorax de face post ablation de drain de Redon® thoracique ».

Formation des délégués

Expérience requise	6 mois d'exercice professionnel infirmier.
Durée	2 h 30.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (1 h 30) : <ul style="list-style-type: none"> - Introduction : définition et explication du protocole de coopération. - Le drainage médiastinal de type Redon® : définition, but et pose. - Le drainage thoracique pleural de type Redon® : définition, but et pose. - La surveillance de drain pleural et/ou médiastinal de type Redon®. - La procédure d'ablation de drain pleural et/ou médiastinal de type Redon®. - Conclusion : explication du quizz de connaissances et de l'habilitation à réaliser l'ablation. • Formation pratique (1 h) : <ul style="list-style-type: none"> Réaliser deux ablations de drain pleural et/ou médiastinal de Redon® conformément à la procédure d'ablation expliquée lors de la formation théorique.

Réalisation d'échocardiographie par un professionnel non médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Répondre à la demande croissante du nombre d'échocardiographies : bilan systématique chez les patients suivis en cardiologie et bilan demandé dans le cadre de nombreuses pathologies extra-cardiaques.
Pour le patient	Accroître l'efficacité de la prise en charge, améliorer la qualité des soins.
Pour le délégant	Réguler et viser l'efficacité de l'offre de soins, optimiser le temps médical et les performances en réservant les activités de recours aux cardiologues experts en échocardiographie.
Pour le délégué	Valoriser l'activité des professionnels paramédicaux et capitaliser l'intérêt à participer aux actes médicaux, développement de nouvelles compétences.

Professionnels concernés

Délégant	Médecins cardiologues.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogoires

- Réalisation sous la responsabilité et la validation d'un cardiologue d'examens d'échocardiographie transthoracique et de Doppler selon un protocole standardisé d'acquisition des différentes coupes.
- Recueil de mesures standardisées de la taille des cavités cardiaques et de la vélocité des flux sanguins intra-cavitaires.
- Identification de l'examen normal et des grands cadres pathologiques.
- Réalisation d'un pré compte-rendu selon une trame standardisée.

Formation des délégués

Expérience requise	Expérience professionnelle de 5 ans, dont 2 en milieu cardiologique obligatoires (connaissance des pathologies, des examens complémentaires et des implications thérapeutiques spécifiques).
Durée	1 an.
Contenus	<p>Diplôme Inter Universitaire d' « Echocardiographie », 1^{ère} année.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (50 h réparties en 2 à 3 séminaires de 2-3 jours) : <ul style="list-style-type: none"> - Différentes pathologies cardiaques. - Explorations échographiques (principes, réalisations, résultats). • Formation pratique (stage à temps complet de 3 mois ou temps partiel de 6 mois) : <p>Stage dans un centre de cardiologie agréé, réalisation de 120 échocardiographies Doppler transthoraciques.</p>

Enregistrement et pré-interprétation en vue du dépistage de l'échographie anormale, des paramètres échocardiographiques trans-thoraciques (ETT) par une infirmière diplômée d'Etat (IDE) en lieu et place d'un médecin cardiologue, avant interprétation médicale définitive.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Répondre dans les meilleurs délais et conditions optimales à une explosion des demandes d'Echographies Trans-Thoraciques (ETT) et à une complexité croissante des examens médicaux à réaliser dans ce domaine.
Pour le patient	Mettre en place un suivi systématique des patients sous chimiothérapie, de greffés cardiaques chroniques en contrôle routinier.
Pour le délégant	Dégager du temps médical à consacrer aux examens ultra spécialisés
Pour le délégué	Faire évoluer l'exercice professionnel du point de vue technique et de l'élargissement des connaissances cliniques.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecins échocardiographistes.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat

Actes dérogatoires
<ul style="list-style-type: none"> - Recueil par enregistrement ultrasonore trans-thoracique des paramètres nécessaires pour vérifier l'absence de répercussion significative de la chimiothérapie sur la force contractile du ventricule gauche - Recherche des différentes fenêtres écho-sonores en vue d'obtenir toutes les incidences habituelles. - Recueil systématique des dimensions du ventricule gauche et de son épaisseur pariétale.

Formation des délégués	
Expérience requise	Activité clinique de 5 ans en service de cardiologie ou de chirurgie cardiaque.
Durée	1 an.
Contenus	<p>DIU d' « Echocardiographie », 1^{ère} année.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (40 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Données physiopathologiques indispensables à la compréhension des affections cardiaques. - Données anatomiques et de repérage indispensables au bon positionnement du patient, et à l'obtention des fenêtres ultrasonores déterminantes. • Formation pratique (6 mois) : <ul style="list-style-type: none"> Assister, 2 journées par semaine, à la réalisation d'examens échographiques pour acquérir les données anatomiques et de repérage indispensables au bon positionnement du patient et à l'obtention des fenêtres ultrasonores déterminantes.

**Réalisation d'échographies
des veines et/ou artères des membres supérieurs
par un(e) infirmier(ère) en lieu et place d'un médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Améliorer le taux de réussite des prélèvements et des poses des perfusions sur les patients repérés difficiles à ponctionner.
Pour le patient	Préserver le capital veineux/artériel et diminuer la douleur induite par des tentatives multiples lors de prélèvements veineux/artériels, ainsi que lors de la pose de dispositifs de perfusion.
Pour le délégant	Diminuer le nombre de recours aux médecins anesthésistes pour ces actes et libérer du temps médical.
Pour le délégué	Faciliter la réalisation du geste sans risque.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin hospitalier du service formé à l'utilisation de l'échographie portable.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

Réaliser l'échographie et interpréter les images.

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans d'expérience en soins infirmiers dans un service de médecine, chirurgie ou obstétrique.
Durée	5 heures.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (2 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Par les cadres hygiénistes, au traitement et à la désinfection de la sonde d'échographie. - Principe de l'échographie, interprétation des images. • Formation pratique (3 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de l'appareil et interprétation des images. - Supervision et évaluation du délégué lors des 10 premiers gestes.

Protocole de coopération entre médecins radiologues ou nucléaires et manipulateurs d'électroradiologie médicale (ERM) formés à l'échographie et exerçant au minimum 50 % de leur temps de travail dans ce domaine.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Faciliter l'accès aux soins dans les meilleures conditions de rapidité et de qualité.
Pour le patient	Accéder à une meilleure prise en charge, tant en terme d'accès qu'en terme de continuité et de coordination des soins.
Pour le délégant	Optimiser le temps médical radiologique.
Pour le délégué	Prendre en compte les évolutions des technologies médicales, notamment en échographie, et permettre à des manipulateurs ERM d'effectuer certains actes pour lesquels ils auront acquis les compétences.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin radiologue spécialisé en échographie.
Délégué	Manipulateur d'électroradiologie.

