

**Projet de décret relatif à la médecine d'urgence et modifiant le
CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (VI^e partie -Partie Réglementaire)**

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 l'ordonnance n° 2005-1112 du 1er septembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé et à certains personnels de la fonction publique hospitalière

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

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Article 1^{er}

« A la section VI du chapitre II du titre II du livre I^{er} de la VI^e partie du code de la santé publique (partie réglementaire), le 14. de l'article R.6122-25 est ainsi modifié :

14. Médecine d'urgence

Article 2

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

« Section 1 : Médecine d'urgence

« Sous-section I – Autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence

Article R. 6123-1

« L'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 14° de l'article R. 6122-25 s'exerce selon les trois modalités suivantes :

a) La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5

b) La prise en charge des patients par le service ou la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelé SMUR ou le service ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisé dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des nouveau-nés, nourrissons et enfants, appelé SMUR pédiatrique

c) La prise en charge des patients accueillis dans le service ou dans la structure des urgences ou dans le service ou dans la structure des urgences pédiatriques.

« L'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence précise la ou les modalité(s) que l'établissement de santé est autorisé à exercer.

Article R. 6123-2

« L'autorisation mentionnée au b) de l'article R.6123-1 ne peut être accordée qu'aux établissements de santé ayant l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.6123-1 ou obtenant conjointement cette autorisation.

Article R. 6123-3

« L'autorisation de faire fonctionner un service ou une structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisé dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des nouveau-nés, nourrissons et enfants, appelé SMUR pédiatrique ne peut être accordée qu'aux établissements de santé ayant l'autorisation de service des urgences pédiatriques mentionnée au c) de l'article R.6123-1 ou obtenant conjointement cette autorisation.

Article R. 6123-4

« Pour faire face à une situation particulière, un établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1 peut être autorisé à faire fonctionner un SMUR saisonnier.

Article R. 6123-5

« A titre exceptionnel, lorsque la situation locale le justifie, un établissement de santé autorisé au titre du b) de l'article R.6123-1 peut être autorisé, après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires mentionné à l'article R. 6313-1, à mettre en place hors de l'établissement, des moyens destinés à faire fonctionner, de façon temporaire ou permanente, une antenne du SMUR.

Article R. 6123-6

« L'autorisation mentionnée au c) de l'article R.6123-1 ne peut être délivrée qu'aux établissements de santé comportant des lits d'hospitalisation complète en médecine.

« Ces établissements disposent d'un accès à un plateau technique chirurgical, d'imagerie et d'analyse de biologie médicale, en propre ou par convention avec un autre établissement de santé, avec un cabinet d'imagerie ou avec un laboratoire d'analyses de biologie médicale de ville, ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R.6123-28.

Article R. 6123-7

« Un établissement de santé peut être autorisé à prendre en charge de façon exclusive les enfants malades ou blessés dans un service ou une structure des urgences pédiatriques mentionné au c) de l'article R.6123-1.

Article R. 6123-8

« Un établissement de santé peut obtenir, compte tenu de situations particulières, l'autorisation de faire fonctionner un service ou une structure des urgences une partie de l'année seulement, à condition que les modalités de prise en charge des patients par un autre établissement autorisé au titre du c) de l'article R. 6123-1 soit organisées dans le cadre du réseau prévu à l'article R.6123-28.

Article R. 6123-9

« Les établissements autorisés pour l'activité de médecine d'urgence qui connaissent une activité modérée peuvent participer à une fédération médicale inter-hospitalière ou à un groupement de coopération sanitaire afin de constituer une équipe commune avec des établissements à plus forte activité.

Article R. 6123-10

« Sans préjudice à la mise en œuvre de l'article R. 6123-32-12, les dispositions de la présente section ne s'appliquent pas aux établissements de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L.3221-1 et à l'article L.3222-1, qui accueillent en permanence des patients présentant des troubles mentaux.

Article R. 6123-11

« Les dispositions de la présente section ne s'appliquent pas aux établissements de santé assurant en permanence l'accueil et la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés.

Article R. 6123-12

« Les dispositions de la présente section ne font pas obstacle à ce que l'établissement de santé qui n'a pas l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.6123-1 réponde aux obligations générales de secours et de soins aux personnes en danger qui se présentent ou s'adressent à eux et :

1° Dispense des soins immédiats au patient qui se présente aux heures d'ouverture de ses consultations et s'il y a lieu, les adresse ou les fait transférer, après régulation par le SAMU, dans un établissement de santé ayant l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.6123-1.

