

Mesures exceptionnelles sur les urgences et soins non programmés

En réponse à la crise que vivent actuellement les services d'urgence et afin de garantir partout sur le territoire cet été la permanence et la continuité des soins, [41 recommandations](#) ont été formulées par la mission « flash » sur les urgences et soins non programmés lancée le 31 mai 2022.

Les recommandations s'articulent autour de quatre axes :

- proposer, en amont, des parcours de soins adaptés sans recourir aux urgences,
- maintenir la réponse aux urgences vitales et/ou graves dans les établissements de santé et en préhospitalier,
- soutenir et préserver les équipes des structures de médecine d'urgence,
- fluidifier le parcours de soins à partir des urgences.

Une instruction¹ du ministère de la santé et de la prévention a été adressée aux ARS afin de déployer l'intégralité de ces recommandations, à titre exceptionnel et temporaire.

[L'arrêté du 11 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire](#), publié au JO du 12.07.2022, rend applicable une partie de ces mesures, dont vous trouverez le résumé ci-après :

1- Simplifier la composition et la réunion des jurys de VAE

Jusqu'au 30 septembre 2022, les conditions de réunion et de composition des jurys d'examen de demandes de validation des acquis de l'expérience, permettant d'accéder aux professions d'aides-soignants et d'auxiliaires de puériculture, sont simplifiées.

2- Faciliter le recrutement d'ARM pendant l'été

Les établissements sont autorisés à recruter, jusqu'au 30 septembre 2022, des assistants de régulation médicale qui, tout en ayant le profil requis, ne possèdent pas le diplôme d'assistant de régulation médicale.

¹ Instruction du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022

3- Rémunérer les médecins libéraux à la prise en charge des patients sur régulation du SAMU ou du SAS

Les médecins exerçant à titre libéral bénéficient, jusqu'au 30 septembre 2022, d'un supplément de rémunération de 15 euros pour tout acte de soins non programmés réalisé au profit d'un patient dont ils ne sont pas le médecin traitant, dans les 48 heures après régulation par le SAS ou le SAMU, en dehors des horaires de la permanence de soins ambulatoire. Les consultations et actes pour lesquels ce supplément de rémunération est versé ne peuvent donner lieu à dépassement.

Le supplément de rémunération est plafonné à 20 cotations hebdomadaires par médecin généraliste libéral ou salarié des centres de santé.

4- Rémunérer les médecins à la régulation des appels d'urgence

Les médecins bénéficient jusqu'au 30 septembre 2022, d'une rémunération forfaitaire d'un montant horaire de 100 € (hors horaires de PDSA) pour assurer la régulation médicale au sein d'un service d'aide médicale urgente ou d'accès aux soins. Ce forfait est majoré de 20 % dans les départements et régions d'outre-mer.

Cette rémunération se verra appliquer le même régime fiscal et social que la rémunération de 90 € actuellement versée au titre de l'avenant 9 à la convention médicale, y compris dans les départements où le SAS n'est pas encore pleinement opérationnel. La procédure de paiement reste identique à celle définie dans le cadre du déploiement du SAS.²

5- Faciliter à titre temporaire, la possibilité, pour les médecins, les sages-femmes et les infirmiers, de collaborer avec un adjoint

Jusqu'au 30 septembre 2022 :

- les médecins peuvent s'adjoindre le concours d'un étudiant de 3^{ème} cycle
- les infirmiers ou sages-femmes remplacés peuvent, durant la période de remplacement, poursuivre leur une activité.

² Précision mentionnée dans l'instruction du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022.

6- Favoriser l'ouverture des maisons médicales de garde le samedi matin

L'ouverture des maisons médicales de garde est permise le samedi matin de 8h à 12h. Cette prise en charge de soins non programmés est rémunérée de la façon suivante :

- supplément de 15 euros pour tout acte ou consultation effectué à la demande de la régulation du SAMU / SAS pour les médecins intervenant en maison médicale de garde le samedi matin au profit d'un patient dont ils ne sont pas le médecin traitant. Les consultations et actes pour lesquels ce supplément de rémunération est versé ne peuvent donner lieu à dépassement.

