

Évolution du droit des autorisations de médecine d'urgence – Propositions d'évolution des textes

Dispositions générales

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R. 6122-25</p> <p>Sont soumises à l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 les activités de soins, y compris lorsqu'elles sont exercées sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation, énumérées ci-après : (...)</p> <p>14° Médecine d'urgence ;</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-1</p> <p>L'exercice par un établissement de santé de l'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 14° de l'article R. 6122-25 est autorisé selon une ou plusieurs des trois modalités suivantes :</p> <p>1° La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5 ;</p> <p>2° La prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelée SMUR, ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons, appelée SMUR pédiatrique ;</p> <p>3° La prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences ou dans la structure des urgences pédiatriques.</p> <p>L'autorisation donnée par l'agence régionale de santé précise la ou les modalités d'exercice de l'activité autorisée.</p>	<p>Article R. 6123-1</p> <p>L'exercice par un établissement de santé de l'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 14° de l'article R. 6122-25 est autorisé selon une ou plusieurs des trois modalités suivantes :</p> <p>1° La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5 ;</p> <p>2° La prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelée SMUR, ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons, appelée SMUR pédiatrique ;</p> <p>3° La prise en charge de tous les patients accueillis dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence ou exclusivement des enfants dans la structure des urgences pédiatriques.</p> <p>L'autorisation donnée par l'agence régionale de santé précise la ou les modalités d'exercice de l'activité autorisée.</p>	<p>Création des antennes de médecine d'urgence dans la même modalité que les SU (également dédiées à l'accueil de tous les patients)</p> <p>Précision que les SU accueillent tous les patients alors que les SU pédiatriques accueillent exclusivement les enfants</p>

<p>Article R. 6123-2</p> <p>L'autorisation de faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation ne peut être accordée à un établissement de santé que s'il a l'autorisation de faire fonctionner une structure des urgences ou s'il obtient simultanément cette autorisation.</p>	<p>Article R. 6123-2</p> <p>L'autorisation de faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation ne peut être accordée à un établissement de santé que s'il a l'autorisation de faire fonctionner soit une structure des urgences soit une antenne de médecine d'urgence ou s'il obtient simultanément cette autorisation.</p>	<p>Possibilité d'avoir un SMUR s'il existe une antenne de médecine d'urgence sur l'établissement (et non uniquement si l'ES a un SU)</p>
<p>Article R. 6123-3</p> <p>L'autorisation de faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation pédiatrique ne peut être accordée à un établissement de santé que s'il a l'autorisation de faire fonctionner une structure des urgences pédiatriques ou s'il obtient simultanément cette autorisation.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-4</p> <p>Pour faire face à une situation particulière, un établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 peut être autorisé à faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation saisonnière.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-5</p> <p>À titre exceptionnel, lorsque la situation locale le justifie, un établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 2° de l'article R. 6123-1 peut être autorisé, après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, à mettre en place, hors de l'établissement, des moyens destinés à faire fonctionner, de façon temporaire ou permanente, une antenne de la structure mobile d'urgence et de réanimation.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-6</p> <p>L'autorisation d'exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 ne peut être délivrée à un établissement de santé que s'il satisfait aux conditions suivantes :</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>1° Disposer de lits d'hospitalisation complète en médecine ;</p> <p>2° Disposer d'un accès à un plateau technique de chirurgie, d'imagerie médicale et d'analyses de biologie médicale, en son sein 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. 6123-26.</p>		
	<p>Article R. 6123-6-1 (nouveau)</p> <p>L'autorisation de faire fonctionner une antenne de médecine d'urgence ne peut être accordée à un établissement de santé que s'il a l'autorisation de faire fonctionner une structure mobile d'urgence et de réanimation sur la même entité géographique ou s'il obtient simultanément cette autorisation.</p> <p>À titre dérogatoire, sur avis du comité technique régional des urgences, le directeur général de l'ARS peut lever l'obligation mentionnée à l'alinéa précédent, sous réserve que le besoin d'accès aux soins urgents de la population soit couvert par ailleurs.</p>	<p>Conditionnement de l'antenne à la présence d'un SMUR sur le même site</p> <p>Possibilité de dérogation par le DG ARS, sur avis du CTRU</p>
<p>Article R. 6123-7</p> <p>Un établissement de santé peut être autorisé à prendre en charge de façon exclusive les enfants malades ou blessés dans une structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-8</p> <p>Un établissement de santé peut, compte tenu d'une situation particulière, être autorisé à faire fonctionner 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 à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 soient organisées dans le cadre du réseau prévu à l'article R. 6123-26.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R.6123-9</p>	<p>Article R.6123-9</p>	<p>Suppression de la forme juridique imposée à l'équipe</p>

<p>Un établissement de santé dont l'activité de médecine d'urgence est inférieure à un seuil fixé par arrêté du ministre chargé de la santé peut être autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1, à condition qu'il participe à une fédération médicale interhospitalière ou à un groupement de coopération sanitaire afin de constituer une équipe commune avec des établissements autorisés pour la même activité et ayant une plus forte activité.</p>	<p>Un établissement de santé dont l'activité de médecine d'urgence est inférieure à un seuil fixé par arrêté du ministre chargé de la santé peut être autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1, à condition qu'il participe à une fédération médicale interhospitalière ou à un groupement de coopération sanitaire afin de constituer une équipe commune avec des établissements autorisés pour la même activité et ayant une plus forte activité.</p>	<p>commune de territoire pour les petits SU ayant l'obligation de fonctionner en équipe commune avec un plus gros SU</p>
	<p>Article R.6123-9-1 (nouveau)</p> <p>L'autorisation de faire fonctionner une antenne de médecine d'urgence ne peut être accordée à un établissement de santé qu'à condition qu'il constitue ou participe à une équipe commune avec un ou plusieurs établissements autorisés pour faire fonctionner une structure des urgences.</p> <p>Une convention établie entre l'établissement autorisé à faire fonctionner une antenne de médecine d'urgence et le ou les établissements avec lesquels il met en œuvre l'équipe commune décrit notamment les modalités d'orientation des patients en dehors des horaires d'ouverture de l'antenne ou lorsque la prise en charge du patient ne peut être assurée sur son site, en cohérence avec la convention constitutive du réseau des urgences mentionnée à l'article R.6123-29. Cette convention décrit aussi les protocoles de prise en charge des patients dans l'antenne de médecine d'urgence, ainsi que les conditions d'organisation de l'équipe commune sur les différents sites. Elle est le support du projet de santé partagé par les établissements membres de l'équipe commune.</p>	<p>Obligation pour l'antenne de fonctionner en équipe commune avec un SU, sur la base d'une convention</p>
	<p>Article R.6123-9-2 (nouveau)</p> <p>Une fiche, dont le modèle est arrêté par le ministre chargé de la santé, est établie par la structure des urgences de médecine d'urgence et transmise au directeur d'établissement pour signaler chaque dysfonctionnement constaté dans l'organisation de la prise en charge ou dans l'orientation des patients.</p>	<p>Élargissement de la déclaration des EIG/EIAS à l'ensemble des structures de médecine d'urgence (ancien article R.6123-24)</p>

	Le règlement intérieur de l'établissement prévoit les modalités d'exploitation de ces fiches.	
<p>Article R. 6123-10</p> <p>Sans préjudice des dispositions de l'article R. 6123-32-9, les dispositions de la présente section ne s'appliquent pas aux établissements de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 3211-1 et à l'article L. 3222-1, qui accueillent en permanence des patients présentant des troubles mentaux.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6123-11</p> <p>Sans préjudice des dispositions de l'article R. 6123-32-7, 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.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6123-12</p> <p>Les dispositions de la présente section ne font pas obstacle à ce que l'établissement de santé qui n'a pas l'autorisation d'exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 réponde aux obligations générales de secours et de soins aux personnes en danger qui s'adressent à lui et :</p> <p>1° Dispense des soins immédiats à un patient qui se présente aux heures d'ouverture de ses consultations et, s'il y a lieu, l'adresse ou le fait transférer, après régulation par le SAMU, dans un établissement de santé ayant l'autorisation d'exercer cette activité ;</p> <p>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, lorsqu'un accord préalable direct a été donné par le médecin de l'établissement qui sera appelé à dispenser les soins nécessaires ;</p>	<i>inchangé</i>	

<p>3° Dispense des soins non programmés à tout patient qui lui est adressé par le SAMU lorsqu'un accord préalable à l'accueil dans l'établissement a été donné.</p>		
<p>Article R. 6123-32-10</p> <p>L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue à l'article R. 6123-1 :</p> <p>1° Contribue à l'évaluation et au développement de la connaissance de la médecine d'urgence pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients ;</p> <p>2° Apporte, en lien avec les centres d'enseignement des soins d'urgence, mis en place le cas échéant 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 ;</p> <p>3° Participe à la veille et à l'alerte sanitaires à partir des informations extraites du système d'information des structures de médecine d'urgence, en lien avec l'Agence nationale de santé publique ;</p> <p>4° Participe aux actions de prévention et d'éducation à la santé.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-32-11</p> <p>L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue à l'article R. 6123-1 participe, en fonction de ses moyens, aux travaux d'élaboration et à la mise en œuvre des plans d'organisation des secours mentionnés aux articles L741-1 à L741-5 du code de la sécurité intérieure.</p> <p>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.</p>	<p>Article R. 6123-32-11</p> <p>L'établissement de santé titulaire de l'autorisation prévue à l'article R. 6123-1 participe, en fonction de ses moyens, aux travaux d'élaboration et à la mise en œuvre des plans d'organisation des secours mentionnés aux articles L741-1 à L741-5 du code de la sécurité intérieure.</p> <p>Les modalités de participation de l'antenne de médecine d'urgence à la prise en charge des situations sanitaires exceptionnelles notamment en dehors de ses heures d'ouvertures sont définies dans le dispositif ORSAN mentionné à l'article L. 3131-11.</p> <p>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.</p>	<p>Participation de l'antenne aux SSE en dehors de ses horaires d'ouverture</p>