2° Dispense des soins non programmés à tout patient qui lui est adressé par un médecin libéral exerçant en cabinet, après examen et consentement du patient, dès lors qu'un accord préalable direct a été établi avec le médecin de l'établissement qui sera appelé à dispenser les soins nécessaires.

3° Dispense des soins non programmés à tout patient qui lui est adressé par le SAMU dès lors qu'un accord préalable à l'accueil dans l'établissement de santé a été établi

Sous section II - Régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente

Article R. 6123-13

« L'établissement de santé autorisé au titre du a) de l'article R.6123-1 satisfait aux conditions fixées aux articles R. 6311-1 à R. 6311-13.

Sous section III - Prise en charge des patients par le service ou la structure mobile d'urgence et de réanimation

Article R. 6123-14

« L'implantation des SMUR mentionnés au b) de l'article R.6123-1 est déterminée par le schéma régional d'organisation des soins et permet d'assurer la couverture du territoire.

Article R. 6123-15

« Dans le cadre de l'aide médicale urgente, le SMUR mentionné à l'article R.6123-1 a pour mission :

1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge des patients dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, d'assurer le cas échéant et après régulation par le SAMU, le transport de ces patients vers un établissement de santé.

2° D'assurer le transfert entre deux établissements de santé, des patients nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet.

« Pour l'exercice de ces missions, l'équipe d'intervention du SMUR comprend un médecin.

Article R. 6123-16

« Les interventions des SMUR et des antennes de SMUR mentionnées à l'article R. 6123-5 sont déclenchées et coordonnées par le SAMU.

« L'équipe du SMUR informe à tout moment le SAMU du déroulement de l'intervention en cours;

Article R. 6123-17

« Les modalités de coopération entre les SAMU et les SMUR ainsi que les zones et les modalités d'intervention de ces derniers sont précisées dans une convention ou dans la convention du réseau mentionné à l'article R.6123-28.

« Cette convention précise les conditions dans lesquelles les membres des équipes des SMUR peuvent participer au fonctionnement du SAMU et notamment à la régulation médicale et au fonctionnement du service ou structure des urgences.

Sous section IV - Prise en charge des patients accueillis dans le service ou dans la structure des urgences

§1. Service ou structure des urgences

Article R. 6123-18

« L'établissement autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1 accueille en permanence dans le service ou la structure des urgences, sans sélection, toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui y est adressée, notamment par le SAMU.

Article R. 6123-19

« Pour assurer l'observation, les soins et la surveillance des patients jusqu'à leur orientation, l'établissement organise la prise en charge diagnostique et thérapeutique:

- soit au sein du service ou de la structure des urgences;
- soit au sein de l'unité d'hospitalisation de courte durée,
- soit directement dans un service ou structure de soins de l'établissement, notamment dans le cadre des prises en charge spécifiques prévues aux articles R.6123-32-3 à R.6123-32-12;
- soit en l'orientant vers une consultation de l'établissement ou d'un autre établissement de santé;
- soit en liaison avec le SAMU, en orientant le patient vers un autre établissement de santé
- soit en l'orientant vers tout autre service ou structure sanitaire, vers un médecin de ville ou vers tout autre service ou structure médico-social adapté à son état ou à sa situation.

Article R. 6123-20

« Conformément à l'article R.6123-19, l'établissement organise l'orientation des patients ne nécessitant pas une prise en charge par le service ou par la structure des urgences, vers un autre service ou vers une autre structure de soins ou vers une structure sociale ou vers une structure médico-sociale, selon des protocoles préalablement définis entre les responsables de ces services ou de ces structures.

« Cette organisation fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés, qui précise les modalités et les conditions d'orientation du patient.

« Cette organisation fait l'objet d'une évaluation médicale et administrative régulière dont les modalités sont prévues par la convention.

Article R. 6123-21

« L'établissement assure si nécessaire ou fait assurer le transfert du patient vers un autre établissement apte à le prendre en charge, le cas échéant en liaison avec le SAMU.

Article R. 6123-22

« Après avoir été informés de l'arrivée d'un patient adressé par le SAMU ou par le service ou la structure des urgences, les établissements concernés ont l'obligation de prendre en charge ce patient, dans les conditions prévues par la convention du réseau mentionné à l'article R. 6123-28.

