

PROJET SOUMIS A CONCERTATION

1 **Projet de décret modifiant le**  
2 **CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Partie Réglementaire)**  
3 **Sous-section I : Conditions techniques de fonctionnement relatives**  
4 **aux services exerçant l'activité de médecine d'urgence**  
5

6 Le Premier ministre,  
7 Sur le rapport du ministre de la santé et de la protection sociale,  
8 Vu le code de la santé ;  
9 Vu le décret n° 87-965 du 30 novembre 1987 relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres;  
10 Vu le décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987 relatif aux missions et à l'organisation des unités  
11 participant au service d'aide médicale urgente appelé SAMU  
12 Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du  
13 Vu l'avis du Conseil de l'hospitalisation en date du  
14 Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,  
15

16 **Article 1er**

17  
18 Au livre VII du code de la santé publique (partie réglementaire), titre I, chapitre II, section I, sous-  
19 section I, le 5° du III de l'article R.712-2 est ainsi rédigé :  
20

21 **Article R. 712-2**

22 III. - Les activités de soins définies à l'article L.6121-2 énumérées ci-après :  
23 5. Médecine d'urgence  
24

25 **Article 2**

26  
27 La sous-section I de la section IV du titre Ier du livre VI du code de la santé publique (partie  
28 réglementaire ) est ainsi modifiée :  
29

30 **Sous section 1 : Médecine d'urgence**  
31

32 **Article R.712-63**

33  
34 L'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 5. du III du R.712-2 s'exerce selon les  
35 trois modalités suivantes :

- 36 a) Régulation des appels adressés au SAMU  
37 b) Prise en charge des patients par le service mobile d'urgence et de réanimation  
38 c) Prise en charge des patients accueillis au service des urgences  
39

40  
41 **§ 1 : Etablissement de santé autorisé pour l'activité de régulation des appels adressés au**  
42 **SAMU**  
43

44 **Article R.712-64**

45  
46 L'établissement de santé autorisé pour l'activité de régulation des appels adressés au SAMU  
47 satisfait aux conditions fixées par le décret 87-1005 du 16 décembre 1987 relatif aux missions et à  
48 l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU.  
49  
50  
51

**§ 2 : Etablissement de santé autorisé pour l'activité de prise en charge des patients par le service mobile d'urgence et de réanimation**

**Article R.712-65**

L'autorisation de faire fonctionner un service mobile d'urgence et de réanimation, destiné à effectuer les interventions médicales dans le cadre de l'aide médicale urgente ne peut être accordée qu'aux établissements de santé ayant l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.712-63, ou obtenant conjointement cette autorisation.

Le schéma régional d'organisation des soins définit les zones et les modalités d'intervention des services mobiles d'urgence et de réanimation permettant d'assurer la couverture du territoire.

Les modalités de coopération entre les établissements de santé autorisés pour la régulation des appels adressés au SAMU et ceux autorisés pour la prise en charge des patients par le service mobile d'urgence et de réanimation sont précisées dans la convention constitutive du réseau mentionné à l'article R.712-71. Il est notamment précisé les conditions dans lesquelles les membres des équipes des services mobiles d'urgence et de réanimation peuvent participer au fonctionnement du service d'aide médicale urgente et notamment à la régulation médicale.

**Article R.712-66**

Dans le cadre de l'aide médicale urgente, le service mobile d'urgence et de réanimation a pour mission :

1° D'assurer en permanence l'intervention d'une équipe comprenant un médecin, en vue, d'une part, de la prise en charge en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, de tous les patients, dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, notamment du fait d'une détresse vitale, et, d'autre part, le cas échéant, de leur transport vers un établissement de santé apte à assurer la suite des soins ;

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

3° Les interventions des services mobiles d'urgence et de réanimation sont déclenchées et coordonnées par le SAMU, mentionné à l'article L.6112-5.

**Article R.712-67**

Un établissement de santé autorisé au titre du c) de l'article R.712-63 pour un service des urgences pédiatriques peut également être autorisé par l'agence régionale de l'hospitalisation, à mettre en œuvre un service mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des nouveau-nés, nourrissons et enfants.

**Article R.712-68**

Pour faire face à une situation particulière, un établissement de santé autorisé pour l'activité de prise en charge des urgences peut être autorisé par l'agence régionale de l'hospitalisation, à faire fonctionner un service mobile d'urgence et de réanimation saisonnier.

104 **Article R.712-68-1**

105

106 A titre exceptionnel, lorsque la situation locale le justifie, un établissement de santé autorisé pour  
107 les interventions mobiles d'urgence et de réanimation peut être autorisé par l'agence régionale de  
108 l'hospitalisation, après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, des transports  
109 sanitaires et de la permanence de soins, à mettre en place hors de l'établissement des moyens  
110 destinés à faire fonctionner, de façon temporaire ou permanente, une antenne du service mobile  
111 d'urgence et de réanimation. Les interventions de cette antenne sont déclenchées et coordonnées par  
112 le SAMU.

