

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#### Ordonnance n° 2020-1407 du 18 novembre 2020 relative aux missions des agences régionales de santé

NOR : SSAZ2028714R

Le Président de la République,  
Sur le rapport du Premier ministre et du ministre des solidarités et de la santé,  
Vu la Constitution, notamment son article 38 ;  
Vu le code de l'action sociale et des familles ;  
Vu le code de justice administrative, notamment son article R. 123-20 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
Vu le code de la sécurité sociale ;  
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 64 ;  
Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 14 ;  
Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 29 octobre 2020 ;  
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu ;  
Le conseil des ministres entendu,

Ordonne :

#### TITRE I<sup>er</sup>

#### MESURES RELATIVES À LA SIMPLIFICATION DU CIRCUIT DE DÉCLARATION DES INCIDENTS DES SYSTÈMES D'INFORMATION

##### Article 1<sup>er</sup>

L'article L. 1111-8-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 1111-8-2.* – Les établissements de santé, les organismes et services exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins et les établissements médico-sociaux signalent sans délai aux autorités compétentes de l'État et au groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24, dans des conditions fixées par décret, les incidents significatifs ou graves de sécurité des systèmes d'information.

« Sous réserve du respect des règles relatives à la protection du secret de la défense nationale, le présent article est applicable au service de santé des armées en ce qui concerne les incidents significatifs ou graves de sécurité des systèmes d'information intéressant les activités de prévention, de diagnostic ou de soins des hôpitaux des armées.

« Un décret définit les catégories d'incidents concernés, les modalités selon lesquelles sont signalés les incidents mentionnés au premier alinéa et les conditions dans lesquelles ils sont traités. »

#### TITRE II

#### MESURES RELATIVES AU RÉGIME DE DÉCLARATION DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

##### Article 2

I. – L'article L. 1161-2 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 1161-2.* – Les programmes d'éducation thérapeutique du patient sont conformes à un cahier des charges national dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé, sur la base des recommandations et référentiels établis par la Haute Autorité de santé. Ces programmes sont mis en œuvre au niveau local après déclaration auprès des agences régionales de santé. Ils sont proposés au malade par un professionnel de santé et donnent lieu à l'élaboration d'un programme personnalisé. »

II. – A l'article L. 1162-1 du même code, les mots : « aux articles L. 1161-2 et » sont remplacés par les mots : « à l'article ».

III. – Le premier alinéa de l'article L. 1521-7 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« I. – Le titre VI du livre I<sup>er</sup> de la présente partie est applicable dans les îles Wallis et Futuna, sous réserve des adaptations prévues au II.

« L'article L. 1161-2 est applicable dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2020-1407 du 18 novembre 2020 relative aux missions des agences régionales de santé.

« L'article L. 1162-1 est applicable dans sa rédaction résultant de l'ordonnance n° 2020-1407 du 18 novembre 2020 relative aux missions des agences régionales de santé.

« II. – Pour leur application à Wallis-et-Futuna : ».

IV. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Les dispositions des articles L. 1161-2 et L. 1162-1 du code de la santé publique demeurent applicables dans leur rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du I et du II aux programmes d'éducation thérapeutique du patient autorisés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Les demandes d'autorisation en cours d'instruction au 1<sup>er</sup> janvier 2021 sont regardées comme des déclarations au sens de l'article L. 1161-2 et soumises aux dispositions résultant du I.

V. – Le IV est applicable à Wallis-et-Futuna.

### TITRE III

#### MESURES RELATIVES AUX MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

##### Article 3

L'article L. 3113-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 3113-1. – I. – Les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés signalent :

« 1° A l'agence régionale de santé les cas de maladies nécessitant une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;

« 2° A l'Agence nationale de santé publique les cas de maladies exigeant une surveillance particulière pour la protection de la santé de la population.

« II. – Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Haut Conseil de la santé publique, détermine les modalités de transmission des seules données à caractère personnel nécessaires à l'exercice de leurs compétences par les agences régionales de santé et l'Agence nationale de santé publique ainsi que les conditions dans lesquelles est garantie la confidentialité des données qui leur sont transmises.

« III. – Un décret fixe la liste des maladies devant faire l'objet d'un signalement au titre du 1° ou du 2° du I, en raison notamment de leur gravité ou de leur contagiosité. »

### TITRE IV

#### MESURES RELATIVES À L'EXTENSION DE LA DURÉE D'AUTORISATION DES ACTIVITÉS COMPORTANT DES RISQUES PARTICULIERS

##### Article 4

I. – Au I de l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, les mots : « cinq ans » sont remplacés par les mots : « sept ans ».

II. – Les dispositions du I s'appliquent aux autorisations des activités comportant des risques particuliers en cours de validité à la date de publication de la présente ordonnance.