<p>Article R6123-32-12</p> <p>Pour son application à La Réunion et à Mayotte, à l'article R. 6123-27, après les mots : " infra-régional " sont ajoutés les mots : " mahorais, commun à La Réunion et à Mayotte ".</p>	<p>Article supprimé</p>	<p>Adaptation à la création de l'ARS Mayotte</p>
<p>Article R6123-32-13</p> <p>Pour son application à La Réunion et à Mayotte le dernier alinéa de l'article R. 6123-29 est ainsi rédigé :</p> <p>" La convention constitutive des réseaux créés à La Réunion et à Mayotte est soumise à l'approbation du directeur de l'agence de santé de l'océan Indien, qui veille à la cohérence des réseaux définis à l'article R. 6123-27. "</p>	<p>Article supprimé</p>	<p>Adaptation à la création de l'ARS Mayotte</p>
<p><i>Conditions techniques de fonctionnement</i></p>		
<p>Article D. 6124-1</p> <p>Les médecins 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.</p> <p>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 également exercer leur fonction dans une structure de médecine d'urgence.</p> <p>D'autres médecins peuvent également exercer leurs fonctions au sein 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.</p> <p>En outre, tout médecin peut participer à la continuité des soins de la structure de médecine d'urgence après inscription au tableau de service validé par le responsable ou le coordonnateur de la structure.</p>	<p>Article D. 6124-1</p> <p>Les médecins d'une structure de médecine d'urgence sont titulaires d'un diplôme universitaire de médecine d'urgence du diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine d'urgence ou sont praticiens hospitaliers de médecine polyvalente d'urgence.</p> <p>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 également exercer leur fonction dans une structure de médecine d'urgence.</p> <p>D'autres médecins peuvent également exercer leurs fonctions au sein 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.</p>	<p>Remplacement de la mention précise du DESC par la notion générale de diplôme universitaire de médecine d'urgence, pour comprendre tous les professionnels, notamment DES et capacité (<i>en attente de confirmation juridique sur la notion de « diplôme universitaire »</i>)</p>

<p>Des dispositions spécifiques, précisées à l'article D. 6124-26-3, sont applicables aux structures des urgences pédiatriques mentionnées au 3° de l'article R. 6123-1.</p>	<p>En outre, tout médecin peut participer à la continuité des soins de la structure de médecine d'urgence après inscription au tableau de service validé par le responsable ou le coordonnateur de la structure.</p> <p>Des dispositions spécifiques, précisées à l'article D. 6124-26-3, sont applicables aux structures des urgences pédiatriques mentionnées au 3° de l'article R. 6123-1.</p>	
<p>Article D. 6124-2</p> <p>L'effectif de la structure de médecine d'urgence est fixé de façon à ce que cette structure puisse assurer ses missions.</p> <p>L'effectif est adapté au nombre d'appels adressés au SAMU, au nombre de sorties de la structure mobile d'urgence et de réanimation, dénommée SMUR, ou au nombre de passages de patients dans la structure des urgences.</p> <p>L'effectif du personnel médical et non médical est renforcé pendant les périodes où une activité particulièrement soutenue est régulièrement observée.</p>	<p>Article D. 6124-2</p> <p>L'effectif de la structure de médecine d'urgence est fixé de façon à ce que cette structure puisse assurer ses missions.</p> <p>L'effectif est adapté au nombre d'appels adressés au SAMU, au nombre de sorties de la structure mobile d'urgence et de réanimation, dénommée SMUR, ou au nombre de passages de patients dans la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence.</p> <p>L'effectif du personnel médical et non médical est renforcé pendant les périodes où une activité particulièrement soutenue est régulièrement observée.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article D. 6124-3</p> <p>L'effectif de l'équipe médicale de la structure de médecine d'urgence comprend un nombre de médecins suffisant pour qu'au moins l'un d'entre eux soit présent en permanence.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article D. 6124-4</p> <p>La structure de médecine d'urgence dispose d'un personnel de secrétariat.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article D. 6124-5</p> <p>L'encadrement de l'équipe non médicale de la structure de médecine d'urgence est assuré par un cadre de santé de la filière infirmière affecté pour tout ou partie de son temps à la structure.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>Article D. 6124-6</p> <p>La structure de médecine d'urgence est, dans les établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif, placée sous la responsabilité d'un praticien hospitalier de médecine polyvalente d'urgence ou 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. Dans les établissements publics, ce médecin est, en outre, praticien titulaire et exerce effectivement ses fonctions dans la ou les structures de médecine d'urgence de l'établissement.</p> <p>Dans les autres établissements de santé, la structure de médecine d'urgence est coordonnée par un médecin justifiant de l'expérience minimale mentionnée à l'alinéa précédent.</p> <p>Un médecin titulaire d'un diplôme d'études spécialisées ou d'une qualification ordinale justifiant d'une expérience professionnelle équivalente à au moins quatre ans dans une structure de médecine d'urgence peut être nommé, selon les cas, responsable ou coordonnateur d'une structure de médecine d'urgence.</p> <p>À titre dérogatoire, un médecin assurant, lors de la délivrance à un établissement de l'autorisation d'exercer une activité mentionnée à l'article R. 6123-1, selon les cas, la responsabilité ou la coordination d'une structure de médecine d'urgence de cet établissement et ne remplissant pas les conditions énoncées aux alinéas précédents peut continuer à exercer la fonction de responsable ou de coordonnateur d'une structure de médecine d'urgence. Lorsqu'il s'agit d'un établissement public de santé, ce médecin continue à exercer sa fonction dans les conditions définies à l'article L. 6146-3</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article D. 6124-8</p> <p>Dans un établissement de santé privé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 et afin d'assurer la permanence médicale mentionnée à l'article D. 6124-3, un tableau de présence des médecins exerçant à titre libéral est élaboré chaque mois, et validé par</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>le médecin coordonnateur de la structure des urgences, puis transmis à la caisse primaire d'assurance maladie.</p> <p>Un médecin inscrit sur ce tableau de présence 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.</p>		
<p>Article D. 6124-9</p> <p>Des dispositions particulières, précisées à l'article D. 6124-26-2, sont applicables au médecin responsable d'une structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article D. 6124-10</p> <p>Lorsqu'une équipe commune est constituée dans le cadre d'une fédération médicale interhospitalière 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.</p>	<p>Article D. 6124-10</p> <p>Lorsqu'une équipe commune est constituée dans le cadre d'une fédération médicale interhospitalière 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.</p>	<p>Suppression de la forme juridique imposée à l'équipe commune de territoire</p>
<p>Article D.6124-11</p> <p>Lorsque la structure des urgences et la structure mobile d'urgence et de réanimation 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 à la structure des urgences sont prévues par l'établissement autorisé et permettent une intervention sans délai de la structure mobile d'urgence et de réanimation.</p> <p>Lorsque l'équipe de la structure mobile d'urgence et de réanimation intervient en dehors de l'établissement, l'activité de la structure des urgences est assurée par un médecin de l'établissement et un infirmier de la structure des urgences, présents sur place. À défaut, lorsque la faible activité de la structure des urgences et de la structure mobile d'urgence et de réanimation de l'établissement le permet, la présence médicale dans la structure des urgences est assurée par astreinte exclusive pour ce site, le délai d'arrivée du médecin étant compatible</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

avec l'impératif de sécurité. Le médecin d'astreinte est appelé par son établissement dans la structure des urgences dès le déclenchement de la structure mobile d'urgence et de réanimation par le SAMU.		
---	--	--

