

Programme d'Auto-Formation DÉMOCRATIE EN SANTÉ

6.4

LA STRUCTURE DES URGENCES

Niveau Local

Le décret du 22 mai 2006 a modifié l'organisation des urgences. Désormais, il existe une appellation unique : la structure des urgences. Dans les territoires, la médecine d'urgence s'appuie sur un ensemble cohérent : la régulation médicale comme outil d'orientation et d'efficacité (SAMU), la proximité au plus près des patients (SMUR) et des services d'accueils polyvalents. Ces trois types de structures d'urgence doivent fonctionner conformément aux textes réglementaires (1).



Texte juridique

Les services d'urgences sont un point d'entrée du système de soins où le médecin urgentiste permet d'orienter le patient au sein d'un réseau d'urgences ou au sein d'une organisation territoriale adaptée. L'article R6123-26 du Code de la santé publique dispose que «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»



A consulter

[Décret n° 2006-576 du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique](#)

[Décret n° 2006-577 du 22 mai 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux structures de médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique](#)

MISSIONS

PRENDRE EN CHARGE 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, en priorité, les besoins de soins immédiats, susceptibles d'engager le pronostic vital et/ou fonctionnel, qui exigent, quels que soient l'endroit ou les circonstances, l'intervention d'un médecin formé à la prise en charge des urgences, et les besoins de soins urgents qui appellent la mobilisation immédiate d'un médecin ayant les compétences et les moyens d'intervenir (2).

3 STRUCTURES SE DISTINGUENT PAR LEURS MISSIONS :

- **Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)** : écoute, évaluation et régulation des demandes de soins urgents des usagers 24h/24h et 7j/7 (3),
- **Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR)** : prise en charge urgente des patients graves ou prise en charge et transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique) (4),
- **Services d'Urgences** (5) :
 - accueillir en permanence toute personne qui se présente en situation d'urgence ou qui lui est adressée, notamment par le SAMU,
 - assurer la prise en charge diagnostique et thérapeutique, c'est-à-dire l'observation, les soins et la surveillance du patient jusqu'à l'orientation,
 - orienter vers une autre structure (de soins, sociale ou médico-sociale) et en assurer la coordination ;
 - organiser la prise en charge sanitaire et sociale adaptée à la sortie du patient de la structure des urgences, immédiatement ou de manière différée si le patient le souhaite ou si son état le nécessite.

LES ESSENTIELS

Toutes les structures d'urgences doivent avoir le même niveau de qualité et de fonctionnement quelle que soit la taille des structures auxquelles elles sont adossées (6-8).

Les urgences hospitalières s'intègrent en complémentarité dans un système plus large aux côtés d'autres types de recours. Ainsi, les structures de soins non programmés et de premier recours, la permanence des soins en ambulatoire (PDSA), la permanence des soins en établissements de santé (PSES), les urgences hospitalières, sont autant de solutions complémentaires à articuler autour du patient.

La structure est, en principe, placée sous la responsabilité d'un praticien hospitalier de médecine polyvalente d'urgence (9). L'équipe des services d'accueil des urgences est pluri-professionnelle (urgentistes, infirmiers, assistant social, secrétariat, agent chargé des admissions). Si l'activité le justifie, l'équipe se complète de puéricultrices et d'aides-soignants.



Information

Il existe par ailleurs des structures d'urgences spécifiques : les urgences pédiatriques (10) et les urgences psychiatriques (11).

(1) Code de la santé publique R6123-26 et suivants et circulaire DHOS/O1/2007/65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences (2) Code de la santé publique R6123-18 et circulaire n°195/DHOS/O1/2003/ du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences (3) Code de la santé publique R6311-1 et suivants (4) Code de la santé publique R6123-14 et suivants (5) Code de la santé publique R6123-19 et suivants (6) Code de la santé publique R6123-23 (7) Code de la santé publique R6123-24 et circulaire DHOS/O1/2007/65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences Annexe 3 (8) Code de la santé publique D6124-22 (9) Code de la santé publique D6124-1, D6124-17, D6124-19, D6124-6 (10) Code de la santé publique R6123-32-7 et D6124-26-1 et suivants (11) Code de la santé publique R6123-32-9 et D6124-26-6 et suivants