

**Projet de décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement
des services ou des structures de médecine d'urgence et modifiant le code de la santé
publique (IV^e Partie Réglementaire - Décrets simples)**

Le Premier ministre,
Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités,
Vu le code de la santé publique,
Vu l'ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé ;
Vu la loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile
Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du
Vu l'avis du Conseil de l'hospitalisation en date du
Vu l'avis du Conseil d'Etat (section sociale)

Article 1^{er}

La sous-section 1 de la section 1 du chapitre IV du titre II du livre I^{er} de la VI^e partie du code de la santé publique (partie réglementaire) est ainsi rédigée:

« Sous-section 1- Médecine d'urgence

§1 – Services ou structures de médecine d'urgence

Article D. 6124-1

« Les médecins d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence sont titulaires du diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence ou sont praticiens hospitaliers de médecine polyvalente d'urgence.

« Les médecins titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation universitaire en médecine d'urgence ou les médecins justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins trois ans dans un service ou une structure de médecine d'urgence peuvent exercer leur fonction dans un service ou une structure de médecine d'urgence.

« D'autres médecins peuvent également exercer leur fonction au sein de ce(s) service(s) ou de cette structure, dès lors qu'ils s'engagent corrélativement dans une formation universitaire en médecine d'urgence. Cette dernière condition n'est pas exigée des personnels enseignants et hospitaliers qui participent à l'enseignement en médecine d'urgence.

« En outre, tout médecin peut participer à la continuité des soins du service ou de la structure de médecine d'urgence après inscription au tableau de service validé par le responsable ou le coordonnateur du service ou de la structure de médecine d'urgence.

« Des dispositions spécifiques, précisées à l'article D.6124-26-11 sont applicables aux services ou aux structures des urgences pédiatriques autorisées au titre du c) de l'article R.6123-1.

Article D. 6124-2

« L'effectif du service ou de la structure de médecine d'urgence est dimensionné en fonction de l'activité et est suffisant pour que ce service ou cette structure puisse assurer ses missions.

« L'effectif est adapté au nombre d'appels adressés au SAMU, de sorties du service ou de la structure mobile d'urgence et de réanimation, dénommé SMUR ou de passages de patients dans le service ou dans la structure des urgences, notamment par le renforcement en personnel

médical et non médical sur les périodes pendant lesquelles une activité particulièrement soutenue est régulièrement observée.

Article D. 6124-3

« L'équipe médicale du service ou de la structure de médecine d'urgence est suffisante pour qu'au moins un médecin soit présent en permanence.

Article D. 6124-4

« L'équipe du service ou de la structure de médecine d'urgence dispose de personnel de secrétariat.

Article D. 6124-5

« L'équipe non médicale du service ou de la structure de médecine d'urgence est encadrée par un cadre de santé de la filière infirmière affecté pour tout ou partie de son temps au service ou de la structure de médecine d'urgence.

Article D. 6124-6

« Dans les établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier, le service ou la structure de médecine d'urgence est placé sous la responsabilité d'un médecin justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins deux ans dans cette discipline et titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence ou praticien hospitalier de médecine polyvalente d'urgence.

« Les praticiens titulaires d'un diplôme d'études spécialisées ou d'une qualification ordinaire justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins quatre ans dans un service ou dans une structure de médecine d'urgence peuvent être nommés responsable d'un service ou d'une structure médecine d'urgence.

« A titre dérogatoire, les médecins assurant, lors de la délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article R. 6123-1, la responsabilité d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence et ne remplissant pas les conditions énoncées aux alinéas précédents, peuvent continuer à exercer la fonction de responsable d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence dans les conditions définies à l'article L. 6146-3 du code de la santé publique.

Article D. 6124-7

« Dans les établissements publics de santé, le médecin mentionné à l'article D.6124-6 est praticien titulaire et exerce effectivement ses fonctions dans le ou les services, ou la ou les structures de médecine d'urgence.

