

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Décret n° 2024-541 du 14 juin 2024 relatif à l'organisation et au fonctionnement du service d'accès aux soins

NOR : TSSH2414968D

**Publics concernés :** établissements de santé, professionnels de santé, médecins urgentistes, médecins généralistes, médecins spécialistes, opérateurs de soins non programmés, assistants de régulation médicale, agences régionales de santé.

**Objet :** modalités d'organisation et de fonctionnement du service d'accès aux soins.

**Entrée en vigueur :** le décret entre en vigueur le lendemain de sa publication.

**Notice :** le décret définit l'organisation et le fonctionnement du service d'accès aux soins (SAS) prévu à l'article L. 6311-3 du code de la santé publique. Le SAS procède en deux étapes. D'abord, un assistant de régulation médicale qualifie chaque appel. En fonction de cette qualification, la personne qui appelle le SAS est prise en charge soit par le service d'aide médicale urgente, soit par la régulation de médecine ambulatoire. Ce décret clarifie les missions et compétences des professionnels de santé de la régulation ambulatoire et l'articulation de leur action avec celle de l'aide médicale urgente. Il définit les modalités de gouvernance des SAS. Il précise enfin les catégories des professionnels de santé qui contribuent au fonctionnement du SAS, avec l'appui notamment de la plateforme numérique nationale, tant pour la régulation que pour la prise en charge effective des patients.

**Références :** ce décret est pris pour l'application de l'article L. 6311-3 du code de la santé publique issu de l'article 28 de la loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification. Ses dispositions et celles du code de la santé publique qu'il modifie peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6311-2 à L. 6311-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-14-1 et L. 162-32-1 ;

Vu le décret n° 2022-403 du 21 mars 2022 portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Plateforme numérique du Service d'accès aux soins » ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie en date du 11 juin 2024 ;

Vu l'avis de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole en date du 13 juin 2024 ;

Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 12 juin 2024 ;

Vu la saisine du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 30 mai 2024,

Décrète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Après la section 5 du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré une section 6 ainsi rédigée :

« Section 6

« Service d'accès aux soins

« Art. D. 6311-33. – Le service d'accès aux soins mentionné à l'article L. 6311-3 assure une régulation médicale, en s'appuyant sur le centre de réception et de régulation des appels mentionné à l'article L. 6311-2, des demandes d'aide médicale urgente et de soins non programmés formulées en dehors des horaires de la permanence des soins ambulatoire mentionnés à l'article R. 6315-1.

« Au premier niveau de réponse, le service procède à la qualification, par un assistant de régulation médicale, de chaque appel.

« Au second niveau, en fonction de cette qualification, la personne ayant formulé la demande est prise en charge :

« 1° Par le service d'aide médicale urgente dans les conditions fixées aux articles R. 6311-1 à R. 6311-7 lorsque la demande relève de soins de médecine d'urgence ;

« 2° Par la régulation de médecine ambulatoire lorsque la demande relève de soins non programmés. Les outils numériques et téléphoniques mis à la disposition du service d'accès aux soins intègrent la possibilité de réorientation secondaire instantanée entre le service d'aide médicale urgente et la régulation de médecine ambulatoire.

« Les professionnels médicaux mentionnés à l'article L. 4111-1 participant à la régulation peuvent bénéficier du concours d'autres professionnels de santé, notamment dans le cadre des réponses spécialisées prévues au troisième alinéa de l'article L. 6311-3.

« *Art. D. 6311-34.* – Lorsqu'un professionnel médical assure la régulation des appels relevant de la médecine ambulatoire depuis son cabinet, y compris lorsqu'il exerce au sein d'une structure d'exercice coordonnée mentionnée aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 ou L. 6323-3, son domicile ou une plateforme d'appel dédiée, les logiciels de régulation médicale et les outils téléphoniques utilisés sont compatibles et conformes aux référentiels mentionnés à l'article L. 1470-5 et permettent leur interopérabilité avec les outils du centre de réception et de régulation des appels mentionné à l'article L. 6311-2. Les appels sont enregistrés dans les conditions mentionnées à l'article D. 6311-39.

« Le professionnel conclut une convention avec l'établissement de santé autorisé en application du 1° de l'article R. 6123-1 et l'association regroupant les professionnels de la médecine ambulatoire mentionnée au 1° de l'article D. 6311-35 ou le groupement de coopération sanitaire mentionné au 2° de l'article D. 6311-35. Cette convention décrit notamment les modalités de réorientation secondaire avec le service d'aide médicale urgente ainsi que les modalités d'organisation de la régulation et les outils numériques et de téléphonie utilisés.

« Lorsque la régulation mentionnée au premier alinéa est assurée depuis une plateforme d'appel dédiée, la convention est approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente, après avis du responsable du service d'aide médicale urgente et des signataires de la convention mentionnée à l'article D. 6311-35.

« L'absence de réponse du directeur général de l'agence régionale de santé dans un délai de deux mois à compter de la réception de la convention, par tout moyen permettant de donner date certaine à cette réception, vaut accord.

« *Art. D. 6311-35.* – L'organisation et le fonctionnement du service d'accès aux soins, notamment les modalités d'orientation des appels entre le service d'aide médicale urgente et la régulation de médecine ambulatoire, sont définis :

« 1° Soit par voie de convention entre l'établissement de santé autorisé en application du 1° de l'article R. 6123-1 et au moins une association regroupant des professionnels de la médecine ambulatoire participant au service d'accès aux soins ;

« 2° Soit par voie de convention constituant un groupement de coopération sanitaire mentionné à l'article L. 6133-1.