Structures des urgences et antennes de médecine d'urgence

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R.6123-18</p> <p>Tout établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 est tenu d'accueillir en permanence dans la structure des urgences toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui lui est adressée, notamment par le SAMU.</p>	<p>Article R.6123-18</p> <p>Tout établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 est tenu d'accueillir en permanence dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence sur sa plage horaire d'ouverture toute personne qui s'y présente en situation d'urgence ou qui lui est adressée, notamment par le SAMU.</p> <p>Les horaires d'ouverture au public de l'antenne de médecine d'urgence couvrent une amplitude d'au moins douze heures de service continu, tous les jours de l'année.</p>	<p>Obligation d'accueillir tous les patients dans l'antenne aux horaires d'ouverture</p> <p>Ouverture de l'antenne au moins H12 en continu toute l'année</p>
<p>Article R.6123-19</p> <p>Pour assurer, postérieurement à son accueil, l'observation, les soins et la surveillance du patient jusqu'à son orientation, l'établissement organise la prise en charge diagnostique et thérapeutique selon le cas :</p> <p>1° Au sein de la structure des urgences ;</p> <p>2° Au sein de l'unité d'hospitalisation de courte durée ;</p> <p>3° Directement dans une structure de soins de l'établissement, notamment dans le cadre des prises en charge spécifiques prévues aux articles R. 6123-32-1 à R. 6123-32-9 ;</p> <p>4° En orientant le patient vers une consultation de l'établissement, un autre établissement de santé ou ;</p> <p>5° En liaison avec le SAMU, en l'orientant vers un autre établissement de santé apte à le prendre en charge et, si nécessaire, en assurant ou en faisant assurer son transfert ;</p>	<p>Article R.6123-19</p> <p>Pour assurer, postérieurement à son accueil, l'observation, les soins et la surveillance du patient jusqu'à son orientation, l'établissement organise la prise en charge diagnostique et thérapeutique selon le cas :</p> <p>1° Au sein de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence ;</p> <p>2° Au sein de l'unité d'hospitalisation de courte durée ;</p> <p>3° Directement dans une structure de soins de l'établissement, notamment dans le cadre des prises en charge spécifiques prévues aux articles R. 6123-32-1 à R. 6123-32-9 ;</p> <p>4° En orientant le patient vers une consultation de l'établissement, un autre établissement de santé ou ;</p> <p>5° En liaison avec le SAMU, en l'orientant vers un autre établissement de santé apte à le prendre en charge et, si nécessaire, en assurant ou en faisant assurer son transfert ;</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

<p>6° En l'orientant vers un médecin de ville ou vers toute autre structure sanitaire ou toute autre structure médico-sociale adaptée à son état ou à sa situation.</p>	<p>6° En l'orientant vers un médecin de ville ou vers toute autre structure sanitaire ou toute autre structure médico-sociale adaptée à son état ou à sa situation.</p>	
<p>Article R.6123-20</p> <p>L'établissement organise l'orientation du patient ne nécessitant pas une prise en charge par la structure des urgences 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 structures.</p> <p>Cette organisation fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés, qui précise les modalités et les conditions d'orientation du patient, ainsi que les modalités de son évaluation médicale et administrative régulière.</p>	<p>Article R.6123-20</p> <p>L'établissement organise l'orientation du patient ne nécessitant pas une prise en charge par la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence 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 structures.</p> <p>Cette organisation fait l'objet d'une convention entre les établissements concernés, qui précise les modalités et les conditions d'orientation du patient, ainsi que les modalités de son évaluation médicale et administrative régulière.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article R.6123-21</p> <p>L'établissement organise la coordination de la prise en charge du patient entre la structure des urgences et les autres structures de soins de courte durée ou de suite de l'établissement lorsqu'il en est pourvu, ou, dans le cas contraire, d'un autre établissement.</p> <p>À cette fin, les établissements assurent la disponibilité de leurs lits d'hospitalisation, y compris ceux de leur unité d'hospitalisation de courte durée, par l'organisation de la gestion de leurs capacités d'hospitalisation ou la sortie des patients dès que leur état le permet.</p>	<p>Article R.6123-21</p> <p>L'établissement organise la coordination de la prise en charge du patient entre la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence et les autres structures de soins de courte durée ou de suite de l'établissement lorsqu'il en est pourvu, ou, dans le cas contraire, d'un autre établissement.</p> <p>À cette fin, les établissements assurent la disponibilité de leurs lits d'hospitalisation, y compris ceux de leur unité d'hospitalisation de courte durée, par l'organisation de la gestion de leurs capacités d'hospitalisation ou la sortie des patients dès que leur état le permet.</p> <p>À cette fin, l'établissement met en place un dispositif de gestion des lits ou participe à un dispositif mis en place par le groupement hospitalier de territoire auquel il appartient, le cas échéant, ou mis en place conjointement avec d'autres établissements. Il s'appuie notamment sur le cadre défini par le réseau des urgences.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p> <p>Obligation pour les ES avec SU ou antenne de mettre en place un dispositif de gestion des lits dans l'ES ou au niveau du GHT / territoire</p>
<p>Article R.6123-22</p>	<p>Article R.6123-22</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

<p>À la sortie du patient de la structure des urgences, l'établissement propose qu'une prise en charge sanitaire et sociale adaptée soit organisée immédiatement, ou de manière différée si le patient le souhaite ou si son état le nécessite.</p>	<p>À la sortie du patient de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence, l'établissement propose qu'une prise en charge sanitaire et sociale adaptée soit organisée immédiatement, ou de manière différée si le patient le souhaite ou si son état le nécessite.</p>	
<p>Article R.6123-23</p> <p>L'établissement tient dans la structure des urgences un registre chronologique continu 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 de la structure des urgences. Ce registre est informatisé.</p>	<p>Article R.6123-23</p> <p>L'établissement tient dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence un registre chronologique continu 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 de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence. Ce registre est informatisé.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article R.6123-24</p> <p>Une fiche, dont le modèle est arrêté par le ministre chargé de la santé, est établie par la structure des urgences et transmise au directeur d'établissement pour signaler chaque dysfonctionnement constaté dans l'organisation de la prise en charge ou dans l'orientation des patients.</p> <p>Le règlement intérieur de l'établissement prévoit les modalités d'exploitation de ces fiches.</p>	<p>Article supprimé</p>	<p>Remplacé par l'article R.6123-9-2 nouveau : élargissement de la déclaration des EIG/EIAS à l'ensemble des structures de médecine d'urgence</p>
<p>Article R.6123-25</p> <p>Seuls les établissements de santé autorisés à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 portent à la connaissance du public le fait qu'ils accueillent les urgences et affichent un panneau "urgences".</p> <p>S'il s'agit d'un établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences une partie de l'année seulement, les périodes de fonctionnement doivent être indiquées.</p> <p>Seuls les établissements de santé autorisés à faire fonctionner une structure des urgences pédiatriques affichent un panneau "urgences pédiatriques".</p>	<p>Article R.6123-25</p> <p>Seuls les établissements de santé autorisés à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 portent à la connaissance du public le fait qu'ils accueillent les urgences et affichent un panneau "urgences", « antenne de médecine d'urgence » ou « urgences pédiatriques ».</p> <p>S'il s'agit d'un établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences une partie de l'année seulement, les périodes de fonctionnement doivent être indiquées.</p> <p>S'il s'agit d'une antenne de médecine d'urgence, les horaires d'ouverture au public doivent être indiqués.</p>	<p>Affichage spécifique pour l'antenne</p> <p>Possibilité d'afficher « urgences pédiatriques » pour les SU « polyvalents »</p> <p>Obligation d'affichage des horaires de l'antenne</p>

	<p>Seuls les établissements de santé autorisés à faire fonctionner une structure des urgences pédiatriques ou organisant un accueil pédiatrique spécifique et permanent sur la même entité géographique affichent un panneau "urgences pédiatriques".</p> <p>Seuls les établissements de santé organisant un accueil psychiatrique spécifique et permanent au sein de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence ou assurant un accueil permanent des urgences psychiatriques dans une unité dédiée affichent un panneau "urgences psychiatriques".</p>	<p>Élargissement de la possibilité d'afficher « urgences pédiatriques » aux SU organisant un accueil spécifique et permanent sur le même site</p> <p>Possibilité d'afficher « urgences psychiatriques » pour les SU organisant un accueil spécifique et permanent sur le même site ou pour les services dédiés</p>
<i>Conditions techniques de fonctionnement</i>		
<p>Article D.6124-17</p> <p>L'effectif de l'équipe médicale de la structure des urgences comprend un nombre d'infirmiers suffisant pour qu'au moins l'un d'entre eux soit présent en permanence.</p>	<p>Article D.6124-17</p> <p>L'effectif de l'équipe médicale de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence comprend un nombre d'infirmiers suffisant pour qu'au moins l'un d'entre eux soit présent en permanence.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article D.6124-18</p> <p>Lorsque l'activité de la structure des urgences le justifie, l'équipe comprend en outre un infirmier assurant une fonction d'accueil et d'organisation de la prise en charge du patient.</p> <p>Cet infirmier met en œuvre, par délégation du médecin présent 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.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>Article D.6124-19</p> <p>Lorsque l'activité de la structure des urgences le justifie, l'équipe comprend également des puéricultrices, des aides-soignants et, le cas échéant, des auxiliaires de puériculture et des agents des services hospitaliers qualifiés.</p> <p>L'équipe dispose en tant que de besoin de personnels chargés du brancardage.</p>	<p>Article D.6124-19</p> <p>Lorsque l'activité de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence le justifie, l'équipe comprend également des puéricultrices, des aides-soignants et, le cas échéant, des auxiliaires de puériculture et des agents des services hospitaliers qualifiés.</p> <p>L'équipe dispose en tant que de besoin de personnels chargés du brancardage.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article D.6124-20</p> <p>L'équipe dispose en tant que de besoin d'un agent chargé des admissions.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article D.6124-21</p> <p>Un assistant de service social est affecté pour tout ou partie de son temps à la structure des urgences. Il est notamment chargé de mettre en œuvre les dispositions de l'article R. 6123-22.</p>	<p>Article D.6124-21</p> <p>Un assistant de service social est affecté pour tout ou partie de son temps à la structure des urgences ou à l'antenne de médecine d'urgence. Il est notamment chargé de mettre en œuvre les dispositions de l'article R. 6123-22.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article D.6124-22</p> <p>La structure des urgences dispose notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'une salle d'accueil préservant la confidentialité ; - D'un espace d'examen et de soins ; - D'au moins une salle d'accueil des urgences vitales comportant les moyens nécessaires à la réanimation immédiate ; - D'une unité d'hospitalisation de courte durée comportant au moins deux lits, dont la capacité est adaptée à l'activité de la structure. <p>Lorsque l'analyse de l'activité des urgences fait apparaître un nombre important de passages d'enfants ou de patients 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.</p>	<p>Article D.6124-22</p> <p>La structure des urgences et l'antenne de médecine d'urgence dispose notamment comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'une salle d'accueil préservant la confidentialité ; - D'un espace d'examen et de soins ; - D'au moins une salle d'accueil des urgences vitales comportant les moyens nécessaires à la réanimation immédiate ; - D'une unité d'hospitalisation de courte durée comportant au moins deux lits, dont la capacité est adaptée à l'activité de la structure. Dans le cas d'une antenne de médecine d'urgence, les horaires de fonctionnement de cette unité sont également adaptés aux horaires d'ouverture de l'antenne. 	<p>Obligation pour l'antenne de disposer des mêmes composantes qu'un SU</p> <p>Clarification de la rédaction sur le périmètre des éléments compris dans le SU et l'antenne</p> <p>Clarification du fait que l'UHCD (et les autres composantes)</p>