Actes dérogatoires

Actes d'échographies abdomino-pelviennes adultes ou pédiatriques, superficielles et vasculaires (échographie bidimensionnelle et doppler), à l'exclusion des échographies cardiaques et obstétricales.

Formation des délégués

Expérience requise	2 ans d'exercice de la profession.
Durée	1 an.
Contenus	<p>Diplôme Inter Universitaire (DIU) d' « Echographies d'acquisition ».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (88 h) : Bases physiques, technologiques et sémiologie élémentaire. Echographies abdomino-pelviennes et pédiatriques. Echographies superficielles et vasculaires. • Formation pratique (385 h) : Accompagnement par le médecin radiologue (tutorat) et réalisation de 40 examens par type d'acte.

Mesure de l'élastométrie du foie avec l'appareil de mesure FibroScan, en lieu et place d'un médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réaliser le dépistage de la cirrhose du foie sans délais, en limitant le recours au spécialiste médical.
Pour le patient	Réduire le délai de dépistage de la cirrhose du foie, en limitant le recours au spécialiste médical.
Pour le délégant	Restituer le résultat au patient en différé et permettre au médecin de préparer l'annonce éventuelle d'une cirrhose, alors qu'il aurait à donner le résultat en temps réel s'il pratiquait lui-même l'examen.
Pour le délégué	Proposer un niveau de qualité attendu de l'examen supposé supérieur à celui d'un acte effectué par un médecin, dans la mesure où l'infirmière concentre sa compétence sur la partie technique du dépistage.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin hépato-gastro-entérologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Réaliser, sur prescription médicale, l'examen de mesure de la densitométrie du foie à l'aide de l'appareil FibroScan.
- Recueillir 10 mesures identiques.
- Assurer la saisie des données, l'impression des images nécessaires à l'interprétation ultérieure par le médecin délégant, la traçabilité de l'acte réalisé et des données recueillies.

Formation des délégués

Expérience requise	Titulaire du diplôme d'état d'infirmier(e). Expérience d'1 an dans un service de gastrologie.
Durée	58 heures (+/- 8 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (4 h). • Formation pratique (4 h) : Description de l'appareil et recueil des images. • 100 mesures effectuées sous tutorat médical avant que l'infirmier(e) soit autonome (50 h).

**Transfert de compétence :
pose de voie veineuse centrale par l'infirmière.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter le nombre de poseurs et raccourcir les délais d'accès aux voies veineuses centrales (VVC) pour éviter les complications, les hospitalisations, ou diminuer les durées de séjour.
Pour le patient	Améliorer le confort du patient par une attitude proactive, sécuriser la qualité de vie, la qualité des soins et continuité des soins.
Pour le délégant	Dégager du temps à réinvestir dans un autre travail médical (activités anesthésiques, autres actes chirurgicaux, diminution de l'externalisation, ...).
Pour le délégué	Favoriser l'évolution de carrière des professionnels paramédicaux (acquisition technique, responsabilités, contacts avec le patient, valorisation financière, ...).

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin Anesthésiste réanimateur.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogoatoires
<ul style="list-style-type: none"> - Anesthésie locale. - Repérage échographique. - Ponction échoguidée. - Vérification de la pose correcte.

Formation des délégués	
Expérience requise	5 ans d'ancienneté.
Durée	140 heures (+/- 20 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (20 h) adaptée à chaque voie d'abord : Mettre en œuvre l'action préventive anti-infectieuse - Connaître, rechercher, traiter les données et normes scientifiques - Etre capable d'énoncer les signes cliniques et connaître la conduite à tenir en cas de pneumothorax + détresse respiratoire + ponction artérielle - Analyser l'adéquation entre qualité du matériel et indication retenue - Maitriser l'arbre décisionnel théorique des indications de pose de VVC - Mise en œuvre de la technique de l'échographe - Connaître les limites de son champ de compétences. • Formation pratique (120 h environ) : Repérage échographique, vérification de l'endroit de ponction, dextérité et savoir-faire : <ul style="list-style-type: none"> - Manipuler l'appareil d'échographie. - Manipuler le matériel (différentes séances sur mannequin et cuisse de dinde). - Conseiller les patients pour la prévention des complications. - Faire des pansements de ces VVC. - Réaliser des sutures. <p>Compagnonnage en 4 temps, soit au moins 120 actes dont 30 pour chaque voie d'abord :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observation de la pratique médicale à distance du patient (30 patients minimum). - Aide du médecin par l'IDE (30 patients minimum). - Aide de l'IDE par le médecin (30 patients minimum). - Mise en pratique seule en présence du médecin dans la salle (30 patients minimum).

**Protocole de coopération
entre radiologues interventionnels et manipulateurs en électroradiologie médicale
pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réduire le délai entre la demande et la réalisation de l'acte, permettre une bonne gestion dans l'urgence, optimiser la continuité des soins dans la prise en charge.
Pour le patient	Faciliter les soins et à préserver le confort du patient, éviter les complications.
Pour le délégant	Dégager du temps médical à consacrer aux autres actes de radiologie interventionnelle
Pour le délégué	Développer les compétences et le travail en coopération.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin Radiologue interventionnel.
Délégué	Manipulateur en Electroradiologie Médicale.

Actes dérogatoires

PICC-line est l'acronyme anglais de *Peripherally Inserted Central Catheter*.

Le PICC-line est une voie veineuse centrale (VVC) dont l'extrémité distale est placée au niveau de la jonction veine cave - oreillette droite.

- Réalisation de l'échographie de repérage.
- Contrôle de l'accessibilité, de la perméabilité et du bon calibre de la veine basilique.
- Ponction sous repérage échographique.
- Mise en place du guide, choix de la longueur du cathéter et positionnement.
- Réalisation d'un cliché de contrôle.

Formation des délégués

Expérience requise	Manipulateurs diplômés ayant déjà coopéré en tant qu'aide opératoire à la pose de 20 PICC réalisées par un délégant
Durée	16 heures (+/- 2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (6 h) : 3 séances d'enseignement et d'entraînement sur mannequin de simulation. • Formation pratique (10 h) : Pose de 10 PICC (du repérage jusqu'au pansement) en qualité d'opérateur principal, réalisée sous contrôle direct du médecin référent.

**Indication et réalisation d'une ponction de lymphocèle
chez les patientes en post-opératoire d'une chirurgie mammaire
curative et/ou reconstructrice.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Garantir, dans le cadre de la collaboration entre professionnels de santé, le même niveau de sécurisation et de qualité de la prise en charge pour la ponction de lymphocèle ainsi qu'un accès rapide à la réalisation de l'acte.
Pour le patient	Bénéficier de conseils éducatifs permettant une amélioration de la qualité de vie. Améliorer le suivi post-opératoire des plaies et des Infections du Site Opératoire (ISO).
Pour le délégué	Optimiser le temps médical : recevoir de nouveaux patients en consultations, faire des visites dans les unités. Contribuer à l'évolution des métiers et des délégations entre professionnels de santé.
Pour le délégué	Valoriser les compétences des infirmières en les amenant à poser le diagnostic, à prendre la décision et à réaliser la ponction de lymphocèle.

