

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2007-364 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités de soins de neurochirurgie et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR : SANH0720612D

Le Premier ministre,

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

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 6123-1 ;

Vu la loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, et notamment son article 25 ;

Vu l'avis du Conseil de l'hospitalisation du 24 mai 2006 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (section sanitaire) du 29 juin 2006 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Il est ajouté au chapitre III du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique une section 8 ainsi rédigée :

« *Section 8*

« *Neurochirurgie*

« *Art. R. 6123-96.* – L'activité de soins de neurochirurgie mentionnée au 12° de l'article R. 6122-25 comprend la prise en charge des patients présentant une pathologie portant sur l'encéphale, la moelle épinière, les nerfs périphériques, leurs enveloppes (crâne, colonne vertébro-discale, méninges) et leurs vaisseaux et nécessitant ou susceptibles de nécessiter un acte neurochirurgical ou radiochirurgical en conditions stéréotaxiques.

« *Art. R. 6123-97.* – L'autorisation prévue par l'article L. 6122-1 ne peut être délivrée à un établissement de santé ou à un groupement de coopération sanitaire que s'il dispose sur un même site, éventuellement par convention avec un autre établissement implanté sur ce site, dans un bâtiment commun ou à défaut dans des bâtiments voisins, des moyens suivants :

« 1° Une unité d'hospitalisation et des salles d'opérations prenant en charge les patients de neurochirurgie ;

« 2° Une unité de réanimation autorisée ;

« 3° Un plateau technique d'imagerie permettant de pratiquer des examens de neuroradiologie.

« L'autorisation précise le site sur lequel l'activité est exercée. Il ne peut être délivré qu'une autorisation par site.

« *Art. R. 6123-98.* – Pour le traitement neurochirurgical des lésions cancéreuses, le titulaire de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie doit être détenteur de l'autorisation mentionnée au 18° de l'article R. 6122-25.

« *Art. R. 6123-99.* – L'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie n'est pas exigée d'un établissement de santé ou d'un groupement de coopération sanitaire lorsqu'il est détenteur d'une autorisation de pratiquer l'activité de soins de chirurgie mentionnée au 2° de l'article R. 6122-25 et que l'activité de soins de neurochirurgie se limite aux lésions des nerfs périphériques et aux lésions de la colonne vertébro-discale et intradurale, à l'exclusion de la moelle épinière.

« *Art. R. 6123-100.* – Le titulaire de l'autorisation ne peut mettre en œuvre les ou l'une des pratiques thérapeutiques suivantes :

« 1° Neurochirurgie fonctionnelle cérébrale ;

« 2° Radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques ;

« 3° Neurochirurgie pédiatrique,
que si l'autorisation de pratiquer l'activité de soins en neurochirurgie l'a mentionné expressément.

« Art. R. 6123-101. – Le titulaire de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie assure en permanence, en liaison avec le service d'aide médicale urgente appelé SAMU ou les structures des urgences mentionnées à l'article R. 6123-1, le diagnostic, y compris par télé-médecine, et le traitement des patients.

« Cette permanence peut être commune à plusieurs sites autorisés en neurochirurgie, selon les modalités d'organisation d'accès aux soins définies dans le schéma interrégional d'organisation sanitaire de la neurochirurgie. Dans ce cas, une convention est établie entre les titulaires d'autorisation propre à chaque site.

« Art. R. 6123-102. – Le titulaire de l'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie assure à tout moment, le cas échéant par convention avec d'autres établissements de santé ou groupements de coopération sanitaire, l'accès des patients :

« 1° Aux activités interventionnelles en neuroradiologie ;

« 2° A une unité de neurologie comprenant une activité neurovasculaire.

« Lorsque la prestation est assurée en application d'une convention, elle doit l'être dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité.

« Art. R. 6123-103. – L'autorisation de pratiquer l'activité de soins de neurochirurgie ne peut être accordée ou renouvelée que si l'établissement de santé ou le groupement de coopération sanitaire justifie pour la neurochirurgie, par site, d'une activité annuelle, prévisionnelle en cas de création ou constatée en cas de renouvellement, au moins égale à un minimum fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

« L'activité minimale distingue, le cas échéant, l'activité de neurochirurgie pédiatrique.

« L'activité annuelle mentionnée au premier alinéa est établie :

« – pour l'activité de neurochirurgie adultes, par référence aux interventions portant sur la sphère crânio-encéphalique ;

« – pour la neurochirurgie pédiatrique, par référence à l'ensemble des interventions de neurochirurgie pédiatrique.

« Conformément à l'article L. 6122-2, une autorisation dérogeant au premier alinéa du présent article peut être accordée ou renouvelée à titre exceptionnel, après analyse des besoins de la population, lorsque l'accès aux autres sites pratiquant l'activité de soins de neurochirurgie impose des temps de trajet excessifs à une partie significative de la population du territoire de santé. »

Art. 2. – Pendant la période de dépôt des demandes d'autorisation ouverte, conformément à l'article R. 6122-29 du code de la santé publique, dans les six mois suivant la publication des dispositions du schéma interrégional d'organisation sanitaire applicable, les établissements de santé ou les groupements de coopération sanitaire qui, à la date de publication du présent décret, exercent l'activité de soins mentionnée au 12° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique doivent demander l'autorisation prévue à l'article R. 6123-97 du même code. Les demandeurs peuvent poursuivre leurs activités jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande dans les conditions prévues à l'article L. 6122-9.

Sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, cette autorisation leur est accordée à condition qu'ils respectent les dispositions transitoires suivantes :

1° Se mettre en conformité, dans un délai de trois ans à compter de la date de publication du présent décret, avec les dispositions des articles R. 6123-96 à R. 6123-102 du code de la santé publique ;

2° Remplir, dans un délai de cinq ans à compter de la date de publication de l'arrêté prévu au premier alinéa de l'article R. 6123-103 du code de la santé publique, les conditions d'activité minimale annuelle prévue par ces mêmes dispositions, sans préjudice de la dérogation prévue au dernier alinéa du même article.

Lorsque, à l'expiration de ces délais, il est constaté que l'établissement de santé ou le groupement de coopération sanitaire n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique mentionnées aux 1° et 2° du présent article, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du code de la santé publique.

Art. 3. – 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 19 mars 2007.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé et des solidarités,

XAVIER BERTRAND