

DECRET

Décret no 98-899 du 9 octobre 1998 modifiant le titre Ier du livre VII du code de la santé publique et relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

NOR: MESH9822605D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 176, L. 711-2, L. 711-6, L. 712-2, L. 712-3-2, L. 712-8 à L. 712-16, L. 716-9 et R. 712-2 ;

Vu la loi no 91-748 du 31 juillet 1991 modifiée portant réforme hospitalière, et notamment l'article 25 ;

Vu le décret no 75-750 du 7 août 1975 pris pour l'application de l'article L. 176 du code de la santé publique ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1er. - L'article R. 712-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

- au 3 du I, le mot : « obstétrique » est remplacé par le terme : « gynécologie-obstétrique » ;

- au 9 du III, les mots : « néonatalogie et réanimation néonatale » sont remplacés par les mots : « obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale ».

Art. 2. - Au livre VII du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat), titre Ier, chapitre II, section IV, est insérée, après l'article R. 712-83, une sous-section II ainsi rédigée :

« Sous-section II

« Obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

« Art. R. 712-84. - Les établissements assurant la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés comprennent, sur le même site, soit une unité d'obstétrique, soit une unité d'obstétrique et une unité de néonatalogie, soit une unité d'obstétrique, une unité de néonatalogie et une unité de réanimation néonatale.

« Art. R. 712-85. - I. - Afin de contribuer à l'amélioration de la sécurité de la grossesse, de la naissance et de l'environnement périnatal de la mère et de l'enfant, les établissements de santé pratiquant l'obstétrique :

« 1. Participent à la prise en charge des grossesses et à l'identification, en cours de grossesse, des facteurs de risques pour la mère et pour l'enfant, afin d'orienter la mère avant l'accouchement vers une structure adaptée ;

« 2. Assurent l'accouchement et les soins de la mère et du nouveau-né, ainsi que les actes de chirurgie abdomino-pelvienne liés à la grossesse ou à l'accouchement, dans des conditions visant à réduire les risques et permettant de faire face aux conséquences de leur éventuelle survenance ;

« 3. Assurent le suivi postnatal immédiat de la mère et de l'enfant dans des conditions

médicales, psychologiques et sociales appropriées.

« II. - La néonatalogie a pour objet la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés à risques et de ceux dont l'état s'est dégradé après la naissance.

« III. - La réanimation néonatale a pour objet la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés présentant des détresses graves ou des risques vitaux.

« Art. R. 712-86. - Les unités citées à l'article R. 712-84 exercent les missions suivantes :

« I. - L'unité d'obstétrique assure, tous les jours de l'année, 24 heures sur 24, les accouchements ainsi que les actes de chirurgie abdomino-pelvienne liés à la grossesse, à l'accouchement et à la délivrance. Elle participe également au dépistage des facteurs de risques durant la grossesse, notamment dans le cadre des consultations prénatales. Elle assure les soins suivant l'accouchement pour la mère et les enfants nouveau-nés dont la naissance est intervenue dans l'établissement. Si l'établissement dans lequel est né l'enfant ne peut assurer sa prise en charge adaptée, il organise son transfert vers un autre établissement apte à délivrer les soins appropriés.

« II. - L'unité de néonatalogie assure tous les jours de l'année, 24 heures sur 24, la surveillance et les soins spécialisés mentionnés au II de l'article R. 712-85, que les nouveau-nés soient ou non nés dans l'établissement. Un secteur de soins intensifs aux nouveau-nés présentant une ou plusieurs pathologies aiguës ou sortant d'une unité de réanimation néonatale peut être organisé au sein de l'unité de néonatalogie. Si l'unité de néonatalogie où se trouve l'enfant ne peut assurer la prise en charge adaptée du nouveau-né, elle organise son transfert vers une unité ou un établissement aptes à délivrer les soins appropriés.

« III. - L'unité de réanimation néonatale assure tous les jours de l'année, 24 heures sur 24, la surveillance et les soins spécialisés mentionnés au III de l'article R. 712-85, que les nouveau-nés soient nés ou non dans l'unité d'obstétrique de l'établissement. Cette unité doit être associée à un secteur de soins intensifs de néonatalogie sur le même site.

« Art. R. 712-87. - Seuls les établissements de santé dispensant les soins mentionnés au a du 1 de l'article L. 711-2 peuvent être autorisés, en application des articles L. 712-8 et L. 712-9, à exercer les activités de soins relatives à l'obstétrique, à la néonatalogie et à la réanimation néonatale.

« I. - L'obstétrique s'exerce dans des installations autorisées en gynécologie-obstétrique.

« Lorsqu'un établissement ayant une unité d'obstétrique ne dispose pas d'une unité de réanimation d'adultes, il passe une convention, soumise à l'approbation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, avec un établissement comportant une telle unité. Tout établissement de santé pratiquant l'obstétrique et traitant des grossesses à hauts risques maternels identifiés dispose d'une unité de réanimation d'adultes permettant d'accueillir la mère en cas d'urgence et d'une unité de réanimation néonatale.

« II. - La néonatalogie s'exerce dans des installations autorisées en médecine. Toute unité de néonatalogie constitue soit une unité individualisée, soit un secteur séparé au sein d'une unité de pédiatrie.

