

Les dimensions des pièces sont telles qu'il y ait au minimum :

- une surface de 9 mètres carrés et un volume de 27 mètres cubes dans les chambres à un lit;
- une surface de 17 mètres carrés et un volume de 50 mètres cubes dans les chambres à deux lits;
- une surface de 24 mètres carrés et un volume de 70 mètres cubes dans les chambres à trois lits;
- une surface de 30 mètres carrés et un volume de 90 mètres cubes dans les chambres à quatre lits;
- une surface de 36 mètres carrés et un volume de 110 mètres cubes dans les chambres à cinq lits;
- une surface de 42 mètres carrés et un volume de 130 mètres cubes dans les chambres à six lits.

Les chambres ont une profondeur qui n'exécède pas deux fois et demie la hauteur sous linteau des fenêtres.

La surface ouvrante des fenêtres est au moins égale au sixième de la surface des chambres.

A la portée de chaque lit, un moyen d'appel doit permettre d'alerter le personnel de service.

Des lavabos à eau courante froide et chaude doivent être installés dans les chambres ou dans les cabinets de toilette attenants aux chambres. Il faut prévoir au moins un lavabo pour chaque chambre à un, deux ou trois lits, deux lavabos pour chaque chambre à quatre, cinq ou six lits.

Des bidets ou bassins individuels doivent être prévus.

Tout établissement comportant des chambres à plusieurs lits doit comprendre, par vingt lits ou fraction de vingt lits, deux chambres individuelles au moins, pouvant éventuellement permettre l'isolement en cas de maladie contagieuse. Il est recommandé de grouper les chambres individuelles à une extrémité du service, pour faciliter cet isolement.

L'établissement doit disposer d'une distribution d'oxygène.

#### Article 4

L'aération doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toutes saisons sans occasionner de gêne aux malades.

Le chauffage central est exigé dans toute clinique chirurgicale. La température des chambres d'opérés doit être de 20°C, celle des couloirs de 16°C.

L'éclairage électrique est obligatoire, avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit.

#### Article 5

L'eau doit être potable et en quantité suffisante; 250 litres au minimum par lit, et par jour.

Elle doit être régulièrement et fréquemment analysée si l'établissement ne s'approvisionne pas à une canalisation publique surveillée.

Si les analyses ou les enquêtes sanitaires révèlent la moindre cause de pollution, il faudra mettre en œuvre un moyen d'épuration approuvé par les autorités sanitaires.

S'il se trouve à proximité de l'établissement une canalisation publique d'eau potable, et que rien ne s'oppose à son utilisation, le raccordement sera obligatoire.

Chaque établissement doit posséder une installation de douches ou de bains à eau froide et chaude.

Dans les établissements importants, le linge, le matériel lavable sont les suivis, autant que possible, sur place, dans une buanderie pourvue de l'installation et des annexes nécessaires. Les procédés employés doivent permettre une désinfection efficace.

Les pansements souillés doivent être incinérés.

#### Article 6

Les services de cuisine et d'alimentation doivent être proportionnés à la capacité de l'hospitalisation.

Le sol et les murs des locaux affectés à ces services doivent être facilement lavables.

Toutes dispositions doivent être prises pour que les aliments soient placés à l'abri des souillures et que les repas soient servis chauds dans les chambres.

La comptabilité des denrées doit être tenue de façon à permettre leur contrôle quantitatif à tout moment.

Les menus doivent être affichés chaque jour, puis conservés pendant trois mois.

Les restes alimentaires et les déchets ménagers non utilisés pour la nourriture des animaux doivent être collectés dans des récipients fermés jusqu'à leur enlèvement, en principe quotidien, par un service officiellement agréé, ou leur destruction quotidienne dans un four spécial, installé loin des bâtiments.

#### Article 7

Les cabinets d'aisances doivent être bien aérés, ventilés et éclairés; ils sont aménagés conformément aux prescriptions du règlement sanitaire.

Le nombre minimum de cabinets est de un par quinze personnes (personnel compris) et par étage d'hospitalisation.