	<p>Lorsque l'analyse de l'activité des urgences fait apparaître un nombre important de passages d'enfants ou de patients 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.</p>	<p>font partie intégrante du SU et de l'antenne</p> <p>Adaptation des horaires de l'UHCD aux horaires de l'antenne</p>
<p>Article D.6124-23</p> <p>L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 :</p> <p>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 de la structure des urgences;</p> <p>2° Prévoit des modalités d'accueil adaptées, d'une part pour les personnes gardées à vue et, d'autre part, s'il est désigné pour dispenser des soins d'urgence aux détenus en application de l'article R. 6111-27, pour ces personnes, conformément aux dispositions de la section 2 du chapitre II du titre Ier du livre Ier de la présente partie.</p> <p>3° 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 à la structure des urgences et situé, dans la mesure du possible, à proximité de la structure des urgences ;</p> <p>4° 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.</p>	<p>Article D.6124-23</p> <p>L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 :</p> <p>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 de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence ;</p> <p>2° Prévoit des modalités d'accueil adaptées, d'une part pour les personnes gardées à vue et, d'autre part, s'il est désigné pour dispenser des soins d'urgence aux détenus en application de l'article R. 6111-27, pour ces personnes, conformément aux dispositions de la section 2 du chapitre II du titre Ier du livre Ier de la présente partie.</p> <p>3° Prévoit, dans le plan blanc pris en application de l'article L. 3110-7, cadre du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles mentionné à l'article L. 3131-7, un lieu qui permette d'accueillir une organisation au sein du réseau mentionné à l'article R. 6123-26 qui permette de répondre aux objectifs de prise en charge des patients ou des victimes définis dans le dispositif ORSAN mentionné à l'article L. 3131-11, notamment :</p> <p>a) les modalités d'accueil et de prise en charge des patients ou des victimes se présentant massivement à la structure des urgences et ou à l'antenne de médecine d'urgence dans un lieu situé, dans la mesure du possible, à proximité de la structure des urgences ou de l'antenne ;</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p> <p>Intégration des précisions issues du projet de décret ORSAN</p>

	<p>b) 4° Prévoit les 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.</p> <p>c) les équipements, dispositifs médicaux et médicaments nécessaires à la prise en charge de ces patients.</p>	
<p>Article D.6124-24</p> <p>L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 organise en son sein ou par convention avec un autre établissement ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R. 6123-26, l'accès en permanence et sans délai des patients accueillis dans la structure des urgences :</p> <p>1° Aux équipements d'imagerie ainsi qu'aux professionnels compétents de l'imagerie ;</p> <p>2° Aux analyses de biologie médicale ainsi qu'aux professionnels compétents de la biologie médicale.</p> <p>Dans chaque cas, les résultats des examens d'imagerie conventionnelle, d'échographie, de scanographie, d'IRM et d'imagerie interventionnelle ou des examens et analyses en biochimie, hématologie, hémobiologie, microbiologie, toxicologie, hémostase et gaz du sang, et leur interprétation par l'établissement ou la structure conventionné mentionné au premier alinéa, sont transmis 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.</p>	<p>Article D.6124-24</p> <p>L'établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 organise en son sein ou par convention avec un autre établissement ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R. 6123-26, l'accès en permanence et sans délai des patients accueillis dans la structure des urgences ou dans l'antenne de médecine d'urgence à ses horaires d'ouverture :</p> <p>1° Aux équipements d'imagerie ainsi qu'aux professionnels compétents de l'imagerie ;</p> <p>2° Aux analyses de biologie médicale ainsi qu'aux professionnels compétents de la biologie médicale.</p> <p>Dans chaque cas, les résultats des examens d'imagerie conventionnelle, d'échographie, de scanographie, d'IRM et d'imagerie interventionnelle ou des examens et analyses en biochimie, hématologie, hémobiologie, microbiologie, toxicologie, hémostase et gaz du sang, et leur interprétation par l'établissement ou la structure conventionné mentionné au premier alinéa, sont transmis à la structure des urgences ou à l'antenne de médecine d'urgence dans les meilleurs délais, et en tout état de cause, dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

Réseaux des urgences

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R.6123-26</p> <p>L'établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 met en place ou participe à un réseau avec d'autres établissements de santé publics et privés.</p> <p>Ce réseau contribue à la prise en charge des urgences et de leurs suites sur le territoire de santé, notamment pour assurer l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas chacun des établissements membres, et coordonner leurs actions et leurs moyens.</p>	<p>Article R.6123-26</p> <p>L'établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 met en place ou participe à un réseau avec d'autres établissements de santé publics et privés.</p> <p>Ce réseau contribue à la prise en charge des urgences et de leurs suites et à la mise en œuvre des parcours de soins non programmés sur le territoire de santé, notamment pour assurer l'accès à des compétences, à des techniques et à des capacités d'hospitalisation dont ne dispose pas chacun des établissements membres, et coordonner leurs actions et leurs moyens. Il est aussi impliqué au niveau régional dans le dispositif hôpital en tension.</p>	<p>Élargissement des missions du réseau aux parcours de SNP et au dispositif HET</p> <p><i>Pour information : la participation au réseau sera également inscrite dans le droit des autorisation d'autres activités (NRI, chirurgie notamment)</i></p>
<p>Article R.6123-27</p> <p>Le réseau couvre un espace infrarégional, régional ou interrégional. Il peut également organiser, conformément à l'article L. 6134-1, des actions de coopération internationale avec des territoires frontaliers.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R.6123-28</p> <p>Le réseau peut également comprendre :</p> <p>1° Les professionnels de la médecine de ville, notamment les médecins participant à la permanence des soins ;</p> <p>2° Les médecins intervenant à la demande du SAMU, y compris les médecins correspondants du SAMU dont les missions et le cadre d'intervention sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé ;</p> <p>3° Les officines de pharmacie ;</p>	<p>Article R.6123-28</p> <p>Le réseau peut également comprendre :</p> <p>1° Les professionnels de la médecine de ville, notamment les médecins participant à la permanence des soins et les CPTS organisant l'accès aux soins non programmés sur leur territoire ;</p> <p>2° Les médecins intervenant à la demande du SAMU, y compris les médecins correspondants du SAMU, ainsi que les autres professionnels de santé correspondants du SAMU, dont la liste, les</p>	<p>Possibilité d'inclure les CPTS dans le réseau des urgences</p> <p>Élargissement du dispositif des MCS à la notion de professionnels de santé, dont la liste est précisée par arrêté</p>

