

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2020-148 du 21 février 2020 relatif au fonctionnement du comité national des coopérations interprofessionnelles et des protocoles nationaux prévus à l'article L. 4011-3 et à leur application au service de santé des armées

NOR : SSAH1934769D

Publics concernés : patients ; professionnels de santé ; établissements de santé ; ordres des professions de santé ; agences régionales de santé.

Objet : comité national des coopérations interprofessionnelles et protocoles nationaux de coopération.

Entrée en vigueur : le décret entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret, pris en application de l'article 66 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, précise la composition et le fonctionnement du comité national des coopérations interprofessionnelles. Il définit les modalités de rédaction, d'autorisation, et de mise en œuvre des protocoles nationaux de coopération.

Références : les dispositions du code de la santé publique modifiées par le décret peuvent être consultées sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4011-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, notamment son article 66 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 19 décembre 2019 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses de l'assurance maladie du 22 janvier 2020 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie du 7 janvier 2020 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole du 7 janvier 2020,

Décète :

Art. 1^{er}. – Après l'article R. 4011-1 du code de la santé publique, sont insérées les dispositions suivantes :

« Section 2

« Protocole national

« Sous-section 1

« Comité national des coopérations professionnelles

« Art. D. 4011-2. – Le comité national des coopérations interprofessionnelles mentionné à l'article L. 4011-3 est placé auprès des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

« Il est composé des membres suivants :

« 1° Le directeur général de l'offre de soins ou son représentant ;

« 2° Le directeur de la sécurité sociale ou son représentant ;

« 3° Le directeur général de la cohésion sociale ou son représentant ;

« 4° Le directeur général de la santé ou son représentant ;

« 5° Un représentant des agences régionales de santé nommé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ;

« 6° Le directeur de l'Union nationale des caisses de l'assurance maladie ou son représentant ;

« 7° Le président de la Haute Autorité de santé ou son représentant.

« La présidence du comité national est assurée conjointement par le directeur général de l'offre de soins et le directeur de la sécurité sociale ou leur représentant.

« Les conseils nationaux professionnels et les ordres professionnels sont associés sans voix délibérative aux travaux du comité national sur invitation de ses présidents.

« Le comité national se réunit au moins une fois par an sur convocation de ses présidents.

« Les avis du comité national sont approuvés à la majorité simple des membres présents.

« *Sous-section 2*

« *Procédure d'élaboration d'un protocole national*

« *Art. D. 4011-3.* – Le comité national identifie et priorise en tenant compte des besoins nationaux de santé et de l'accès aux soins le déploiement de nouveaux modes d'intervention auprès du patient ou de transferts d'activités, d'actes de soins ou de prévention entre professionnels de santé d'intérêt national, susceptibles de faire l'objet d'un protocole national.

« En vue de l'élaboration d'un protocole national, le comité publie un appel à manifestation d'intérêt qui précise les éléments utiles à la rédaction et au modèle économique de celui-ci. Cet appel à manifestation d'intérêt est accessible sur une application en ligne dédiée du site internet du ministère chargé de la santé.

« Le comité national sélectionne une ou plusieurs équipes candidates. Il apporte son appui à l'équipe de rédaction mentionnée au III de l'article L. 4011-3 pour l'élaboration collégiale du protocole national et de son modèle économique.

« Le comité national transmet le projet de protocole national à la Haute Autorité de santé. Au regard de l'avis de celle-ci, le comité national peut proposer aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale d'autoriser ce protocole. Il rend également son avis sur le financement de ce protocole par l'assurance maladie.

« Après autorisation par l'arrêté au III de l'article L. 4011-3, le protocole national est applicable sur l'ensemble du territoire par les équipes qui satisfont aux conditions de celui-ci et aux dispositions de l'article D. 4011-4.

« *Sous-section 3*

« *Procédure de mise en œuvre d'un protocole national*

« *Art. D. 4011-4.* – Les structures d'emploi ou d'exercice déclarent la mise en œuvre d'un protocole national autorisé auprès de l'agence régionale de santé via une application en ligne dédiée du site internet du ministère chargé de la santé et déposent, pour chaque membre de l'équipe volontaire, les pièces justificatives suivantes :

a) Accord d'engagement daté et signé ;

b) Copie d'une pièce d'identité ;

c) Numéro d'enregistrement au tableau ordinal ou fichier professionnel spécifique et son justificatif ;

d) Attestation sur l'honneur de l'acquisition des compétences exigées pour la mise en œuvre du protocole national.

« La structure d'emploi ou d'exercice signale toute modification relative aux membres de l'équipe engagée dans la mise en œuvre du protocole et fournit à la demande de l'agence régionale de santé les documents attestant de la régularité de cette mise en œuvre.

