

Collège National des Enseignants de Réanimation Médicale (CNERM)

Procédures d'agrément des services adultes pour le DESC de Réanimation Médicale

Suite à l'arrêté du 20-06-2002, de nouvelles règles d'agrément des services pour le DESC de RM ont été proposées par les coordonnateurs inter-régionaux en Mars 2003. La nouvelle maquette des stages de formation pratique permet de clarifier les règles d'agrément pour le DESC de type II qui distingue bien les services de réanimation agréés (services de réanimation médicale ou médico-chirurgicale), des services de réanimation chirurgicale, des unités de soins intensifs et des unités de soins continus. Les services ont jusqu'au 05 Avril 2007 pour être en conformité avec le texte du décret.

1. Dispositions générales

1.1. Les agréments sont étudiés chaque année, avant la réunion de la commission de la DRASS, au sein des commissions spécifiques (inter-régions). A la composition réglementaire de ces commissions fixée par l'arrêté du 4 Mai 1988 (4 professeurs), il est recommandé d'adjoindre un ou plusieurs représentants des hôpitaux généraux désigné(s) par le coordinateur régional. Les litiges peuvent être soumis au CNERM, instance nationale dont la mission est précisément l'organisation de l'enseignement de la réanimation.

1.2. Dispositions communes à tous les services ou unités fonctionnelles de Réanimation Médicale (adulte) ou de Réanimation Médico-Chirurgicale en ce qui concerne l'agrément en Réanimation Médicale :

- **La structure et les conditions techniques de fonctionnement** font référence au décret n° 2002-465 du 5 Avril 2002.

- **La permanence médicale** est définie par l'arrêté du 27 Août 2003 dans l'article D 712-106 du décret en D.

« Art. D. 712-106. - Dans toute unité de réanimation, la permanence médicale est assurée par au moins un médecin membre de l'équipe médicale dont la composition est définie à l'article D. 712-108. Dans les établissements de santé publics et les établissements privés participant au service public hospitalier, elle peut être assurée en dehors du service de jour par un interne en médecine dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. Dans ce cas, un médecin de l'équipe médicale mentionnée à l'article D. 712-108 est placé en astreinte opérationnelle.

- **L'équipe médicale** est définie dans l'article D 712-108 du décret en D et par l'arrêté du 20 septembre 2003 :

« Art. D. 712-108. - L'équipe médicale d'une unité de réanimation comprend ;
« **1** Un ou plusieurs médecins qualifiés compétents en réanimation ou titulaires du diplôme d'études spécialisées complémentaire de réanimation médicale lorsqu'il s'agit d'une unité à orientation médicale ou médico-chirurgicale ;

« **2** Un ou plusieurs médecins qualifiés spécialistes ou compétents en anesthésie-réanimation ou qualifiés spécialistes en anesthésiologie-réanimation chirurgicale lorsqu'il s'agit d'une unité à orientation chirurgicale ou médico-chirurgicale ;

« **3** Le cas échéant, un ou plusieurs médecins ayant une expérience attestée en réanimation selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la santé.

« L'équipe médicale d'une unité de réanimation pédiatrique comprend, en outre, un ou plusieurs médecins qualifiés spécialistes en pédiatrie.

L'arrêté du 20 septembre 2003 définit les conditions requises pour les médecins concernés par le chapitre 3 de l'article sus-cité :

Article 1 - Tout médecin ne remplissant pas les conditions fixées au 1° ou au 2° de l'article D. 712-108 du code de la santé publique doit, pour faire partie de l'équipe médicale de réanimation, être autorisé par le responsable de cette unité qui atteste de la qualité de l'expérience acquise en réanimation.

Article 2 - L'expérience en réanimation ne peut être prise en compte que si les conditions suivantes sont remplies:

- justifier d'un exercice antérieur en réanimation en qualité de médecin au moins pendant vingt-quatre mois à temps complet dans une unité de réanimation dont le responsable est titulaire des qualifications prévues à l'article D. 712-107 ou à l'article 2 du décret du 5 avril 2002 susvisé et ce dans les cinq années précédentes ;

- ou avoir effectué dans une unité définie au 1° de l'article R. 712-92 au moins 52 gardes en réanimation dans les trois années précédentes, dont au moins la moitié sous forme de gardes médicales.