113

114 **§ 3 : Etablissement de santé autorisé pour l'activité de prise en charge des patients accueillis**  
115 **au service des urgences**

116 **Article R.712-69**

117

118 L'établissement autorisé pour l'activité de prise en charge des patients accueillis au service des  
119 urgences, accueille en permanence dans le service des urgences, sans sélection, toute personne se  
120 présentant en situation d'urgence ou adressée au service des urgences, notamment par le SAMU.

121

122 **Article R.712-70**

123

124 Pour assurer l'observation, les soins et la surveillance nécessaires des patients jusqu'à leur  
125 orientation, l'établissement autorisé organise la prise en charge diagnostique et thérapeutique du  
126 patient:

- 127 - soit au sein du service des urgences;
- 128 - soit au sein de l'unité d'hospitalisation de courte durée, dont le directeur d'établissement assure  
129 la disponibilité par l'organisation de la gestion des lits d'hospitalisation de l'établissement ou la  
130 sortie des patients dès que leur état le permet.
- 131 - soit directement dans un service de soins de l'établissement, notamment dans le cadre des  
132 filières spécifiques prévues aux articles R.712-76 à R.712-80;
- 133 - soit en liaison avec le SAMU, en orientant le patient vers un autre établissement de santé ou  
134 vers un médecin de ville, généraliste ou spécialiste;
- 135 - soit en l'orientant vers une consultation externe de l'établissement ou d'un autre établissement de  
136 santé,
- 137 - soit en l'orientant vers tout autre service sanitaire ou tout autre service médico-social adapté à  
138 son état ou à sa situation.

139

140 **Article R.712-70-1**

141

142 L'établissement autorisé assure si nécessaire ou fait assurer le transfert du patient vers un autre  
143 établissement adapté à son état ou sa situation, le cas échéant en liaison avec le SAMU.

144

145 **Article R.712-70-2**

146

147 L'établissement autorisé organise la coordination de la prise en charge du patient entre le service  
148 des urgences et les autres services de soins de courte durée ou de suite de l'établissement lorsqu'il  
149 en est pourvu. A cette fin, le directeur d'établissement assure l'organisation de la gestion des lits  
150 d'hospitalisation de l'établissement ou la sortie des patients dès que leur état le permet.

151

152 **Article R.712-70-3**

153

154 A la sortie du patient du service des urgences, l'établissement autorisé veille à ce qu'une prise en  
155 charge sanitaire et sociale adaptée soit initiée.

156 **Article R.712-70-4**

157

158 L'autorisation d'activité de prise en charge des patients accueillis au service des urgences ne peut  
159 être délivrée qu'aux établissements de santé comportant une capacité d'hospitalisation complète en  
160 médecine et un accès à un plateau technique chirurgical, d'imagerie et d'analyse biologique, dont  
161 l'établissement dispose en propre ou par convention avec un autre établissement de santé.

162

163 **Article R.712-71**

164

165 L'établissement sollicitant l'autorisation d'activité de prise en charge des patients accueillis au  
166 service des urgences formalise un réseau avec des établissements partenaires de l'activité de  
167 médecine d'urgence, notamment pour assurer l'accès à des compétences, à des techniques et à des  
168 capacités d'hospitalisation dont il ne dispose pas.

169

170 Ce réseau est soit infra-régional, soit régional, soit inter-régional et, le cas échéant, transfrontalier. Il  
171 associe l'ensemble des établissements de santé, publics et privés participant à l'activité de médecine  
172 d'urgence du territoire concerné et de ses suites afin de coordonner leurs actions et leurs moyens.  
173 Le réseau associe également les professionnels de la médecine ambulatoire, notamment les  
174 médecins participant à la permanence des soins ou intervenant à la demande du SAMU, ainsi que  
175 les établissements sociaux et médico-sociaux concernés, en particulier les établissements  
176 d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

177

178 **Article R.712-71-1**

179

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

183

184 Après avoir été informés de l'arrivée d'un patient adressé par le SAMU ou par le service des  
185 urgences, les médecins exerçant au sein des plateaux techniques concernés ont l'obligation de le  
186 prendre en charge dans les conditions prévues par la convention du réseau.