« Les équipes engagées dans un protocole national transmettent annuellement au comité national via une application en ligne dédiée les données relatives aux indicateurs de suivi et toute donnée pertinente mentionnée dans celui-ci. En cas de suspension de la mise en œuvre de ce protocole par l'agence régionale de santé dans les conditions prévues au IV de l'article L. 4011-3, et en l'absence de mise en conformité de celui-ci, l'établissement lui notifie la fin de la mise en œuvre du protocole.

« *Section 3*

« *Application au service de santé des armées*

« *Art. D. 4011-5.* – Après autorisation du ministre de la défense, les éléments du service de santé des armées souhaitant mettre en œuvre un protocole mentionné à l'article L. 4011-3 n'ayant pas fait l'objet de l'autorisation prévue au 1^o du I de l'article L. 4011-5 déclarent à l'agence régionale de santé sa mise en œuvre sous leur responsabilité, dans les conditions fixées à l'article D. 4011-4.

« *Art. D. 4011-6.* – Le service de santé des armées assure, pour ce qui le concerne, le suivi annuel et l'évaluation des protocoles prévus aux 1^o et 2^o du I de l'article L. 4011-5.

« *Art. D. 4011-7.* – Après autorisation du ministre de la défense, les professionnels de santé du service de santé des armées peuvent élaborer ou participer à des protocoles locaux expérimentaux prévus à l'article L. 4011-4. Ils sont alors soumis aux dispositions des articles R. 162-50-5 à R. 162-50-14 du code de la sécurité sociale. »

Art. 2. – I. – Après autorisation de l'autorité militaire, les professionnels de santé du service de santé des armées exerçant dans le ressort d'une agence régionale de santé peuvent s'engager, entre eux ou avec d'autres professionnels de santé, à appliquer, dans le ressort de cette agence, les protocoles de coopération autorisés ou déposés avant l'entrée en vigueur du décret n^o 2019-1482 du 27 décembre 2019 définissant les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération entre professionnels de santé. Sous réserve des dispositions du présent article, les conditions fixées aux articles L. 4011-1 à L. 4011-3 dans leur rédaction antérieure à celle issue de la loi n^o 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé leur sont applicables.

II. – Les professionnels de santé du service de santé des armées font enregistrer leur demande d'adhésion auprès de l'agence régionale de santé, qui procède aux vérifications prévues à l'article L. 4011-3, dans sa rédaction antérieure à celle issue de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, et s'assure que l'autorisation de l'autorité militaire a été obtenue.

III. – Le professionnel de santé du service de santé des armées peut se retirer du protocole de coopération auquel il a adhéré. Il en fait la demande auprès de l'agence régionale de santé et en informe l'autorité militaire.

IV. – L'autorité militaire signale à l'agence régionale de santé tout retrait d'autorisation ou toute mutation en dehors du ressort de l'agence concernant un personnel du service de santé des armées ayant adhéré à un protocole. Lorsque l'agence régionale de santé décide de mettre fin à l'application d'un protocole auquel a adhéré un professionnel de santé du service de santé des armées ou à l'adhésion d'un de ces professionnels, elle en informe l'autorité militaire concernée.

Art. 3. – I. – Le ministre de la défense peut autoriser par arrêté la mise en œuvre, pour l'ensemble des professionnels de santé relevant du service de santé des armées et sur tout le territoire national, des protocoles de coopération autorisés par au moins une agence régionale de santé ou déposés avant l'entrée en vigueur du décret n° 2019-1482 du 27 décembre 2019 définissant les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération entre professionnels de santé lorsqu'ils répondent aux conditions d'expérience, de formation initiale et de développement professionnel continu leur permettant la réalisation des activités, des actes de soins ou des modes d'intervention définis par ces protocoles.

II. – Le service de santé des armées procède, pour ce qui le concerne, au suivi de la mise en œuvre de ces protocoles. Sous réserve du respect des règles relatives à la protection du secret de la défense nationale, il transmet à la Haute Autorité de santé, au cours de la première année suivant l'autorisation du protocole, les éléments demandés par celle-ci dans son avis conforme.

III. – Le ministre de la défense transmet à la Haute Autorité de santé et au ministre chargé de la santé un bilan annuel du suivi de ces protocoles, pour ce qui concerne le service de santé des armées.

IV. – Le ministre de la défense peut décider de mettre fin à la mise en œuvre par le service de santé des armées d'un protocole mentionné au présent article pour des motifs liés à la qualité et à la sécurité des prises en charge et en cas de non-respect des dispositions de ce protocole.

Art. 4. – L'article D. 4012-1 du code de la santé publique est abrogé.

Art. 5. – La ministre des armées, le ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 21 février 2020.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*

OLIVIER VÉRAN

La ministre des armées,
FLORENCE PARLY

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*

GÉRALD DARMANIN