

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 18 janvier 2024 relatif aux missions de référence, aux capacités et moyens de prise en charge et de diagnostic des établissements de santé de référence et aux missions des agences régionales de santé

NOR : TSSP2401821A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités et le ministre des armées,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-2, L. 3131-11, R. 3131-6 à R. 3131-9 ;

Vu le code de la défense, notamment son article L. 1142-8 ;

Vu l'arrêté du 16 novembre 2021 fixant la liste des agents biologiques pathogènes,

Arrêtent :

CHAPITRE I^{er}

DESCRIPTION DES MISSIONS DE RÉFÉRENCE

Art. 1^{er}. – Les missions de référence mentionnées au I de l'article R. 3131-6 du code de la santé publique sont les suivantes :

1^o Missions de diagnostic et de prise en charge thérapeutique des risques nucléaire, radiologique, biologique et chimique :

a) Pour répondre à un risque épidémique et biologique, l'établissement de santé de référence régional assure en permanence la prise en charge de patients adultes et d'enfants présentant une suspicion d'infection ou une infection confirmée par un agent biologique pathogène de nature à porter gravement atteinte à leur santé et à celle de la population notamment du fait de sa contagiosité et met en œuvre le cas échéant, la vaccination des personnes contacts ;

b) Pour répondre à un risque nucléaire ou radiologique, l'établissement de santé de référence régional assure en permanence la prise en charge de patients adultes et d'enfants présentant une radio-contamination, une irradiation ou des blessures conventionnelles susceptibles d'être accompagnées d'une contamination résiduelle par un agent radiologique ;

c) Pour répondre à un risque chimique et toxique, l'établissement de santé de référence régional assure en permanence la prise en charge de patients adultes et d'enfants présentant une intoxication par un agent chimique, une toxine ou des blessures conventionnelles susceptibles d'être accompagnées d'une contamination résiduelle par ces derniers ;

2^o Missions de prise en charge de nombreux blessés :

a) Pour répondre à un événement causant de nombreux blessés somatiques, l'établissement de santé de référence régional est en mesure d'assurer en permanence, la prise en charge de patients adultes et d'enfants présentant des blessures graves nécessitant le recours à un plateau technique de haut niveau d'expertise notamment lors d'urgences collectives et contribue à la structuration des filières de traumatologie grave au sein de la région ;

b) Pour répondre à un événement causant de nombreux blessés psychiques, l'établissement de santé de référence régional est en mesure d'assurer en permanence, la prise en charge médico-psychologique de patients adultes et d'enfants présentant des troubles psychiques post-traumatique notamment lors d'urgences collectives et contribue à la structuration des filières de soins médico-psychologique au sein de la région ;

3^o Pour chaque mission définie aux 1^o et 2^o qui lui est attribuée, l'établissement de santé de référence régional exerce en outre les missions suivantes :

a) Mission d'expertise et de conseil : l'établissement de santé de référence régional apporte une expertise à l'agence régionale de santé pour l'élaboration du dispositif ORSAN afin notamment de développer au sein de la région, les filières de prise en charge des patients et définir leurs parcours de soins dans le cadre d'une démarche de qualité structurée. Il fournit un conseil en matière d'organisation de la prise en charge des urgences collectives et des situations sanitaires exceptionnelles auprès de l'agence régionale de santé et des établissements de santé de la

région. Il participe aux missions de sécurité nationale mentionnées à l'article L. 1142-8 du code de la défense et contribue notamment via ses laboratoires au réseau national des laboratoires biotox-piratox-piratox ;

b) Mission de formation : l'établissement de santé de référence régional assure via son centre d'enseignement des soins d'urgence, la formation des formateurs et des référents des établissements de santé pour les situations sanitaires exceptionnelles avec l'appui du centre d'enseignement des soins d'urgence de l'établissement de santé siège du service d'aide médicale urgente de zone mentionné à l'article R. 3131-14-1 du code de la santé publique ;

c) Mission d'animation du réseau : l'établissements de santé de référence régional assure le développement et l'animation du réseau régional constitué des établissements de santé et des professionnels de santé libéraux contribuant à la prise en charge des patients concernés dans le cadre des parcours de soins et des filières.