Professionnels concernés

Déléguant	Chirurgien cancérologue gynécologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'état.

Actes dérogatoires

- Diagnostiquer et poser l'indication d'une ponction de lymphocèle : inspection, palpation de la zone opérée pour évaluer le volume de la lymphocèle.
- Réaliser la ponction de lymphocèle.

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans d'expérience, dont 2 ans en chirurgie oncologique ou consultation de chirurgie et 1 an en consultation.
Durée	34 heures (+/- 7 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (14 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Généralités relatives à la cicatrisation : dermatologie, gériatrie, hygiène, pharmacie, chirurgie (7 h). - Cicatrisation en chirurgie mammaire (7 h) : techniques chirurgicales, cicatrisation après chirurgie mammaire, ponction de lymphocèle (indications, réalisation, complications). • Formation pratique (20 h) : <ul style="list-style-type: none"> - 25 observations de l'acte de ponction de lymphocèle effectué par le chirurgien. - 35 réalisations de l'acte par l'infirmier(e) en présence du chirurgien.

Réalisation d'une paracentèse d'ascite à visée thérapeutique par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Améliorer la qualité de prise en charge du patient et anticiper le traitement des complications.
Pour le patient	Améliorer la qualité/ sécurité de la prise en charge et de son confort de vie.
Pour le délégant	Recentrer le temps médical libéré sur le suivi médical et la recherche.
Pour le délégué	Elargir et reconnaître les compétences, optimiser la gestion des activités de soins.

Professionnels concernés

Délégant	Hépatologue, gastroentérologue, interniste, urgentiste, oncologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogoires

- Evaluation de la situation clinique et l'identification des critères d'alerte (fièvre, douleur, etc.).
- Réalisation de la paracentèse à visée thérapeutique.
- Prescription systématique des examens sanguins et cytologiques du liquide d'ascite effectués au cours de la paracentèse.

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans d'ancienneté, dont 2 années en service d'hépatogastro-entérologie.
Durée	20 heures (+/- 3 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (8 h) : Perfectionner les connaissances en physiopathologie hépatique, anatomie, signes cliniques, traitement, complications. • Formation pratique (12 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Observation de 10 paracentèses. - Réalisation de 10 paracentèses en présence du délégant et de 10 paracentèses avec le délégant à proximité.

**Dépistage du cancer du col de l'utérus :
réalisation du Frottis Cervico- Utérin (FCU) par l'infirmier(e) du centre de santé.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Cibler et organiser des actions de prévention et de dépistage auprès des femmes touchées par les inégalités sociales de santé.
Pour le patient	Garantir la sécurité et la qualité de la prise en charge des femmes et augmenter le taux de dépistage du cancer du col de l'utérus.
Pour le délégué	Diversifier l'offre de prélèvement et permettre un gain de temps médical.
Pour le délégué	Acquérir de nouvelles compétences.

Professionnels concernés	
Délégué	Médecins généralistes.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Poser l'indication du FCU et programmer sa réalisation par l'infirmier(e). - Réaliser l'acte lors d'une consultation infirmière dédiée avec recueil de données, informations, consentement. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	Professionnel permanent du centre de santé.
Durée	77 heures (+/- 10 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (57 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances théoriques et pratiques des indications, de la réalisation, et du suivi des résultats du FCU. - Cancer du col de l'utérus : dépistage et prévention par vaccination. - Formation à l'entretien et à la relation d'aide. • Formation pratique (20 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Observation puis réalisation des FCU en binôme avec un médecin, avec des patientes volontaires. - Double prélèvement (médecin et infirmière) pour double lecture au laboratoire (partenaire) et comparaison de la qualité du prélèvement. - Mise en situation en autonomie, avec supervision directe du médecin, lors de 2 ou 3 consultations. - Une demi-journée de formation avec une sage-femme libérale et une demi-journée avec une gynécologue.

**Réalisation de Bilan Uro-Dynamique (BUD)
par un(e) infirmier(e) experte en urologie, en lieu et place d'un médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Réorganiser le parcours de soin visant l'optimisation et la meilleure qualité des soins.
Pour le patient	Améliorer la prise en charge, réduire le temps d'accès aux soins spécifiques.
Pour le délégant	Optimiser le temps professionnel médical, développer la coopération interprofessionnelle médecin-infirmier(e) autour de l'exploration urodynamique.
Pour le délégué	Faire évoluer et reconnaître une compétence professionnelle nouvelle de l'infirmier(e) expert(e) en urologie en garantissant la sécurité de la prise en charge du patient.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin urologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation technique du bilan urodynamique (débitmétrie, profilométrie, cystomanométrie) et préparation des résultats (calculs et courbes). - Réalisation d'un premier sondage vésical au cours de l'examen chez l'homme. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	4 ans d'expérience en service d'urologie (hospitalisation conventionnelle et consultations - explorations urologiques).
Durée	1 an.
Contenus	<p>Diplôme Inter Universitaire d' « Infirmière experte en Urologie » (6 modules).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances liées à l'appareil urinaire (haut et bas) : anatomie / physiologie / syndromes de rétention et d'incontinence / troubles de la statique pelvienne / spécificités selon les patients / principes d'exploration et de traitements curatifs et palliatifs / dérivations / sondes / principes de mesures manométriques et enregistrement de l'activité électromyographique du périnée. - Connaissances du matériel nécessaire à la réalisation du bilan urodynamique. • Formation pratique (20 à 30 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Stage dans un service d'urologie réalisant des bilans urodynamiques : au moins 20 actes à réaliser. - Evaluer la situation clinique du patient et établir un diagnostic infirmier : rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge ; identifier les signes et symptômes liés à la pathologie ; mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité, de la sécurité et de la traçabilité. - Maîtriser la technique de la chaîne urodynamique (capteurs de pressions, pannes éventuelles). - Prévenir et dépister les dysfonctionnements techniques, connaître les différentes pressions mesurées (valeurs usuelles) et les artefacts. - Adapter la procédure de l'examen en fonction du trouble mictionnel. - Communiquer et conduire une relation dans un contexte de bilan d'exploration. - Mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

Réalisation de séances de laser basse énergie pour la prévention et le traitement des mucites buccales chimio et/ou radio-induites, chez les patients atteints de cancer, par un(e) infirmier(e) ou un(e) manipulateur(trice) d'électroradiologie médicale, en lieu et place d'un médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Permettre à un plus grand nombre de patients de bénéficier d'une méthode très efficace pour prévenir et traiter les mucites.
Pour le patient	Assurer aux patients, traités par chimio et/ou radiothérapie, une meilleure tolérance des effets secondaires et une meilleure qualité de prise en charge : prévention et diminution de la douleur, rapidité de la cicatrisation des lésions, poursuite d'une alimentation et prévention de la dénutrition, réduction du risque infectieux, meilleur respect des délais inter-cures.
Pour le délégrant	Optimiser le temps médical dans un contexte de démographie médicale en baisse : le gain de temps médical peut être réinvesti dans la prise en charge des patients.
Pour le délégué	Faire évoluer le champ des compétences des Infirmiers et des manipulateurs.

