

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2018-934 du 29 octobre 2018 relatif à la surveillance post-interventionnelle et à la visite pré-anesthésique

NOR : SSAH1827229D

Publics concernés : établissements de santé pratiquant l'anesthésie.

Objet : modification des conditions de réalisation de certaines pratiques en matière d'anesthésie.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret autorise la réalisation de la surveillance post-interventionnelle en chambre ou espaces spécifiques adaptés et non en salle de surveillance post-interventionnelle, sous certaines conditions. Il fixe la temporalité de la visite pré-anesthésique à moins de 24 heures avant l'intervention.

Références : les dispositions du code de la santé publique, modifiées par le présent décret, peuvent être consultées sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>) dans leur version issue de cette modification.

Le Premier ministre,

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

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles D. 6124-97 et D. 6124-302 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale du 11 septembre 2018,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Le code de la santé publique (partie réglementaire) est ainsi modifié :

1° Au sixième alinéa de l'article D. 6124-92, les mots : « dans les heures précédant le moment prévu pour l'intervention » sont remplacés par les mots : « dans les vingt-quatre heures précédant l'acte nécessitant une anesthésie. Cette visite a notamment pour but de vérifier l'absence d'éléments médicaux nouveaux depuis la consultation pré anesthésique. » ;

2° Après l'article D. 6124-98, il est ajouté un article D. 6124-98-1 ainsi rédigé :

« Art. D. 6124-98-1. – Lorsque l'état de santé du patient le permet, la surveillance post-interventionnelle prévue à l'article D. 6124-97 peut être réalisée en chambre ou dans l'espace spécifique adapté prévu à l'article D. 6124-302, sous réserve que les conditions suivantes soient cumulativement réunies :

« 1° Les patients bénéficient d'une surveillance réalisée par un infirmier ou une infirmière dont les qualifications sont adaptées à ce type de surveillance ;

« 2° L'intervention a été réalisée sans incident préopératoire sous anesthésie topique seule ou sous anesthésie locorégionale périphérique sans anesthésie ni sédation intraveineuses associées ;

« 3° La décision de transfert direct du patient de la salle d'intervention vers la chambre ou l'espace spécifique adapté mentionnés au premier alinéa, est prise par le médecin anesthésiste réanimateur ayant réalisé l'anesthésie de l'intervention, en accord avec le médecin ayant pratiqué l'intervention, conformément à une procédure écrite sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur ;

« 4° Dans les chambres où les espaces spécifiques adaptés mentionnés au premier alinéa, les moyens nécessaires à la prise en charge immédiate d'une complication qui succède à l'anesthésie ou à l'acte ayant nécessité l'anesthésie, sont disponibles et utilisables sans délai, le cas échéant par la mise à disposition d'un chariot d'urgence accessible en permanence.

« 5° Un médecin anesthésiste-réanimateur peut être joint sans délai et selon une procédure écrite sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur, pour intervenir auprès du patient. »

Art. 2. – La ministre des solidarités et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 29 octobre 2018.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*La ministre des solidarités
et de la santé,*
AGNÈS BUZYN