L'évacuation des eaux résiduaires (eaux-vannes provenant des w.c., eaux ménagères et de toilette, eaux de bains et de buanderie, liquides pathologiques) doit être assurée conformément au règlement sanitaire et aux instructions du conseil supérieur d'hygiène publique.

#### Article 8

Contre le risque d'incendie, la clinique doit répondre aux règlements en la matière et disposer notamment:

- a) De postes d'eau;
- b) D'extincteurs à chaque étage;

c) D'un moyen d'appel rapide à la caserne des pompiers la plus proche. La construction et l'aménagement des locaux doivent permettre leur prompt évacuation en cas de sinistre.

#### Article 9

Toute maison de santé chirurgicale doit posséder le téléphone avec la ville, ainsi que, en évidence et à proximité de l'appareil, les adresses et les numéros de téléphone dont on peut avoir besoin d'urgence (chirurgien responsable, hôpital et centre de transfusion, pompiers, etc.).

#### Article 10

En cas de maladie contagieuse, l'isolement du malade, en attendant son transfert vers un établissement spécialisé, doit être absolu.

Il est réalisé grâce aux chambres individuelles prévues à l'article 3.

### TITRE II

#### SERVICES TECHNIQUES

##### Article 11

Chaque maison de santé chirurgicale doit posséder au moins :

- a) Une salle d'opération aseptique avec, en annexe, une salle de préparation du chirurgien et, éventuellement, une salle d'anesthésie;
- b) Une salle de stérilisation;
- c) Une salle d'opération septique dans laquelle peuvent être faits les pansements et les plâtres. La salle septique sera séparée du bloc aseptique et disposera de moyens propres de stérilisation;
- d) Une installation de radiologie permettant la prise de films radiographiques;
- e) Une pièce spéciale ou à défaut des placards (dont l'un fermant à clef), affectés à la réserve de pharmacie. En ce qui concerne les substances vénéneuses, les établissements d'hospitalisation et chirurgie doivent se conformer aux prescriptions du décret n° 48-1805 du 19 novembre 1948 (*Journal officiel* du 28 novembre 1948) et, éventuellement, à l'arrêté du 18 janvier 1949 (*Journal officiel* des 7 et 8 février 1949).

##### Article 12

Les salles d'opération doivent être dépourvues de rideaux et de tentures. Elles doivent être éclairées de façon qu'on puisse y opérer aussi bien de nuit que de jour. Un éclairage de secours doit être prévu en cas de panne d'électricité.

Elles doivent être chauffées et ventilées (température + 22°C à + 25°C). Un chauffage de renfort ou de secours doit permettre d'obtenir rapidement et en toutes saisons une température suffisante.

Les angles reliant, d'une part, les parois horizontales et verticales, d'autre part, les parois verticales entre elles seront arrondis par une gorge de 3 cm au moins de rayon.

Les murs et les plafonds doivent être recouverts d'une peinture à l'huile, lisse ou vernissée, ou revêtu d'enduits spéciaux imperméables.

Le sol imperméable doit être d'un nettoyage facile.

L'équipement de la salle d'opération doit comprendre notamment :

- une table d'opération permettant de placer le malade dans telle position opératoire que l'on juge utile, et, en particulier, en position décline;
- des tables, des guéridons ou des chariots métalliques permettant de disposer les instruments et le matériel opératoires;
- des lavabos, donnant une eau stérile pour le lavage des mains des opérateurs et disposés si possible en dehors des salles d'opération elles-mêmes;
- un matériel d'oxygénothérapie.

##### Article 13

La salle de stérilisation doit comprendre :

- les appareils destinés à stériliser les fournitures opératoires et les instruments : en principe, une étuve sèche, un autoclave avec dispositif de vide, ainsi que des boîtes destinées à recevoir les fournitures et instruments à stériliser et spécialement conçues à cet effet;
- un stérilisateur d'eau, qui peut être jumelé avec l'autoclave;
- des armoires pour conserver les instruments et les objets de pansements;
- un évier, une pailasse et un vidoir.

##### Article 14

Les communications entre les salles d'opération et les chambres d'hospitalisation doivent se faire toujours à couvert et ne jamais emprunter les couloirs mal abrités ou en plein air.

