

Démarche : Appel à projet pour proposer ou co-porter un protocole de coopération National 2026

Organisme : SDRH/DGOS

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

## Formulaire

Dans le cadre de la préparation de la feuille de route des protocoles de coopération nationaux [2025], nous lançons un appel à projet afin d'identifier les éventuels besoins de vos bureaux ou territoires. Il s'agit de sélectionner les projets de protocoles de coopération nationaux qui répondent le plus aux objectifs assignés par la politique gouvernementale.

Pour rappel : les protocoles de coopération sont des dispositifs de délégation d'activités, d'actes de soins ou de prévention d'une profession à une autre, ou d'une réorganisation de modes d'intervention auprès du patient, à caractère dérogatoire.

### Identité

Institution/bureau/structure

NOM/PRENOM du référent de l'appel à projet

(Nom/prénom)

Adresse professionnelle

Téléphone

### Identification des besoins : Présentation du projet

Thème proposé :

# Appel à projet pour proposer ou co-porter un protocole de coopération National 2026

## Description succincte du projet

## Information générale

### A votre connaissance existe-t-il déjà une expérimentation article 51 sur ce thème ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Si oui, sauriez-vous préciser ?

(porteurs, lieux, contacts)

### A votre connaissance existe-t-il un plan de santé publique sur ce thème ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Si oui, sauriez-vous préciser ?

(porteurs, lieux, contacts)

### A votre connaissance existe-t-il déjà des protocoles locaux sur ce thème ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Si oui, sauriez-vous préciser ?

(porteurs, lieux, contacts)

### A votre connaissance existe-t-il déjà des professionnels de santé possédant la compétence que vous souhaitez déléguer (autre que celle du délégant) ?

Par exemple : renouvellement de neuroleptique, une compétence qui existe chez l'infirmier en pratique avancée.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

### Si oui, laquelle :

### Profession(s) et qualification du délégant

# Appel à projet pour proposer ou co-porter un protocole de coopération National 2026

Profession(s) et qualification du ou des délégué(s)

Où se protocole doit-il se déployer ?

(ville/hôpital, EMS, type de structures)

## Objectifs

Ce protocole vise à :

(plusieurs choix possible)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Répondre de façon pérenne à un besoins de santé ou de prévention non pourvu

☐ Développer une expertise spécifique au sein d'une profession

☐ Expérimenter une délégation d'actes ou d'activité en vue de l'intégrer à terme dans le métier socle du délégué (si évaluation positive)

☐ Sécuriser une pratique déjà existante

☐ Autre

Si autre, précisez :

## Justifications/ Données chiffrées

Nombre de patients potentiels :

Nombre de professionnels délégants/ délégués potentiels :

Quel impact pourrait avoir un tel protocole ?

(sur l'organisation des soins/ délais d'accès)

Autre :

Identification de recommandations HAS récentes sur le sujet/données scientifiques :

## Ressources

Identifications des structures ressources

Cochez la mention applicable

☐ Oui

## Appel à projet pour proposer ou co-porter un protocole de coopération National 2026

☐ Non

**Si oui, lesquelles ?**

(Nom, contacts éventuels)

## Financement

**Financement identifié pour ce protocole**