

Le Journal Officiel

Lois et Décrets

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE ET DE LA VILLE

Décret n° 95-648 du 9 mai 1995 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour être autorisés à mettre en oeuvre l'activité de soins Accueil et traitement des urgences et modifiant le code de la santé publique (troisième partie: Décrets) modifié par Décret n° 97-616 et Décret n° 97-620 du 30 mai 1997

NOR : SPSH9501386D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, et du ministre délégué à la santé, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 51-1 à L. 51-3, L. 356, L. 711-4, L. 711-6, L. 711-7, L. 712-8, L. 712-9, L. 714-20, L. 714-25, L. 714-25-2, R. 712-2, R. 712-2-12 et R. 712-63 à R. 712-79 ;

Vu la loi no 86-11 du 6 janvier 1986 relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires ;

Vu la loi no 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social, et notamment son article 3 ;

Vu le décret no 87-965 du 30 novembre 1987 relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres ;

Vu le décret no 87-1005 du 16 décembre 1987 relatif aux missions et à l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelé S.A.M.U.;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux en date du 23 janvier 1995 ;

Après avis du Conseil d'Etat (section sociale),

Décète :

Art. 1er. - Au livre VII du code de la santé publique (troisième partie: Décrets), titre Ier, chapitre II, section 3, est insérée une sous-section 3 ainsi rédigée :

Sous-section 3

Conditions techniques de fonctionnement relatives à l'accueil et au traitement des urgences

Paragraphe 1

Services et pôles spécialisés d'accueil et de traitement des urgences

Art. D. 712-52. - Le service d'accueil et de traitement des urgences mentionné au 1 de l'article R. 712-63 doit être organisé :

a) Dans les centres hospitaliers : en service, département ou fédération définis par les articles L. 714-20 et L. 714-25 ou selon les modalités prévues par l'article L. 714-25-2 ;

b) Dans les établissements de santé privés, en unité individualisée placée sous la responsabilité d'un médecin coordonnateur.

Art. D. 712-53. - Le médecin responsable de ce service doit répondre aux conditions prévues par l'article L. 356 du code de la santé publique et doit avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences, par une qualification universitaire et par une expérience professionnelle de deux ans dans un service recevant les urgences. Dans les établissements publics de santé, ce responsable est praticien hospitalier.

Art. D. 712-54. - L'équipe médicale du service doit être suffisante pour qu'au moins un médecin soit effectivement présent vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, et assure l'examen de tout patient à l'arrivée de celui-ci dans le service.

Tous les médecins de cette équipe doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences soit par une qualification universitaire, soit par une expérience professionnelle d'au moins un an dans un service recevant les urgences. Des étudiants en médecine, des internes ou des résidents peuvent accomplir un stage ou une partie de leur formation dans ce service.

Dans les établissements publics de santé, l'équipe médicale ne peut comprendre que des praticiens hospitaliers, des praticiens des hôpitaux, des assistants, des attachés, des médecins contractuels et des médecins vacataires.

L'équipe médicale doit pouvoir faire venir à tout moment un médecin de l'établissement exerçant dans l'une des disciplines ou activités de soins mentionnée à l'article R. 712-64 et, s'il y a lieu, tout autre médecin de l'établissement ainsi que tout médecin spécialiste de la pathologie en cause, notamment un pédiatre.

Art. D. 712-55. - L'équipe paramédicale du service, dirigée par un cadre infirmier, doit être suffisante pour que, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, au moins deux infirmiers diplômés d'Etat soient effectivement présents pour dispenser les soins aux patients. Le service comprend, en outre, des aides-soignants ou éventuellement des auxiliaires de puériculture, des agents de service, un assistant de service social et un agent chargé des admissions.

Tous les membres de l'équipe paramédicale doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences, soit au cours de leurs études, soit par une formation ultérieure.

Art. D. 712-56. - Le service doit disposer de locaux distribués en trois zones :

1° Une zone d'accueil ;

2° Une zone d'examen et de soins comportant une salle et des moyens de déchocage ;

3° Une zone de surveillance de très courte durée, comportant **trois à cinq boxes** individuels par **tranche de 10 000 passages par an** au service.