« III. - La réanimation néonatale s'exerce dans des installations autorisées en médecine. Elle ne peut être pratiquée que si l'établissement de santé comprend sur le même site une unité de néonatalogie autorisée dont une partie des installations est affectée aux soins intensifs de néonatalogie. Toute unité de réanimation néonatale constitue soit une unité individualisée, soit un secteur séparé au sein d'une unité de réanimation pédiatrique.

« Art. R. 712-88. - L'autorisation d'obstétrique ne peut être accordée ou renouvelée, en application des articles L. 712-8 et L. 712-9, que si l'établissement justifie d'une activité minimale annuelle constatée, ou prévisionnelle en cas de demande de création, de 300 accouchements. Toutefois, elle peut exceptionnellement être accordée à titre dérogatoire lorsque l'éloignement des établissements pratiquant l'obstétrique impose des temps de trajet excessifs à une partie significative de la population.

« Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer

à exercer des activités pré et postnatales sous l'appellation de "centre périnatal de proximité", en bénéficiant par convention du concours d'un établissement de santé pratiquant l'obstétrique. Le centre périnatal de proximité peut assurer les consultations pré et postnatales, les cours de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveau-nés et les consultations de planification familiale. La convention avec l'établissement de santé permet la mise à disposition du centre périnatal de proximité de sages-femmes et d'au moins un gynécologue-obstétricien ; elle est soumise à l'approbation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

« Art. R. 712-89. - I. - Le schéma régional d'organisation sanitaire fixe des objectifs en ce qui concerne la coopération entre les établissements de santé autorisés à pratiquer l'obstétrique, la néonatalogie et la réanimation néonatale et l'organisation en matière d'orientation de la femme enceinte préalablement à son accouchement en cas de risque décelé pour elle-même ou son enfant et en matière de transfert des enfants entre les unités mentionnées à l'article R. 712-84.

« II. - Lorsqu'un établissement ne disposant pas des trois unités mentionnées à l'article R. 712-84 n'adhère pas à un réseau de soins constitué en application de l'article L. 712-3-2, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation invite l'établissement à passer convention avec un ou plusieurs établissements de santé possédant les unités dont il ne dispose pas, afin d'assurer l'orientation des femmes enceintes, d'organiser les transferts, éventuellement en urgence, des mères et des nouveau-nés entre ces établissements et de préciser les transmissions d'informations.

« Ces conventions sont établies et signées par les représentants des établissements après avis des organes représentatifs mentionnés aux articles L. 714-16, L. 714-17, ou après avis de la commission médicale prévue à l'article L. 715-8 ou avis de la conférence médicale prévue à l'article L. 715-12. Elles sont soumises à l'approbation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et n'entrent en vigueur qu'après cette approbation.

« III. - Le dossier de demande ou de renouvellement d'autorisation prévu à l'article R. 712-40 devra faire apparaître si l'établissement a adhéré à un réseau de soins ou a passé convention avec un ou plusieurs autres établissements dans les conditions mentionnées au II du présent article. »

Art. 3. - Les schémas régionaux d'organisation sanitaire en vigueur à la date de publication du présent décret devront, pour ce qui concerne l'obstétrique, la néonatalogie et la réanimation néonatale, être révisés dans un délai d'un an à compter de cette date, afin de tenir compte des dispositions des articles R. 712-84 à R. 712-89 du code de la santé publique.

Art. 4. - Les établissements souhaitant exercer les activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale prévues au III de l'article R. 712-2 du code de la santé publique devront, en application de l'article 25 de la loi du 31 juillet 1991 susvisée, demander l'autorisation prévue à l'article R. 712-87 du même code.

La première période pendant laquelle les établissements de santé devront déposer les demandes d'autorisations mentionnées à l'article R. 712-87 de ce code sera ouverte, par dérogation aux dispositions de l'article R. 712-39, par arrêté du ministre chargé de la santé au terme du délai prévu à l'article 3 ci-dessus pour la révision des schémas régionaux d'organisation sanitaire. Cette période sera de six mois. La date de clôture de cette période fait courir le délai de six mois prévu au troisième alinéa de l'article L. 712-16.

Art. 5. - Les autorisations prévues à l'article R. 712-87 du code de la santé publique pourront être accordées à un établissement de santé pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale à la date d'ouverture de la période prévue au dernier alinéa de l'article 4 ci-dessus et ne satisfaisant pas encore aux conditions techniques de fonctionnement prévues par le décret pris pour l'application du 3o de l'article L. 712-9, à condition que cet établissement se mette en conformité avec lesdites conditions techniques dans un délai de trois ans courant à compter de la date de

notification des autorisations. Ce délai peut être porté à cinq ans pour la mise aux normes des locaux, lorsque celle-ci nécessite un regroupement de sites.

Art. 6. - Les articles 8 et 10 du décret du 7 août 1975 susvisés sont abrogés.

Toutefois, les établissements de santé privés doivent satisfaire aux conditions prévues par ces articles jusqu'à ce qu'ils se soient mis en conformité selon les modalités fixées à l'article 5 ci-dessus avec les dispositions du décret pris pour l'application du 3o de l'article L. 712-9 du code de la santé publique.

Art. 7. - La ministre de l'emploi et de la solidarité et le secrétaire d'Etat à la santé 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 à Paris, le 9 octobre 1998.

Lionel Jospin
Par le Premier ministre :

La ministre de l'emploi et de la solidarité,
Martine Aubry

Le secrétaire d'Etat à la santé,
Bernard Kouchner