Donc, peuvent faire partie de l'équipe médicale (et donc pouvant participer aux gardes) :

- les médecins remplissant les conditions des paragraphes 1 et 2 de l'article Art. D. 712-108.

- les médecins remplissant les conditions du paragraphe 3 de l'article D. 712-108 définies par l'arrêté du 20 septembre 2003. Ceci concerne des médecins non titulaires des qualifications requises du DES d'AR ou du DESC de RM. Cet arrêté permet aussi aux étudiants du DESC de réanimation d'être intégrés dans l'équipe médicale au cours de leur année obligatoire de post-internat (Assistant- Chef de clinique ou Assistant spécialiste), de même pour les PH contractuels et PH attachés plein temps.

- **La garde en réanimation** (permanence médicale) est définie à l'article D 712-106 : peuvent y participer les médecins de l'équipe médicale ainsi que les internes remplissant les conditions de l'arrêté du 21 janvier 1976 (cf paragraphe C-4).

- **Rapport d'activité** : il doit être possible d'analyser l'activité par un rapport annuel qui doit comprendre au moins : le nombre de malades pris en charge, le pourcentage de malades médicaux, le pourcentage de malades ventilés plus de 48 heures, la durée moyenne de séjour, l'IGS II, et le score OMEGA [remplacés par la nouvelle Classification Commune des Actes Médicaux -CCAM à partir du 01/01/2004].

- **Autres**

- Personnel soignant, équipement, accès au plateau technique (imagerie, laboratoires) conformes aux recommandations du projet de circulaire relative aux établissements publics et privés pratiquant la réanimation (circulaire 280 du 1^{er} Février 1989).

- Evaluation de la production scientifique et didactique.

- Evaluation de l'encadrement et de la formation des étudiants du DESC de RM.

2. Dispositions particulières

2.1. CHU ou hôpitaux conventionnés

Dans un service de Réanimation Médicale ou Médico-Chirurgicale, celui-ci est dirigé par un enseignant PU-PH de la discipline (section 48-02). En cas d'unité de réanimation appartenant à un service de spécialité médicale (pneumologie, néphrologie..), celle-ci doit être placée sous la responsabilité d'un PH nommé au titre de la RM ; si celui-ci est PU-PH, sa fonction universitaire peut être différente de sa fonction hospitalière.

2.2. Hôpitaux généraux (CHG)

Dans le service ou l'unité fonctionnelle (en conformité avec la Loi Hospitalière de 1991), il existe au moins deux médecins ou PH plein temps permanents titulaires du DESC de Réanimation Médicale ou de la qualification ordinale en Réanimation Médicale, dont au moins un médecin ou PH plein temps nommé au titre de la réanimation médicale.

2.3. PSPH

Dans le service ou l'unité fonctionnelle (en conformité avec la loi hospitalière de 1991), il existe au moins 2 médecins plein temps permanents titulaires du DESC de Réanimation Médicale ou de la qualification ordinale, dont un plein temps nommé au titre de la Réanimation Médicale.

En pratique, conformément à la nouvelle maquette:

- **Peuvent être agréés pour le DESC de RM de type II**, les services de CHU ou d'hôpitaux conventionnés répondant aux dispositions du paragraphe 2.1, et les services des hôpitaux généraux et PSPH répondant aux dispositions du paragraphe 2.2 et 2.3. Trois semestres

doivent être effectués dans ces services dont deux dans les services répondant aux dispositions du paragraphe 2.1.

- Ne peuvent pas être agréés pour le DESC de RM de type II, les services (ou unités) de Réanimation Chirurgicale ou de Soins Intensifs. Un semestre (ou plus) peut être effectué dans ces services dans le cadre de la partie B et C de la maquette de stage.

La nouvelle liste des services de réanimation agréés ne sera disponible qu'après la clôture des Schémas Régionaux de l'Organisation Sociale (SROS) des différentes Agences Régionales Hospitalières (ARH).