Art. D. 712-57. - Un établissement de santé ne peut être autorisé à mettre en oeuvre l'activité de soins "accueil et traitement des urgences" sous forme d'un service d'accueil et de traitement des urgences mentionné au 1° de l'article R. 712-63 qu'à la condition que le secteur opératoire de l'établissement soit organisé de façon à mettre à la disposition du service, vingt-quatre heures sur vingt-quatre tous les jours

de l'année, au moins **deux salles, dont l'une aseptique**, et des moyens de surveillance post-interventionnelle répondant aux conditions fixées par les articles D. 712-45 à D. 712-50.

Art. D. 712-58. - L'établissement doit comporter en outre :

1° Les moyens permettant de pratiquer **vingt-quatre heures sur vingt-quatre**, tous les jours de l'année, les techniques d'imagerie en **radiologie classique, échographie, scanographie** et les explorations vasculaires, notamment l'**angiographie** ;

2° Un **laboratoire** en mesure de pratiquer vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, les examens en biochimie, hématologie, hémobiologie, microbiologie, toxicologie, ainsi que ceux qui sont relatifs à l'hémostase et aux gaz du sang, et de fournir sans délai les résultats obtenus.

A défaut de disposer en propre des moyens mentionnés au 2°, l'établissement doit avoir conclu avec un autre établissement de santé ou un laboratoire d'analyses médicales une convention lui assurant vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, l'exécution des examens et obligations définies au 2°.

Art. D. 712-60. - Un pôle spécialisé d'accueil et de traitement des urgences, défini à l'article R. 712-66, doit disposer de tout moyen technique indispensable à la prise en charge des urgences qu'il accueille et s'il y a lieu d'une unité de réanimation ou de soins intensifs et d'un secteur opératoire garantissant la surveillance post-interventionnelle, pouvant fonctionner tous les jours de l'année vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

Les conditions de fonctionnement fixées par les articles D. 712-52 à D. 712-56 sont applicables à ce pôle.

En outre, le médecin responsable et les membres de l'équipe médicale doivent également exercer la spécialité correspondant à la discipline ou à l'activité de soins concernées.

Les dispositions de l'article D. 712-58 sont applicables compte tenu des besoins propres à l'exercice de cette discipline ou activité de soins.

Paragraphe 2

Unités de proximités d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences

Art. D. 712-61. - Les dispositions des articles D. 712-52 et D. 712-53 sont applicables à l'unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences.

Art. D. 712-62. - L'équipe médicale de l'unité de proximité doit être suffisante pour qu'au moins un médecin soit effectivement présent vingt-quatre heures sur vingt-quatre tous les jours de l'année et assure l'examen de tout patient à l'arrivée de celui-ci à l'unité de proximité.

Tous les médecins de cette équipe doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences soit par une qualification universitaire, soit par une expérience professionnelle d'au moins un an dans un service recevant les urgences. Des étudiants en médecine, des internes ou des résidents peuvent accomplir un stage ou une partie de leur formation dans une unité de proximité.

Dans les établissements publics de santé, l'équipe médicale de l'unité de proximité ne peut comporter que des praticiens hospitaliers, des praticiens des hôpitaux, des assistants, des attachés, des médecins contractuels et des médecins vacataires.

Cette équipe peut, en tant que de besoin, faire appel aux autres médecins de l'établissement.

Art. D. 712-63. - L'équipe paramédicale de l'unité de proximité, dirigée par un cadre infirmier, doit être suffisante pour qu'au moins un infirmier diplômé d'Etat soit effectivement présent vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année, pour dispenser les soins aux patients. L'unité de proximité comprend en outre des aides-soignants et des agents de service.

Tous les membres de l'équipe paramédicale doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences soit au cours de leurs études, soit par une formation ultérieure.

Art. D. 712-64. - L'unité de proximité doit disposer de locaux distribués en trois zones :

1° Une zone d'accueil ;

2° Une zone d'examen et de soins comportant une salle et des moyens de déchocage ;

3° Une zone de surveillance de très courte durée comportant **deux à quatre boîtes** individuels par **tranche de 10 000 passages par an** à l'unité de proximité.

Art. D. 712-65. - Un établissement de santé ne peut être autorisé à mettre en oeuvre l'activité de soins Accueil et traitement des urgences sous forme d'une unité de proximité mentionnée à l'article R. 712-67 que s'il est en mesure d'assurer à tout moment au moins :

1° Les examens d'imagerie courants, notamment en **radiologie classique** et en **échographie** ; à cet effet, de **18 h 30 à 8 heures et les jours non ouvrés**, il doit organiser une permanence de manipulateur en radiologie pour la réalisation des examens dont les clichés seront remis aux médecins de l'unité de proximité et il doit faire assurer dans les douze heures le contrôle de l'interprétation des clichés par un radiologue ;

2° Les **examens et analyses biologiques courants** ; s'il ne possède pas les installations nécessaires, il doit pouvoir pratiquer immédiatement, à tout moment, tous les prélèvements courants et avoir passé une convention avec un autre établissement de santé ou un laboratoire d'analyses médicales qui lui garantisse la réalisation immédiate de tous les examens et analyses courants, vingt-quatre heures sur vingt-quatre tous les jours de l'année et l'envoi sans délai des résultats.

