

La coopération entre professionnels de santé

La loi n° 2009-584 du 21 juillet 2009, dite HPST, traite la coopération sur trois plans :

- elle crée de nouvelles démarches ;
- elle modernise l'existant ;
- elle crée ou renforce des compétences pour les directeurs généraux d'Agences régionales de santé et les directeurs d'établissements publics de santé.

L'objectif est de mettre en œuvre une stratégie commune et de gérer en commun certaines fonctions et activités grâce à des délégations ou des transferts de compétences entre les établissements et à la télémédecine.

La loi crée un nouveau chapitre dans le Code de la santé publique, intitulé « Coopération entre professionnels de santé ». Pour la première fois, la coopération est placée au sein même de ce Code dans la quatrième partie consacrée aux « professions de santé ».

Ces coopérations consistent en un transfert d'activités ou d'actes de soins, voire en une réorganisation du mode d'intervention auprès des patients, dans la limite des connaissances et expériences des professionnels.

La démarche de coopération concerne tous les professionnels de santé quels que soient le secteur et le cadre d'exercice (libéral, salarié en établissement de santé public ou privé, centre de santé, cabinet libéral, maison de santé pluridisciplinaire...).

L'objectif est de favoriser de nouvelles organisations des soins ou des modes d'exercice partagé qui répondent à des besoins de santé, et de faciliter l'émergence de nouveaux partages de compétences entre professionnels de santé et ainsi de faire évoluer les progrès technologiques médicaux au bénéfice du patient.

Les articles L.4011-1 à L.4011-3 portent sur les transferts d'activités ou d'actes de soins opérés entre professionnels de santé, ou sur la réorganisation des modes d'intervention auprès du patient. L'objectif est de favoriser de nouvelles organisations des soins ou des modes d'exercice partagé qui répondent à des besoins de santé.

Jusqu'alors, seules des expérimentations de transferts de compétences entre catégories professionnelles de soignants étaient possibles. Le texte permettant l'expérimentation est abrogé et la démarche sort désormais du cadre expérimental. Elle est généralisée à tous les acteurs de santé et à toutes les spécialités.

Les transferts se font dans les limites des connaissances et de l'expérience des professionnels concernés. La démarche est volontaire et fait intervenir les Agences régionales de santé (ARS) et la Haute Autorité de santé. Un protocole de coopération est soumis à l'ARS, qui vérifie la correspondance du projet avec un besoin de santé.

Le protocole contient l'objet et la nature de la coopération, notamment les disciplines et les pathologies concernées, le lieu et le champ d'intervention des professionnels concernés. Il est soumis à la HAS.

Les professionnels s'engagent pendant douze mois à suivre la mise en œuvre du protocole : l'information du patient sur les modalités de coopération doit dès lors être assurée.

La HAS peut également étendre un protocole de coopération à tout le territoire national. Dans ce cas, l'ARS autorise sa mise en œuvre territoriale par arrêté.

La coopération entre professionnels de santé

Publié le 17-06-2010 (<http://esante.gouv.fr>)

Les problèmes de démographie médicale sont importants et la mesure a pour objet principal d'y remédier.

D'autres modes de coopération sont prévus comme les communautés hospitalières et les groupements de coopération sanitaire.

Juridique

Source URL: <http://esante.gouv.fr/juridique/la-cooperation-entre-professionnels-de-sante>

Liens associés:

[1]