Le transport du malade couché de la salle d'opération à sa chambre, si ces locaux sont à des étages différents, doit toujours pouvoir s'effectuer aisément par un ascenseur monte-charge ou, à défaut, au moyen de brancards.

##### Article 15

Il doit être prévu une chambre mortuaire avec une ventilation suffisante et, si possible, une sortie spéciale. Cette pièce doit comporter un poste d'eau et un écoulement d'eau au sol.

### TITRE III

#### PERSONNEL TECHNIQUE

##### Article 16

Pour l'ensemble de la journée, le personnel soignant ne doit jamais compter moins d'un agent pour cinq lits.

Le personnel soignant est composé d'infirmières diplômées d'Etat ou autorisées.

Toutefois, par dérogation à cette règle, en cas d'impossibilité de recrutement d'infirmières diplômées ou autorisées à exercer, l'établissement pourra être autorisé, par le directeur départemental de la santé, après avis de l'inspecteur divisionnaire de la santé, à recruter des aides-soignantes, pour moitié au maximum.

Le service des salles d'opération et de stérilisation doit être confié et assuré par du personnel diplômé d'Etat ou autorisé.

#### Article 17

(Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

#### Article 18

Il est tenu régulièrement à jour des cahiers de visites et de prescriptions, ainsi qu'une observation médicale pour chaque malade. Un protocole opératoire est établi après chaque opération chirurgicale.

## ANNEXES IX, X ET XI

Maisons de santé obstétrico-chirurgicales ouvertes à la fois à la chirurgie et à l'obstétrique (annexe IX).  
Maisons de santé aménagées en vue de la pratique obstétricale et de la chirurgie de l'accouchement (annexe X).  
Maisons d'accouchement sans possibilités chirurgicales (annexe XI).

### TEXTES DE BASE

Code de la santé publique (chapitre V, section 1, articles L. 176, L. 177, L. 178, L. 179).

Loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et notamment les articles 33, 36 et 55.

Décret du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française.

Décret du 21 mai 1940.

Décret n° 72-162 du 21 février 1972 relatif aux normes applicables aux établissements privés d'accouchement (1).

(1) Décret figurant page 310 de la présente brochure.

### Article 23

Les enfants des centres de placement permanents doivent être soumis, au moins tous les trois mois, à une visite médicale comportant, outre l'examen clinique, la prise des mensurations habituelles.

Un examen radiologique des poumons et une épreuve tuberculinique (à moins qu'elle ne soit déjà positive lors du placement) doivent être effectués tous les ans, sauf dans le cas où l'état de l'enfant, ses antécédents, les contacts qu'il a eus antérieurement à son arrivée au centre exigent des examens plus fréquents.

De plus, les enfants doivent subir un examen dentaire tous les six mois.

## ANNEXE XVIII

### Conditions techniques d'agrément des maisons de santé médicales

#### Article 1<sup>er</sup>

Aucun établissement ne peut être agréé à la fois comme maison de santé médicale et comme sanatorium, préventorium ou aérium.

Une maison de santé médicale peut être autorisée à avoir, dans des locaux séparés, des sections de repos et de convalescence ou de régime.

#### Article 2

Lorsqu'une maison de santé médicale comprend une installation chirurgicale ou obstétricale, les locaux de chacun des services doivent être distincts; les services de chirurgie et d'obstétrique doivent en outre répondre aux conditions d'agrément définies par les textes applicables aux maisons de santé, de chirurgie ou d'obstétrique.

#### Article 3

L'organisation générale, le personnel, le matériel et tous les services d'une maison de santé médicale doivent être fonction de sa capacité réelle d'utilisation, c'est-à-dire du nombre de malades pouvant y être, normalement et sans perturbation, admis.

Toute nouvelle installation doit comporter un minimum de quinze lits.

