

# Déploiement des protocoles de coopération dans les CPTS

MAJ le 13.12.2022

## Le cadre général

### Quels protocoles ?

4 protocoles peuvent être mis en œuvre à l'officine, pour :

1. la prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans
2. la prise en charge de l'odynophagie
3. la prise en charge de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans
4. le renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière chez les patients de 15 à 50 ans

*Cliquez sur le nom du protocole pour le consulter.*

**Tous les patients peuvent être pris en charge, y compris ceux non domiciliés sur le territoire de la CPTS.**

### Entre quels professionnels ?

Les médecins et pharmaciens qui exercent sur le territoire d'une même communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) **ayant conclu l'accord type défini par l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) ou dont le projet de santé a été approuvé par le directeur général de l'ARS.**

**La prise en charge ne dépend pas du territoire d'exercice du médecin traitant.**

*A noter : les protocoles peuvent d'ores et déjà être mis en œuvre et rémunérés dans le cadre des centres de santé (CDS) et des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP).*

### Pour quelle rémunération ?

25 € par patient entrant dans le protocole.

Versée à la CPTS, la rémunération est librement partagée entre le médecin délégué et le pharmacien délégué.

**Vous devez ainsi vous accorder sur la répartition de la rémunération avec le médecin délégué.**

## 1. J'identifie une CPTS

Je l'informe de mon intention d'adhérer au protocole et, par là même, à la CPTS.

→ [Cliquez ICI](#) pour obtenir un modèle de courrier.



## 2. J'identifie un médecin délégué

Je connais un médecin intéressé et qui exerce sur le territoire de la CPTS.

Je ne connais pas de médecin intéressé : je contacte la CPTS.

## 3. Je me forme et finalise les modalités pratiques de mises en œuvre du protocole



Le médecin délégué me forme afin que je puisse poser un diagnostic, réorienter le patient (exclusion du protocole), prescrire les médicaments...

Les protocoles précisent les détails de la formation (contenu, durée...).

Je m'accorde avec le médecin délégué sur les modalités pratiques de mise en œuvre du protocole (ex : mode de communication du compte-rendu, enquête de satisfaction, rémunération...).

**J'informe la CPTS du partage de la rémunération retenue.**

→ [Cliquez ICI](#) pour obtenir un modèle de courrier.

## 4. Je remplis un formulaire

Je formalise mon adhésion au protocole avec le médecin délégué en complétant le formulaire sur le site [demarches-simplifiees.fr](http://demarches-simplifiees.fr).



**5. Je prends en charge les patients qui peuvent être inclus dans le protocole puis je remplis le formulaire de prise en charge**



## 6. Je facture à la CPTS et à l'Assurance maladie

A échéance régulière, je transmets à la CPTS un tableau récapitulatif des prises en charge.

→ [Cliquez ICI](#) pour obtenir un modèle de tableau.

La CPTS transmettra ensuite à la CPAM un tableau de reporting. La CPTS verse le montant perçu de l'Assurance maladie aux professionnels de santé.

**Quand je délivre des médicaments** dans le cadre des protocoles, je les facture à l'Assurance maladie en indiquant les numéros AM et RPPS du médecin délégué.



## QUESTIONS - REPONSES

### Adhésion

#### 1) Suis-je obligé d'adhérer à une CPTS pour mettre en œuvre le protocole ?

Oui. L'adhésion au protocole entraîne, de fait, l'adhésion à la CPTS. Un simple courrier à destination de la CPTS suffit à l'informer de l'adhésion. Selon les modalités de fonctionnement des CPTS, un appel à cotisations pourra vous être envoyé.

→ Vous pouvez télécharger un modèle de courrier à la CPTS [en cliquant ICI](#).

Vous pouvez vous rapprocher de votre ARS pour identifier une CPTS sur votre territoire. N'hésitez pas à contacter ensuite la CPTS afin d'obtenir des renseignements sur les modalités d'adhésion et ses implications.

**A noter** : le fait d'adhérer à une CPTS vous permettra également d'atteindre l'indicateur socle « participation du pharmacien à un exercice coordonné » de la ROSP pour le développement du numérique en santé et l'amélioration de l'accès aux soins, qui sera versée en 2023 au titre de l'année 2022.

#### 2) Que faire s'il n'y a pas de CPTS sur mon territoire ?

Vous ne pouvez pas prétendre au dispositif tel que prévu depuis le 11 juillet 2022 et prolongé jusqu'au 30 avril 2023.

**A noter** : les protocoles peuvent d'ores et déjà être mis en œuvre et rémunérés dans le cadre des centres de santé (CDS) et des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). L'arrêté du 11 juillet dernier ne modifie pas les modalités applicables sur ce point.

#### 3) Comment se passe l'adhésion à un ou plusieurs protocoles ?

En plus des démarches individuelles auprès de la CPTS, un des membres de l'équipe doit formaliser l'adhésion de votre équipe en complétant le formulaire sur le site [demarches-simplifiees.fr](http://demarches-simplifiees.fr). Trois documents à pré-remplir doivent être insérés dans le formulaire. Vous pouvez consulter les modèles types [en cliquant ici](#).