Paragraphe 3

Dispositions communes

Art.D.712-65-1. - L'établissement doit également assurer la présence d'un psychiatre dans le service d'accueil et de traitement des urgences vingt-quatre heures sur vingt- quatre, tous les jours de l'année, lorsque l'analyse de l'activité du service fait apparaître que la nature et la fréquence habituelle des urgences comportant des

aspects psychiatriques le nécessitent. Dans les autres cas, l'équipe médicale du service doit pouvoir faire venir un psychiatre ... tout moment." L'équipe médicale de l'unité de proximité d'accueil et de traitement des urgences, prévue à l'article D.712-62, doit pouvoir faire venir un psychiatre à tout moment.

Art.D.712-65-2. - Outre les membres mentionnés aux articles D.712-55 et D. 712-63, l'équipe paramédicale du service d'accueil et de traitement des urgences et celle de l'unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences comprennent, en tant que de besoin, au moins un infirmier ayant acquis une expérience professionnelle dans un service de psychiatrie ; à défaut, elles doivent pouvoir en faire venir un sans délai.

Art.D.712-65-3. - Tout établissement siège d'un service d'accueil et de traitement des urgences ou d'une unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences doit avoir conclu une convention avec les établissements assurant le service public hospitalier et participant à la lutte contre les maladies mentales auxquels sont rattachés les secteurs psychiatriques existant dans l'aire d'attraction géographique du service d'accueil et de traitement des urgences ou de l'unité de proximité. Cette convention précise les modalités de participation des psychiatres de ces derniers établissements au fonctionnement du service d'accueil des urgences ou de l'unité de proximité, notamment pour la réalisation des conditions prévues aux deux articles précédents. Les dispositions de cette convention peuvent être insérées dans la convention constitutive d'un réseau de soins prévue à l'article L.712-3-2.

Art.D.712-65-4. - Lorsque l'état du patient exige qu'il soit pris en charge par un établissement de santé exerçant la psychiatrie, le service d'accueil et de traitement des urgences ou l'unité de proximité l'oriente et, s'il y a lieu, le fait transférer sans délai vers les services ou équipements, mentionnés à l'article L.711-11, mis à la disposition de la population dans le secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence, sous réserve des dispositions du second alinéa de l'article L.326-1 et de celles de l'article L.331. "La convention prévue à l'article D. 712-65-3 règle en tant que de besoin les conditions dans lesquelles est assurée cette orientation."

Paragraphe 4

Services mobiles d'urgence et de réanimation

Art.D.712-66. - Lorsque l'établissement autorisé à faire fonctionner un service mobile d'urgence et de réanimation comporte un service d'aide médicale urgente appelé SAMU, le SAMU et le service mobile d'urgence et de réanimation sont placés sous une autorité médicale unique.

Art.D.712-67. - Le médecin responsable du service mobile d'urgence et de réanimation doit répondre aux conditions d'exercice fixées par l'article L.356 du présent code, et avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences par une qualification universitaire et par une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans le domaine de l'urgence et de la réanimation.

Art.D.712-68. - Pour être autorisé à mettre en oeuvre un service mobile d'urgence et de réanimation, un établissement doit disposer d'un effectif de médecins, d'infirmiers diplômés d'Etat et, en tant que de besoin, d'infirmiers ayant acquis une expérience professionnelle de psychiatrie, suffisant pour assurer de jour comme de nuit les missions mentionnées à l'article R.712-71-1 du code de la santé publique.

Art.D.712-69. - Dans les établissements publics de santé, l'équipe médicale du service mobile d'urgence et de réanimation ne peut comprendre que des praticiens hospitaliers à temps plein ou à temps partiel, des praticiens adjoints contractuels, des assistants, des attachés, des médecins contractuels. Pour les besoins du service, il peut également être fait appel à des internes de spécialité médicale, chirurgicale ou psychiatrique ayant validé quatre semestres.

