

LOI n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique (1)

Version initiale

Article 96 et 97

Article 96

Sur proposition du comité national des coopérations interprofessionnelles mentionné à l'article L. 4011-3 du code de la santé publique et par dérogation au III du même article L. 4011-3, le cas échéant à la demande des équipes concernées, les protocoles de coopération mentionnés à l'article L. 4011-1 du même code autorisés antérieurement à l'entrée en vigueur 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 peuvent être autorisés sans limite de durée sur l'ensemble du territoire national en tant que protocoles nationaux au sens de l'article L. 4011-3 du code de la santé publique, par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Lorsqu'ils sont en cours à la date de publication de la présente loi, leur validité est prorogée jusqu'à ce qu'il soit statué sur la délivrance de l'autorisation. Ils sont alors réputés remplir les exigences essentielles de qualité et de sécurité mentionnées à l'article L. 4011-2 du même code. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent suspendre et retirer un protocole pour des motifs liés à la sécurité et à la qualité des prises en charge.

Article 97

I.-L'article L. 4011-4 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 4011-4.-I.-Des professionnels de santé exerçant en établissement de santé public ou privé ou au sein d'un groupement hospitalier de territoire mentionné à l'article L. 6132-1 peuvent, à leur initiative, élaborer et mettre en œuvre des protocoles locaux de coopération, sur décision du directeur de l'établissement et, dans les établissements publics de santé, après avis conforme de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, de la commission médicale de groupement et de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Dans les établissements de santé privés, l'avis conforme est rendu par les instances mentionnées aux articles L. 6161-2 et L. 6161-2-1.

« Ces protocoles ne sont valables qu'au sein de l'établissement ou du groupement hospitalier de territoire promoteur. Le directeur de l'établissement déclare la mise en œuvre de ces protocoles auprès du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente. Celui-ci transmet ces protocoles pour information à la Haute Autorité de santé ainsi qu'au comité national des coopérations interprofessionnelles mentionné à l'article L. 4011-3.

« Les protocoles locaux doivent satisfaire aux exigences essentielles de qualité et de sécurité mentionnées à l'article L. 4011-2.

« II.-Le directeur de l'établissement transmet annuellement au directeur général de l'agence régionale de santé les données relatives aux indicateurs de suivi des protocoles. Il l'informe sans délai des événements indésirables liés à son application.

« En cas de non-respect des dispositions d'un protocole ou d'événement indésirable grave, le directeur de l'établissement peut suspendre la mise en œuvre de ce protocole.

« Lorsqu'il constate que les exigences essentielles de qualité et de sécurité mentionnées à l'article L. 4011-2 ne sont pas garanties ou que les dispositions du protocole ne sont pas respectées, le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétent peut suspendre la mise en œuvre ou mettre fin à un protocole local de coopération.

« III.-A la demande d'un ou de plusieurs établissements de santé ou à son initiative, le comité national des coopérations interprofessionnelles peut proposer le déploiement d'un protocole local sur tout le territoire

national. Ce déploiement est autorisé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de la Haute Autorité de santé.

« IV.-Un décret fixe les conditions d'application du présent article et notamment :

« 1° Les dispositions de la section 2 du présent chapitre qui s'appliquent au déploiement sur tout le territoire national d'un protocole local en application du III du présent article ;

« 2° La nature des indicateurs mentionnés au II qui comprennent un suivi de la qualité des soins. »

II.-Le 3° du II de l'article L. 4011-5 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« 3° Les dispositions de l'article L. 4011-4 sont applicables aux professionnels de santé du service de santé des armées. Le ministre de la défense exerce, pour les protocoles élaborés et mis en œuvre par ces professionnels, les attributions du directeur général de l'agence régionale de santé prévues au même article L. 4011-4. »