Article D. 6124-8

« Dans les établissements de santé privés, le service ou la structure de médecine d'urgence est coordonné par un médecin justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins deux ans dans cette discipline et titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence.

« Les médecins titulaires d'un diplôme d'études spécialisées ou d'une qualification ordinaire justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins quatre ans dans un service ou dans une structure de médecine d'urgence peuvent être nommés coordonnateur d'un service ou d'une structure médecine d'urgence.

« A titre dérogatoire, les médecins assurant, lors de la délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article R. 6123-1, la coordination d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence et ne

remplissant pas les conditions énoncées aux alinéas précédents, peuvent continuer à exercer la fonction de coordonnateur d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence.

Article D. 6124-9

« Dans le cadre de la permanence médicale mentionnée à l'article D. 6124-3, un tableau de présence des médecins exerçant à titre libéral dans un établissement de santé privé autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1, est élaboré chaque mois et validé tous les mois par le médecin coordonnateur du service ou de la structure des urgences, puis transmis, après chaque mois écoulé, à la caisse primaire d'assurance maladie.

« Un médecin inscrit sur ce tableau ne peut être inscrit simultanément à une même date sur le tableau départemental de permanence en médecine ambulatoire prévu à l'article R. 6315-2.

Article D. 6124-10

« Des dispositions spécifiques, précisées à l'article D.6124-26-10, sont applicables au médecin responsable de services ou de structure des urgences pédiatriques autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1.

Article D. 6124-11

« Lorsqu'une équipe commune est constituée dans le cadre d'une fédération médicale inter-hospitalière ou dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire pour exercer l'activité de médecine d'urgence, la permanence sur chacun des sites autorisés est organisée conformément aux dispositions de l'article D.6124-3.

Article D. 6124-12

« Lorsque le service ou la structure des urgences et le SMUR organisent une permanence médicale ou non médicale commune notamment en application de l'article R.6123-9, les modalités de prise en charge des patients se présentant au service ou à la structure des urgences sont prévues par l'établissement autorisé et permettent une intervention sans délai du SMUR.

« Au départ de l'équipe du SMUR, la permanence du service ou de la structure des urgences est assurée dans ce service par un médecin et un infirmier de l'établissement.

§2 - Service ou structure mobile d'urgence et de réanimation

Article D. 6124-13

« Pour être autorisé au titre du b) de l'article R. 6123-1, l'établissement de santé dispose du matériel, ainsi que des personnels, conducteur ou pilote, nécessaires à l'utilisation des moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes prévus au chapitre II du titre Ier du livre III de la VI^e partie du présent code.

« Les moyens de transport sanitaires et les personnels mentionnés à premier alinéa peuvent être mis à la disposition de l'établissement autorisé, dans le cadre de conventions entre cet établissement et des organismes privés ou publics, notamment des entreprises de transport sanitaires privées ou les services départementaux d'incendie et de secours.

« Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la nature et les caractéristiques exigées des moyens de transports ainsi que leurs conditions d'utilisation.

Article D. 6124-14

« L'équipe d'intervention comprend au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote.

« Le conducteur remplit les conditions prévues au 1° de l'article R.6312-7.

« Le médecin régulateur du service ou de la structure d'aide médicale urgente, en tenant compte des indications données par le médecin le cas échéant présent auprès du patient, adapte la composition de l'équipe d'intervention aux besoins du patient, déterminés en fonction des informations dont il a connaissance lors de cet appel.

Article D. 6124-15

« Lors d'un transport inter-hospitalier prévu au 2° de l'article R. 6123-15, l'équipe d'intervention peut, si l'état du patient le permet, être constituée de deux personnes, dont le médecin mentionné à l'article D. 6124-14.