7- Maintenir la prise en charge à 100 % de la téléconsultation pendant l'été

La participation de l'assuré relative aux actes de téléconsultation est suspendue jusqu'au 30 septembre 2022.

8- Autoriser le transport sanitaire vers les cabinets médicaux et les maisons médicales de garde

Jusqu'au 30 septembre 2022, la régulation du SAMU ou du SAS peut organiser le transport vers tout cabinet médical, centre de santé, MSP ou maison médicale de garde en faisant appel à une ambulance, un véhicule sanitaire léger ou une entreprise de taxi. Les frais de transport aller et retour de l'assuré sont pris en charge par l'assurance maladie

9- Mobiliser les infirmiers libéraux volontaires pour assurer une réponse aux soins non programmés à la demande de la régulation médicale du SAMU-SAS

Les infirmiers libéraux peuvent bénéficier, afin de réaliser des soins non programmés, sur sollicitation du SAMU ou du SAS, des mesures de valorisation suivantes :

- une rémunération de 78 € par période de 6 heures pour les astreintes aux horaires de permanence des soins ambulatoire ;
- une rémunération de 60 € par période de 6 heures pour les astreintes en dehors des horaires de permanence des soins ambulatoire ;
- une rémunération correspondant à un AMI 5,6 cumulable avec les frais de déplacement, pour les visites à domicile sollicitées par la régulation

pendant une période d'astreinte, y compris en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, qui ne donnent lieu ni à la réalisation d'un acte infirmier, ni à une consultation de télé-médecine.

Les infirmiers intervenant dans ce cadre peuvent réaliser et facturer des actes infirmiers sans prescription médicale en dérogation de l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels. Ils produisent une attestation sur l'honneur précisant que les actes ont été effectués lors d'une intervention sollicitée par le service d'aide médicale urgente ou du service d'accès aux soins.

10- Etendre et simplifier l'application de six protocoles nationaux applicables dans les centres de santé et les MSP aux professionnels de santé exerçant au sein des CPTS

Les six protocoles de coopération concernés sont les suivants :

- prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle,
- prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle,
- prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle,
- prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle,
- renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle
- prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée vésiculeuse prurigineuse par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle.

11- Créer des équipes paramédicales de médecine d'urgence

Le médecin régulateur du SAMU peut autoriser l'envoi d'une équipe d'intervention des structures mobiles d'urgence et de réanimation composée d'un conducteur et d'un infirmier formé aux soins d'urgence.

12- Limiter l'activité des services d'urgence en la concentrant sur leur plus-value

Les établissements peuvent orienter les patients dont l'état de santé ne relève pas de la médecine d'urgence vers l'alternative la plus adaptée, dans le cadre d'une organisation garantissant la sécurité de tous les usagers.

13- Optimiser les ressources humaines d'un territoire en mutualisant les moyens de plusieurs structures d'urgence

Le directeur général de l'ARS peut mutualiser les ressources de plusieurs établissements autorisés pour assurer l'aide médicale urgente partout sur le territoire.

14- Autoriser les étudiants de 3^{ème} cycle avec licence de remplacement à travailler à l'hôpital public

Les étudiants de troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie titulaires d'une licence de remplacement peuvent exercer au sein des établissements de santé publics et privés et réaliser, sur la base du volontariat, du temps de travail additionnel.

15- Favoriser le recrutement de professionnels de santé libéraux qui acceptent de participer à l'activité hospitalière

Jusqu'au 30 septembre 2022, la rémunération des professionnels de santé libéraux conventionnés recrutés exceptionnellement pour participer à l'activité hospitalière est valorisée forfaitairement comme suit :

- pour les infirmiers diplômés d'Etat libéraux ou exerçant en centre de santé : 42 euros par heure ou 54 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés,
- pour les médecins libéraux ou exerçant dans un centre de santé : 80 euros par heure ou 105 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés,
- pour les sages-femmes diplômées d'Etat libérales ou exerçant en centre de santé : 53 euros par heure ou 68 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés,
- pour les masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou exerçant en centre de santé : 30 euros par heure ou 41 euros par heure la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.