Article R. 6123-23

« L'établissement organise la coordination de la prise en charge du patient entre le service ou la structure des urgences et les autres services ou structures de soins de courte durée ou de suite de l'établissement lorsqu'il en est pourvu, ou, le cas échéant, d'un autre établissement.

« A cette fin, les établissements assurent la disponibilité des lits d'hospitalisation de leur établissement, y compris ceux de l'unité d'hospitalisation de courte durée, par l'organisation de la gestion des capacités d'hospitalisation ou la sortie des patients dès que leur état le permet.

Article R. 6123-24

« A la sortie du patient du service ou de la structure des urgences, l'établissement propose qu'une prise en charge sanitaire et sociale adaptée soit initiée immédiatement ou de manière différée si le patient le souhaite ou le nécessite.

« A la demande du patient ou si ce dernier lui est adressé par un médecin traitant, le service ou la structure des urgences informe ce dernier du passage du patient dans le service ou dans la structure et lui transmet les informations utiles à la continuité de la prise en charge du patient.

Article R. 6123-25

« Seuls les établissements de santé autorisés au titre du c) de l'article R.6123-1 portent à la connaissance du public et de leurs usagers le fait qu'ils accueillent les urgences et affichent un panneau « urgences ».

« S'il s'agit d'un établissement autorisé à faire fonctionner un service ou une structure des urgences une partie de l'année seulement, les périodes de fonctionnement doivent être indiquées.

« Seuls les établissements de santé autorisés au titre du c) l'article R.6123-1 pour la prise en charge des urgences pédiatriques affichent un panneau « urgences pédiatriques ».

Article R. 6123-26

« L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue au c) l'article R.6123-1 dispose dans le service ou dans la structure des urgences d'un registre chronologique continu informatisé sur lequel figurent l'identité des patients accueillis, le jour, l'heure et le mode de leur arrivée, l'orientation ou l'hospitalisation, le jour et l'heure de sortie ou de transfert hors du service ou de la structure des urgences.

Article R. 6123-27

« Une fiche, dont le modèle est arrêté par le ministre chargé de la santé, est établie par le service ou par la structure des urgences et transmise au directeur d'établissement pour signaler les dysfonctionnements constatés dans l'organisation de la prise en charge ou dans l'orientation des patients. Le règlement intérieur de l'établissement titulaire de l'autorisation prévue au c) l'article R.6123-1 prévoit les modalités d'exploitation de ces fiches.

§2. Réseau de prise en charge des urgences

Article R. 6123-28

« L'établissement autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1 met en place ou participe à un réseau avec les établissements de santé publics et privés contribuant à la prise en charge des urgences et de leurs suites sur le territoire de santé concerné, notamment pour assurer l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont il ne dispose pas, et coordonner leurs actions et leurs moyens.

Article R. 6123-29

« Une convention constitutive du réseau précise notamment les disciplines et les activités de soins ou les états pathologiques spécifiques pour lesquels les établissements membres s'engagent à accueillir les patients adressés par le SAMU ou par le service ou la structure des urgences.

« Cette convention fait l'objet d'une approbation du Directeur d'agence régionale de l'hospitalisation, qui veille à la cohérence des réseaux définis et à leur articulation au sein de la région et des régions limitrophes.

Article R. 6123-30

« Le réseau mentionné à l'article R.6321-28 peut également associer les professionnels de la médecine de ville, notamment les médecins participant à la permanence des soins ou ceux intervenant à la demande du SAMU, y compris les médecins correspondants du SAMU, dont les missions et le cadre d'intervention sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Le réseau peut également associer les pharmacies d'officine ainsi que les établissements sociaux et médico-sociaux concernés, en particulier les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Article R. 6123-31

« Ce réseau est infra-régional, régional ou inter-régional. Le cas échéant, conformément à l'article R. 6134-1, des coopérations transfrontalières peuvent également être organisées dans ce cadre.

Article R. 6123-32

« En cas de suspension, de dénonciation de la convention mentionnée à l'article R. 6123-29 à l'égard d'un membre, ou d'exclusion d'un membre du réseau, le Directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en est informée.

Article R. 6123-32-1

« Le respect des engagements des parties donne lieu à un suivi régulier par les membres du réseau et à une évaluation annuelle transmise au Directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Article R. 6123-32-2

« La participation des établissements de santé au réseau de prise en charge des urgences est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1. Le contrat fixe les éléments relatifs aux modalités de cette participation.