Professionnels concernés	
Délégrant	Médecin exerçant en cancérologie avec une expérience de 2 ans.
Délégué	Infirmier(e) D.E., puériculteur(trice) D.E. ou manipulateur(trice) d'électroradiologie médicale D.E. ou D.T.S.

Actes dérogatoires	
<p>En curatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer la mucite selon la classification OMS et mettre en place le traitement selon l'arbre décisionnel. - Réaliser la séance de laser selon la durée préconisée par le <i>Tableau de temps de traitement pour thérapie laser</i> et selon la surface à irradier, de façon journalière jusqu'à guérison. - Prendre la décision d'arrêter les séances, après concertation avec le délégrant. <p>En préventif : le délégué, en référence à la prescription médicale, réalise les séances de laser à J0 de la greffe, de la chimiothérapie ou de la radiothérapie responsables de mucite, puis 1 jour sur 2 jusqu'à J15.</p>	

Formation des délégués	
Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - 2-3 ans d'expérience d'exercice infirmier, dont 1 an en cancérologie. - ou 2-3 ans d'exercice de manipulateur en électroradiologie, dont 1 an en radiothérapie.
Durée	19 heures (2 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (4 h) : Cours magistral de 4 heures relatif aux connaissances sur : <ul style="list-style-type: none"> - les muqueuses (définition, localisation, rôle), - la bouche saine - la physiopathologie des mucites radio/chimio induites, - la prévention, la cotation et le traitement des mucites, - le laser : actions, conditions d'utilisation, mode opératoire. • Formation pratique (15 h) : Observer 15 séances de laser et réaliser 15 séances en présence du délégrant.

**Protocole de coopération entre médecins vasculaires
et manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM)
pour l'acquisition des images et signaux et la réalisation des mesures,
lors des examens d'exploration vasculaire non-vulnérante.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Répondre à l'augmentation des pathologies chroniques et leurs comorbidités en raison de l'accroissement et du vieillissement de la population.
Pour le patient	Réduire les délais et améliorer la qualité et la fiabilité des examens grâce à l'implication de manipulateurs réalisant des explorations selon des protocoles rigoureux.
Pour le délégué	Consacrer le temps médical aux activités à forte valeur intellectuelle spécialisée ajoutée. Acquérir une expérience considérable, en vérifiant et complétant tous les examens.
Pour le délégué	Acquérir un haut niveau d'expertise et de technicité, le manipulateur consacrant la majeure partie de son activité à l'exploration vasculaire.

Professionnels concernés	
Délégué	Médecin vasculaire, titulaire de la Capacité d'Angiologie et/ou du DESC de Médecine Vasculaire.
Délégué	Manipulateur d'électroradiologie médicale (MERM), dédiant au moins 50% de son activité professionnelle à l'exploration vasculaire

Actes dérogatoires	
<p>- L'acquisition des images et signaux, avec réalisation de mesures, pour les actes d'ultrasonographie vasculaire diagnostique des axes artériels cervicocéphaliques, des axes artériels des membres, des veines profondes et superficielles des membres, de l'aorte abdominale et ses branches, sans injection de produit de contraste ultrasonore ni épreuve dynamique ou pharmacologique ;</p> <p>- La réalisation des examens suivants : Pléthysmographie, volumétrie, mesures de la microcirculation par Laser Doppler, thermographie infrarouge, mesure transcutanée de la pression partielle d'oxygène, mesure non-vulnérante de la pression artérielle brachiale et segmentaire ou distale, mesure non vulnérante des caractéristiques biomécaniques et fonctionnelles de la paroi vasculaire.</p>	

Formation des délégués	
Expérience requise	Non précisée.
Durée	1 an
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique : <ul style="list-style-type: none"> - Soit le Diplôme Inter-Universitaire national d'Echographie d'Acquisition (DIUEA) - Soit le Diplôme Universitaire d'Assistant en Exploration Vasculaire (DUAEV). La formation théorique est complétée, lorsqu'elle repose sur le DIUEA, par une formation théorique de 10 heures • Formation pratique : <ul style="list-style-type: none"> DIUE : 80 vacations (x 3,5 à 4 h) de stage dans des services agréés. DUAEV : 4 semaines à temps plein + 3 mois dans un secteur d'exploration vasculaire agréé. • Tutorat : réalisation d'au moins 40 examens par type d'actes.

Consultations paramédicales

**Consultation infirmière
pour le suivi semestriel des patients à risques élevés de mélanome
entre deux consultations du dermatologue.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Détecter le mélanome à un stade curable.
Pour le patient	Mettre en place un suivi systématique de qualité permettant de détecter les mélanomes à un stade précoce et curable et augmenter ainsi l'espérance de vie. Apprendre l'auto examen de la peau.
Pour le délégué	Instaurer un suivi plus fréquent et plus adapté. Mettre en place la photodermoscopie numérique de la peau du corps entier, technique essentielle dans le suivi du mélanome.
Pour le délégué	Etendre le domaine de compétences au diagnostic clinique et contribuer au dépistage précoce auprès d'une population à risque.

Professionnels concernés

Délégué	Dermatologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Utiliser le dermoscope et la photodermoscopie pour établir une cartographie des nævus et détecter tout signe de mélanome.
- Pratiquer un examen visuel et tactile du corps entier (des orteils au cuir chevelu).
- Porter un jugement clinique, en l'occurrence un diagnostic médical sur la présence ou non d'un mélanome.
- Alerter de façon précoce le dermatologue pour assurer une exérèse des nævus suspects.