<p>4° Des établissements sociaux et médico-sociaux, en particulier des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.</p>	<p>missions et le cadre d'intervention sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé ;</p> <p>3° Les officines de pharmacie ;</p> <p>4° Des établissements sociaux et médico-sociaux, en particulier des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.</p>	
<p>Article R.6123-29</p> <p>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 et à prendre en charge les patients qui leur sont adressés par le SAMU ou par la structure des urgences.</p> <p>Cette convention est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé, qui veille à la cohérence des réseaux définis au sein de la région et à leur articulation avec ceux des régions limitrophes.</p>	<p>Article R.6123-29</p> <p>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 et à prendre en charge les patients qui leur sont adressés par le SAMU ou par la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence.</p> <p>Cette convention est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé, qui veille à la cohérence des réseaux définis au sein de la région et à leur articulation avec ceux des régions limitrophes.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article R.6123-30</p> <p>En cas de suspension de la convention, de sa dénonciation par un membre, ou d'exclusion d'un membre du réseau, le directeur général de l'agence régionale de santé en est informé.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R.6123-31</p> <p>La convention prévoit le suivi régulier des engagements des membres du réseau et la transmission de leur évaluation annuelle au directeur général de l'agence régionale de santé.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R.6123-32</p> <p>La participation de l'établissement de santé au réseau de prise en charge des urgences est inscrite dans le contrat pluriannuel</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1. Ce contrat fixe les modalités de cette participation		
<i>Conditions techniques de fonctionnement</i>		
<p>Article D.6124-25</p> <p>L'établissement participant au réseau mentionné à l'article R. 6123-26 transmet régulièrement à l'ensemble des membres de ce réseau, dans des conditions prévues par la convention constitutive :</p> <p>1° Un répertoire opérationnel de ses ressources disponibles et mobilisables ;</p> <p>2° Les modalités d'accès et de fonctionnement à ces ressources, notamment les tableaux de service ou les tableaux de permanence médicale.</p> <p>Il transmet également ce répertoire opérationnel à l'agence régionale de santé. Celle-ci réalise chaque année une synthèse des répertoires au niveau régional et la transmet à tous les professionnels concernés.</p>	<p>Article D.6124-25</p> <p>L'établissement participant au réseau mentionné à l'article R. 6123-26 transmet régulièrement en temps réel à l'ensemble des membres de ce réseau, dans des conditions prévues par la convention constitutive :</p> <p>1° Un répertoire opérationnel de ses ressources disponibles et mobilisables ;</p> <p>2° Les modalités d'accès et de fonctionnement à ces ressources, notamment les tableaux de service ou les tableaux de permanence médicale.</p> <p>Il transmet également ce répertoire opérationnel à l'agence régionale de santé. Celle-ci réalise chaque année une synthèse des répertoires au niveau régional et la transmet à tous les professionnels concernés.</p>	<p>Mise à jour du ROR en temps réel</p>
<p>Article D.6124-26</p> <p>Les équipes médicales des structures de soins de l'établissement ou des établissements membres du réseau mentionné à l'article R. 6123-26 s'organisent dans ce cadre pour être joints par les médecins de la structure de médecine d'urgence et, le cas échéant, intervenir dans les meilleurs délais.</p>	<p>Article D.6124-26</p> <p>Les équipes médicales des structures de soins de l'établissement ou des établissements membres du réseau mentionné à l'article R. 6123-26 s'organisent dans ce cadre pour être joints par les médecins de la structure de médecine d'urgence ou de l'antenne de médecine d'urgence et, le cas échéant, intervenir dans les meilleurs délais.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

SAMU

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article L6311-1</p> <p>L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état.</p>	<i>inchangé</i>	<i>Pour rappel : disposition de niveau législatif, pas de modification possible</i>
<p>Article L6311-2</p> <p>Seuls les établissements de santé peuvent être autorisés, conformément au chapitre II du titre II du livre Ier de la présente partie, à comporter une ou plusieurs unités participant au service d'aide médicale urgente, dont les missions et l'organisation sont fixées par voie réglementaire.</p> <p>Un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente. Ce centre peut être commun à plusieurs services concourant à l'aide médicale urgente.</p> <p>Le fonctionnement de ces unités et centres peut être assuré, dans des conditions fixées par décret, avec le concours de médecins d'exercice libéral.</p> <p>Dans le respect du secret médical, les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés avec les dispositifs des services de police et d'incendie et de secours.</p> <p>Les services d'aide médicale urgente et les services concourant à l'aide médicale urgente sont tenus d'assurer le transport des patients pris en charge dans le plus proche des établissements offrant des moyens disponibles adaptés à leur état, sous réserve du respect du libre choix.</p>	<i>inchangé</i>	<i>Pour rappel : disposition de niveau législatif, pas de modification possible</i>
<p>Article R. 6123-13</p>	<i>inchangé</i>	

<p>Un établissement de santé ne peut être autorisé à exercer l'activité mentionnée au 1° de l'article R. 6123-1 que s'il satisfait en outre aux conditions fixées aux articles R. 6311-1 à R. 6311-13.</p>		
	<p>Article R. 6123-13-1 (nouveau)</p> <p>L'agence régionale de santé, après avis du comité technique régional des urgences, peut confier à un ou plusieurs SAMU dotés d'une expertise spécifique sur leur territoire le rôle de référent interdépartemental ou régional pour les prises en charge correspondantes.</p> <p>Pour les prises en charge pour lesquelles il a été identifié comme spécifiquement compétent, le SAMU référent coordonne les autres SAMU du territoire et peut prendre en charge les interventions pour le compte d'un autre SAMU ou apporter une expertise ponctuelle à un autre SAMU.</p>	<p>Création du rôle de SAMU référent par prise en charge, organisé par l'ARS, sur avis du CTRU</p>
<p>Article R. 6311-1</p> <p>Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence.</p> <p>Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours.</p>	<p>Article R. 6311-1</p> <p>Les services d'aide médicale urgente ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux d'assurer une réponse exclusivement médicale aux situations d'urgence.</p> <p>Lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en œuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les services d'aide médicale urgente joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en œuvre par les services d'incendie et de secours.</p>	<p>Clarification du fait que le SAMU assure une <i>réponse</i> médicale mais pas avec des <i>moyens</i> seulement médicaux</p>
<p>Article R. 6311-2</p> <p>Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente :</p> <p>1° Assurent une écoute médicale permanente ;</p> <p>2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ;</p>	<p>Article R. 6311-2</p> <p>Pour l'application de l'article R. 6311-1, les services d'aide médicale urgente :</p> <p>1° Assurent une écoute médicale permanente ;</p> <p>2° Déterminent et déclenchent, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ;</p>	<p>Clarification de la possibilité d'articulation territoriale des SAMU, sans pour autant supprimer le SAMU du département</p>

<p>3° S'assurent de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et font préparer son accueil ;</p> <p>4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires ;</p> <p>5° Veillent à l'admission du patient.</p>	<p>3° S'assurent de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et font préparer son accueil ;</p> <p>4° Organisent, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transports sanitaires ;</p> <p>5° Veillent à l'admission du patient.</p> <p>Ces missions peuvent être exercées directement par le centre de réception et de régulation des appels du SAMU territorialement compétent ou mutualisées avec un autre SAMU.</p>	
<p>Article R. 6311-3</p> <p>Les services d'aide médicale urgente participent à la mise en œuvre des plans Orsec arrêtés en application des articles L741-1 à L741-5 du code de la sécurité intérieure.</p> <p>Pour l'exercice des missions définies au premier alinéa et à l'article R. 6311-2, l'agence régionale de santé peut confier un rôle de coordination interdépartementale ou régionale à un ou plusieurs services d'aide médicale urgente (SAMU).</p> <p>Le service d'aide médicale urgente (SAMU) de zone mentionné à l'article R. 3131-7 coordonne, à la demande de l'agence régionale de santé de zone et selon les modalités définies à l'article R. 6123-15-1, les interventions de renfort et apporte un appui au service d'aide médicale urgente (SAMU) territorialement compétent.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6311-4</p> <p>Les services d'aide médicale urgente peuvent participer à la couverture médicale des grands rassemblements suivant les modalités arrêtées par les autorités de police concernées après avis du directeur général de l'agence régionale de santé..</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6311-5</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>Outre leurs missions directement liées à l'exercice de l'aide médicale urgente, les services d'aide médicale urgente participent aux tâches d'éducation sanitaire, de prévention et de recherche.</p> <p>Ils apportent leur concours à l'enseignement et à la formation continue des professions médicales et paramédicales et des professionnels de transports sanitaires ; ils participent également à la formation des secouristes, selon les modalités déterminées par les décrets n° 91-834 du 30 août 1991 relatif à la formation aux premiers secours, n° 92-514 du 12 juin 1992 relatif à la formation de moniteur des premiers secours et n° 92-1195 du 5 novembre 1992 relatif à la formation d'instructeur de secourisme.</p>		
<p>Article R. 6311-6</p> <p>Pour répondre dans les délais les plus brefs aux demandes d'aide médicale urgente, les centres de réception et de régulation des appels mentionnés à l'article L. 6112-5 sont dotés d'un numéro d'appel téléphonique unique, le 15.</p> <p>Les installations de ces centres permettent, dans le respect du secret médical, les transferts réciproques d'appels et, si possible, la conférence téléphonique avec les centres de réception d'appels téléphoniques des services d'incendie et de secours dotés du numéro d'appel 18, ainsi qu'avec ceux des services de police et de gendarmerie.</p> <p>Les centres de réception des appels du n° 15 et du n° 18 se tiennent mutuellement informés des opérations en cours dans les plus brefs délais.</p> <p>Ils réorientent vers le centre compétent tout appel n'entrant pas directement dans leur domaine d'action.</p> <p>Lorsque les centres de réception et de régulation des appels reçoivent une demande d'aide médicale urgente correspondant à une urgence nécessitant l'intervention concomitante de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, ils transmettent immédiatement l'information aux services d'incendie et de secours, qui font alors intervenir les moyens appropriés, conformément à leurs missions.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>Les mêmes centres de réception et de régulation des appels sont immédiatement informés des appels reçus par les centres de réception d'appels téléphoniques des services d'incendie et de secours lorsqu'il s'agit d'une situation d'urgence mentionnée à l'article R. 6311-1.</p>		
<p>Article R. 6311-7</p> <p>Pour l'exercice de leurs missions, les services d'aide médicale urgente disposent des moyens en matériel et en personnel médical et non médical chargé de la réception et de la régulation des appels, adaptés aux besoins de la population qu'ils desservent.</p> <p>Ils constituent, selon l'organisation de l'établissement de santé dans lequel ils sont implantés, un service ou un pôle d'activité.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6311-8</p> <p>Les centres de réception et de régulation des appels permettent, grâce notamment au numéro d'appel unique dont ils sont dotés, de garantir en permanence l'accès immédiat de la population aux soins d'urgence et la participation des médecins d'exercice libéral au dispositif d'aide médicale urgente.</p> <p>La participation de ceux-ci, comme celle des autres intervenants, au dispositif d'aide médicale urgente est déterminée par convention.</p> <p>La participation des médecins d'exercice libéral à la régulation au sein du service d'aide médicale urgente peut être organisée par le directeur général de l'agence régionale de santé en dehors des périodes de permanence des soins définies à l'article R. 6315-1, si les besoins de la population l'exigent.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6311-9</p> <p>Dans chaque département, la convention est passée entre :</p> <p>1° L'établissement de santé où est situé le service d'aide médicale urgente ;</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

