

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Décret n° 2006-74 du 24 janvier 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation pédiatrique et de surveillance continue pédiatrique

NOR : SANH0523148D

Le Premier ministre,

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

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2002-466 du 5 avril 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : Décrets) ;

Vu l'avis du conseil de l'hospitalisation en date du 15 décembre 2004 ;

Vu l'avis du Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale (section sanitaire) en date du 6 janvier 2005,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – I. – L'article D. 6124-34 du code de la santé publique devient l'article D. 6124-28-1.

II. – Dans cet article, les mots : « , pour la réanimation adulte, » sont insérés, d'une part, au 1<sup>o</sup>, avant les mots : « d'endoscopie bronchique et digestive » et, d'autre part, au 3<sup>o</sup>, avant les mots : « imagerie par résonance magnétique ».

**Art. 2.** – La sous-section 2 de la section 1 du chapitre IV du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique (Dispositions réglementaires) est modifiée comme suit :

I. – Les mots : « § 1. Dispositions communes » sont insérés avant l'article D. 6124-27.

II. – Dans la première phrase de l'article D. 6124-29, les mots : « à l'article D. 6124-31 » sont remplacés par les mots : « aux articles D. 6124-31 pour la réanimation adulte et D. 6124-34 pour la réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée ».

Dans la troisième phrase de cet article, les mots : « à l'article D. 6124-31 » sont remplacés par les mots : « respectivement aux articles D. 6124-31 et D. 6124-34 ».

III. – Les mots : « § 2. Dispositions relatives à la réanimation adulte » sont insérés après l'article D. 6124-30.

IV. – A l'article D. 6124-30, le second alinéa est supprimé.

V. – Dans la première phrase de l'article D. 6124-31, le mot : « adulte » est inséré après les mots : « unité de réanimation ».

Le dernier alinéa de cet article est supprimé.

VI. – Dans la première phrase de l'article D. 6124-32, le mot : « adulte » est inséré après les mots : « unité de réanimation ».

Le second alinéa de cet article est supprimé.

VII. – Les dispositions suivantes sont insérées après l'article D. 6124-33 :

*« § 3. Dispositions relatives à la réanimation pédiatrique  
et à la réanimation pédiatrique spécialisée*

*« Art. D. 6124-34. – Dans toute unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée, mentionnée à l'article R. 6123-38-1, la permanence médicale est assurée par au moins un médecin satisfaisant à l'une des conditions ci-dessous :*

« 1° Etre qualifié spécialiste en pédiatrie ;  
« 2° Etre qualifié spécialiste ou compétent en anesthésie-réanimation ou qualifié spécialiste en réanimation médicale.

« Ces médecins disposent d'une expérience en néonatalogie ou en réanimation pédiatrique lorsqu'ils exercent en réanimation pédiatrique, et en réanimation pédiatrique lorsqu'ils exercent en réanimation pédiatrique spécialisée.

« Art. D. 6124-34-1. – Le responsable d'une unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée est un pédiatre ou un anesthésiste-réanimateur ayant une formation diplômante en réanimation et deux ans d'expérience en réanimation pédiatrique médico-chirurgicale, ou cinq ans d'expérience en réanimation pédiatrique médico-chirurgicale.

« Art. D. 6124-34-2. – L'équipe paramédicale d'une unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée comprend au minimum un aide-soignant ou un auxiliaire de puériculture pour quatre patients. Cette équipe est dirigée par un cadre de santé de la filière infirmière affecté, pour tout ou partie, à l'unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée.

« Toute unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée doit être en mesure de faire intervenir en permanence un masseur-kinésithérapeute justifiant d'une expérience attestée en réanimation.

« Elle doit par ailleurs organiser le recours à un psychiatre ou à un psychologue, un orthophoniste, un psychomotricien et un assistant social.

« Art. D. 6124-34-3. – La permanence médicale en réanimation pédiatrique peut être, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés, commune aux unités de réanimation pédiatrique et de réanimation néonatale dès lors que ces deux unités sont à proximité immédiate et que le niveau d'activité le permet. Dans ce cas, un médecin couvrant l'autre spécialité est placé en astreinte opérationnelle.