Formation des délégués

Expérience requise	5 ans en soins infirmiers dans la spécialité.
Durée	1 an.
Contenus	<p>Diplôme Universitaire de « Cancérologie cutanée ».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique : Enseignement théorique délivré en Université de Médecine dans le cadre d'un DU de « Cancérologie cutanée » (troisième cycle). • Formation pratique : <ul style="list-style-type: none"> - 6 heures d'apprentissage de l'utilisation du photodermoscope numérique. - 200 heures de formation clinique, sous forme d'ateliers avec le dermatologue, sur l'examen clinique du patient, le repérage visuel et tactile des lésions de la peau, la palpation abdominale et la palpation des aires ganglionnaires. <p>Ceci représente une participation active à environ 200 consultations de patients.</p>

Consultation infirmière de suivi de patients bénéficiant d'une chirurgie de l'obésité, avec prescriptions de médicaments, en lieu et place du médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Fournir au patient, après l'intervention, un soutien infirmier visant à améliorer l'accès aux soins, l'information et l'adhésion aux traitements renforcée.
Pour le patient	Renforcer la prévention des complications de la chirurgie bariatrique. Apporter une aide au suivi des prescriptions essentielles de vitamine en particulier. Faciliter le contact avec l'équipe grâce à la confiance et la crédibilité accordées à l'infirmier.
Pour le délégué	Optimiser le suivi, assurer un suivi de qualité et sécurité du suivi, gagner du temps médical pour d'autres activités professionnelles.
Pour le délégué	Optimiser la chaîne des soins, développer des coopérations professionnelles, reconnaître l'expertise infirmière.

Professionnels concernés

Délégué	Médecin nutritionniste : médecins seniors du service, chef de clinique assistant.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Pose d'un diagnostic médical, concernant l'état pondéral, nutritionnel et vitaminique du patient.
- Interprétation les résultats des glycémies, ferritinémies et des dosages sanguins en vitamines.
- Prescription des vitamines et des micronutriments selon un protocole défini.

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans d'expérience en soins infirmiers + 1 an en nutrition
Durée	100 heures (+/- 14 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (40 h) : Approfondissement théorique de la physiopathologie : <ul style="list-style-type: none"> - L'obésité, ses causes, ses traitements, ses complications complétés par la participation aux staffs médico-chirurgicaux et aux journées annuelles de médecine et de chirurgie de l'obésité. - L'interprétation des résultats du bilan sanguin. - Les complications post opératoires en fonction du type d'intervention réalisée. - La rédaction de prescriptions. Approfondissement théorique des thérapeutiques (vitamines, fer), bonne connaissance de la pharmacologie et des interactions médicamenteuses. • Formation pratique (60 h) : <ul style="list-style-type: none"> - - 20 consultations en observation. - - 20 consultations en présence du délégué. - - 20 consultations en autonomie et bilan avec le délégué.

Consultation infirmière de suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile, délégation médicale d'activité de prescription.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Faciliter le parcours de soins et sécuriser la prise du médicament.
Pour le patient	Améliorer la réactivité en cas d'apparition de symptômes pouvant être graves, l'observance de la prise de comprimés, la traçabilité des événements survenus entre deux consultations.
Pour le déléguant	Optimiser le temps médical tout en assurant une prise en charge de qualité des patients.
Pour le délégué	Augmenter le niveau de responsabilités et compétences, développer et valoriser l'aspect éducatif des soins.

Professionnels concernés

Déléguant	Médecin oncologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Prescription d'examens biologiques et radiologiques (critères stricts, protocoles, interprétation et décisions).
- Réponse à des questions médicales et décision d'orientation du patient.
- Prescription de traitements symptomatiques.
- Décision de renouvellement de chimiothérapie orale, après appréciation clinique et interprétation de comptes rendus d'examens paracliniques.

Formation des délégués

Expérience requise	5 ans d'expérience infirmière et au moins 3 ans en oncologie.
Durée	65 heures (+/- 9 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (45 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Généralités : prise en charge globale en cancérologie, pathologies cancéreuses, stratégies thérapeutiques en cancérologie, toxicités des anticancéreux. - Anticancéreux oraux (selon protocole) : indications, mode d'action, posologie, mode de prise, effets indésirables possibles et conseils pour les limiter. - Pathologies cancéreuses (selon protocole). - Médicaments supports : indication, mode d'action, prescription. - Examen clinique et comptes rendus d'examens paracliniques. • Formation pratique (20 h) : <ul style="list-style-type: none"> - 20 à 25 consultations médicales avec des oncologues médicaux. - 10 consultations, supervisées par un médecin, avec prescriptions de traitements des effets indésirables des anticancéreux et d'examens (biologiques, radiologiques).

Consultation infirmière de pré-admission pour décision d'hospitalisation en cure de sevrage physique en unité d'addictologie et pose des objectifs thérapeutiques.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Dans le cadre d'une pathologie d'addiction, apporter une réponse rapide au patient nécessitant une hospitalisation en cure de sevrage.
Pour le patient	Réduire le délai d'attente du rendez-vous de consultation à moins de 7 jours.
Pour le délégant	Optimiser le temps médical pour augmenter le nombre de consultations médicales.
Pour le délégué	Développer une compétence spécifique dans l'appréciation et l'évaluation de la personne addictive et dans les activités de consultation.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin généraliste addictologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires
Lors de la consultation, décision prise par l'infirmier(e) d'hospitaliser un patient pour une cure de sevrage.

Formation des délégués	
Expérience requise	Au moins 1 an comme infirmier(e) en service d'hospitalisation en addictologie et pose d'objectifs thérapeutiques.
Durée	48 heures (+/- 7 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (30 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances pour comprendre la pathologie addictive et les comportements qui s'y rattachent. - Approche du patient alcoolodépendant et polydépendant. - Compréhension des comportements addictes. - Conduite d'entretien d'addictologie. • Formation pratique (18 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Repérer ses propres comportements émotionnels et personnels. - Mettre en place une relation d'écoute empathique et distanciée. - Mener un entretien thérapeutique. - 6 h d'observation d'une consultation infirmière. - 3 séances de consultations (12 h) avec le médecin addictologue.

Suivi, prescriptions et orientation de patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée, par un(e) infirmier(ère) en lieu et place du médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter le nombre de patients vus pour la première fois par le médecin, grâce à des délais plus courts, et favoriser le dépistage précoce. Proposer une éducation thérapeutique faite par l'infirmier(e) ainsi que l'aide aux aidants.
Pour le patient	Améliorer l'accessibilité au soin, favoriser une prise en charge rapide, augmenter les ressources d'aide.
Pour le délégant	Optimiser le temps médical.
Pour le délégué	Valoriser les compétences infirmières.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin, capacité/spécialisation en gériatrie/gérontologie et/ou expérience en milieu gériatrique de 5 ans.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation par un(e) infirmier(e) expert(e) en gérontologie, en alternance avec le gériatre. - Prescription, adaptation ou renouvellement d'un traitement médicamenteux en cours. - Appréciation de la tolérance clinique, biologique d'un traitement médicamenteux en cours. - Orientation et prescriptions de soins à réaliser par un professionnel paramédical.