Article D. 6124-16

« Pour les besoins du service, il peut être fait appel à des internes de spécialité médicale ou chirurgicale ou des internes en psychiatrie ayant validé quatre semestres. Les internes appelés à intervenir au sein du SMUR ont acquis une formation à la prise en charge des urgences par une expérience professionnelle d'au moins un an dans le domaine de l'urgence ou de la réanimation.

Article D. 6124-17

« Le SMUR dispose notamment:

1° D'une salle dotée de moyens de télécommunications lui permettant d'être en liaison permanente avec le SAMU et avec ses propres équipes d'intervention

2° Lorsqu'il est détenteur des véhicules mentionnés à l'article D. 6124-13, d'un garage destiné aux moyens de transports terrestres et aux véhicules de liaison ;

3° D'un local sécurisé permettant le stockage des dotations de dispositifs médicaux et de médicaments pour besoins urgents dans des conditions appropriées à leur conservation".

§3 - Service ou structure des urgences

Article D. 6124-18

« L'effectif de l'équipe du service ou de la structure des urgences est suffisant pour qu'au moins un infirmier soit présent en permanence.

Article D. 6124-19

« Lorsque l'activité du service ou de la structure des urgences le justifie, l'équipe comprend aussi un infirmier assurant une fonction d'accueil et d'organisation de la prise en charge du patient.

« Cet infirmier met en œuvre, par délégation du médecin présent dans le service ou dans la structure, les protocoles d'orientation et coordonne la prise en charge du patient, le cas échéant jusqu'à l'hospitalisation de ce dernier.

Article D. 6124-20

« Lorsque l'activité du service ou de la structure des urgences le justifie, l'équipe comprend également des puéricultrices et le cas échéant, des auxiliaires de puériculture.

« L'équipe comprend en outre des aides-soignants. Le cas échéant, elle comprend des agents des services hospitaliers qualifiés.

« L'équipe dispose en tant que de besoin de personnels chargés du brancardage.

Article D. 6124-21

« L'équipe dispose en tant que de besoin d'un agent administratif chargé des admissions.

Article D. 6124-22

« Un assistant de service social est affecté pour tout ou partie de son temps au service ou à la structure des urgences. Il est notamment chargé de la mise en œuvre des dispositions de l'article R.6123-24.

Article D. 6124-23

« Le service ou la structure des urgences dispose notamment:

1° D'une salle d'accueil préservant la confidentialité;

2° D'un espace d'examen et de soins,

3° D'au moins une salle d'accueil des urgences vitales comportant les moyens nécessaires à la réanimation immédiate;

4° D'une unité d'hospitalisation de courte durée dont la capacité est adaptée à l'activité du service ou de la structure des urgences et comportant au moins deux lits.

Lorsque l'analyse de l'activité des urgences fait apparaître un nombre important de passages d'enfants et d'adolescents ou de patient nécessitant des soins psychiatriques, l'organisation de la prise en charge au sein de l'unité d'hospitalisation de courte durée est adaptée à ces patients.

Article D. 6124-24

« L'établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 met en place les aménagements de locaux et d'équipements permettant l'accès des personnes vulnérables, notamment handicapées, et organise spécifiquement leur accueil au sein du service ou de la structure des urgences.

Article D. 6124-25

« L'établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 et désigné en vertu de l'article R. 6112-14 pour dispenser les soins aux personnes détenues prévoit des modalités d'accueil adaptées pour ces personnes conformément aux dispositions de la section 2 du chapitre II du titre Ier du livre Ier de la VIe partie du présent code.

Article D. 6124-26

« L'établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 prévoit des modalités d'accueil adaptées pour les personnes gardées à vue.

Article D. 6124-26-1

« L'établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 prévoit dans le plan blanc pris en application de l'article L.3110-7, un lieu qui permette d'accueillir des patients ou des victimes se présentant massivement au service ou à la structure des urgences.

« Cet espace est, dans la mesure du possible, situé à proximité du service ou de la structure des urgences.

