

# LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

## Article 66

I.-Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le chapitre unique du titre Ier du livre préliminaire de la quatrième partie est ainsi rédigé :

« Chapitre unique  
« Protocoles de coopération

« Section 1  
« Dispositions communes

« Art. L. 4011-1.-Par dérogation aux articles L. 1132-1, L. 4111-1, L. 4161-1, L. 4161-3, L. 4161-5, L. 4221-1, L. 4241-1, L. 4241-13, L. 4251-1, L. 4301-1, L. 4311-1, L. 4321-1, L. 4322-1, L. 4331-1, L. 4332-1, L. 4341-1, L. 4342-1, L. 4351-1, L. 4352-2, L. 4361-1, L. 4362-1, L. 4364-1, L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1, L. 4393-8, L. 4394-1 et L. 6316-1, les professionnels de santé travaillant en équipe peuvent s'engager, à leur initiative, dans une démarche de coopération pour mieux répondre aux besoins des patients. Par des protocoles de coopération, ils opèrent entre eux des transferts d'activités ou d'actes de soins ou de prévention ou réorganisent leurs modes d'intervention auprès du patient.

« Les protocoles de coopération précisent les formations nécessaires à leur mise en œuvre.

« Le patient est informé des conditions de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération.

« Art. L. 4011-2.-Les protocoles de coopération sont rédigés par les professionnels de santé. Un décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé définit les exigences essentielles de qualité et de sécurité des protocoles de coopération. Les protocoles précisent les dispositions d'organisation spécifiques auxquelles est subordonnée leur mise en œuvre.

« Section 2  
« Protocoles nationaux

« Art. L. 4011-3.-I.-Un comité national des coopérations interprofessionnelles est chargé de la stratégie, de la promotion et du déploiement des coopérations interprofessionnelles. Il propose la liste des protocoles nationaux à élaborer et à déployer sur l'ensemble du territoire, appuie les professionnels de santé dans l'élaboration de ces protocoles et de leur modèle économique et émet un avis sur leur financement par l'assurance maladie. Il assure le suivi annuel et l'évaluation des protocoles autorisés. A cette fin, lui sont transmises annuellement les données pertinentes pour chacun des protocoles mis en œuvre.

« Le comité national des coopérations interprofessionnelles peut proposer l'intégration des actes dérogatoires dans les compétences réglementaires des professionnels. Il propose leurs modalités de financement et de rémunération définitives par leur inscription sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

« Le comité est composé, selon des modalités précisées par décret, de représentants de

l'Union nationale des caisses de l'assurance maladie, de la Haute Autorité de santé, des ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé ainsi que des agences régionales de santé. Les conseils nationaux professionnels et les ordres des professions concernées sont associés aux travaux de ce comité.

« II.-Le financement peut déroger aux dispositions suivantes du code de la sécurité sociale :

« 1° Aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-11, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1 et L. 162-32-1, en tant qu'ils concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux professionnels de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie ;

« 2° Aux 1°, 2°, 5° et 6° de l'article L. 160-8, en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie ;

« 3° A l'article L. 162-2, en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade ;

« 4° Aux articles L. 160-13 et L. 160-14, relatifs à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations.

« Les dépenses mises à la charge de l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie qui résultent du financement des protocoles nationaux sont prises en compte dans l'objectif national de dépenses d'assurance maladie mentionné au 3° du D du I de l'article LO 111-3 du même code.

« III.-Le protocole national et son modèle économique sont rédigés par une équipe de rédaction, sélectionnée dans le cadre d'un appel national à manifestation d'intérêt, avec l'appui des conseils nationaux professionnels et des ordres des professions concernées. Le protocole national est autorisé sur l'ensemble du territoire national par arrêté des ministres chargé de la santé et de la sécurité sociale, après avis de la Haute Autorité de santé qui se prononce sur sa compatibilité avec le décret mentionné à l'article L. 4011-2 du présent 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.

« IV.-Les structures d'emploi ou d'exercice des professionnels souhaitant mettre en œuvre un protocole national déclarent, le cas échéant conjointement, à l'agence régionale de santé compétente sa mise en œuvre sous leur responsabilité. L'agence peut suspendre la mise en œuvre de ce protocole dans une ou plusieurs structures pour des motifs liés à la qualité et à la sécurité des prises en charge et en cas de non-respect des dispositions du même protocole.

« V.-Les conditions d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.

« Section 3

« Protocoles expérimentaux locaux

« Art. L. 4011-4.-Des professionnels de santé travaillant en équipe peuvent, à leur initiative, élaborer un protocole autre qu'un protocole national et qui propose une organisation innovante. Ce protocole est instruit, autorisé, suivi et évalué dans le cadre de la procédure des expérimentations à dimension régionale mentionnées au III de l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale. Le protocole n'est valable que pour l'équipe promotrice, dont les professionnels de santé sont tenus de se faire enregistrer sans frais auprès de l'agence régionale de santé.