Formation des délégués	
Expérience requise	5 ans d'expérience dont 2 ans en gériatrie.
Durée	200 heures (+/- 28 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (60 heures) : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier. - Concevoir et conduire un projet de soins infirmier dans le cadre d'une consultation infirmière experte en gérontologie. - Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique. - Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin. - Analyser la qualité des soins et améliorer sa pratique professionnelle. • Formation pratique (140 h) : <ul style="list-style-type: none"> - 15 consultations mémoires, soit 25 patients différents, en compagnonnage avec un délégant, avec une approche de travail en réseau. - 10 consultations mémoires seul(e) + débriefing dans la journée avec le médecin référent.

Prise en charge des patients parkinsoniens traités par stimulation cérébrale profonde (SCP) : adaptation des réglages de stimulation, par une infirmière en lieu et place du médecin, à partir des évaluations motrice, comportementale et psycho sociale.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter la fréquence de dépistage des modifications psycho comportementales et donc intervenir plus précocement.
Pour le patient	Améliorer l'accès aux soins, la prise en charge (réactivité, adéquation), l'accompagnement (information, écoute, suivi).
Pour le délégant	Mieux répondre à la demande, diminuer le temps d'attente, optimiser le temps médical.
Pour le délégué	Valoriser la fonction, acquérir des compétences nouvelles.

Professionnels concernés	
Délégant	Neurologue.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Capacité à modifier et à adapter les paramètres de stimulation à partir des évaluations motrice, comportementale et psycho sociale. - Réalisation d'une cartographie, dans l'année suivant la SCP, pour évaluer les effets positifs (diminution des symptômes moteurs) et les effets négatifs (effets indésirables) en faisant varier les paramètres de réglage (intensité, électrode, fréquence). - Education du patient. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	Au moins 3 ans dans un service de neurologie prenant en charge des patients parkinsoniens (niveau performant et expert, selon la typologie de P. Benner (1984) dans la maladie de Parkinson).
Durée	1 an.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> - DIU « Prise en charge multidisciplinaire de la maladie de Parkinson ». - Formation à l'éducation thérapeutique. <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique : Rappels sur la maladie de parkinson et le traitement par SCP - Les principes fondamentaux de la SCP (définition, effets attendus et indésirables) - Rappel des principes et du déroulé du test moteur à la L DOPA - Rappel des principes de passation des cotations motrices (MDS UPDRS) et des hétéro questionnaires. • Formation pratique : <ul style="list-style-type: none"> - Stage dédié à l'évaluation motrice du patient. - Evaluation motrice, en compagnonnage, d'au moins 20 patients parkinsoniens (échelle MDS UPDRS) : 3 cartographies et 10 évaluations psycho-comportementales.

**Evaluation et suivi de plaies complexes et/ou à retard de cicatrisation
par un(e) infirmier(e) expert(e) en plaies et cicatrisation
dans le cadre d'un réseau pouvant fonctionner en télémédecine.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Améliorer l'accessibilité aux soins des zones ne bénéficiant pas d'expertise médicale en plaies et cicatrisations.
Pour le patient	Organiser le parcours coordonné du patient. Réduire le temps de séjour hospitalier.
Pour le délégant	Augmenter le taux de cicatrisation des plaies chroniques. Limiter les amputations.
Pour le délégué	Promouvoir l'action clinique des infirmiers experts en plaies et cicatrisations.

Professionnels concernés	
Délégant	Chirurgien et/ou médecin titulaire du DU « Plaies et cicatrisations » avec une expérience de 3 ans dans un service prenant en charge les plaies.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Choisir et planifier le rythme et le type de suivi.
- Prescrire des examens complémentaires indicateurs de pronostic de cicatrisation, ainsi que la prescription du transport ou de l'acte infirmier nécessaires à ces examens.
- Prescrire des traitements locaux topiques, antiseptiques et supports de prévention dynamique.
- Utiliser un doppler de poche dans le cadre de la mesure de l'indice de pression systolique.
- Suspendre un traitement par TPN (Traitement des plaies par Pression Négative) ou électrostimulation (en attente d'une validation médicale).
- Suspendre la compression veineuse (en attente d'une validation médicale).

Formation des délégués

Expérience requise	3 ans d'ancienneté.
Durée	1 an.
Contenus	<p>Diplôme d'université « Plaies et cicatrisations ».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (84 h) : Généralités sur les plaies - Moyens thérapeutiques - Plaies spécifiques. • Formation pratique (+/- 30 h) : <p>Tutorat (ou accompagnement sur le terrain d'une durée minimale de 2½ jours).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apprécier l'évolution en situation (du déclenchement de l'expertise à la validation médicale). - Analyser deux situations cliniques complexes. - Dans différents contextes de prise en charge, appréhender le positionnement de l'infirmier(e) expert(e) et les pièges à éviter. - Formation aux modalités de mise en œuvre du protocole de coopération (21 h).

**"ASALEE" : travail en équipe,
infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle et médecins généralistes,
pour l'amélioration de la qualité des soins
et l'allocation optimisée de la disponibilité des "professionnels de santé"
sur le territoire concerné.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Améliorer la qualité des soins de premier recours, en particulier pour les maladies chroniques, répondre aux tensions sur la démographie médicale, se maintenir dans un cadre d'efficience des nouvelles organisations ou de nouveaux protocoles.
Pour le patient	Améliorer la situation de santé comparée à une prise en charge "traditionnelle", notamment sur des indicateurs médicaux principaux (hba1c, glycémie, poids, tension).
Pour le délégant	Accroître la vigilance dans la tenue du dossier médical, améliorer la connaissance des groupes de patients, mieux orienter la consultation médicale, enrichir l'approche des demandes des patients, favoriser le travail en équipe.
Pour le délégué	Augmenter l'autonomie et favoriser l'accès à un nouveau domaine de responsabilité, renforçant l'intérêt pour l'exercice professionnel.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin généraliste.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Suivi du patient diabétique de type 2 : prescriptions des examens HbA1c, micro-albuminurie, dosage du HDL Cholesterol, créatinémie, fond d'œil ; prescription et réalisation des ECG ; prescription, réalisation et interprétation des examens des pieds, incluant mono-filament. - Suivi du patient à risque cardio vasculaire incluant : prescription et réalisation des ECG. - Suivi du patient Tabagique à risque BCPO incluant : prescription, réalisation et interprétation de spirométrie. - Consultation de repérage des troubles cognitifs et réalisation de test mémoire, pour les personnes âgées. 	

Formation des délégués	
Expérience requise	5 ans d'ancienneté et formation à l'éducation thérapeutique (42 h) souhaitable.
Durée	238 heures (+/- 34 jours).
Contenus	<p>La formation est dispensée par l'association ASALEE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (84 h) : Diabète (21 h) - Risque Cardio Vasculaire (RCV) (21 h) - Patient tabagique à risque BPCO (21 h) - Repérage des troubles cognitifs (21 h). • Formation pratique (154 h) : Compagnonnage (140 h) - Système ASALEE (7 h) - Logiciel cabinet (7 h).