CHAPITRE II

RÔLE DES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ POUR LA DÉSIGNATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE RÉGIONAUX ET ASSURER LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DES MISSIONS DE RÉFÉRENCE

Art. 2. – L'agence régionale de santé organise la mise en œuvre des missions de référence mentionnées à l'article 1^{er} du présent arrêté dans le cadre du dispositif ORSAN mentionné à l'article L. 3131-11 du code de la santé publique. Elle identifie un établissement de santé de référence régional pour chacune des missions définies aux 1^o et 2^o de l'article 1^{er} au regard des capacités figurant à l'annexe 1 du présent arrêté.

Conformément au I de l'article R. 3131-7 du code de la santé publique, les établissements de santé de référence régionaux sont désignés par arrêté du ministre chargé de la santé sur proposition de l'agence régionale de santé parmi les établissements de santé identifiés dans les conditions définies au présent article. Les dispositions spécifiques au service de santé des armées sont précisées à l'article 9 du présent arrêté.

Lorsqu'une ou plusieurs des missions de référence ne peuvent être assurées dans une région, l'agence régionale de santé de zone identifie dans la zone de défense et de sécurité un ou plusieurs établissements de santé de référence régionaux, chargés d'assurer ces missions pour le compte de la région demandeuse.

L'agence régionale de santé peut proposer à la direction générale de la santé et à la direction générale de l'offre de soin la désignation d'un nouvel établissement de santé pour exercer une mission qui ne serait pas encore pourvue dans la région.

Lorsqu'un établissement de santé ne remplit plus les conditions pour exercer une mission de référence conformément aux conditions définies dans le présent arrêté, l'agence régionale de santé peut demander la suppression du nom de l'établissement de santé de l'arrêté mentionné au second alinéa du présent article.

Art. 3. – L'agence régionale de santé s'assure de la mise en œuvre du dispositif ainsi constitué et de son opérationnalité. A ce titre :

1^o Elle détermine les objectifs quantifiés de prise en charge dans le cadre du dispositif ORSAN mentionné à l'article L. 3131-11 du code de la santé publique, en particulier de ses plans « ORSAN REB », « ORSAN NRC », « ORSAN AMAVI » et « ORSAN MÉDICO-PSY » en fonction des objectifs fixés par le ministère chargé de la santé ;

2^o Elle veille à ce que les établissements de santé de référence régionaux désignés pour exercer les missions définies au 1^o et 2^o de l'article 1^{er} remplissent également les missions mentionnées au 3^o du même article. Elle s'assure en outre du maintien des capacités requises pour l'exercice des missions de référence et les objectifs assignés pour l'exercice des missions de référence par les établissements de santé de référence, mentionnés respectivement en annexe 1, 2 et 3 ;

3^o Elle définit les objectifs de prise en charge des patients dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 du même code conclu avec cet établissement ;

4^o Elle attribue le financement de la mission d'intérêt général aux établissements de santé concernés. Le montant éventuel retenu par le ou les établissements de santé au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes) ne peut être supérieur à 10%, du financement alloué ;

5^o Elle procède à une évaluation annuelle de la mise en œuvre des missions mentionnées à l'article R. 3131-6 du même code, notamment sur la base du rapport d'activité élaboré par le ou les établissements de santé de référence régionaux. Elle s'assure que le ou les établissements disposent en permanence, des capacités techniques et opérationnelles pour exercer leurs missions mentionnées aux annexes 1 et 2 du présent arrêté. Elle transmet les conclusions de cette évaluation au ministère chargé de la santé avant le 31 mars de l'année suivante.

Les dispositions spécifiques au service de santé des armées sont précisées à l'article 9 du présent arrêté.