Article D. 6124-26-2

« L'établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 prévoit des modalités d'accueil et de prise en charge adaptées pour les patients victimes d'un accident nucléaire, radiologique, chimique ou suspects d'une pathologie biologique à risque contagieux.

Article D. 6124-26-3

« Un établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 organise en son sein ou par convention ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R.6123-28, l'accès en permanence et sans délai des patients accueillis dans le service ou dans la structure des urgences aux techniques d'imagerie ainsi qu'aux professionnels compétents.

« Les résultats interprétés des examens notamment d'imagerie conventionnelle, d'échographie, de scanographie, d'IRM et d'imagerie interventionnelles sont transmis au service ou à la structure des urgences dans les meilleurs délais, et en tout état de cause, dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient.

Article D. 6124-26-4

« Un établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 organise en son sein ou par convention ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R.6123-28, l'accès en permanence et sans délais aux analyses de biologie médicale ainsi qu'aux professionnels compétents.

Les résultats interprétés des examens et analyses en biochimie, hématologie, hémobiologie, microbiologie, toxicologie, hémostase et gaz du sang sont transmis au service ou à la structure des urgences dans les meilleurs délais, et en tout état de cause, dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient.

§4 - Réseau de prise en charge des urgences

Article D. 6124-26-5

« L'établissement participant au réseau prévu à l'article R.6123-28 transmet à l'ensemble des membres de ce réseau un répertoire opérationnel de ses ressources disponibles et mobilisables.

Cet établissement transmet également les modalités d'accès et de fonctionnement à ces ressources, notamment les tableaux de service ou les tableaux permanence médicale.

Le réseau prévoit les conditions d'actualisation régulière de ces informations.

Article D. 6124-26-6

« L'établissement participant au réseau prévu à l'article R.6123-28 transmet le répertoire opérationnel mentionné à l'article D 6124-25 à l'agence régionale de l'hospitalisation qui réalise chaque année une synthèse des répertoires au niveau régional et la transmet à tous les professionnels concernés.

Article D. 6124-26-7

« Les équipes médicales des services ou des structures de soins de l'établissement ou des établissements membres du réseau mentionné à l'article R.6122-28 s'organisent dans ce cadre pour être joints par les médecins du service ou de la structure de médecine d'urgence et, le cas échéant, intervenir dans les meilleurs délais.

§5 – Prise en charge des urgences pédiatriques

Article D. 6124-26-8

« Lorsque la prise en charge des urgences pédiatriques est organisée dans les conditions prévues à l'article R.6123-32-10, la permanence médicale constituée pour ces urgences peut être assurée par les médecins du service ou de la structure de pédiatrie mentionné au même article.

« Dans ce cas, cette prise en charge peut être placée sous la responsabilité d'un pédiatre du service ou de la structure mentionné au premier alinéa de l'article R.6123-32-10 ou d'un médecin remplissant les conditions prévues à l'article D. 6124-1 qui justifie d'une expérience en pédiatrie.

Article D. 6124-26-9

« Les moyens techniques et humains du service ou de la structure des urgences et du service de pédiatrie mentionné à l'article R.6123-32-5 peuvent être mis en commun pour la réalisation de ces prises en charge.

Article D. 6124-26-10

« Lorsque la prise en charge des urgences pédiatriques est organisée dans un service ou une structure des urgences pédiatriques autorisée au titre du c) du R. 6123-1, ce service ou cette structure est placé sous la responsabilité d'un médecin justifiant d'un titre ou d'une qualification en pédiatrie ou en chirurgie infantile et d'une expérience professionnelle équivalente à au moins deux ans dans un service ou dans une structure des urgences pédiatriques.

Article D. 6124-26-11

« Les médecins du service ou de la structure d'urgence pédiatrique justifie d'un titre ou d'une qualification en pédiatrie ou en chirurgie infantile.

« Toutefois tout médecin justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins six mois en pédiatrie peut également après inscription au tableau de service validé par le responsable, participer au fonctionnement du service ou de la structure des urgences pédiatriques.