(*Décret n° 63-145 du 18 février 1963.*) « Toutefois, dans le cas d'établissements spécialisés dans des traitements ne nécessitant en général qu'une hospitalisation de courte durée (de un à trois jours), l'agrément pourra être donné pour un nombre de lits moindre. Ce nombre ne pourra cependant être inférieur à quatre lits. »

#### Article 4

Tous les locaux doivent avoir un sol imperméable, lavable à grande eau et aux désinfectants. Les murs et les cloisons sont enduits d'une peinture lavable, claire de préférence. Le papier est exclu, à moins qu'il ne soit aussi lavable que la peinture elle-même.

Les fenêtres doivent être dépourvues de doubles rideaux et le sol de tout tapis en tissu qui ne soit pas facilement lavable.

Les escaliers auront des marches droites et des paliers intermédiaires.

#### Article 5

Les chambres de malades disposent d'une insolation suffisante et égale au minimum à deux heures par jour au solstice d'hiver.

En aucun cas les malades ne seront logés dans un sous-sol, un demi-sous-sol ou sous les combles.

Les chambres de malades ne doivent pas contenir plus de six lits. Dans chaque chambre est indiqué d'une manière visible le nombre maximum de personnes qui peuvent y être admises.

Les lits sont métalliques et munis d'une literie complète en bon état. Ils sont de préférence placés parallèlement aux façades et accessibles de trois côtés (faces latérales et pied). L'écart entre deux lits n'est pas inférieur à un mètre.

Les dimensions des pièces sont telles qu'il y ait au minimum :

- une surface de 9 mètres carrés et un volume de 27 mètres cubes dans les chambres à 1 lit;
- une surface de 17 mètres carrés et un volume de 50 mètres cubes dans les chambres à 2 lits;
- une surface de 24 mètres carrés et un volume de 70 mètres cubes dans les chambres à 3 lits;
- une surface de 30 mètres carrés et un volume de 90 mètres cubes dans les chambres à 4 lits;
- une surface de 36 mètres carrés et un volume de 110 mètres cubes dans les chambres à 5 lits;
- une surface de 42 mètres carrés et un volume de 130 mètres cubes dans les chambres à 6 lits.

Les chambres ont une profondeur qui n'exécède pas deux fois et demie la hauteur sous linteau des fenêtres.

La surface ouvrante des fenêtres est au moins égale au sixième de la surface des chambres.

A la portée de chaque lit, un moyen d'appel doit permettre au malade d'alerter le personnel de service.

Tout établissement ayant des chambres à plusieurs lits doit comprendre, par 20 lits ou fraction de 20 lits, deux chambres individuelles au moins, pouvant éventuellement permettre l'isolement en cas de maladie contagieuse. Il est recommandé de grouper les chambres individuelles à une extrémité du service, pour faciliter cet isolement.

#### Article 6

L'aération doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toutes saisons sans occasionner de gêne aux malades.

Le chauffage central est exigé dans toute maison de santé médicale. La température minimum des chambres doit être de 18 °C, celle des couloirs de 16 °C.

L'éclairage électrique est obligatoire avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit.

#### Article 7

L'eau doit être potable et en quantité suffisante: 250 litres au minimum par lit et par jour.

Elle doit être régulièrement et fréquemment analysée si l'établissement ne s'approvisionne pas à une canalisation publique surveillée. Si les ana-

lyses ou les enquêtes sanitaires révèlent la moindre cause de pollution, il faudra mettre en œuvre un procédé d'épuration approuvé par les autorités sanitaires.

S'il se trouve à proximité de l'établissement une canalisation publique d'eau potable et que rien ne s'oppose à son utilisation, le raccordement sera obligatoire.

Chaque établissement doit posséder une installation de douches ou de bains à eau froide et chaude. Des lavabos à eau courante, froide et chaude, doivent être installés dans les chambres ou dans les cabinets de toilette attenants aux chambres.

Il faut prévoir au moins un lavabo pour chaque chambre à 1, 2 ou 3 lits; deux lavabos pour chaque chambre de 4, 5 ou 6 lits.

Des bidets et bassins individuels doivent être prévus.

Dans les établissements importants, le linge, le matériel lavable sont les- sés, autant que possible, sur place dans une buanderie pourvue de l'ins- tallation et des annexes nécessaires. Les procédés employés doivent per- mettre une désinfection efficace.