**Interventions d'une infirmière libérale à domicile
afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Prévenir ou retarder l'entrée dans la dépendance.
Pour le patient	Améliorer la qualité de vie, favoriser le maintien à domicile, limiter les hospitalisations, rejoindre une trajectoire de vieillissement réussi.
Pour le délégué	Apprécier de manière objective les conditions de vie du patient (évaluation standardisée faite au domicile), optimiser le temps médical,
Pour le délégué	Acquérir des compétences spécifiques dans l'évaluation du sujet âgé, valoriser la profession d'infirmier(e).

Professionnels concernés

Délégué	Médecin généraliste.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Démarche diagnostique du syndrome de fragilité réalisée par l'infirmier(e) : réalisation et interprétation du bilan clinique global à travers, outre l'interrogatoire, l'utilisation d'outils validés et standardisés.
- Initiation de la prise en charge du syndrome de fragilité en fonction des déterminants identifiés.
- Prescription de bilans biologiques, demandes d'avis ou prises en charge spécifiques (diététicienne, kinésithérapeute).
- Formalisation et initiation d'un plan personnalisé de soins et de suivi à présenter en RCP.

Formation des délégués

Expérience requise	24 mois d'activité en libéral.
Durée	+/- 50 heures (+/- 7 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (4 jours) : <ul style="list-style-type: none"> - Acquisition de la capacité à réaliser et à interpréter une évaluation gériatrique globale. - Développement et mise en place d'un projet de soins et de suivi personnalisé pour les patients fragiles. - Connaissances sur le vieillissement, le syndrome de fragilité de la personne âgée, les moyens de dépistage de la fragilité, la prise en charge de la fragilité. • Formation pratique (1 jour) : Supervision de l'infirmière en conditions réelles d'exercice. • 2 jours de formation à distance.

Elargissement des missions du diététicien en matière de dénutrition, nutrition entérale et parentérale, en lieu et place d'un médecin.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Dépister et prendre en charge la dénutrition, réduire les complications, améliorer la qualité des soins, réduire les coûts.
Pour le patient	Améliorer le dépistage nutritionnel et la traçabilité des prises en charge, le suivi et la gestion des complications, la qualité des soins et l'éducation thérapeutique des patients. S'appuyer sur une relation privilégiée entre le patient et le délégué.
Pour le délégant	Améliorer la lisibilité des prises en charge nutritionnelles et de leur suivi. Permettre un gain de temps médical direct et indirect.
Pour le délégué	Favoriser l'intégration dans les équipes de soins, le développement des compétences, une augmentation de salaire.

Professionnels concernés	
Délégant	Médecin titulaire d'un DESC (ou VAE) en nutrition et assurant des consultations dédiées en dénutrition et nutrition artificielle de façon régulière.
Délégué	Diététicien, spécialité nutrition clinique.

Actes dérogoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation clinique et biologique de l'état nutritionnel et son suivi. - Interprétation des résultats des examens biologiques réalisés. - Prescription de l'alimentation thérapeutique adaptée, de compléments nutritionnels oraux. <p>Le protocole de coopération concernera des indications, produits, procédures et protocoles précis, à respecter, ainsi que les prescriptions des soins infirmiers inhérents à la nutrition.</p>	

Formation des délégués	
Expérience requise	Titulaire du diplôme de diététicien (BTS ou DUT) : activité clinique de 3 ans (hors restauration), dont un an minimum dans la spécialité concernée par le protocole de coopération.
Durée	330 heures (+/- 47 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (120 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Formation spécifique au protocole de coopération sera réalisée. - Connaissances relatives aux pathologies cardiovasculaires, respiratoires et rénales / digestives / endocriniennes et nutritionnelles / infectieuses / neurologiques ou psychiatriques / troubles biologiques. • Formation pratique (210 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Par une équipe extérieure, référente en nutrition artificielle (70 h). - En interne par compagnonnage (140 h). <p><u>Remarque</u> : Le délégué doit être inscrit à la société de Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNCM), être membre du CLAN de l'établissement, être engagé dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).</p>

**Prise en charge et suivi des patients connus atteints d'épilepsie(s)
en structures spécialisées et/ou par télémedecine, avec adaptation thérapeutique
et soins par l'infirmier en lieu et place du médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Structurer une offre adaptée en direction des personnes handicapées souffrant d'épilepsie : favoriser la continuité des prises en charges et l'accompagnement (personnalisation du parcours patient, élaboration de Programme Thérapeutique Individualisé, lutte contre l'exclusion, suivi).
Pour le patient	Améliorer la prise en charge : temps d'attente réduit pour une consultation experte et accompagnement continu par des professionnels infirmiers experts. Lutter contre les conduites à risques (modifications de comportements ou modes de vie). Prévenir les complications par un diagnostic précoce et une réponse rapide et experte aux situations problématiques ; diminuer le nombre d'hospitalisations.
Pour le délégit	Diminuer la saturation des consultations pour les situations courantes, les erreurs ou retards de diagnostic augmentant le risque de sur-handicaps. Travailler en réseau et filière de soins.
Pour le délégué	Accroître le niveau d'expertise paramédicale. Améliorer le contact et suivi de proximité avec le patient.
Professionnels concernés	
Délégit	Médecin neurologue spécialisé en épilepsie (formé en épilepsie et suivant régulièrement une cohorte de patients épileptiques).
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogoatoires

- Interprétation d'éléments cliniques et de résultats d'examens.
- Adaptation des prescriptions.
- Réglage du stimulateur du nerf vague.

Formation des délégués

Expérience requise	Au moins 2 ans d'expérience dans la prise en charge de patients atteints d'épilepsie.
Durée	152 heures (+/- 21 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation pédagogique certifiante en expertise clinique (88 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Raisonnement clinique et méthodologie, avec ateliers de simulation et intervention d'un médecin neurologue épileptologue concernant l'épilepsie dans ses formes complexes - Actualisation des connaissances en épilepsie et en pharmacologie. - 3 journées spécifiques : Simulation de l'entretien infirmier - Réglage du stimulateur du nerf vague - Sensibilisation à l'épilepsie. • Formations complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> - Outil informatique et gestion du dossier informatisé (8 h) - Fiches d'actes médicaux délégués (8 h, obligatoire) - Accueil téléphonique, écoute et tri des appels (8 h). • Formation à l'éducation thérapeutique (40 h) à réaliser avant la fin de la formation en raisonnement clinique.

Prélèvements et greffes

Prélèvements de cornée dans le cadre de prélèvements de tissus et/ou de prélèvements multi organes sur personnes décédées.