### Formation

#### 1) Qui peut se former dans l'équipe officinale ?

Seuls les pharmaciens, titulaires ou adjoints, peuvent mettre en œuvre les protocoles nationaux de coopération.

#### 2) Auprès de qui se former ?

Dans le cadre du dispositif dérogatoire, le ministère de la Santé a indiqué que le pharmacien délégué, titulaire ou adjoint, est formé par le médecin délégué.

La connaissance précise de chaque protocole mis en œuvre permet d'objectiver cette formation (cf. arbres décisionnels de l'URPS Pharmaciens Grand Est).

#### 3) Dois-je disposer d'une attestation de formation ?

Il est conseillé de demander au médecin délégué d'attester de la formation. Le cas échéant, une auto-attestation peut suffire.

→ Un modèle d'attestation de formation est disponible [en cliquant ICI](#).

## Mise en œuvre

### 1) Quels sont les protocoles applicables en officine ?

Quatre protocoles peuvent être mis en œuvre à l'officine :

- [prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans](#) ;
- [prise en charge chez l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse](#) ;
- [prise en charge de l'odynophagie](#) ;
- [renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans](#).

→ L'URPS Pharmaciens Grand Est a élaboré des arbres décisionnels pour la prise en charge de chacun de ces protocoles, que vous pouvez retrouver [en cliquant ICI](#).

A l'issue de chaque prise en charge, le pharmacien délégué doit compléter le formulaire retraçant l'ensemble de la prise en charge. Les modèles de formulaire sont disponibles dans chaque protocole.

Le formulaire est accessible au médecin délégant dans le dossier informatisé du patient, s'il existe. Dans le cas contraire, nous vous invitons à l'envoyer au médecin délégant par Messagerie sécurisée de santé (MSS).

### 2) Puis-je choisir plusieurs médecins délégants ?

Oui, éventuellement. Vous pouvez coopérer avec plusieurs médecins de la CPTS. Pour la prise en charge d'un patient dans le cadre d'un protocole, vous devrez désigner le médecin délégant.

### 3) Dois-je obtenir le consentement écrit du patient ?

Le consentement du patient doit être recueilli par tout moyen. Il n'est pas obligatoire de le recueillir par écrit et de le tracer dans le dossier du patient.

### 4) Comment prescrire des médicaments dans le cadre du protocole ?

En principe, la CPTS doit mettre en place les prescriptions-types pré-établies prévues dans les protocoles, signées par le médecin délégant et mise à la disposition des professionnels délégués.

Compte tenu du délai d'élaboration de telles ordonnances, il est possible qu'elles ne soient pas disponibles. Vous pouvez établir une ordonnance sur papier libre, que vous signez, sans oublier d'y indiquer le nom du médecin délégant, ainsi que ses n° RPPS et AM.

### 5) Quels médicaments puis-je prescrire dans le cadre des protocoles ?

1. Pour la prise en charge de la pollakiurie et les brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans :
  - paracétamol ;
  - fosfomycine trométamol ;
  - pivmecillinam.
2. Pour la prise en charge de l'odynophagie (douleur pharyngée ou œsophagienne) chez les patients de 6 à 45 ans, et sous réserve de réalisation d'un TROD :
  - antalgique de niveau 1 ;
  - amoxicilline ;
  - céfuroxime-axétil ;
  - céfpodoxime-proxétil ;
  - azithromycine ;
  - clarithromycine ;
  - josamycine.

3. Pour la prise en charge chez l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse :
  - paracétamol ;
  - antihistaminique anti-H1 de seconde génération ;
  - solution antiseptique non colorée.
4. Pour la prise en charge de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans :
  - renouvellement de la prescription à l'identique.

#### 6) Puis-je dispenser les médicaments prescrits dans le cadre des protocoles ?

Oui. Le pharmacien ou un membre de son équipe peut dispenser les médicaments prescrits dans le cadre des protocoles par un pharmacien ou un infirmier (cf. liste ci-dessus).

Lors de sa facturation à l'Assurance maladie, il devra veiller à renseigner les n° RPPS et AM du médecin déléguant.

#### Rémunération

##### 1) Quelle est la rémunération ?

La prise en charge d'un patient dans le cadre d'un protocole est rémunérée 25 euros, librement partagés entre le déléguant et le délégué.

Vous devez donc vous accorder avec le médecin déléguant sur la répartition de la somme, sans oublier d'en informer la CPTS.

➔ Vous pouvez télécharger un modèle de courrier à la CPTS [en cliquant ICI](#).

##### 2) Comment facturer ?

Vous ne devez pas facturer la prestation au patient.

A échéance régulière, vous transmettez à la CPTS un bordereau récapitulatif des prises en charge réalisées dans le cadre des protocoles.

➔ Vous pouvez télécharger un modèle de bordereau [en cliquant ICI](#).

La CPTS transmettra ensuite à la CPAM un tableau de reporting, afin d'obtenir la rémunération correspondante.

Une fois la rémunération perçue, la CPTS versera au médecin déléguant et au pharmacien délégué le montant qui leur revient, en fonction de la répartition décidée conjointement.

Pour la facturation des médicaments dispensés dans le cadre des protocoles, reportez-vous à la question « Puis-je dispenser les médicaments prescrits dans le cadre des protocoles ? ».