Les pansements souillés doivent être incinérés.

#### Article 8

Les services de cuisine et d'alimentation doivent être proportionnés à la capacité de l'hospitalisation.

Le sol et les murs des locaux affectés à ces services doivent être facile- ment lavables.

Toutes dispositions doivent être prises pour que les aliments soient pla- cés à l'abri des souillures et que les repas soient servis chauds dans les chambres.

Si l'établissement comporte une salle à manger, celle-ci doit être placée à proximité des cuisines et être convenablement chauffée.

La comptabilité des denrées doit être tenue de façon à permettre leur contrôle quantitatif à tout moment. Les menus doivent être affichés cha- que jour, puis conservés pendant trois mois.

Les restes alimentaires et les débris ménagers, non utilisés pour la nour- riture des animaux, doivent être collectés dans des récipients hermétique- ment fermés jusqu'à leur enlèvement, en principe quotidien, par un ser- vice officiellement agréé, ou leur destruction quotidienne dans un four spécial, installé loin des bâtiments.

#### Article 9

Les cabinets d'aisances doivent être bien aérés, ventilés et éclairés; ils sont aménagés conformément aux prescriptions du règlement sanitaire.

Le nombre minimum de cabinets est de 1 par 15 personnes (personnel compris) et par étage d'hospitalisation.

L'évacuation des eaux résiduaires (eaux-vannes provenant des w.-c., eaux ménagères et de toilette, eaux de bains et de buanderie, liquides pathologiques) doit être assurée conformément au règlement sanitaire et aux instructions du conseil supérieur d'hygiène publique.

### Article 10

Contre le risque d'incendie, la clinique doit répondre aux règlements en vigueur et disposer notamment :

- a) De postes d'eau ;
  - b) D'extincteurs à chaque étage ;
  - c) D'un moyen d'appel rapide au poste des pompiers le plus proche.
- La construction et l'aménagement des locaux doivent permettre leur prompt évacuation en cas de sinistre.

### Article 11

Toute maison de santé médicale doit posséder le téléphone avec la ville, ainsi que, en évidence et à proximité de l'appareil, les adresses et les numéros de téléphone dont on peut avoir besoin d'urgence (médecin, chirurgien, sage-femme, hôpital et centre de transfusion, pompiers, service d'ambulance, etc.).

### Article 12

En cas de maladie contagieuse, l'isolement du malade, en attendant son transfert, est réalisé grâce aux chambres individuelles prévues à l'article 5.

En principe, les maisons de santé médicales ne doivent pas garder des sujets atteints de maladie contagieuse ; ceux-ci sont dirigés vers des établissements spécialisés.

Lorsqu'une maison de santé médicale désire hospitaliser les sujets atteints de maladies contagieuses, elle doit disposer d'un service totalement indépendant, répondant aux conditions suivantes :

- toutes les chambres sont individuelles et munies de lavabos commandés au pied ;
- à l'entrée de chaque chambre, il est nécessaire d'aménager une sorte de vestibule dans lequel le médecin et les infirmières revêtiront une blouse et se neutraliseront les mains. Le vestibule ne doit pas gêner la surveillance, ni l'accès de la chambre.

Dans le service, il est nécessaire de prévoir au minimum :

- un poste de garde et de surveillance, placé près de l'entrée ;
- une salle pour le personnel ;
- une salle de préparation des soins et des petites interventions ;
- (*Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 12.*) « une salle de radiologie permettant la prise de clichés radiographiques et éventuellement une installation de radioscopie uniquement réservée à la cinétique cardiaque (pour les grands services de contagieux) ; dans les petits services de contagieux, il faudra prévoir la prise de radiographies et éventuellement des examens radioscopiques dans les conditions prévues ci-dessus et à l'aide d'un appareil portatif » ;
- une lingerie avec une section indépendante pour le linge sale qui doit être neutralisé, avant d'être envoyé à la buanderie-lingerie dans des sacs ou récipients spéciaux, sur lesquels sera portée l'indication « contagieux » ;
- un office avec une installation de désinfection de la vaisselle ;

— des vidoirs, en nombre suffisant (à raison d'un toutes les deux ou trois chambres).