187

188 La convention constitutive du réseau fait l'objet d'une approbation de la commission exécutive de  
189 l'agence régionale de l'hospitalisation. L'agence régionale de l'hospitalisation veille à la cohérence  
190 des réseaux définis et à leur articulation au sein de la région et des régions limitrophes. Elle veille  
191 également à la compatibilité des systèmes d'information régionaux. Le respect des engagements des  
192 parties donne lieu à un suivi régulier par les membres du réseau et à une évaluation annuelle  
193 transmise au Directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

194

195 L'agence régionale de l'hospitalisation peut suspendre les autorisations des activités concernées des  
196 établissements membres du réseau ou prendre toutes mesures prévues à l'article L.6122-13. En cas  
197 de mise en œuvre des clauses de suspension ou de dénonciation de la convention constitutive du  
198 réseau, la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation en est informée.

199

200 Les agences régionales de l'hospitalisation concluent, avec les établissements de santé qui ont  
201 vocation à participer au réseau de prise en charge des urgences, un avenant au contrat pluriannuel  
202 d'objectifs et de moyens qui prévoit les modalités de cette participation.

203

204 **Article R.712-72**

205

206 Un établissement de santé peut obtenir, compte tenu de situations particulières, l'autorisation de  
207 faire fonctionner un service des urgences une partie de l'année seulement, à condition de formaliser

## PROJET SOUMIS A CONCERTATION

208 les modalités de prise en charge des patients par un autre établissement disposant d'un service des  
209 urgences dans la convention constitutive du réseau prévue à l'article R712-69.

210

### 211 **Article R.712-73**

212

213 L'agence régionale de l'hospitalisation peut demander aux établissements autorisés pour l'activité  
214 de médecine d'urgence qui connaissent une activité modérée de participer à une fédération médicale  
215 inter-hospitalière ou à un groupement de coopération sanitaire afin de constituer une équipe  
216 commune avec des établissements à plus forte activité.

217

### 218 **Article R.712-74**

219

220 Seuls les établissements de santé ayant reçu l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.712-63  
221 peuvent porter à la connaissance du public et de leurs usagers le fait qu'ils accueillent les urgences  
222 et afficher un panneau « urgences ».

223

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

226

227 Seuls les établissements de santé autorisés pour la prise en charge des urgences pédiatriques  
228 mentionnés à l'article R.712-76 alinéa 2 peuvent afficher un panneau « urgences pédiatriques ».

229

### 230 **Article R.712-75**

231

232 L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue au c) l'article R.712-63 dispose dans le  
233 service des urgences d'un registre chronologique continu sur lequel figurent l'identité des patients  
234 accueillis, le jour, l'heure et le mode de leur arrivée, l'orientation ou l'hospitalisation, le jour et  
235 l'heure de sortie ou de transfert hors du service des urgences. Une fiche, dont le modèle est arrêté  
236 par le ministre chargé de la santé, est établie par le service des urgences lors de chaque  
237 dysfonctionnement constaté dans la prise en charge et l'orientation des patients.

238

## 239 **§ 4 : Accueil et prises en charge spécifiques**

240

### 241 **Article R.712-76**

242

243 La prise en charge des enfants et des adolescents dans les services des urgences est organisée en  
244 collaboration avec un service de pédiatrie situé ou non dans l'établissement, selon une filière  
245 d'accueil et de soins séparée, et, lorsque l'activité le justifie, dans des locaux individualisés de  
246 manière à permettre une prise en charge adaptée à leur âge et leur état de santé. La présence des  
247 proches et notamment des parents auprès des enfants pris en charge est favorisée par une  
248 organisation adaptée.

249

250 Un établissement de santé peut être autorisé à prendre en charge de façon exclusive les enfants  
251 malades ou blessés dans un service des urgences pédiatriques.

252

### 253 **Article R.712-77**

254

255 La prise en charge des personnes âgées se fait prioritairement en admission directe en service de  
256 médecine gériatrique, sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, ou dans les services  
257 des urgences lorsque l'état de santé du patient le justifie. Dans ce dernier cas, il doit pouvoir être  
258 fait appel à un gériatre ou à un médecin formé à la prise en charge des personnes âgées en vue  
259 d'organiser leur prise en charge sanitaire et médico-sociale.

260 **Article R.712-78**

261

262 Afin de garantir la mise en œuvre, le suivi et la continuité des prises en charge, l'établissement  
263 autorisé pour la prise en charge des urgences organise le traitement des personnes nécessitant des  
264 soins psychiatriques se présentant dans le service des urgences :

265 a) en son sein, lorsqu'il est lui-même autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie  
266 mentionnée au R.712-2 ;

267 b) avec un établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée  
268 au R.712-2, lorsqu'il ne l'est pas lui-même.

269

270 **Article R.712-78-1**

271

272 Sans faire obstacle à la mise en œuvre du précédent alinéa, les dispositions de la présente sous-  
273 section ne s'appliquent pas aux établissements de santé mentionnés au premier alinéa de l'article  
274 L.3221-1 et à l'article L.3222-1, qui accueillent de jour comme de nuit des patients présentant des  
275 troubles mentaux.