« Le cas échéant, un protocole d'organisation de la régulation, élaboré par les parties ou groupement mentionnés au 1° et 2° et annexé à la convention, peut prévoir, pour certains cas définis par ce protocole, l'orientation directe de l'appel par l'assistant de régulation médicale mentionné à l'article D. 6311-33 vers un des opérateurs de soins non programmés mentionnés à l'article D. 6311-36.

« *Art. D. 6311-36.* – La régulation de médecine ambulatoire est assurée par :

« 1° Les professionnels médicaux adhérents aux conventions mentionnées à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale dans le cadre de leur activité libérale, les professionnels médicaux salariés dans les conditions prévues par le *a* du 3° de l'article L. 4041-2 et les professionnels médicaux salariés d'un centre de santé mentionné à l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale ;

« 2° Les docteurs juniors mentionnés à l'article R. 6153-1, et les internes mentionnés à l'article R. 6153-2 dans les conditions prévues à l'article L. 4131-2 ;

« 3° Les médecins remplaçants mentionnés à l'article R. 4127-1 dans les conditions prévues à l'article R. 4127-65 et les médecins retraités, sur attestation du conseil départemental de l'ordre de leur capacité à participer à la régulation de médecine ambulatoire.

« Dans l'exercice de leur mission de régulation, ils sont assistés par des opérateurs de soins non programmés qui peuvent notamment communiquer les informations requises au patient et procéder, le cas échéant, à la prise de rendez-vous.

« *Art. D. 6311-37.* – La régulation de médecine ambulatoire répond à la demande de soins du patient dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-8 et a pour objet de :

« 1° Donner des conseils médicaux, pouvant aboutir à une prescription adressée au patient ou à une pharmacie. La prescription, d'une durée limitée et non renouvelable, est conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par la Haute Autorité de santé ;

« 2° Orienter vers une consultation, une prise en charge à domicile ou une téléconsultation avec un professionnel médical, y compris lorsque ce dernier exerce au sein d'une structure d'exercice coordonnée mentionnée aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 ou L. 6323-3, après s'être assuré de l'indisponibilité du médecin traitant du patient ;

« 3° Orienter vers un infirmier diplômé d'Etat mentionné aux articles L. 4311-1 à L. 4314-6 pour des actes de soins ou de télésoins ;

« 4° Orienter vers un pharmacien mentionné à l'article L. 4211-1 ;

« 5° Orienter vers un établissement de santé en admission directe ou vers une structure des urgences.

« *Art. D. 6311-38.* – L'orientation par la régulation de médecine ambulatoire vers une consultation est assurée au moyen de la plateforme numérique du service d'accès aux soins mentionnée dans le décret n° 2022-403 du 21 mars 2022 portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Plateforme numérique du Service d'accès aux soins » permettant de :

« 1° Recenser l'ensemble des professionnels de santé, ainsi que les professionnels agissant sous leur responsabilité, pouvant être sollicités pour recevoir des patients sur orientation du service d'accès aux soins ;

« 2° Mettre à disposition les coordonnées de toutes les structures d'exercice coordonné et communautés professionnelles territoriales de santé, ainsi que les plages de disponibilités qu'elles ont déclarées sur la plateforme ou sur leur logiciel de gestion d'agenda ou de rendez-vous interfacé avec la plateforme ;

« 3 Mettre à disposition les coordonnées des professionnels de santé du territoire et les plages de disponibilités qu'ils ont déclarées sur la plateforme ou sur leur logiciel de gestion d'agenda ou de rendez-vous interfacé avec la plateforme ;

« 4° Organiser le suivi des orientations mentionnées au présent article ;

« 5° Assurer le suivi du rendez-vous avec le professionnel de santé vers lequel le patient a été orienté, grâce aux données transmises par le logiciel de gestion d'agenda utilisé par le professionnel de santé à la plateforme numérique du service d'accès aux soins selon les modalités définies par le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 ;

« 6° Transmettre à la Caisse nationale de l'assurance maladie et aux organismes locaux d'assurance maladie les données relatives aux professionnels de santé assurant les consultations pour des soins non programmés.

« *Art. D. 6311-39.* – Les appels traités par le service d'accès aux soins sont enregistrés. Ces enregistrements sont conservés par le centre de réception et de régulation des appels pendant la durée mentionnée à l'article D. 6124-11-1.

« *Art. D. 6311-40.* – Le service d'accès aux soins est accessible par le numéro d'urgence national d'aide médicale urgente prévu à l'article R. 6311-6. »

**Art. 2.** – Par dérogation aux dispositions de l'article D. 6311-40 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de l'article 1<sup>er</sup> du présent décret, le service d'accès aux soins peut être accessible par le numéro national de permanence des soins prévu à l'article R. 6315-3 ou un autre numéro lorsque ce dernier est en fonctionnement et réceptionné au centre de réception et de régulation des appels à la date de publication du présent décret.

**Art. 3.** – Par dérogation aux dispositions de l'article D. 6311-38 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de l'article 1<sup>er</sup> du présent décret, l'orientation vers une consultation par la régulation de médecine ambulatoire du service d'accès aux soins peut être assurée par un outil autre que la plateforme numérique du service d'accès aux soins dès lors que cet outil satisfait, dans un délai maximal de vingt-quatre mois à compter de la date de publication du présent décret, aux conditions mentionnées du 1<sup>o</sup> au 5<sup>o</sup> du même article et que les données d'orientation sont transmises à la plateforme numérique nationale selon les modalités définies par le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1111-24 du même code.

**Art. 4.** – La ministre du travail, de la santé et des solidarités et le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention, 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 le 14 juin 2024.

GABRIEL ATTAL

Par le Premier ministre :

*La ministre du travail,  
de la santé et des solidarités,*

CATHERINE VAUTRIN

*Le ministre délégué auprès de la ministre  
du travail, de la santé et des solidarités,  
chargé de la santé et de la prévention,*

FREDERIC VALLEToux