<p>2° Les instances départementales des organisations nationales représentatives des praticiens qui en ont fait la demande ;</p> <p>3° Les associations de médecins ayant pour objet la réponse à l'urgence, qui en ont fait la demande ;</p> <p>4° Les établissements de santé privés, volontaires pour accueillir les urgences ;</p> <p>5° Les collectivités territoriales et les autres personnes morales assurant le financement du fonctionnement du centre de réception et de régulation des appels médicaux.</p>		
<p>Article R. 6311-10</p> <p>La convention détermine notamment :</p> <p>1° Le plan de financement détaillé du centre de réception et de régulation des appels médicaux ;</p> <p>2° Les moyens apportés respectivement par chacune des parties contractantes ;</p> <p>3° Les modalités selon lesquelles la réception et la régulation des appels sont organisées conjointement ;</p> <p>4° Les modalités de gestion du centre de réception et de régulation des appels médicaux ;</p> <p>5° La durée, les modalités de dénonciation, de révision et de reconduction de l'accord.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6311-11</p> <p>La convention est approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé, après avis du conseil départemental de l'ordre des médecins.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6311-12</p> <p>L'organisation du centre de réception et de régulation des appels médicaux garantit l'indépendance professionnelle du praticien et la</p>	<i>inchangé</i>	

liberté de choix du malade, dans la mesure où celui-ci est en état de l'exprimer. La convention ne peut faire obstacle aux devoirs généraux envers les malades en vertu du code de déontologie médicale.		
<p>Article R. 6311-13</p> <p>Le fonctionnement du centre de réception et de régulation des appels médicaux est assuré sans discontinuité ; il assure une réponse rapide et adaptée aux appels reçus.</p> <p>Les médecins, inscrits au tableau de permanence mentionné à l'article R. 6315-2, restent disponibles et tiennent le centre de réception et de régulation des appels médicaux informés du début et de la fin de chacune de leurs interventions.</p>	<i>inchangé</i>	
<i>Conditions techniques de fonctionnement</i>		
	<p>Article D. 6124-11-1 (nouveau)</p> <p>Les assistants de régulation médicale d'un SAMU sont titulaires du diplôme d'assistant de régulation médicale dont les modalités sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé.</p>	<p>Intégration du nouveau diplôme ARM (Entrée en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2027)</p>
	<p>Article D. 6124-11-2 (nouveau)</p> <p>Le SAMU dispose de moyens d'enregistrement des conversations effectuées, les enregistrements sonores devant être conservés pendant une durée de 10 ans.</p>	<p>Obligation de conserver les bandes pendant 10 ans</p>

SMUR

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R. 6123-14</p> <p>L'implantation des SMUR mentionnées au 2° de l'article R. 6123-1 est déterminée par le schéma régional de santé et permet d'assurer la couverture du territoire.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6123-15</p> <p>Dans le cadre de l'aide médicale urgente, la structure mobile d'urgence et de réanimation mentionnée à l'article R. 6123-1 a pour mission :</p> <p>1° D'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé.</p> <p>2° D'assurer le transfert entre deux établissements de santé d'un patient nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet.</p> <p>Pour l'exercice de ces missions, l'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend un médecin.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article R. 6123-15-1</p> <p>À la demande du directeur général de l'agence régionale de santé de zone, des interventions de renfort sont déclenchées et coordonnées par le service d'aide médicale urgente (SAMU) de zone mentionnée à l'article R. 3131-7, dans les cas suivants :</p> <p>1° Lorsque le réseau mentionné à l'article R. 6123-26 ne permet pas de répondre aux besoins de prise en charge en urgence de la population ;</p> <p>2° Dans le cadre d'un événement mentionné à l'article L. 1435-2.</p>	<i>inchangé</i>	

<p>Article R. 6123-16</p> <p>Les interventions des SMUR et celles des antennes de SMUR mentionnées à l'article R. 6123-5 sont déclenchées et coordonnées par le SAMU.</p> <p>L'équipe de la structure mobile d'urgence et de réanimation informe à tout moment le SAMU du déroulement de l'intervention en cours.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R. 6123-17</p> <p>Les modalités de coopération entre les SAMU et les SMUR ainsi que les secteurs et les modalités d'intervention de ces derniers sont précisées dans une convention ou dans la convention du réseau mentionnée à l'article R. 6123-29.</p> <p>Cette convention précise :</p> <p>1° Les conditions dans lesquelles les membres des équipes des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) peuvent participer au fonctionnement du service d'aide médicale urgente (SAMU), et notamment à la régulation médicale et au fonctionnement de la structure des urgences ;</p> <p>2° Les modalités selon lesquelles, lors d'interventions en renfort mentionnées au 2° de l'article R. 6123-15-1, une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) est coordonnée par le service d'aide médicale urgente (SAMU) de zone.</p>	<p>Article R. 6123-17</p> <p>Les modalités de coopération entre les SAMU et les SMUR ainsi que les secteurs et les modalités d'intervention de ces derniers sont précisées dans une convention ou dans la convention du réseau mentionnée à l'article R. 6123-29.</p> <p>Cette convention précise :</p> <p>1° Les conditions dans lesquelles les membres des équipes des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) peuvent participer au fonctionnement du service d'aide médicale urgente (SAMU), et notamment à la régulation médicale et au fonctionnement de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence ;</p> <p>2° Les modalités selon lesquelles, lors d'interventions en renfort mentionnées au 2° de l'article R. 6123-15-1, une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) est coordonnée par le service d'aide médicale urgente (SAMU) de zone.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p><i>Conditions techniques de fonctionnement</i></p>		
<p>Article D. 6124-12</p> <p>L'autorisation d'exercer l'activité mentionnée au 2° de l'article R. 6123-1 ne peut être délivrée à un établissement de santé que s'il dispose des personnels, conducteur ou pilote, ainsi que du matériel, nécessaires à l'utilisation des moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes prévus au chapitre II du titre Ier du livre III de la présente partie.</p>	<p>Article D. 6124-12</p> <p>L'autorisation d'exercer l'activité mentionnée au 2° de l'article R. 6123-1 ne peut être délivrée à un établissement de santé que s'il dispose des personnels, conducteur ou pilote, ainsi que du matériel, nécessaires à l'utilisation des moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes prévus au chapitre II du titre Ier du livre III de la présente partie.</p>	<p>Obligation de géolocalisation des véhicules SMUR</p> <p>Obligation de disposer d'au moins 1 UMH</p>

<p>Les personnels et les moyens de transports sanitaires mentionnés au premier alinéa peuvent être mis à la disposition de l'établissement autorisé dans le cadre de conventions entre cet établissement et des organismes publics et privés. Des entreprises de transport sanitaire privé, des associations agréées de sécurité civile ou les services départementaux d'incendie et de secours peuvent mettre à disposition, par voie de convention avec cet établissement de santé, certains de leurs moyens.</p> <p>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.</p>	<p>Les moyens de transports sanitaires terrestres mentionnés au premier alinéa doivent permettre leur géolocalisation par les services d'aide médicale urgente de la région d'implantation du SMUR.</p> <p>Les personnels et les moyens de transports sanitaires mentionnés au premier alinéa peuvent être mis à la disposition de l'établissement autorisé dans le cadre de conventions entre cet établissement et des organismes publics et privés. Des entreprises de transport sanitaire privé, des associations agréées de sécurité civile ou les services départementaux d'incendie et de secours peuvent mettre à disposition, par voie de convention avec cet établissement de santé, certains de leurs moyens. Toutefois, la structure mobile d'urgence et de réanimation dispose d'au moins un moyen de transport terrestre pour le transport de l'équipe et du patient allongé posté sur le site géographique du SMUR.</p> <p>Dans le cadre de l'emploi d'hélicoptères pour effectuer les missions du SMUR, en dehors de l'emploi des hélicoptères d'État, ceux-ci répondent aux règles de vols du service médical d'urgence par hélicoptère tel que défini par le droit de l'Union européenne.</p> <p>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.</p>	<p>postée sur le site du SMUR</p> <p>Mention des règles du SMUH</p>
<p>Article D. 6124-13</p> <p>L'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote.</p> <p>Le conducteur remplit les conditions prévues au 1° de l'article R. 6312-7.</p> <p>Le médecin régulateur de la structure d'aide médicale urgente adapte, le cas échéant en tenant compte des indications données par le médecin présent auprès du patient, la composition de l'équipe d'intervention aux besoins du patient.</p>	<p>Article D. 6124-13</p> <p>L'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote.</p> <p>Le conducteur, placé sous l'autorité fonctionnelle du chef de service du SAMU, remplit les conditions prévues au 1° ou au 2° de l'article R. 6312-7.</p> <p>Le médecin régulateur de la structure d'aide médicale urgente adapte, le cas échéant en tenant compte des indications données par le médecin présent auprès du patient, la composition de l'équipe d'intervention aux besoins du patient.</p>	<p>Possibilité qu'un sapeur-pompier conduise le véhicule SMUR, sous l'autorité du chef de service du SAMU</p> <p>Obligation de tenir compte des contraintes indiquées par le pilote pour adapter l'équipe</p>

