

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires

NOR : AFSH1320206A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1112-1, L. 1413-2, L. 1413-4, L. 1435-6, L. 6112-1, L. 6113-7, L. 6113-8 et R. 4127-1 à R. 4127-367 et R. 6113-27 ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment son article 11 ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu la délibération n° 2013-142 du 30 mai 2013 de la Commission nationale de l'informatique et des libertés dans sa délibération portant avis sur un projet d'arrêté relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Sans préjudice des dispositions prévues par l'arrêté du 22 février 2008 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique, les établissements de santé publics et privés ayant une activité autorisée en médecine d'urgence produisent et traitent des données d'activité médicale en vue de procéder à l'analyse médico-économique de l'activité de médecine d'urgence réalisée en leur sein ainsi que dans un objectif de veille et de sécurité sanitaires.

Art. 2. – Les informations produites concernent la prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences ou dans la structure des urgences pédiatriques mentionnée au 3° de l'article R. 6123-1 du code de la santé publique.

Art. 3. – Outre l'identification de l'établissement par ses FINESS juridique et géographique, le résumé de passage aux urgences comporte :

1. Le code postal de résidence.
2. Le nom de la commune de résidence.
3. La date de naissance.
4. Le sexe.
5. La date et l'heure d'entrée.
6. Le mode d'entrée.
7. La provenance.
8. Le mode de transport.
9. Le mode de prise en charge durant le transport.
10. Le motif de recours aux urgences.
11. La classification CCMU modifiée.

12. Le diagnostic principal.
13. Les diagnostics associés.
14. Les actes réalisés aux urgences.
15. La date et l'heure de sortie.
16. Le mode de sortie.
17. La destination.
18. Des précisions sur l'orientation.

Afin de faciliter le recueil et de veiller à une remontée uniforme des données, avec ce modèle de résumé de passage aux urgences un thésaurus de diagnostics et d'actes spécifiques à l'activité d'accueil et de traitement des urgences est proposé en annexe.

Art. 4. – I. – La mise en œuvre des traitements automatisés auxquels donne lieu la production des informations définies à l'article 3 du présent arrêté est soumise aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 susvisée.

Les établissements de santé ou agences régionales de santé souhaitant traiter, à leur niveau respectif, les données issues des résumés de passage aux urgences doivent faire une déclaration en ce sens auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

II. – Les établissements de santé prennent toutes les dispositions utiles afin de permettre aux patients d'exercer auprès du responsable de la structure des urgences leurs droits d'accès et de rectification, tels que prévus au chapitre V de la loi du 6 janvier 1978 susvisée.

III. – Les informations contenues dans les résumés de passage aux urgences mentionnés à l'article 3 sont transmises par la structure des urgences à l'agence régionale de santé concernée selon des modalités décrites à l'article 5.

Art. 5. – I. – La structure des urgences transmet sous un format électronique, au minimum tous les jours avant 4 heures du matin, heure locale, les informations contenues dans les résumés de passage aux urgences mentionnés à l'article 3 à l'agence régionale de santé dont dépend le siège de l'établissement.

II. – Pour chaque structure des urgences, ces informations sont relatives aux passages enregistrés entre 0 et 24 heures au cours de la journée précédant l'envoi (J-1), sept jours sur sept. Chaque fichier contient également les informations des six jours précédents (de J-2 à J-6).

III. – En cas situation sanitaire exceptionnelle ou de volonté de mettre en place un suivi de tension dans l'organisation des soins, l'agence régionale de santé demande à la structure des urgences de transmettre les informations contenues dans les résumés de passage aux urgences mentionnés à l'article 3, de manière infraquotidienne, selon la fréquence nécessaire.

Art. 6. – I. – L'agence régionale de santé transmet quotidiennement l'ensemble des informations reçues dans les conditions décrites à l'article 5 à l'institut de veille sanitaire.

II. – Parallèlement, chaque agence régionale de santé constitue des fichiers anonymisés comportant l'ensemble des informations contenues dans les résumés de passage aux urgences mentionnés à l'article 3, à l'exception :

- du nom de la commune de résidence ;
- du code postal, remplacé par un code géographique de résidence ;
- de la date de naissance, remplacée par l'âge exprimé en années et calculé à la date de passage aux urgences.

Ces fichiers anonymisés relatifs aux passages des patients en structure des urgences, d'une part, pendant le mois et, d'autre part, au cours du ou des mois précédents de l'année civile en cours sont transmis tous les mois à l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

Ils sont transmis un mois au plus tard après la fin du mois civil considéré.

Art. 7. – Les fichiers de données cumulatives anonymisés sont transmis par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation aux services de l'Etat qui en font la demande.

Art. 8. – Le directeur général de l'offre de soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 24 juillet 2013.

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement
du directeur général
de l'offre de soins :
*Le chef de service,
adjoint au directeur général
de l'offre de soins,*
F. FAUCON

Par empêchement
du directeur général
de la santé :
*Le chef de service,
secrétaire général,*
C. POIRET

ANNEXE



THESAURUS "URGENCE"

Commission de l'évaluation et de la qualité SFMU

Disponible sur le site de la SFMU, Référentiels d'évaluation,
ou à l'adresse suivante : <http://www.sfm.u.org/fr/ressources/referentiels#evaluation>

Typage selon l'orientation du SU	"URG = Thésaurus pour Urgences polyvalentes (2461 codes) PED = Thésaurus pour Urgences pédiatriques (1988 codes) SMUR = Thésaurus pour SMUR, activité primaire et secondaire (779 codes)
Typage selon la modalité de facturation	Zone de facturation aux actes, profil externe Zone de facturation inconnue, potentiellement profil UHCD en fonction de circulaire frontière Zone de facturation type GHS, profil UHCD
Partie Médicale : Ensemble de la médecine et pédiatrie 1861 codes	Allergologie Cardio-vasculaire Corps Etranger Dermatologie Divers - Etat Général - Malaise Endocrinologie et Métabolisme Gynécologie Obstétrique Hématologie Hépatogastro-entérologie Infectiologie Médecine Légale et Sociale Neurologie Oncologie OPH- ORL - Stomatologie Pédiatrie Pneumologie Psychiatrie Rhumatologie (Hors Rachis) Rhumatologie (Rachis) Urologie Néphrologie
Partie Traumato : Ensemble de la traumatologie 581 codes	Traumatologie tête Traumatologie cou et rachis cervical Traumatologie Thorax et rachis thoracique Traumatologie Abdomen et rachis lombaire + bassin Traumatologie épaule et bras Traumatologie coude et avant bras Traumatologie poignet et main Traumatologie hanche et cuisse Traumatologie genou et jambe Traumatologie cheville et pied Complications Médecine de catastrophe Brûlures
Partie Intoxication : Intoxication	Intoxications : Tentatives Suicides, Accidentelles et non déterminés Autres intoxications et effets indésirables

Ce thésaurus a été proposé par l'ORU PACA (Observatoire régional des urgences de la région PACA) et a été validé par la commission évaluation qualité de la SFMU.

Les remarques peuvent être transmises à contact@orupaca.fr

