

Avis n° 2026.0029/AC/SBP du 7 mai 2026 du Collège de la Haute Autorité de santé relatif au protocole de coopération national « Prise en charge des patients requérant des soins palliatifs par des infirmiers experts exerçant dans la filière soins palliatifs, en coopération avec les médecins exerçant dans cette filière »

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 7 mai 2026,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.4011-1 et suivants et R.4011-1 et suivants ;
Vu la saisine du Comité national des coopérations interprofessionnelles, le 29 avril 2024, en application de l'article L.4011-3 du code de la santé publique ;
Vu l'avis du Conseil National de l'Ordre des Médecins du 9 avril 2024 ;
Vu l'avis du Conseil National de l'Ordre Infirmier du 3 septembre 2024
Vu l'avis du Conseil National Professionnel Infirmier du 10 octobre 2024
Vu l'avis du Collège de la Médecine Générale du 9 septembre 2024 ;
Vu l'avis de la Conférence Nationale des URPS-ML du 12 septembre 2024 ;
Vu l'avis de la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs du 3 octobre 2024 ;
Vu l'avis de la Société Française de Soins Palliatifs Pédiatriques du 13 août 2024 ;
Vu l'avis de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur du 6 septembre 2024 ;

Considérant que le protocole soumis :

- Concerne tout patient âgé d'au moins 15 ans (y compris les patients bénéficiant d'une protection juridique) atteint d'une ou plusieurs pathologies graves, évolutives ou terminales pour lequel une expertise en soins palliatifs est demandée par le médecin traitant ou le médecin référent ou un professionnel de santé ou le patient lui-même ou son entourage ;
- Consiste à déléguer, par un médecin exerçant dans la filière soins palliatifs, à un infirmier diplômé d'Etat (IDE) expert exerçant dans cette même filière :
 - Dérogation 1 : Conseiller, prescrire ou renouveler un traitement par paracétamol
 - Dérogation 2 : Conseiller ou prescrire des inter doses de morphine en anticipation de soins potentiellement douloureux chez des patients naïfs d'opioïde fort (palier 3 de l'OMS) ou faible (palier 2 de l'OMS)
 - Dérogation 3 : Prescrire l'inhalation de MEOPA pour prévenir la douleur et l'anxiété liées aux soins
 - Dérogation 4 : Conseiller ou prescrire un traitement par opioïde fort (palier 3) à des patients en échec d'antalgiques de palier 2 (opioïdes faibles)
 - Dérogation 5 : Renouveler et adapter des antalgiques opioïdes forts à libération immédiate (LI) ou prolongée (LP) prescrit par un médecin
 - Dérogation 6 : Changer la voie d'administration des opioïdes forts (palier 3) sans changement de molécule
 - Dérogation 7 : Prescrire un protocole anticipé de naloxone en cas de surdosage en opioïdes et en accompagner la mise en œuvre en dehors d'un contexte pré agonique ou agonique
 - Dérogation 8 : Renouveler / adapter les traitements de la douleur neuropathique
 - Dérogation 9 : Prescrire, renouveler et adapter le traitement symptomatique d'une dyspnée ressentie par le patient
 - Dérogation 10 : Prescrire et renouveler / adapter un traitement par anxiolytique
 - Dérogation 11 : Prévenir, conseiller ou prescrire le traitement d'une constipation hors occlusion digestive
 - Dérogation 12 : Conseiller ou prescrire des traitements pour soins de bouche
 - Dérogation 13 : Prendre en charge un globe urinaire
 - Dérogation 14 : Évaluer les râles agoniques et conseiller ou prescrire ou renouveler le traitement par scopolamine
 - Dérogation 15 : Conseiller, prescrire ou renouveler des soins et des gestes infirmiers
 - Dérogation 16 : Conseiller, prescrire ou renouveler des dispositifs médicaux et des aides techniques.
 - Dérogation 17 : Prescription d'un transport sanitaire

Considérant que :

- Les urgences cliniques, la grossesse et les situations complexes sur la plan éthique et psycho-social sont exclues du protocole ;
- La demande de consultation est analysée puis validée par un médecin délégué de la filière soins palliatifs et par l'IDE délégué, qui décident de proposer (ou non) une prise en charge par l'IDE délégué ;
- Le médecin délégué doit être joignable et pouvoir répondre aux questions du délégué lorsqu'il voit le patient ou dans les délais spécifiés par les arbres décisionnels ;
- Les réunions de coordination et d'analyse de pratiques délégués/délégués ont lieu à un rythme trimestriel la première année puis semestriel au minimum.

Considérant que la description du protocole de coopération est de nature à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients ;

Considérant toutefois que certains éléments du protocole doivent être précisés ou modifiés pour garantir une qualité et sécurité suffisante,

ADOpte L'AVIS SUIVANT :

Le collège de la Haute Autorité de santé estime que ce protocole de coopération national est compatible avec les dispositions de l'article R.4011-1 du code de la santé publique, sous réserve de l'intégration des modifications. Les principales adaptations requises sont les suivantes :

Exigences relatives à la formation

- Renforcement de la formation théorique et pratique des délégués et mise en place d'une formation continue.
- Pour la prise en charge des patients mineurs, justification d'une expérience professionnelle en soins palliatifs pédiatriques pour le délégué et le délégué et mise en place d'une formation complémentaire du délégué intégrant les spécificités pédiatriques.

Ajustements relatifs aux dérogations

Dérogations n° 2, 4, 5 et 6 – Traitement par antalgiques de palier 3 (opioïdes forts)

- Limitation de la primo-prescription des antalgiques de palier 3 à la voie orale.
- Validation préalable par le délégué de toute primo-prescription d'antalgiques de palier 3 par voie intraveineuse (IV) ou sous-cutanée (SC).
- Validation préalable par le délégué de toute adaptation ou modification de la voie d'administration d'un antalgique de palier 3.

Dérogation n° 8 – Traitement de la douleur neuropathique

- Harmonisation de cette dérogation avec les arbres décisionnels et les dérogations prévues au protocole national « douleurs chroniques » :
 - Harmonisation de l'arbre décisionnel sur le renouvellement et l'adaptation d'un traitement anti-dépresseur et antiépileptique.
 - Ajout des dérogations et des arbres décisionnels relatifs aux traitements locaux.

Dérogation n° 9 – Traitement symptomatique de la dyspnée

- Suppression de la dérogation.

Dérogation n° 10 – Traitement anxiolytique

- Limitation de la primo-prescription des anxiolytiques à la voie orale.
- Validation préalable par le délégué de toute primo-prescription d'un anxiolytique par voie IV ou SC.
- Validation préalable par le délégué de toute adaptation d'un traitement anxiolytique.

Autres modifications

- Substitution du terme « MEOPA » par « protoxyde d'azote ».
- Inscription de la dérogation n°17 relative à la prescription d'un transport sanitaire dans la liste des dérogations.

Par ailleurs, le collège de la Haute Autorité de santé rappelle que les dérogations proposées doivent rester dans le cadre des autorisations de mise sur le marché ainsi que l'importance du suivi des indicateurs des protocoles de coopération.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 7 mai 2026.

Pour le Collège :
*Le président de la Haute Autorité de
santé,*
Pr Lionel Collet
Signé