CHAPITRE III

ORGANISATION DE L'EXPERTISE AU BÉNÉFICE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE ZONE

Art. 4. – Les établissements de santé de référence régionaux assurent en tant que de besoin une activité d'expertise auprès de l'agence régionale de santé de zone dans le cadre de ses missions définies à l'article L. 1435-2 du code de la santé publique. Pour les missions définies à l'article 1^{er} du présent arrêté, cette expertise est assurée par les experts des établissements de santé de référence régionaux en lien avec les agences régionales de santé de la zone de défense et de sécurité.

Art. 5. – Pour l'application de l'article R. 3131-13 du code de la santé publique :

1^o Le SAMU de zone apporte un appui à l'agence régionale de santé de zone pour l'élaboration du plan zonal de mobilisation des ressources sanitaires et conformément à l'article R. 6311-3 du même code, coordonne, à la

demande de l'agence régionale de santé de zone, les interventions de renfort en mobilisant ces ressources et apporte un appui au service d'aide médicale urgente (SAMU) territorialement compétent ;

2° Le CESU de zone participe aux actions de formation mentionnées au 3° b de l'article 1^{er} en assurant notamment l'appui pédagogique aux CESU des établissements de santé de référence régionaux de la zone de défense et de sécurité pour la formation des référents et formateurs pour les situations sanitaires exceptionnelles. Il assure en outre l'organisation des entraînements zonaux interministériels en lien avec le service à compétence nationale créé par le décret n° 2014-338 du 14 mars 2014 portant création d'un service à compétence nationale dénommé « Centre national civil et militaire de formation et d'entraînement aux événements de nature nucléaire, radiologique, biologique, chimique et explosive » ;

3° La CUMP de zone, conformément à l'article R. 6311-30 du même code, apporte un appui à l'agence régionale de santé de zone pour l'élaboration du volet médico-psychologique du plan zonal de mobilisation et coordonne la mobilisation des cellules d'urgence médico-psychologiques de la zone de défense.

Pour assurer le suivi de la mise en œuvre de ces missions, l'agence régionale de santé de zone précise, dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 conclu avec l'établissement de santé de référence, siège du service d'aide médicale urgente (SAMU) de zone mentionné à l'article R. 3131-14-1 du même code, les objectifs et les moyens associés à ces missions.

CHAPITRE IV

MISSION DE RÉFÉRENCE NATIONALE EXERCÉE PAR UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE RÉGIONAL OU UN HÔPITAL DES ARMÉES

Art. 6. – Les dispositions de l'article 2 ne font pas obstacle à la désignation par le ministre chargé de la santé, d'établissements de santé chargés d'assurer une mission nationale d'expertise et de prise en charge spécifique de patients dans le cadre d'une pathologie en relation avec un agent biologique, chimique, radiologique ou nucléaire. Les hôpitaux des armées peuvent appuyer les établissements de santé de référence nationaux, dans le respect de leurs missions prioritaires de soutien sanitaire des forces armées.

Art. 7. – Les établissements de santé de référence nationaux sont désignés par arrêté du ministre chargé de la santé parmi les établissements de santé de référence régionaux. Les dispositions spécifiques au service de santé des armées sont précisées à l'article 9 du présent arrêté.

Art. 8. – En complément des dispositions prévues à l'article 3, l'agence régionale de santé s'assure de la mise en œuvre des missions nationales d'expertise et de prise en charge spécifique de patients confiées aux établissements de santé de référence régionaux. A ce titre :

1° Elle inscrit les objectifs de prise en charge des patients dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 du même code conclu avec cet établissement ;

2° Elle attribue le financement de la mission d'intérêt général aux établissements de santé concernés. Le montant éventuel retenu par le ou les établissements de santé au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes) ne peut être supérieur à 10% du financement alloué ;

3° Elle procède à une évaluation annuelle de la mise en œuvre des missions mentionnées à l'article R. 3131-8 du même code, notamment sur la base du rapport d'activité élaboré par le ou les établissements de santé de référence régionaux. Elle s'assure que le ou les établissements disposent en permanence, des capacités techniques et opérationnelles pour exercer leurs missions mentionnées à l'annexe 3 du présent arrêté. Elle transmet les conclusions de cette évaluation au ministère chargé de la santé avant le 31 mars de l'année suivante.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX HÔPITAUX D'INSTRUCTION DES ARMÉES

Art. 9. – Sous réserve de la satisfaction des besoins des armées et de l'autorisation de l'état-major des armées, le service de santé des armées planifie les moyens susceptibles d'être mis à la disposition de l'agence régionale de santé ou de l'agence régionale de santé de zone de défense et de sécurité, selon les cas.