276

277 **Article R.712-79**

278

279 Le patient nécessitant une prise en charge médico-chirurgicale spécifique dans un très bref délai et  
280 dont le pronostic vital ou fonctionnel est engagé, est orienté, en liaison avec le SAMU, directement  
281 vers le plateau technique adapté à son état.

282

283 Le schéma régional d'organisation sanitaire identifie les établissements de santé qui ont vocation à  
284 assurer directement ces prises en charge spécifiques.

285

286 **Article R.712- 80**

287

288 Conformément à l'article R.712-70, le responsable du service des urgences peut organiser, selon des  
289 protocoles préalablement définis, l'orientation des patients ne nécessitant pas une prise en charge  
290 par le service des urgences, vers un autre service de soins, social ou médico-social. Cette  
291 organisation fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés, qui précise les  
292 modalités et les conditions d'orientation du patient. Cette convention fait l'objet d'une évaluation  
293 médicale et administrative.

294

295 **Article R.712-81**

296

297 Les dispositions de la présente sous-section ne s'appliquent pas aux établissements de santé assurant  
298 la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés, qui les accueillent et les prennent en  
299 charge en permanence.

300

301 **Article R.712-81-1**

302

303 Les dispositions de la présente sous-section ne font pas obstacle à ce que l'établissement de santé  
304 qui n'a pas l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.712-63:

305

306 1° Dispense des soins immédiats au patient qui se présente aux heures d'ouverture de ses  
307 consultations externes ;

308 2° Dispense des soins non programmés à tout patient qui lui est adressé par un médecin libéral  
309 exerçant en cabinet après examen du patient et consentement de ce dernier lorsqu'un accord  
310 préalable direct a été établi avec le médecin de l'établissement qui sera appelé à dispenser les soins  
311 nécessaires.

## PROJET SOUMIS A CONCERTATION

312 3° Dispense des soins non programmés à tout patient qui lui est adressé par le SAMU dans le cadre  
313 d'un accord préalable à l'accueil dans l'établissement de santé.

314

### 315 **Article R.712-81-2**

316

317 L'établissement de santé qui n'a pas l'autorisation mentionnée au c) de l'article R.712-63 répond aux  
318 obligations générales de secours et de soins aux personnes en danger qui se présentent ou  
319 s'adressent à eux. Il donne à ces personnes les premiers secours que leur état exige et, s'il y a lieu,  
320 les adresse ou les faire transférer, après intervention du SAMU, dans un établissement de santé  
321 ayant l'autorisation mentionnée ci-dessus.

322

### 323 **§ 5 : Dispositions communes aux établissements de santé autorisés** 324 **pour l'activité de médecine d'urgence**

325

### 326 **Article R.712-82**

327

328 L'établissement autorisé à exercer l'activité de médecine d'urgence, mentionnée au 5° du III de  
329 l'article R.712-2 :

330

331 1° Contribue à l'évaluation descriptive des activités d'urgences dans le but d'améliorer la qualité et  
332 la sécurité de la prise en charge des patients,

333 2° Apporte, en lien avec les centres d'enseignement des soins d'urgence, son concours à la  
334 formation des professionnels de santé, des ambulanciers, des secouristes et de tout personnel dont la  
335 profession requiert une telle formation

336 3° Contribue à la veille et à l'alerte sanitaire à partir des services exerçant la médecine d'urgence,  
337 en lien avec l'Institut de veille sanitaire conformément à l'article L. 1413-2.

338 4° Participe aux actions de prévention et d'éducation à la santé

339

### 340 **Article R.712-83**

341

342 Les services exerçant la médecine d'urgence participent, en fonction de leurs moyens, à  
343 l'élaboration et à la mise en œuvre des plans mentionnés aux articles 14, 15 et 17 à 21 de la loi  
344 n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile. Les SAMU et les SMUR  
345 participent à la demande du préfet à la préparation et à la prise en charge de la couverture médicale  
346 préventive des grands rassemblements de population.

347

### 348 **Article 3**

349

350 A chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre VII du code de la santé publique, il est créé la section IV suivante :

351

352

### 352 **Section IV - Transports sanitaires**

353

354

### 354 **Sous-section I - Transports sanitaires inter-hospitaliers**

355

### 356 **Article R.712-154**

357

358 Les transports infirmiers inter hospitaliers sont prescrits par un médecin et sont assurés, en lien avec  
359 SAMU par une équipe de transport sanitaire composée d'un titulaire du certificat de capacité  
360 d'ambulancier et d'un(e) infirmier(e).

361 Cette équipe peut être placée sous l'autorité d'un médecin responsable d'un service exerçant  
362 l'activité de médecine d'urgence.

363

PROJET SOUMIS A CONCERTATION

364 **Article R.712-155**

365

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