Art.D.712-70. - Tous les médecins participant aux équipes médicales des services mobiles d'urgence et de réanimation doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences soit par une qualification universitaire, soit par une expérience professionnelle d'au moins un an dans le domaine de l'urgence et de la réanimation. Les internes appelés à intervenir aux cotés de ces équipes doivent satisfaire aux mêmes obligations. Des étudiants en médecine, des résidents ou des internes ne remplissant pas les conditions précédemment mentionnées, accomplissant un stage ou une partie de leur formation dans un service mobile d'urgence et de réanimation, peuvent toutefois accompagner les équipes.

Art.D.712-71. - Lors de chaque intervention, la composition de l'équipe du service mobile d'urgence et de réanimation est déterminée par le médecin responsable du service mobile d'urgence et de réanimation, en liaison avec le médecin régulateur du service d'aide médicale urgente auquel l'appel est parvenu. Cette équipe comprend au moins deux personnes, dont le responsable médical de l'intervention. Pour les interventions qui requièrent l'utilisation de techniques de réanimation, cette équipe comporte trois personnes, dont le responsable médical de l'intervention et un infirmier.

Art.D.712-72. - L'équipe du service mobile d'urgence et de réanimation dispose de moyens de télécommunications lui permettant d'informer à tout moment le centre "15" du SAMU du déroulement de l'intervention en cours.

Art.D.712-73. - Pour être autorisé à faire fonctionner un service mobile d'urgence et de réanimation, un établissement de santé doit disposer des véhicules nécessaires au transport des patients, de l'équipe médicale et de son matériel, ainsi que des personnels nécessaires à l'utilisation de ces véhicules : ambulanciers titulaires du certificat de capacité d'ambulancier, conducteurs et pilotes. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la nature et les caractéristiques exigées des véhicules ainsi que leurs conditions d'utilisation.

Les véhicules et les personnels mentionnés à l'alinéa précédent peuvent être mis à la disposition de l'établissement considéré, dans le cadre de conventions conclues avec des organismes publics ou privés. Ces conventions n'entrent en application qu'après l'approbation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Art.D.712-74. - Le service mobile d'urgence et de réanimation doit notamment disposer :

- 1° D'une salle de permanence ;
- 2° De moyens de télécommunications lui permettant de recevoir les appels du SAMU, d'entrer en contact avec ses propres équipes d'intervention et d'informer le SAMU ;
- 3° D'un garage destiné aux moyens de transports terrestres et aux véhicules de liaison ;
- 4° D'une salle de stockage des matériels ;
- 5° D'un local fermant à clef permettant d'entreposer et de conserver des médicaments.

Art. 2. - L'obligation de détenir une qualification universitaire faite par les articles D. 712-53 et D. 712-61 du code de la santé publique aux médecins responsables d'un service d'accueil et de traitement des urgences ou d'une unité de proximité d'accueil, de traitement ou d'orientation des urgences entrera en vigueur à l'expiration d'un délai de cinq ans courant à compter de la date de publication du présent décret.

Art. 3. - A titre transitoire, les conditions techniques de fonctionnement applicables au service mobile d'urgence et de réanimation mentionné au 2 de l'article R. 712-63 du code de la santé publique sont celles qui sont exigées pour l'agrément relatif aux transports sanitaires terrestres effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente, prévues aux articles L. 51-2 et L. 51-3 du même code et fixées par le décret du 30 novembre 1987 susvisé relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres, notamment ses articles 4 à 7 et son article 9.

Art. 4. - L'article D. 712-15 du code de la santé publique est complété par un 8° ainsi rédigé :

8° Accueil et traitement des urgences, lorsque cette activité de soins est exercée sous forme d'un pôle spécialisé défini par l'article R. 712-66 ou dans les conditions dérogatoires prévues à l'article R. 712-69.

Art. 5. - Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, le ministre de l'agriculture et de la pêche et le ministre délégué à la santé, porte-parole du Gouvernement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 9 mai 1995.

EDOUARD BALLADUR

Par le Premier ministre :

Le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville,

SIMONE VEIL

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

JEAN PUECH

Le ministre délégué à la santé, porte-parole du Gouvernement,
PHILIPPE DOUSTE-BLAZY

Les données figurant dans HosmaT sont présentées uniquement pour faciliter l'accès des
professionnels à l'information essentielle.
Aux fins d'interprétation et d'application, seule fait foi la publication sur papier du *Journal Officiel*.

<http://www.hosmat.fr>