Ces moyens peuvent contribuer à la montée en puissance du système de santé régional pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle dans le cadre du dispositif ORSAN.

Les hôpitaux des armées peuvent appuyer des établissements de santé de référence, dans le respect de leur mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées, en participant à une ou plusieurs des missions prévues à l'article 1^{er} du présent arrêté, à l'exclusion de la prise en charge des enfants.

Une convention entre le ministre de la défense et l'établissement de santé définit les modalités pratiques de la mise en œuvre de ces missions. Pour répondre à un besoin des armées, l'hôpital des armées peut interrompre sa participation à l'exécution d'une ou plusieurs missions prévues à l'article 1^{er} du présent arrêté. L'établissement de santé de référence continue alors à assurer ces missions.

Les objectifs, en particulier prévus dans le cadre du dispositif ORSAN, de participation des hôpitaux des armées et les moyens liés à ces missions, sont précisés dans le contrat spécifique prévu dans l'article L. 6147-12 du code de la santé publique.

Art. 10. – Le directeur général de la santé, la directrice générale de l'offre de soins et le directeur central du service de santé des armées sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 18 janvier 2024.

*La ministre du travail,
de la santé et des solidarités,*
Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,
G. EMERY

*La directrice générale
de l'offre de soins,*
M. DAUDÉ

Le ministre des armées,
Pour le ministre et par délégation :
*Le directeur central
du service de santé des armées,*
J. MARGERIE

ANNEXES

ANNEXE 1

CAPACITÉS REQUISES POUR L'EXERCICE DES MISSIONS DE RÉFÉRENCE

Afin d'identifier le ou les établissements de santé ou le ou les hôpitaux des armées chargés d'assurer ou de participer à une ou plusieurs des missions de référence mentionnées à l'article 1^{er} du présent arrêté, l'agence régionale de santé procède à une évaluation sur site de ces établissements pour s'assurer qu'ils disposent ou peuvent disposer des capacités requises et qu'ils répondent aux obligations spécifiques de diagnostic et de prise en charge thérapeutique adaptées à chaque risque. L'évaluation sur site des hôpitaux des armées est soumise à autorisation de l'état-major des armées et réalisée selon des modalités spécifiques définies avec le service de santé des armées.

Ces capacités spécifiques sont les suivantes :

1^o Capacités spécifiques pour l'exercice de la mission de diagnostic et de prise en charge thérapeutique du risque épidémique et biologique :