### TITRE V

#### MESURES RELATIVES À LA SIMPLIFICATION ET À LA REFORTE DES CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

##### Article 5

I. – Le chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A l'article L. 6114-1 :

a) Au premier alinéa, les mots : « ou titulaire de l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 » et le mot : « maximale » sont supprimés ;

b) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, le directeur général de l'agence régionale de santé peut conclure un contrat unique avec plusieurs établissements publics de santé dans le cas prévu à l'article L. 6132-5-1 ou avec plusieurs établissements de santé privés relevant d'une même personne morale. » ;

- c) Le deuxième alinéa, devenu le troisième, est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :
- « Les contrats sont signés par le directeur général de l'agence régionale et les personnes morales mentionnées aux alinéas précédents.
  - « Les contrats font l'objet d'une évaluation à échéance de la moitié de la durée du contrat.
  - « Le directeur général de l'agence régionale de santé peut décider d'une évaluation annuelle du contrat lorsque la situation de l'établissement le justifie. » ;
- d) Au quatrième alinéa, devenu le septième, après les mots : « Des organismes », sont insérés les mots : « ou collectivités territoriales » ;
- e) Après le quatrième alinéa, devenu le septième, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- « Le directeur général de l'agence régionale de santé peut également appeler au contrat toute structure distincte d'un établissement de santé et concourant à la prise en charge du patient. » ;
- f) Au cinquième alinéa, devenu le neuvième, la phrase : « L'agence est tenue de se prononcer sur cette demande dans un délai de quatre mois à compter de sa réception » est remplacée par la phrase : « L'absence de décision expresse, à l'expiration d'un délai de quatre mois après le dépôt de la demande, vaut renouvellement tacite du contrat. » ;
- g) Au sixième alinéa, devenu le dixième, les mots : « ou du titulaire de l'autorisation » sont supprimés ;
- h) Au dernier alinéa, les mots : « titulaires de l'autorisation au titre des articles L. 6114-2 et L. 6114-3 » sont remplacés par les mots : « établissements de santé au titre de l'article L. 6114-2 » et les mots : « ou par le titulaire de l'autorisation » sont supprimés ;

2° Après l'article L. 6114-1-1, il est inséré un article L. 6114-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6114-1-2.* – Lorsque l'établissement de santé dispose d'une autorisation d'activité de soins de longue durée mentionnée à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale, le contrat prévu à l'article L. 6114-1 du présent code comporte une annexe relative à cette activité cosignée par le président du conseil départemental.

« L'absence de signature de cette annexe par le président du conseil départemental ne fait pas obstacle à la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« Pour les soins de longue durée dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, cette annexe vaut convention à l'aide sociale départementale prévue aux articles L. 313-8-1 et L. 342-3-1 du code de l'action sociale et des familles lorsqu'elle est signée par le président du conseil départemental.

« Lorsque l'agence régionale de santé et le conseil départemental ne cosignent pas l'annexe, chacune de ces autorités procède à la tarification des soins de longue durée pour les prestations relevant de ses compétences.

« Lorsque le président du conseil départemental n'est pas signataire de l'annexe du contrat, celui-ci établit une convention à l'aide sociale avec l'établissement de santé, titulaire d'une autorisation d'activité de soins de longue durée, habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. » ;

3° L'article L. 6114-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 6114-2.* – Les contrats mentionnés à l'article L. 6114-1 déterminent les objectifs stratégiques des établissements de santé sur la base du projet régional de santé défini à l'article L. 1434-1, notamment du schéma régional de santé défini à l'article L. 1434-3 ou du schéma interrégional mentionné au 2° de l'article L. 1434-6.

« Ces objectifs stratégiques concernent le positionnement territorial de l'établissement et le pilotage interne de l'établissement.

« Le contrat peut également déterminer d'autres objectifs stratégiques en lien avec les missions des établissements de santé définies aux articles L. 6111-1 à L. 6111-7.

« Chaque objectif est assorti d'un indicateur unique.

« Les contrats précisent les engagements des établissements, notamment de retour à l'équilibre financier, qui peuvent donner lieu à un financement par la dotation prévue à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale. » ;

4° L'article L. 6114-3 est abrogé.

II. – Au IV *bis* de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, les mots : « une convention pluriannuelle » sont remplacés par les mots : « une annexe au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1 de ce code ».

III. – Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens en cours à la date de publication de l'ordonnance restent régis, jusqu'à leur terme, par les dispositions modifiées par les I et II du présent article dans leur rédaction applicable antérieurement à l'entrée en vigueur de cet article.

## Article 6

Le Premier ministre, la ministre des armées, le ministre des outre-mer et le ministre des solidarités et de la santé sont responsables, chacun en ce qui le concerne, de l'application de la présente ordonnance, qui sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 18 novembre 2020.

EMMANUEL MACRON

*Le Premier ministre,*  
JEAN CASTEX

*La ministre des armées,*  
FLORENCE PARLY

*Le ministre des solidarités  
et de la santé,*  
OLIVIER VÉRAN

*Le ministre des outre-mer,*  
SÉBASTIEN LECORNU