« Section 4

« Dispositions applicables au service de santé des armées

« Art. L. 4011-5.-I.-Le présent chapitre s'applique au service de santé des armées dans les conditions suivantes :

« 1° 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 mentionnés à l'article L. 4011-3 ;

« 2° Le ministre de la défense peut également autoriser, par arrêté, la mise en œuvre pour l'ensemble du service de santé des armées et sur tout le territoire national de protocoles de coopération soumis au préalable à l'avis de la Haute Autorité de santé, qui se prononce sur leur compatibilité au décret mentionné à l'article L. 4011-2.

« II.-Sont déterminées par décret les modalités selon lesquelles :

« 1° Les hôpitaux des armées ou les autres éléments du service de santé des armées peuvent être autorisés à adhérer aux protocoles mentionnés à l'article L. 4011-3 ;

« 2° Est réalisé le suivi des protocoles prévus aux 1° et 2° du I du présent article ;

« 3° Des professionnels de santé du service de santé des armées travaillant en équipe peuvent élaborer un protocole local expérimental prévu à l'article L. 4011-4. » ;

2° Le 5° de l'article L. 6323-1-1 est ainsi rédigé :

« 5° Soumettre et mettre en œuvre des protocoles définis aux articles L. 4011-1 et L. 4011-2 dans les conditions définies aux articles L. 4011-3 et L. 4011-4 ; »

3° A la fin du deuxième alinéa de l'article L. 4113-5, la référence : « L. 4011-3 » est remplacée par la référence : « L. 4011-4 » ;

4° L'article L. 4444-1 est ainsi modifié :

a) Aux premier et second alinéas, la référence : « L. 4011-4 » est remplacée par la référence : « L. 4011-5 » ;

b) Après les mots : « résultant de », la fin du premier alinéa est ainsi rédigée : « la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. »

II.-Le titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 161-37 est ainsi modifié :

a) Au 9°, la référence : « avant-dernier alinéa de l'article L. 4011-2 » est remplacée par la référence : « III de l'article L. 4011-3 » ;

b) Après la première occurrence du mot : « au », la fin du 10° est ainsi rédigée : « deuxième alinéa du I du même article L. 4011-3 ; »

2° Le j du 2° du II de l'article L. 162-31-1 est ainsi rétabli :

« j) Les règles de compétences prévues aux articles L. 1132-1, L. 4111-1, L. 4161-1, L. 4161-3, L. 4161-5, L. 4221-1, L. 4241-1, L. 4241-13, L. 4251-1, L. 4301-1, L. 4311-1, L. 4321-1, L. 4322-1, L. 4331-1, L. 4332-1, L. 4341-1, L. 4342-1, L. 4351-1, L. 4352-2, L. 4361-1, L. 4362-1, L. 4364-1, L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1, L. 4393-8, L. 4394-1 et L. 6316-1 ; »

3° Le premier alinéa du IV du même article L. 162-31-1 est supprimé ;

4° L'article L. 162-1-7-1 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, la référence : « I de l'article L. 4011-2-3 » est remplacée par la référence : « deuxième alinéa du I de l'article L. 4011-3 » ;

b) Au 4°, les mots : « recueilli un avis favorable du collège des financeurs en application du III de l'article L. 4011-2-3 » sont remplacés par les mots : « fait l'objet d'une proposition par le comité national des coopérations interprofessionnelles telle que mentionnée au deuxième alinéa du I de l'article L. 4011-3 » ;

5° Au dernier alinéa de l'article L. 162-1-7-4, les mots : « d'un avis favorable du collège des financeurs, prévu à l'article L. 4011-2-3 » sont remplacés par les mots : « d'une proposition du comité national des coopérations interprofessionnelles prévue au deuxième alinéa du I de l'article L. 4011-3 ».

III.-A.-Les structures d'emploi ou d'exercice des professionnels souhaitant mettre en œuvre un protocole autorisé avant l'entrée en vigueur de la présente loi peuvent y adhérer selon les dispositions applicables antérieurement à l'entrée en vigueur du présent article jusqu'à la date de publication du décret prévu à l'article L. 4011-2 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de la présente loi.

Les projets de protocoles déposés avant l'entrée en vigueur du décret mentionné au premier alinéa du présent A et ayant vocation à être déployés nationalement sont autorisés par arrêté après avis conforme de la Haute Autorité de santé.

Les projets de protocoles déposés avant l'entrée en vigueur du même décret et n'ayant pas vocation à être déployés nationalement sont instruits et autorisés selon la procédure applicable antérieurement à l'entrée en vigueur du présent article.

B.-Sont déterminées par décret les modalités selon lesquelles :

1° Les professionnels de santé du service de santé des armées peuvent être autorisés à adhérer aux protocoles autorisés ou déposés avant l'entrée en vigueur du décret mentionné au A du présent III ;

2° Le ministre chargé 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 ou déposés avant l'entrée en vigueur du même décret.