- la disponibilité permanente d'un médecin infectiologue référent pour le risque épidémique et biologique afin d'assurer la prise en charge des patients et d'apporter une expertise aux établissements de santé de la région ;
- une unité de soins dotée d'un nombre de chambres d'isolement à pression négative avec un sas d'entrée conforme aux objectifs quantifiés de prise en charge assignés par l'agence régionale de santé à l'établissement dans le cadre du plan « ORSAN REB », permettant d'assurer la prise en charge d'adultes et d'enfants atteints d'infection liée à un agent biologique pathogène du groupe 3 défini par l'arrêté du 16 novembre 2021 fixant la liste des agents biologiques pathogènes et nécessitant le cas échéant, des soins de réanimation, L'établissement doit aussi être en capacité d'assurer la prise en charge initiale d'un patient « cas possible » d'infection liée à un agent biologique pathogène du groupe 4 du même arrêté, le temps de la confirmation ou de l'infirmité du diagnostic ;
- un laboratoire de biologie médicale d'un niveau de confinement L3 avec un poste de sécurité microbiologique de niveau 2 au minimum et une équipe de professionnels formés et habilités, en capacité d'assurer en permanence :
 - le traitement des échantillons (prélèvements et transport) en vue du diagnostic microbiologique en lien avec les établissements de santé de référence nationaux pour le risque épidémique et biologique et les centres nationaux de référence ;
 - les examens de biologie médicale nécessaires à la prise en charge des patients et le cas échéant, des examens de biologie médicale délocalisés pour les patients en chambre d'isolement ;
- une organisation permettant d'assurer la réalisation des examens biologiques d'urgence strictement nécessaires à la prise en charge d'un patient cas possible d'une infection par un agent biologique pathogène du groupe 4, avant exclusion ou confirmation du diagnostic. Cette organisation prend en compte l'analyse des risques selon l'organisation locale, le type de dispositifs et les contraintes architecturales afin de permettre une prise en charge de ces échantillons pour examens d'urgence :
 - soit en niveau de confinement L3 sous un poste de sécurité microbiologique de type 3 ;
 - soit en niveau de confinement L3 sous un poste de sécurité microbiologique de type 2 avec des équipements de protection individuels adaptés et des pratiques de biosécurité renforcées ;
 - soit dans la chambre d'isolement à pression négative du patient avec des équipements de protection individuels adaptés et des pratiques de biosécurité renforcées ;
- un centre de dépistage et de vaccination des professionnels et des patients, susceptible d'assurer la mise en œuvre d'une vaccination exceptionnelle ;
- une capacité d'appui technique et le cas échéant, de renfort auprès des établissements de santé de la région, dans le cadre du plan « ORSAN REB » pour la prise en charge des patients ;
- un stock d'équipements de protection individuels adaptés à la protection contre les agents biologiques pathogènes, permettant notamment de couvrir les besoins pour répondre aux objectifs quantifiés de prise en

charge assignés par l'agence régionale de santé à l'établissement dans le cadre du plan « ORSAN REB » ou définis dans le contrat spécifique pour les hôpitaux des armées ;

- une filière pour les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) compatible avec les agents biologiques pathogènes infectieux responsables de l'infection ;

2° Capacités spécifiques pour l'exercice de la mission de diagnostic et de prise en charge thérapeutique du risque nucléaire et radiologique :

- une unité de soins intensifs hématologiques ayant une expertise dans la prise en charge des aplasies et immunodépressions prolongées et une unité de réanimation polyvalente permettant d'assurer la prise en charge d'adultes et d'enfants ;
- un laboratoire d'analyse radiotoxicologique ou le cas échéant, une convention avec un laboratoire d'analyse radiotoxicologique ;
- une capacité de détection de la radioactivité, de dosimétrie biologique et physique ou le cas échéant, une convention avec l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire ;
- une capacité d'appui technique et le cas échéant, de renfort auprès des établissements de santé dans le cadre du plan « ORSAN NRC » pour la prise en charge des patients et notamment leur décontamination ;
- un stock d'équipements de protection individuels adaptés au risque nucléaire et radiologique en termes de nombre de patients et de durée de prise en charge conformément aux objectifs quantifiés fixés par l'agence régionale de santé ou définis dans le contrat spécifique pour les hôpitaux des armées ;
- une unité de décontamination hospitalière permettant la mise en œuvre d'une décontamination approfondie et des équipements de protection individuels et de détection adaptés pour sa mise en œuvre ;

3° Capacités spécifiques pour l'exercice de la mission de diagnostic et de prise en charge thérapeutique du risque chimique et toxique :

- une unité de réanimation polyvalente permettant d'assurer la prise en charge d'adultes ou d'enfants intoxiqués ou intoxiqués ;
- une capacité de détection pour le contrôle de la contamination chimique et un laboratoire de biologie clinique en mesure de réaliser en particulier une évaluation de l'activité acétylcholinestérase globulaire ou à défaut d'activité cholinestérase plasmatique et pour des analyses spécifiques, une convention avec un laboratoire d'analyse toxicologique ;
- une capacité d'appui technique et le cas échéant, de renfort auprès des établissements de santé dans le cadre du plan « ORSAN NRC » pour la prise en charge des patients et notamment leur décontamination ;
- un stock de produits de santé et d'équipements de protection individuels adaptés au risque chimique et toxique, en termes de nombre de patients et de durée de prise en charge conformément aux objectifs quantifiés fixés par l'agence régionale de santé ou définis dans le contrat spécifique pour les hôpitaux des armées ;
- une unité de décontamination hospitalière permettant la mise en œuvre d'une décontamination approfondie et d'équipements de protection individuels et de détection adaptés pour sa mise en œuvre ;

