



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

services d'urgence

Question écrite n° 87850

Texte de la question

M. Hervé Mariton appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la réglementation actuelle appliquée à l'accueil et au traitement des urgences dans les établissements de santé (décrets n° 95-647 et 95-648 du 9 mai 1995, et n° 97-615 du 30 mai 1997 - articles R. 6123-1 à 6123-32 et D. 6124-1 à 6124-26 du code de la santé publique). Cette réglementation ne permet ni l'adaptation des effectifs de l'unité de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (UPATOU) aux variations de l'activité de l'établissement de santé, notamment nocturne, ni la prise en compte, dans les effectifs nécessaires pour le fonctionnement de l'UPATOU, des effectifs médicaux ou paramédicaux présents dans le cadre de la permanence de soins de l'établissement. L'article D. 6124-10 précise, en effet, qu'une équipe médicale est spécifiquement affectée à l'UPATOU, de façon à ce qu'au moins un médecin soit effectivement présent 24 h sur 24 pour assurer l'examen de tout patient à son arrivée dans l'unité. Cela nécessite un effectif de 6 équivalents temps plein. De la même façon, une équipe paramédicale doit être spécifiquement affectée à l'UPATOU 24 h sur 24 pour dispenser des soins aux patients. Il lui demande donc d'examiner cette réglementation afin de prévoir des possibilités d'expérimentations d'organisations adaptées aux besoins de l'établissement.

Texte de la réponse

Les décrets n° 2006-576 et 2006-577 du 22 mai 2006 relatifs à la médecine d'urgence et aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux structures de médecine d'urgence, donnent un cadre réglementaire rénové à l'organisation de la prise en charge des urgences des établissements de santé, dans un cadre territorial plus cohérent, grâce notamment à la mise en place d'un réseau de prise en charge des urgences. Les principes qui guident ces dispositions sont ceux de la proximité d'accès et de la sécurité des soins. L'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine d'urgence se décline selon trois modalités : la régulation des appels adressés au service d'aide médicale d'urgence (SAMU) ; la prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), ainsi que la prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences. La suppression des notions d'UPATOU et de SAU consacre l'absence de différence dans le type de patients reçus et tous les services s'appellent désormais « structures des urgences ». Concernant les effectifs, l'article D. 6124-2, inséré par le décret n° 2006-577, prévoit que l'effectif médical de la structure de médecine d'urgence est fixé de façon à ce que cette structure « puisse assurer ses missions ». L'effectif doit être adapté au nombre de passages de patients dans la structure des urgences. Par ailleurs, l'équipe paramédicale doit comprendre un nombre d'infirmiers suffisant pour qu'au moins l'un d'entre eux soit présent en permanence. En outre, lorsque l'activité le justifie, l'équipe comprend un infirmier assurant une fonction d'accueil et d'organisation de la prise en charge du patient.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Mariton](#)

Circonscription : Drôme (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 87850

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 7 mars 2006, page 2346

Réponse publiée le : 24 octobre 2006, page 11133