PROTOCOLES PLURIPROFESSIONNELS

Principes & Méthodologie d'élaboration

Fédération de l'Exercice coordonné et Maisons de santé en Grand-Est

Document méthodologique à destination des équipes MSP

INTRODUCTION

L'exercice en maison de santé (MSP) ne se limite pas au rassemblement de professionnels de santé au sein d'une même structure. Le patient occupe une place centrale dans l'approche thérapeutique et le soin s'inscrit dans un véritable parcours de soins coordonné. La diversité des acteurs en présence, de leurs spécialités et de leurs expériences constitue une richesse à mobiliser collectivement : une MSP, c'est avant tout une équipe.

La coordination des soins et des actions de chacun est un élément primordial de la prise en charge du patient. Face à des problématiques récurrentes et clairement identifiées, la mise en place d'une approche systématisée — connue et partagée par tous — est le fondement même des protocoles pluriprofessionnels : harmoniser les pratiques pour mieux soigner.

> Ce document vous donne les clefs méthodologiques nécessaires à la rédaction des protocoles pluriprofessionnels. Il s'appuie sur les recommandations des instances institutionnelles. N'oubliez pas : le protocole est votre outil de travail. Produisez-en une synthèse qui sera votre référence au quotidien.

SCHÉMA GÉNÉRAL DES ÉTAPES D'ÉLABORATION

La démarche d'élaboration d'un protocole pluriprofessionnel suit un processus structuré en 5 étapes clés, depuis le questionnement initial jusqu'au suivi et à l'évaluation. Ce schéma est issu des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

1	**Questionnement préalable** QUOI ? POUR QUI ? AVEC QUI ? COMMENT ?
2	**Documentation** Recherche documentaire — médecine fondée sur la preuve
3	**Étapes préparatoires** Groupe de travail · Principes d'intervention · Coordination
4	**Rédaction** Plan type · Outils projet · Communication partagée
5	**Suivi et évaluation** Suivi patient · Indicateurs cliniques et qualité · Mise à jour

Source : HAS — Haute Autorité de Santé

ÉTAPE 1 — QUESTIONNEMENT PRÉALABLE

QUOI ? — Cadrer le problème rencontré

Le choix du thème abordé par le protocole ressort d'un problème local et récurrent qu'il est nécessaire de résoudre. Il peut être identifié par les professionnels dans leur exercice, suite à un questionnement des patients, ou encore au décours d'une démarche type « résolution de problème ».

Le cadrage de la problématique est une étape primordiale : il permet de s'assurer que le protocole répondra à une problématique clairement identifiée, qu'il mobilisera les moyens humains et techniques appropriés, et qu'un objectif clair pourra en être tiré.

POUR QUI ? — Définir la population concernée

Le patient et la problématique qu'il rencontre sont déterminants pour la structuration du protocole. Des facteurs tels que l'âge, le sexe, le stade de l'affection ou l'anamnèse peuvent conduire à des modalités de prise en charge différentes.

> Dans les cas complexes, il est préférable de ne traiter qu'un seul aspect de la problématique afin que la démarche demeure simple et efficace.

AVEC QUI ? — Identifier les professionnels concernés

La prise en charge du patient requiert des interventions et compétences diversifiées. Il faut identifier les professionnels qui correspondent réellement à la problématique rencontrée — c'est un gage de pertinence dans la réalisation et la mise en œuvre du protocole.

COMMENT ? — Définir les actions à mettre en place

Il s'agit ici de définir la conduite thérapeutique : les interventions à réaliser, la pratique professionnelle attendue, les intervenants responsables de chaque action et leur chronologie.

ÉTAPE 2 — DOCUMENTATION

Recherche documentaire

La recherche documentaire a pour objectif de répondre aux interrogations des professionnels face à la problématique soulevée. Cette démarche est de type « médecine fondée sur la preuve » (evidence-based medicine).

Elle porte prioritairement sur :

- Les recommandations de bonne pratique récentes
- Les articles validés dans la littérature spécialisée
- Les protocoles déjà existants et référencés

Sources documentaires recommandées

Source	Accès
Haute Autorité de Santé (HAS)	*www.has-sante.fr*
Afssaps / ANSM	*www.ansm.sante.fr*
CISMeF	*www.cismef.org*
Cochrane Library	*cochranelibrary.com*
NGC — National Guideline Clearinghouse	*www.guideline.gov*
INPES / Santé Publique France	*www.santepubliquefrance.fr*
ETSAD — évaluation des technologies de santé	*etsad.fhf.fr*

Les sources documentaires retenues doivent répondre à la problématique identifiée en étape 1 et être validées scientifiquement.

ÉTAPE 3 — ÉTAPES PRÉPARATOIRES

Groupe de travail pluriprofessionnel

La maison de santé regroupe une grande diversité de professionnels. Face à une thématique donnée, un grand nombre de PS pourrait être mobilisé. En se référant aux travaux de cadrage de l'étape 1, il convient de ne retenir que ceux qui ont une réelle implication pratique dans la problématique traitée.