4° Capacités spécifiques pour l'exercice de la mission de prise en charge de patients adultes ou d'enfants présentant des blessures graves notamment lors des urgences collectives :

- une organisation structurée d'accueil et de prise en charge des blessés graves avec un plateau technique médico-chirurgical (adultes et enfants, uniquement adultes pour les hôpitaux des armées), radiologique diagnostique et interventionnel avec le recours possible en permanence à un anesthésiste-réanimateur, un chirurgien et un radiologue interventionnel ;
- une structure d'accueil des urgences et une salle d'accueil des urgences vitales permettant de prendre en charge plusieurs patients simultanément ;
- un bloc opératoire permettant de disposer en urgence de plusieurs salles d'opération, du matériel opératoire adaptés ainsi que d'une procédure permettant la récupération et la stérilisation en continu des boîtes d'instruments chirurgicaux ;
- une unité réanimation polyvalente ou chirurgicale ;
- un laboratoire de biologie clinique en mesure de réaliser en permanence les examens biologiques urgents ;
- l'accès en permanence à des produits sanguins labiles en quantité nécessaire pour répondre aux objectifs de prise en charge des patients de l'établissement de santé ;
- un service d'aide médicale urgente à l'exception des hôpitaux des armées ;
- une capacité d'appui technique et le cas échéant, de renfort auprès des établissements de santé dans le cadre du plan « ORSAN AMAVI » notamment en télé-expertise ou en projection d'équipe médicale en lien avec le service d'aide médicale urgente de l'établissement ou pour les hôpitaux des armées, du service d'aide médicale urgente territorialement compétent ;

5° Capacités spécifiques pour l'exercice de la mission de prise en charge médico-psychologique de patients adultes ou d'enfants présentant des troubles psychiques post-traumatique et d'organisation de la prise en charge des urgences collectives et des filières de soins médico-psychologique :

- une cellule d'urgence médico-psychologique régionale définie à l'article R. 6311-25-1 du code de la santé publique ;

- un service d'aide médicale urgente ;
- une capacité d'appui technique et le cas échéant, de renfort auprès des cellules d'urgence médico-psychologique de la région dans le cadre du plan « ORSAN MÉDICO-PSY » en lien avec le service d'aide médicale urgente de l'établissement.

ANNEXE 2

EXERCICE DES MISSIONS DE RÉFÉRENCE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE RÉGIONAUX

En complément du maintien permanent de l'opérationnalité des capacités définies en annexe 1, les établissements de santé de référence régionaux doivent :

1° Constituer une cellule opérationnelle rattachée au directeur général de l'établissement pour la mise en œuvre et le pilotage des actions découlant de la ou des missions de référence assignées à l'établissement de santé ;

2° Participer aux exercices organisés par le réseau national des laboratoires biotox-piratox-piratome pour notamment renforcer l'harmonisation des capacités et des méthodes analytiques de leurs laboratoires en charge des menaces B, C et NR ;

3° Se doter dans le cadre de son plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles, de dispositions spécifiques de montée en puissance, de procédures d'organisation et de prise en charge des patients adaptées à la ou aux missions assignées à l'établissement incluant notamment les circuits et modalités de prise en charge, de décontamination, la réalisation des examens biologiques, les mesures d'hygiène et la gestion des déchets d'activité de soins et des effluents de décontamination (infectieux, toxiques et radioactifs) ;

4° Disposer d'un plan de formation des professionnels de santé et des personnels répondant aux missions assignées à l'établissement ;

5° Disposer d'une équipe pédagogique structurée au sein du centre d'enseignement des soins d'urgence de l'établissement regroupant les experts de la ou des missions assignées à l'établissement pour la formation des référents et des formateurs pour les situations sanitaires exceptionnelles en charge de la formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence en situation sanitaire exceptionnelle des professionnels de santé et des personnels des établissements de santé ;