Article D. 6124-26-12

« L'établissement autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 pour un service ou une structure des urgences pédiatriques organise en son sein ou par convention ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R.6123-28, l'accès en permanence à tous les moyens techniques et humains nécessaires à la prise en charge des urgences accueillies dans ce service ou dans cette structure, notamment le recours à un chirurgien et à un anesthésiste expérimentés en pédiatrie.

Article D. 6124-26-13

« Tous les personnels non médicaux affectés à la prise en charge des urgences pédiatriques ont acquis une formation à la prise en charge des urgences pédiatriques, soit au cours de leurs études, soit par une formation ultérieure.

§6 - Prise en charge des urgences psychiatriques

Article D. 6124-26-14

« En application de l'article R. 6123-32-12, lorsque l'analyse de l'activité du service ou de la structure des urgences fait apparaître un nombre important de passages de patients nécessitant des soins psychiatriques, le service ou la structure des urgences comprend en permanence un psychiatre.

« Lorsque ce psychiatre n'appartient pas à l'équipe du service d'urgences, il intervient dans les conditions prévues à l'article D.6124-26-17.

Article D. 6124-26-15

« Lorsque les dispositions de l'article D.6124-26-14 ne s'appliquent pas, un psychiatre peut être joint et intervenir, en tant que de besoin, dans les meilleurs délais, dans les conditions prévues à l'article D.6124-26-17.

Article D. 6124-26-16

« Outre les membres mentionnés aux articles D.6124-18 à D.6124-22, le personnel du service ou de la structure des urgences comprend au moins soit :

- un infirmier ayant acquis une expérience professionnelle dans un service ou dans une structure de psychiatrie ;
- un infirmier appartenant à un établissement mentionné au 1° de l'article L.3221-1 ;
- un infirmier appartenant au service ou à la structure de psychiatrie de l'établissement autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1 lorsque celui est également autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au R.6122-25.

Article D. 6124-26-17

« Lorsqu'il n'est pas autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, l'établissement autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 et un ou plusieurs établissements mentionnés au 1° de l'article L.3221-1 intervenant dans le territoire de santé de médecine d'urgence, concluent entre eux une convention.

« Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des dispositions de l'article D.6124-14.

« Cette convention indique également les modalités selon lesquelles le service ou la structure des urgences fait s'il y a lieu transférer les patients dont l'état exige qu'ils soient pris en charge par un établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, dans le respect des dispositions du second alinéa de l'article L.3211-1 et de l'article L.3222-1.

Article D. 6124-26-18

« Lorsque l'établissement autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 est autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, le responsable du service ou de la structure des urgences et le ou les responsables du ou des services ou de la ou des structures de psychiatrie définissent un protocole de prise en charge des patients concernés.

Article D. 6124-26-19

« Lorsque l'établissement mentionné à l'article D. 6124-26-18 ne dispose pas de l'habilitation mentionnée à l'article L.3222-1, il conclue une convention avec un ou plusieurs établissements de santé autorisés à exercer l'activité de soins de psychiatrie et disposant de cette habilitation.

« Cette convention précise les modalités selon lesquelles le service ou la structure des urgences fait s'il y a lieu transférer les patients dont l'état exige qu'ils soient pris en charge par un établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, dans le respect des dispositions du second alinéa de l'article L.3211-1 et de l'article L.3222-1.

Article D. 6124-26-20

« Les dispositions des conventions mentionnées aux articles D. 6124-26-17 et D. 6124-26-19 sont insérées dans la convention constitutive du réseau prévue à l'article R.6123-29.

Article 2

« Le ministre de la santé et des solidarités, le Ministre de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire, le Ministre de l'agriculture et de la pêche sont chargés de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la république française. »

Fait à Paris, le

par

Le Premier Ministre,

Le Ministre de la Santé et des Solidarités,

Le Ministre de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire,

Le Ministre de l'Agriculture et de la pêche.