Limiter le nombre d'intervenants au strict nécessaire évite la dispersion et garantit un parcours de soins cohérent. La composition du groupe doit impérativement être représentative du parcours suivi par le patient, avec au moins un représentant de chaque spécialité concernée.

Définition des principes d'intervention

Chaque professionnel de santé décrit son intervention dans la prise en charge ou le suivi du patient. Il convient de définir pour chacun quelles seront ces interventions, les conditions requises et les contre-indications éventuelles.

> Même si le protocole décrit une démarche de soins, le patient demeure l'élément central. L'éducation thérapeutique du patient doit être envisagée comme un élément constitutif du protocole.

Coordination pluriprofessionnelle

Le groupe de travail doit faire l'objet d'un encadrement clair. Un chef de projet doit être identifié : son rôle est central. Il lui appartient d'assurer l'organisation, la coordination et le suivi des travaux du groupe jusqu'à la finalisation du protocole.

ÉTAPE 4 — RÉDACTION

Le protocole est un outil pratique qui décrit une démarche de soins et de prise en charge. Il doit rester simple et facile d'usage. Le plan type ci-dessous structure sa rédaction de façon homogène et reconnaissable par les instances institutionnelles.

Section	Contenu
Introduction	Reprend les éléments du questionnement préalable — cadre, définition du problème et objectifs du protocole.
Interventions	Liste des différentes interventions qui seront réalisées. (Peut être intégrée à la section Coordination)
Coordination	Définition de l'équipe pluriprofessionnelle concernée, rôle de chaque PS, organisation des soins.
Population concernée	Description du public cible, critères d'inclusion et indicateurs d'intégration dans le protocole.
Revue de littérature	Synthèse des éléments documentaires retenus par le groupe de travail (tableau : résultats, données, références).
Fiche synthèse	Reprend l'ensemble du protocole pour aide-mémoire. Peut faire l'objet d'un schéma.
Évaluation et suivi	Présentation des modes d'évaluation et indicateurs retenus.
Annexes et documents supports	Fiche renseignement, fiches bilan patient, programme d'éducation thérapeutique, questionnaires…

Outils projet

La réalisation d'un protocole engage divers professionnels aux compétences complémentaires. Fédérer et organiser ce travail d'équipe requiert des outils adaptés.

Espace de communication partagé

Un espace numérique partagé permet à chacun de rester informé des avancées entre les réunions. Exemples d'outils :

- Google Workspace (Agenda, Drive, Docs)
- Microsoft Teams / SharePoint
- Messagerie sécurisée de santé (MSSanté)

Tableau de suivi de projet

Un tableur de suivi, renseigné principalement par le chef de projet, servira de fil conducteur. Il comprend :

- Liste des tâches à réaliser et leur chronologie
- Responsable et collaborateurs pour chaque tâche

- Dates prévisionnelles et réelles de restitution
- Compte-rendu des réunions et jalons
- Prévisionnel de fin de projet

Pour les projets complexes, des outils comme le diagramme de Gantt ou de Pert permettent une visualisation plus fine de l'avancement et des dépendances entre tâches.

ÉTAPE 5 — SUIVI ET ÉVALUATION

Le protocole, une fois réalisé et mis en œuvre, n'est pas un outil statique. Il demande un suivi et une évaluation régulière. L'équipe projet doit se réunir dans un délai raisonnable pour évaluer sa portée, son efficacité et envisager les ajustements nécessaires.

Suivi du patient

Dossier patient partagé (DMP / SIP)

Le suivi peut être réalisé via le logiciel partagé de la MSP (SIP). Le dossier médical partagé du patient peut être associé à une fiche protocole qu'il faudra renseigner à chaque intervention.

Indicateurs de suivi clinique

Lors de la réalisation du protocole, des indicateurs cliniques sont à définir. Ils permettront d'évaluer l'évolution de la pathologie chez le patient et les répercussions du protocole sur l'ensemble de la patientèle cible.

Indicateurs de suivi qualité

Le ressenti du patient peut être recueilli ponctuellement via un questionnaire simple, proposé à différents temps du parcours (n-x, n0, n+x, n+xx).

Évaluation du protocole

Différents outils peuvent être mobilisés dans l'évaluation du protocole :

- Indicateurs cliniques (évaluation longitudinale de l'état de santé)
- Indicateurs qualité (perception des patients et des professionnels de santé)
- Indicateurs quantitatifs (effectifs concernés, comptabilité des interventions réalisées)
- Mise à jour régulière pour rester en adéquation avec l'actualité thérapeutique

FEMAGE — Fédération de l'Exercice coordonné et Maisons de santé en Grand-Est
Immeuble Thiers Bureaux · 9ème étage · 4, rue Piroux · 54048 Nancy Cedex
contact@femage.fr | www.femage.fr | 07 87 14 78 46