6° Disposer d'une organisation permettant la mise en œuvre d'un appui technique et le cas échéant, d'un renfort auprès des établissements de santé de la région dans le cadre du dispositif ORSAN ;

7° Mettre en œuvre une démarche de qualité structurée portant sur les parcours de soins et les filières de prise en charge des patients correspondant à la ou aux missions assignées à l'établissement ;

8° Les actions 4 et 5 ne s'appliquent pas en l'état aux hôpitaux des armées.

ANNEXE 3

EXERCICE DES MISSIONS DE RÉFÉRENCE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE NATIONAUX

En complément du maintien permanent de l'opérationnalité des capacités définies en annexe 1 et des conditions d'exercice des missions de référence régionales définies en annexe 2, les établissements de santé de référence nationaux doivent :

1° Pour la mission de référence nationale relative au risque épidémique et biologique :

- apporter une expertise et un appui aux établissements de santé de référence régionaux pour le risque épidémique et biologique pour la prise en charge et l'aide au diagnostic d'un patient « cas possible » d'infection liée à un agent biologique pathogène du groupe 4 défini par l'arrêté du 16 novembre 2021 fixant la liste des agents biologiques pathogènes le temps de la confirmation ou de l'infirmité du diagnostic ;
- assurer en permanence la prise en charge d'adultes et d'enfants atteints d'infection confirmée par un agent biologique pathogène du groupe 4 et nécessitant le cas échéant, des soins de réanimation ;
- s'assurer de la permanence du diagnostic microbiologique en lien avec les centres nationaux de référence concernés et assurer les examens de biologie médicale nécessaires à la prise en charge des patients atteints d'infection confirmée par un agent biologique pathogène du groupe 4 et le cas échéant, des examens de biologie délocalisés pour les patients en chambre d'isolement ;
- disposer d'un stock d'équipements de protection individuels adaptés à la protection contre les agents biologiques pathogènes du groupe 3 et 4, permettant notamment de couvrir les besoins pour répondre aux objectifs quantifiés de prise en charge assignés par le ministère chargé de la santé ;
- assurer la constitution et le maintien en condition opérationnelle permanente d'une composante territoriale de l'équipe nationale pour le risque épidémique et biologique en charge notamment :
 - d'assurer la prise en charge initiale et, au besoin, le transfert des patients « cas possible » ou « confirmé » d'infection par un agent biologique pathogène du groupe 4, en assurant une expertise sur la nature de l'agent, les premières investigations épidémiologiques et, au besoin, le transport des patients cas possibles ou confirmés vers un établissement de santé de référence nationaux pour le risque épidémique et biologique ;

- de limiter la transmission de l'agent biologique pathogène par mobilisation des compétences épidémiologiques et d'hygiène adaptées ;
- d'initier pour certains agents biologiques pathogènes, la vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients voire si nécessaire de vacciner d'autres professionnels ;

2° Pour la mission de référence nationale relative au risque nucléaire et radiologique :

- apporter une expertise et un appui aux établissements de santé de référence régionaux pour la prise en charge et le diagnostic d'un patient exposé à un rayonnement radioactif ou à une substance radioactive ;
- assurer en permanence la prise en charge d'adultes et d'enfants présentant un syndrome aigu d'irradiation ou syndrome d'irradiation aiguë localisée ;
- confirmer et caractériser l'irradiation et évaluer la dose reçue, le cas échéant, en lien avec l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire ;

3° Pour la mission de référence nationale relative au risque chimique et toxique :

- apporter une expertise et un appui aux établissements de santé de référence régionaux pour la prise en charge et le diagnostic d'un patient exposé à un agent chimique ou à une toxine ;
- assurer en permanence la prise en charge d'adultes et d'enfants présentant une intoxication ou une intoxication complexe ;
- assurer en permanence le diagnostic toxicologique et les examens biologiques nécessaires pour la conduite thérapeutique.