Sous section V - Prises en charge spécifiques

§1. Accès direct au plateau technique spécialisé

Article R. 6123-32-3

« Lorsque le patient nécessite une prise en charge médicale ou chirurgicale spécialisée dans un très bref délai et que son pronostic vital ou fonctionnel est engagé, il est orienté, par le SAMU ou en liaison avec ce dernier, directement vers le plateau technique adapté à l'état du patient.

Article R. 6123-32-4

« Lorsqu'il a conclu une convention avec un établissement autorisé au titre de l'article R. 6123-1, l'établissement qui dispose du plateau technique permettant d'assurer sur un site unique et de façon hautement spécialisée la prise en charge mentionnée à l'article R. 6123-32-3 s'organise pour accueillir et prendre en charge en permanence les patients relevant de l'activité pour laquelle il est spécialisé.

Article R. 6123-32-5

« Les modalités selon lesquelles les patients relevant de l'activité spécialisée mentionnée à l'article R. 6123-3 sont orientés vers l'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-4 et les modalités

selon lesquelles ce dernier les prend en charge sont fixées par une convention ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R. 6123-28.

La convention prévoit les modalités de suivi et d'évaluation régulière de ces prises en charge, qui font l'objet d'un rapport transmis chaque année à l'agence régionale de l'hospitalisation.

Article R. 6123-32-6

« L'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-4 conclut avec un ou des établissement(s) de santé autorisé(s) au titre du c) de l'article R. 6123-1 une convention fixant les modalités selon lesquelles les patients qui ne relèvent pas de l'activité pour laquelle il est spécialisé sont orientés et pris en charge par ce ou ces derniers. Cette convention peut être annexée à la convention du réseau mentionné à l'article R. 6123-28.

Article R. 6123-32-7

Le cas échéant, il assure ou fait assurer le transfert du patient vers un autre établissement, éventuellement en liaison avec le SAMU.

Article R. 6123-32-8

« L'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-4 porte à la connaissance du public et de ses usagers le fait qu'il assure une prise en charge permanente dans la discipline spécialisée concernée.

Article R. 6123-32-9

« Le schéma régional d'organisation sanitaire précise les activités spécialisées impliquant une prise en charge directe des patients et prévoit leur implantation sur le territoire de santé.

« La participation des établissements de santé à ces prises en charge directes est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1. Le contrat fixe les éléments relatifs aux modalités de cette participation.

§2. Prise en charge des enfants et des adolescents

Article R. 6123-32-10

«Lorsqu'elle n'a pas lieu dans un service des urgences pédiatrique autorisée au titre du c) de l'article R. 6123-1, la prise en charge des enfants et des adolescents dans les services ou dans les structures des urgences est organisée en collaboration avec un service ou avec une structure de pédiatrie situé ou non dans l'établissement ou avec les spécialistes concernés des établissements de santé privés, selon une filière d'accueil et de soins séparée.

« Lorsque l'activité le justifie, l'accueil des enfants et des adolescents est organisé dans des locaux individualisés de manière à permettre une prise en charge adaptée à leur âge et à leur état de santé.

« L'organisation est adaptée pour favoriser la présence des proches et notamment des parents auprès des enfants pris en charge.

§3. Prise en charge des patients âgés relevant de la gériatrie

Article R. 6123-32-11

« La prise en charge des patients âgés relevant de la gériatrie du fait de leur polypathologie et de leur risque de dépendance se fait :

- Prioritairement, sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, en admission directe en service ou en structure de médecine gériatrique aiguë ;
- dans tout service ou toute structure de spécialité correspondant à la pathologie aiguë du patient sous réserve de l'existence d'une permanence médicale ;

- dans le service ou dans la structure des urgences lorsque l'état de santé du patient l'exige

« Lorsque la prise en charge est assurée selon les deux dernières modalités, il doit pouvoir être fait appel à un gériatre ou à un médecin formé à la prise en charge des personnes âgées, en vue d'organiser la prise en charge sanitaire et médico-sociale du patient.

§4. Prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques

Article R. 6123-32-12

« Afin de garantir la mise en œuvre, le suivi et la continuité des prises en charge des personnes nécessitant des soins psychiatriques se présentant dans le service ou dans la structure des urgences, l'établissement autorisé au titre du c) de l'article R.6123-1 organise la prise en charge:

- a) avec les services ou les structures de psychiatrie de l'établissement, lorsqu'il est lui-même autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée à l'article R.6122-25;
- b) avec un autre établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée à l'article R.6122-25, lorsqu'il n'a pas lui-même cette autorisation.