	Dans le cas de transports hélicoptés, il tient compte des contraintes opérationnelles signalées par le pilote le cas échéant. L'équipe d'intervention du SMUR peut être réduite au seul médecin pendant une durée la plus courte possible si la sécurité de l'hélicoptère l'impose.	SMUR (personnel spécialisé pour l'hélicoptère, etc.) et possibilité que seul le médecin monte dans l'hélicoptère
Article D. 6124-14 Lors d'un transport interhospitalier mentionné 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. 6124-13	<i>inchangé</i>	
Article D. 6124-15 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 et ayant 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.	À voir	À voir : *soit abrogation, *soit clarification en prenant en compte la réforme.
Article D. 6124-16 La structure d'aide médicale urgente 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 moyens de transport sanitaire mentionnés à l'article D. 6124-12, d'un garage destiné à ces 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.	Article D. 6124-16 La structure d'aide médicale urgente mobile d'urgence et de réanimation dispose : 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 moyens de transport sanitaire mentionnés à l'article D. 6124-12, d'un garage destiné à ces aux moyens de transports terrestres et aux véhicules de liaison ; 3° D'un local sécurisé permettant le stockage dans des conditions appropriées à leur conservation des dotations de dispositifs médicaux, et de médicaments pour besoins urgents dans des conditions appropriées à	Correction d'une erreur sur la désignation du SMUR Mise en cohérence avec l'obligation d'une ambulance postée sur site au moins Intégration des précisions issues

	leur conservation et d'équipements de protection individuelle nécessaires à la prise en charge des patients en urgence, notamment lors de situations sanitaires exceptionnelles, selon les objectifs fixés dans le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles de l'établissement.	du projet de décret ORSAN
--	---	---------------------------

Transport infirmier interhospitalier (TIIH)

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<p>Article R. 6312-28-1</p> <p>Le transport infirmier interhospitalier est organisé par les établissements de santé et réalisé soit par leur moyen propres agréés, soit par des conventions avec des entreprises sanitaires.</p> <p>Il est assuré, en liaison avec le 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.</p>	<p>Article R. 6312-28-1</p> <p>Le transport infirmier interhospitalier est organisé par les établissements de santé et réalisé soit avec les moyens du SMUR, soit par leurs moyens propres agréés, soit par des conventions avec des entreprises sanitaires.</p> <p>Il est assuré, en liaison avec le 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.</p> <p>Dans le cas d'un patient nécessitant un acte diagnostic ou thérapeutique sans délai ne pouvant pas être réalisé sur place, le transport est décidé et organisé par le SAMU.</p>	<p>Distinction entre TIIH urgent organisé par le SAMU et TIIH non urgent ne faisant pas intervenir le SAMU</p>

Plateaux techniques spécialisés

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R.6123-32-1</p> <p>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 directement orienté, par le SAMU ou en liaison avec ce dernier, vers le plateau technique adapté à son état.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	
<p>Article R.6123-32-2</p> <p>L'établissement de santé qui dispose d'un plateau technique lui permettant d'assurer sur un site unique et de façon hautement spécialisée la prise en charge mentionnée à l'article R. 6123-32-1 peut signer une convention avec un établissement de santé autorisé à exercer une activité mentionnée à l'article R. 6123-1, visant à accueillir et à prendre en charge en permanence les patients relevant de l'activité pour laquelle il est spécialisé.</p>	<p>Article R.6123-32-2</p> <p>L'établissement de santé qui dispose d'un plateau technique lui permettant d'assurer sur un site unique et de façon hautement spécialisée la prise en charge mentionnée à l'article R. 6123-32-1 peut signer signe une convention avec un établissement de santé autorisé à exercer une activité mentionnée à l'article R. 6123-1, visant à accueillir et à prendre en charge en permanence les patients relevant de l'activité pour laquelle il est spécialisé. Cette convention est annexée à la convention constitutive du réseau mentionnée à l'article R. 6123-29.</p> <p>La convention fixe les modalités selon lesquelles les patients relevant de l'activité spécialisée sont orientés vers l'établissement mentionné au premier alinéa et les modalités selon lesquelles ce dernier les prend en charge dans des délais compatibles avec leur état de santé.</p> <p>Elle fixe également 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 l'établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1. Si c'est nécessaire, l'établissement mentionné au premier alinéa assure ou fait assurer le transfert du patient vers l'autre établissement, éventuellement en liaison avec le SAMU.</p>	<p>Pour un ES disposant d'un PTS, passage d'une possibilité à une obligation de signer une convention avec un ES autorisé en médecine d'urgence</p> <p>Convention annexée à la convention constitutive du réseau</p> <p>Reprise des 2 articles suivants qui portaient également sur le contenu de la convention (article R.6123-32-3 et article R.6123-32-4) pour simplifier la rédaction</p>

	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 santé.	
<p>Article R.6123-32-3</p> <p>Les modalités selon lesquelles les patients relevant de l'activité spécialisée mentionnée à l'article R. 6123-32-1 sont orientés vers l'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-2 et les modalités selon lesquelles ce dernier les prend en charge sont fixées par une convention particulière ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R. 6123-26.</p> <p>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 santé.</p>	Article supprimé	Repris dans l'article R.6123-32-2 pour simplifier la rédaction
<p>Article R.6123-32-4</p> <p>L'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-2 ayant signé la convention mentionnée à cet article conclut avec l'établissement de santé autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° 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 dernier. Cette convention peut être annexée à la convention du réseau mentionnée à l'article R. 6123-29.</p> <p>Si c'est nécessaire, il assure ou fait assurer le transfert du patient vers l'autre établissement, éventuellement en liaison avec le SAMU.</p>	Article supprimé	Repris dans l'article R.6123-32-2 pour simplifier la rédaction
<p>Article R.6123-32-5</p> <p>L'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-2 ayant signé la convention mentionnée à cet article porte à la connaissance du public le fait qu'il assure une prise en charge permanente des patients relevant de l'activité pour laquelle il est spécialisé.</p>	<p>Article R.6123-32-5</p> <p>L'établissement mentionné à l'article R. 6123-32-2 ayant signé la convention mentionnée à cet article porte à la connaissance du public le fait qu'il assure une prise en charge permanente des patients relevant de l'activité pour laquelle il est spécialisé.</p>	Mise en cohérence avec les modifications précédentes
Article R.6123-32-6	<i>inchangé</i>	

<p>Le schéma régional de santé précise les activités spécialisées impliquant une prise en charge directe des patients et prévoit leur implantation sur le territoire de santé.</p> <p>La participation d'un établissement à ces prises en charge directes est inscrite dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1. Ce contrat fixe les modalités de cette participation.</p>		
--	--	--

Prises en charge pédiatriques

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R. 6123-32-7</p> <p>Lorsqu'elle n'a pas lieu dans une structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1, la prise en charge des enfants dans une structure des urgences est organisée en collaboration avec une structure de pédiatrie située ou non dans l'établissement autorisé à la faire fonctionner ou avec les spécialistes concernés d'un établissement de santé privé, selon une filière d'accueil et de soins séparée.</p> <p>Lorsque l'activité le justifie, l'accueil des enfants est organisé dans des locaux individualisés de manière à permettre une prise en charge adaptée à leur âge et à leur état de santé.</p> <p>L'organisation est adaptée pour favoriser la présence des proches, et notamment des parents, auprès des enfants pris en charge.</p>	<p>Article R. 6123-32-7</p> <p>Lorsqu'elle n'a pas lieu dans une structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1, la prise en charge des enfants dans une structure des urgences ou une antenne de médecine d'urgence est organisée en collaboration avec une structure de pédiatrie située ou non dans l'établissement autorisé à la faire fonctionner ou avec les spécialistes concernés d'un établissement de santé privé, selon une filière d'accueil et de soins séparée.</p> <p>Lorsque l'activité le justifie, l'accueil des enfants est organisé dans des locaux individualisés de manière à permettre une prise en charge adaptée à leur âge et à leur état de santé.</p> <p>L'organisation est adaptée pour favoriser la présence des proches, et notamment des parents, auprès des enfants pris en charge.</p>	Ajout de la création de l'antenne
<i>Conditions techniques de fonctionnement</i>		
<p>Article D.6124-26-1</p> <p>Lorsque la prise en charge des urgences pédiatriques est organisée dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article R. 6123-32-7, la permanence médicale constituée pour ces urgences peut être assurée par les médecins de la structure de pédiatrie mentionnée au même alinéa.</p> <p>Dans ce cas, cette prise en charge peut être placée sous la responsabilité d'un pédiatre de cette structure pédiatrique ou d'un médecin remplissant les conditions prévues à l'article D. 6124-1 qui justifie d'une expérience en pédiatrie.</p> <p>Les moyens humains et techniques de la structure des urgences et de la structure de pédiatrie mentionnée au premier alinéa de l'article R. 6123-</p>	<p>Article D.6124-26-1</p> <p>Lorsque la prise en charge des urgences pédiatriques est organisée dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article R. 6123-32-7, la permanence médicale constituée pour ces urgences peut être assurée par les médecins de la structure de pédiatrie mentionnée au même alinéa.</p> <p>Dans ce cas, cette prise en charge peut être placée sous la responsabilité d'un pédiatre de cette structure pédiatrique ou d'un médecin remplissant les conditions prévues à l'article D. 6124-1 qui justifie d'une expérience en pédiatrie.</p> <p>Les moyens humains et techniques de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence et de la structure de pédiatrie</p>	Ajout de la création de l'antenne