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Diminuer le temps d'attente des patients inscrits sur liste d'attente pour des greffons cornéens (répertoriés dans le logiciel GLAC, Agence de la Biomédecine) par une augmentation des potentialités de prélèvements et du taux de qualification des greffons par les banques de cornées.
Pour le patient	Diminuer le délai d'attente d'un greffon.
Pour le délégué	Pallier l'indisponibilité immédiate du médecin, assurer une meilleure gestion du temps médical.
Pour le délégué	S'inscrire dans la cohérence d'une prise en charge globale, acquérir des compétences complémentaires et renouveler l'intérêt professionnel.

Professionnels concernés

Déléguant	Urgentistes / Réanimateurs / Anesthésistes Réanimateurs / Ophtalmologues.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat.

Actes dérogatoires

- Qualification macroscopiques des cornées du donneur.
- Explantation des greffons cornéens suivant la technique habituelle et les règles d'asepsie chirurgicales validées.
- Restitution anatomique.

Formation des délégués

Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - 3 ans d'ancienneté. - Etre IBODE ou avoir une expérience professionnelle en service d'ophtalmologie ou de coordination. - Avoir validé une formation SIPG* de l'Agence de Biomédecine. <p>* SIPG : Séminaire d'Information sur le Prélèvement et la Greffe</p>
Durée	28 heures (4 jours).
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (8 h) : Anatomie et physiologie de l'œil / Aspects macroscopiques des cornées / Particularités de la chirurgie ophtalmique / Technique de prélèvement des greffons cornéens / Technique de reconstruction oculaire post prélèvement. • Formation pratique (20 h) : - Acquisition des règles d'asepsie chirurgicale. - Acquisition de gestes : dextérité, rapidité, assurance / conformité / précautions / délicatesse. - Conditionnement suivant les recommandations des banques de cornées. - Phase d'observation de 5 prélèvements de cornées. - Réalisation de 6 prélèvements, de l'installation à la restitution, sur cadavres scientifiques ou animaux ou simulateurs. - Réalisation d'au moins 5 prélèvements de cornées, en situation réelle, sous la supervision directe du médecin préleveur.

**Suivi de receveurs et de donneurs vivants, avant et après greffe rénale,
avec prescription d'examens par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Permettre au patient dialysé d'accéder à un suivi mieux organisé de la période d'attente de greffe, via une consultation infirmière, et de bénéficier d'une amélioration de la réactivité.
Pour le patient	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la prise en charge pour les patients en pré-greffe par une relation privilégiée avec le soignant dans le cadre d'une alliance thérapeutique favorisant la confiance. - Améliorer le suivi en pré et post don pour le donneur vivant.
Pour le délégant	<ul style="list-style-type: none"> - Fidéliser les infirmières dans le service. - Améliorer la réponse aux demandes des patients. - Libérer du temps médical pour des activités plus complexes.
Pour le délégué	<ul style="list-style-type: none"> - Participer à la reconnaissance d'une expertise infirmière. - Collaborer étroitement avec l'équipe médicale, attractivité. - Améliorer sa participation à la prise en charge des patients. - Diversifier les activités de soins et développer les compétences.

Professionnels concernés

Délégant	Médecin exerçant l'activité de transplantation rénale.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat coordinatrice dans un service de transplantation rénale.

Actes dérogatoires

- Prescriptions par l'infirmier-ère d'examens biologiques et radiologiques.
- Prise en compte des résultats d'examens biologiques, immunologiques, sérologiques.
- Prise en compte des conclusions médicales des examens d'imagerie et prescription adaptée d'examens complémentaires pour orienter le patient.

Formation des délégués

Expérience requise	<ul style="list-style-type: none"> - 3 ans en tant qu'infirmier(e) dans un service de Néphrologie faisant de la transplantation rénale + 1 an en tant qu'infirmier(e) coordinatrice dans un service de transplantation rénale. - Participation régulière à une formation continue dans le domaine de la transplantation.
Durée	1 an.
Contenus	<p>DU « Transplantation d'organes ».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (120 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Complications de l'insuffisance rénale chronique et les principes de sa prise en charge. - Modalités de suivi, examens complémentaires nécessaires et résultats attendus. • Formation pratique (250 h) : <ul style="list-style-type: none"> - Pratiquer des consultations infirmières avec la supervision du délégant, soit 50 demi-journées de consultation en binôme avec le médecin. - Prendre connaissances des outils d'aide à la décision. - Formation pratique logiciel Cristal (organisée par l'Agence de la Biomédecine).

**Prélèvement de peau mince (feuillet épidermique)
dans le cadre de prélèvements de tissus sur personnes décédées.**

<https://coopps.ars.sante.fr/coopps>

Objectif général	Augmenter le nombre de prélèvements cutanés et améliorer leur qualité.
Pour le patient	Permettre une intervention plus rapide. En cas de brûlure grave, la greffe de feuillet épidermique est le traitement de choix.
Pour le délégué	Assurer une meilleure gestion du temps médical.
Pour le délégué	S'inscrire dans la cohérence d'une prise en charge globale, acquérir des compétences complémentaires et renouveler l'intérêt professionnel.

Professionnels concernés	
Délégué	Docteur en médecine formé au prélèvement par un médecin légiste, chirurgien plastique ou médecin expérimenté sur cette activité.
Délégué	Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat, spécialisé en coordination de prélèvement ou spécialisé en bloc opératoire.

Actes dérogatoires
Réalisation de prélèvements de peu mince, conditionnement primaire des greffons, restitution tégumentaire.

Formation des délégués	
Expérience requise	3 ans d'ancienneté du diplôme IDE, être infirmier coordinateur ou IBODE, avoir validé une formation de l'Agence de Biomédecine appelée de type JPPOT (journées professionnelles de prélèvement organes-tissus).
Durée	Environ 2 jours
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Formation théorique (4 h) : Anatomie et physiologie de la peau, aspects macroscopiques de la surface cutanée, particularités de l'asepsie chirurgicale, technique de mise en œuvre du dermatome, technique de prélèvement des greffons cutanés, technique d'étanchéification des plaies opératoires. • Formation pratique : Acquisition des règles d'asepsie chirurgicale, acquisition des gestes, conditionnements suivant les recommandations des banques de peau, apprentissage du lavage chirurgical des mains et habillage chirurgical, techniques de détergence de la peau et du champagne (champ stérile) chirurgical. <ul style="list-style-type: none"> - Observation de deux prélèvements de peau mince faits par le délégué. - Réalisation de deux prélèvements, de l'installation à la restauration sur cadavres scientifiques, sous observation du délégué. - Réalisation d'au moins deux prélèvements en situation réelle (Prélèvement Multi Organes ou cœur arrêté) sous la supervision directe du délégué.

Document achevé en mai 2019,
mis en page par Delphine CHEVALIER

Direction de l'Offre de soins – Pôle des Ressources humaines en santé

35, rue de la Gare - 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 00 00 - Courriel : ars-idf-csltech@ars.sante.fr

iledefrance.ars.sante.fr