« Art. D. 6124-34-4. – L'équipe paramédicale d'une unité de réanimation pédiatrique comporte au minimum deux infirmiers diplômés d'Etat pour cinq patients ; ils sont, dans la mesure du possible, diplômés en puériculture. Elle comprend au moins une puéricultrice.

« Art. D. 6124-34-5. – L'équipe paramédicale d'une unité de réanimation pédiatrique spécialisée comporte au minimum un infirmier diplômé d'Etat, dans la mesure du possible diplômé en puériculture, pour deux patients. L'équipe comprend au moins une puéricultrice. »

**Art. 3.** – Il est inséré, après l'article D. 6124-118 du code de la santé publique, les dispositions suivantes :

« § 2. *Surveillance continue pédiatrique*

« Art. D. 6124-119. – L'équipe médicale d'une unité de surveillance continue pédiatrique est composée de médecins satisfaisant à l'une des deux conditions ci-dessous :

« 1° Etre qualifié spécialiste en pédiatrie ;  
« 2° Etre qualifié spécialiste ou compétent en anesthésie-réanimation ou qualifié spécialiste en réanimation médicale ;

« Ces médecins disposent d'une expérience en réanimation pédiatrique.

« Les dispositions de l'alinéa précédent ne sont pas applicables aux unités de surveillance continue pédiatrique spécialisées en transplantation d'organes ou en cancérologie pédiatrique.

« Art. D. 6124-120. – Le responsable d'une unité de surveillance continue pédiatrique non spécialisée en transplantation d'organes ou en cancérologie pédiatrique est :

« 1° Soit un pédiatre titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de réanimation médicale ou disposant d'un diplôme interuniversitaire de réanimation et urgences pédiatriques ou pouvant attester d'une expérience d'un an en réanimation ;

« 2° Soit un anesthésiste-réanimateur pouvant attester d'un an d'expérience en réanimation pédiatrique ou de deux ans d'expérience en anesthésie pédiatrique.

« Lorsque l'établissement dispose de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée, la responsabilité médicale de l'unité de surveillance continue est commune avec celle de l'unité de réanimation pédiatrique ou pédiatrique spécialisée.

« Lorsque l'établissement ne dispose pas de réanimation pédiatrique et qu'il dispose d'une unité de surveillance continue en pédiatrie, la responsabilité médicale de celle-ci peut être commune avec celle du service de pédiatrie, de néonatalogie ou des urgences pédiatriques.

« Lorsque l'établissement dispose d'une unité de surveillance continue chirurgicale pédiatrique individualisée, la responsabilité médicale de celle-ci peut être confiée au responsable du secteur d'anesthésie pédiatrique ou de chirurgie pédiatrique.

« Lorsque l'établissement dispose d'une unité de surveillance continue en pédiatrie spécialisée en transplantation d'organes ou en cancérologie pédiatrique, celle-ci est placée sous la responsabilité médicale du responsable de ces activités. »

**Art. 4.** – I. – A l'article 2 du décret du 5 avril 2002 susvisé, le mot : « réanimation » est remplacé par les mots : « réanimation adulte ».

II. – A l'article 3 de ce décret, les mots compris entre le mot : « prévues » et le mot : « disposent » sont remplacés par les mots : « aux articles D. 6124-27 à D. 6124-34 et D. 6124-104 à D. 6124-118 ».

**Art. 5.** – A titre transitoire, les établissements de santé ne satisfaisant pas, à la date de publication du présent décret, aux conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles D. 6124-27 à D. 6124-29 et aux articles D. 6124-34 à D. 6124-34-5 du code de la santé publique disposent d'un délai de cinq ans à compter de la date de publication du présent décret pour se conformer à ces dispositions.

A titre transitoire, les établissements de santé ne satisfaisant pas, à la date de publication du présent décret, aux conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles D. 6124-119 à D. 6124-120 du même code disposent d'un délai de cinq ans à compter de la date de publication du présent décret pour se conformer à ces dispositions.

**Art. 6.** – Le ministre de la santé et des solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 24 janvier 2006.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé et des solidarités,*

XAVIER BERTRAND