Sous section VI – Autres dispositions

Article R. 6123-32-13

« L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue à l'article R.6123-1 :

- 1° Contribue à l'évaluation et à la description des activités de médecine d'urgence pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients,
- 2° Apporte, en lien avec les centres d'enseignement des soins d'urgence, le cas échéant mis en place pour assurer les missions prévues à l'article R.6311-5, son concours à la formation des professionnels de santé, des ambulanciers, des secouristes et de tout personnel dont la profession requiert une telle formation ;
- 3° Contribue à la veille et à l'alerte sanitaires à partir des informations extraites du système d'information des services ou des structures de médecine d'urgence, en lien avec l'Institut de veille sanitaire conformément à l'article L. 1413-2.
- 4° Participe aux actions de prévention et d'éducation à la santé.

Article R. 6123-32-14

« L'établissement de santé autorisé au titre de l'article R.6123-1 participe, en fonction de ses moyens, aux travaux d'élaboration et à la mise en œuvre des plans mentionnés par la loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile. Les SAMU et les SMUR participent à la demande du préfet à la préparation et à la prise en charge de la couverture médicale préventive des grands rassemblements de population.

Article 3

« A la section I du chapitre II du titre Ier du livre III de la VIe partie du code de la santé publique (partie réglementaire), il est créé une sous-section IV « Transports sanitaires infirmier inter-hospitaliers » ainsi rédigée :

Article R. 6312-10-1

« Le transport infirmier interhospitalier est organisé conformément aux dispositions du présent chapitre.

Article R. 6312-10-2

« Le transport infirmier inter-hospitalier est organisé par les établissements de santé et réalisé soit par leurs moyens propres agréés, soit par des conventions avec des entreprises de transport sanitaires.

Article R. 6312-10-3

« Le transport infirmier inter-hospitalier est assuré, en lien avec SAMU, par une équipe composée d'un conducteur ou d'un pilote titulaire du titre délivré par le ministre chargé de la santé, et d'un infirmier qui intervient dans les conditions prévues à l'article R. 4311-7.

« Cette équipe peut être placée sous l'autorité d'un médecin responsable d'un service ou d'une structure de médecine d'urgence.

Article R. 6312-10-4

« L'organisation et le fonctionnement des transports infirmiers inter hospitaliers font l'objet d'une évaluation annuelle.

Article 4

« Les schémas régionaux d'organisation sanitaire seront révisés pour tenir compte des dispositions du présent décret dans un délai d'un an suivant la publication de ce dernier.

« Les établissements de santé qui, à la date de publication du présent décret, sont autorisés au titre de l'article R.6123-1 dans sa rédaction antérieure à cette même date, doivent demander l'autorisation d'exercer l'activité de médecine d'urgence mentionnée à l'article R. 6122-25 dans un délai de six mois suivant la publication des dispositions du schéma régional d'organisation sanitaire, révisé en application de l'article 5 du présent décret, applicables à cette activité de soins. Ces établissements peuvent poursuivre l'activité pour laquelle ils sont autorisés jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande.

Cette autorisation peut leur être accordée à condition qu'ils se mettent d'une part, dans un délai d'un an à compter de la date de notification de leur autorisation, en conformité avec les dispositions du code de la santé publique ainsi qu'avec les conditions techniques de fonctionnement fixées en application de l'article L. 6124-1 du code de la santé publique et, d'autre part, dans un délai de deux ans à compter de cette même date, en conformité avec les dispositions des articles R. 6123-28 à R. 6123-32-2 relatives au réseau de prise en charge des urgences. »

Article 5

« A la sous-section IV de la section III du chapitre II du titre III du livre I^{er} de la V^e partie du code de la santé publique (partie réglementaire), le 2^o de l'article R.5132-112 est ainsi modifié :, les mots services d'urgence sont remplacés par les mots «service des urgences »

« A la section I du chapitre III du titre I^{er} du livre III de la VI^e partie du code de la santé publique (partie réglementaire), au j) du 3^o de l'article R.6313-1, les mots « dans les services d'urgence hospitaliers » sont remplacés par « dans les services des urgences hospitaliers »

Article 6

« Le ministre de la santé et des solidarités, le Ministre de l'agriculture et de la pêche et le Ministre de l'Outre-Mer 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'Agriculture et de la pêche.

Le Ministre de l'Outre-Mer