32-7 peuvent être mis en commun pour la réalisation de ces prises en charge.	mentionnée au premier alinéa de l'article R. 6123-32-7 peuvent être mis en commun pour la réalisation de ces prises en charge.	
<p>Article D.6124-26-2</p> <p>La structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° du R. 6123-1 est placée 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 une structure des urgences pédiatriques.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article D.6124-26-3</p> <p>Les médecins de la structure des urgences pédiatriques justifient d'un titre ou d'une qualification en pédiatrie ou en chirurgie infantile.</p> <p>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 médecin responsable, participer au fonctionnement de la structure des urgences pédiatriques.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article D.6124-26-4</p> <p>L'établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences pédiatriques organise en son sein, ou par convention particulière avec un autre établissement de santé, ou dans le cadre du réseau mentionné à l'article R. 6123-26, l'accès en permanence à tous les moyens humains et techniques nécessaires à la prise en charge des urgences accueillies dans cette structure, notamment le recours à un chirurgien et à un anesthésiste expérimentés en pédiatrie.</p>	<i>inchangé</i>	
<p>Article D.6124-26-5</p> <p>Le personnel non médical affecté à la prise en charge des urgences pédiatriques a acquis une formation à la prise en charge des urgences pédiatriques, soit au cours de ses études, soit par une formation ultérieure.</p>	<i>inchangé</i>	

Prises en charge gériatriques

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R.6123-32-8</p> <p>La prise en charge des patients âgés relevant de la gériatrie du fait de leur polypathologie et de leur risque de dépendance est assurée :</p> <p>1° En priorité, sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, en admission directe dans une structure de médecine gériatrique aiguë ;</p> <p>2° En l'absence d'une telle structure, et sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, dans toute structure de spécialité correspondant à la pathologie aiguë du patient ;</p> <p>3° Ou dans la structure des urgences lorsque l'état de santé du patient l'exige.</p> <p>Lorsque la prise en charge est assurée selon l'une des 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.</p>	<p>Article R.6123-32-8</p> <p>La prise en charge des patients âgés relevant de la gériatrie du fait de leur polypathologie et de leur risque de dépendance est assurée :</p> <p>1° En priorité, sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, en admission directe dans une structure de médecine gériatrique aiguë ;</p> <p>2° En l'absence d'une telle structure, et sous réserve de l'existence d'une permanence médicale, dans toute structure de spécialité correspondant à la pathologie aiguë du patient ;</p> <p>3° Ou dans la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence lorsque l'état de santé du patient l'exige.</p> <p>Lorsque la prise en charge est assurée selon l'une des 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.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

Prises en charge psychiatriques

Texte actuel	Proposition	Commentaire
<i>Conditions d'implantation</i>		
<p>Article R.6123-32-9</p> <p>L'établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 organise la prise en charge des personnes nécessitant des soins psychiatriques se présentant dans la structure des urgences :</p> <p>1° Avec sa structure de psychiatrie, lorsqu'il est autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25 ;</p> <p>2° Avec un autre établissement de santé autorisé à exercer cette activité dans le cas contraire.</p>	<p>Article R.6123-32-9</p> <p>L'établissement autorisé à exercer l'activité mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 organise la prise en charge des personnes nécessitant des soins psychiatriques se présentant dans la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence :</p> <p>1° Avec sa structure de psychiatrie, lorsqu'il est autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25 ;</p> <p>2° Avec un autre établissement de santé autorisé à exercer cette activité dans le cas contraire.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<i>Conditions techniques de fonctionnement</i>		
<p>Article D.6124-26-6</p> <p>Lorsque l'analyse de l'activité d'une structure des urgences fait apparaître un nombre important de passages de patients nécessitant des soins psychiatriques, la structure comprend en permanence un psychiatre.</p> <p>Lorsque ce psychiatre n'appartient pas à l'équipe de la structure des urgences, il intervient dans le cadre de la convention prévue à l'article D. 6124-26-8.</p> <p>Dans le cas autre que celui prévu au premier alinéa, un psychiatre peut être joint et intervenir, en tant que de besoin, dans les meilleurs délais, dans le cadre de la convention prévue à l'article D. 6124-26-8.</p>	<p>Article D.6124-26-6</p> <p>Lorsque l'analyse de l'activité d'une structure des urgences ou d'une antenne de médecine d'urgence fait apparaître un nombre important de passages de patients nécessitant des soins psychiatriques, la structure comprend en permanence un psychiatre.</p> <p>Lorsque ce psychiatre n'appartient pas à l'équipe de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence, il intervient dans le cadre de la convention prévue à l'article D. 6124-26-8.</p> <p>Dans le cas autre que celui prévu au premier alinéa, un psychiatre peut être joint et intervenir, en tant que de besoin, dans les meilleurs délais, dans le cadre de la convention prévue à l'article D. 6124-26-8.</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>
<p>Article D.6124-26-7</p>	<p>Article D.6124-26-7</p>	<p>Ajout de la création de l'antenne</p>

<p>Outre les membres mentionnés aux articles D. 6124-17 à D. 6124-21, le personnel de la structure des urgences d'un établissement de santé comprend au moins selon le cas :</p> <p>1° Un infirmier ayant acquis une expérience professionnelle dans une structure de psychiatrie ;</p> <p>2° Un infirmier appartenant à un établissement mentionné au 1° de l'article L. 3221-1 ;</p> <p>3° Un infirmier appartenant à la structure de psychiatrie de l'établissement lorsque celui est autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25.</p>	<p>Outre les membres mentionnés aux articles D. 6124-17 à D. 6124-21, le personnel de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence d'un établissement de santé comprend au moins selon le cas :</p> <p>1° Un infirmier ayant acquis une expérience professionnelle dans une structure de psychiatrie ;</p> <p>2° Un infirmier appartenant à un établissement mentionné au 1° de l'article L. 3221-1 ;</p> <p>3° Un infirmier appartenant à la structure de psychiatrie de l'établissement lorsque celui est autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25.</p>	
<p>Article D.6124-26-8</p> <p>Lorsqu'il n'est pas autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, l'établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences 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.</p> <p>Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des dispositions des articles D. 6124-26-6 et D. 6124-26-7.</p> <p>Cette convention indique également les modalités selon lesquelles la structure des urgences assure ou fait assurer, s'il y a lieu, le transfert des 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.</p>	<p>Article D.6124-26-8</p> <p>Lorsqu'il n'est pas autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, l'établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences ou une antenne de médecine d'urgence conclut une convention avec-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.</p> <p>Cette convention précise les conditions de mise en œuvre des dispositions des articles D. 6124-26-6 et D. 6124-26-7.</p> <p>Cette convention indique également les modalités selon lesquelles la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence assure ou fait assurer, s'il y a lieu, le transfert des 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.</p>	Ajout de la création de l'antenne
<p>Article D.6124-26-9</p> <p>Lorsque l'établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences est également autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, le responsable de la structure des urgences et le responsable</p>	<p>Article D.6124-26-9</p> <p>Lorsque l'établissement autorisé à faire fonctionner une structure des urgences ou une antenne de médecine d'urgence est également autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie, le responsable de la structure des urgences ou de l'antenne de médecine d'urgence et le responsable de la</p>	Ajout de la création de l'antenne

<p>de la structure de psychiatrie définissent un protocole de prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques.</p> <p>Si l'établissement ne dispose pas de l'habilitation mentionnée à l'article L. 3222-1, il conclut une convention avec un établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie et disposant de cette habilitation.</p> <p>Cette convention précise les modalités selon lesquelles la structure des urgences assure ou fait assurer, s'il y a lieu, le transfert des 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.</p>	<p>structure de psychiatrie définissent un protocole de prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques.</p> <p>Si l'établissement ne dispose pas de l'habilitation mentionnée à l'article L. 3222-1, il conclut une convention avec un établissement de santé autorisé à exercer l'activité de soins de psychiatrie et disposant de cette habilitation.</p> <p>Cette convention précise les modalités selon lesquelles la structure des urgences ou l'antenne de médecine d'urgence assure ou fait assurer, s'il y a lieu, le transfert des 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.</p>	
<p>Article D.6124-26-10</p> <p>Les stipulations des conventions mentionnées aux articles D. 6124-26-8 et D. 6124-26-9 sont insérées, le cas échéant, dans la convention constitutive du réseau prévue à l'article R. 6123-29.</p>	<p><i>inchangé</i></p>	

Hors médecine d'urgence

Texte actuel	Proposition	Commentaire
	<p>Article D. 6114-2 (nouveau)</p> <p><i>Objectif obligatoire des CPOM portant sur :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• La fluidification des parcours de soins, notamment en aval des structures des urgences grâce à l'anticipation des besoins d'hospitalisation au vu des flux de l'activité des années précédentes ;	<p>Inscription dans le CPOM des ES de l'anticipation des flux en provenance des urgences</p> <p><i>(article global en cours d'écriture par ailleurs dans le cadre de la réforme des CPOM)</i></p>