Il y a lieu de prévoir enfin dans le service même la désinfection et la stérilisation du petit appareillage.

La balnéothérapie peut être organisée selon deux formules :

- a) Quelques chambres disposent d'une pièce annexe où est installée la baignoire ;
- b) Une petite section de balnéothérapie est aménagée dans le service. Le lit du malade est alors routé jusqu'aux salles de bains.

Aucun visiteur ne sera admis dans le service, sauf dérogation exceptionnelle (des précautions rigoureuses seront alors prises pour éviter les risques de contagion).

Une galerie de visite sera aménagée à l'extérieur du service. Elle ne devra pas faire obstacle à l'éclairage direct des chambres, à leur insolation et à leur ventilation. Les visiteurs pourront apercevoir les malades à travers une cloison vitrée ou la fenêtre.

Des mesures spéciales seront prises pour la destruction des germes pathogènes et des virus (notamment dans les *excreta* et les eaux résiduaires).

### Article 13

Chaque établissement doit posséder au moins :

- a) Un bureau médical ;
- b) Une salle d'examen ;
- c) Une salle de pansements et de petite chirurgie ;
- d) Une installation de radiologie permettant la prise de films radiographiques ;
- e) Une réserve de pharmacie, avec placards fermant à clef.

En ce qui concerne les substances vénéneuses, les maisons de santé médicales devront se conformer aux prescriptions du décret n° 48-1805 du 19 novembre 1948 (*Journal officiel* du 28 novembre 1948), et éventuellement à l'arrêté du 18 janvier 1949 (*Journal officiel* des 7 et 8 février 1949).

### Article 14

Pour l'ensemble de la journée, le personnel soignant ne doit jamais compter moins d'un agent pour 8 lits. Il est composé d'infirmières diplômées d'Etat ou autorisées à exercer leur profession.

Toutefois, par dérogation à cette règle, en cas d'impossibilité de recrutement d'infirmières diplômées ou autorisées à exercer, l'établissement pourra être autorisé par le directeur départemental de la santé, après avis de l'inspecteur divisionnaire de la santé, à recruter des aides soignantes, pour moitié au maximum.

## Article 15

(Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

## Article 16

Il sera tenu à jour régulièrement des cahiers de visites et prescriptions, ainsi qu'une observation médicale pour chaque malade.

## Article 17

Lorsqu'une maison de santé médicale reçoit des enfants, des dispositions spéciales doivent être prises.

Il faut prévoir deux sections séparées, la première réservée aux nourrissons, la seconde aux autres enfants.

La section des nourrissons est composée de boxes individuels largement vitrés, afin de permettre une surveillance facile et constante. Les boxages partiels sont interdits.

Dans chaque boxe, il y a :

- une table de change ;
- un pèse-bébé ;
- un lavabo à eau chaude et à eau froide, suffisamment large et profond pour baigner ou doucher les nourrissons.

Certains boxes sont dotés d'une distribution d'oxygène.

Quelques chambres devront être prévues pour les mères qui allaitent.

La section des nourrissons disposera au minimum de :

- une antichambre formant barrage anti-infectieux pour le lavage des mains, la désinfection et l'habillage aseptique du personnel ou des visiteurs ;
- une pièce pour examens et petites interventions (O.R.L. notamment) ;
- une biberonnerie installée dans une pièce distincte de la cuisine et de l'office.

La biberonnerie doit être dotée d'une installation permettant le nettoyage et la stérilisation des biberons, ainsi que la préparation correcte des laits employés.

La section des enfants (au-dessus de 18 ou 24 mois) est composée de chambres individuelles — au moins les deux cinquièmes du total des lits — et de chambres de 2 à 4 lits au maximum.

Les dimensions des boxes et chambres ne doivent pas être inférieures à 6 mètres carrés et 18 mètres cubes par enfant.

Pour l'ensemble de la journée, le personnel soignant compte au moins un agent pour 5 lits dans la section des enfants ; pour la section des nourrissons, il faut qu'il y ait constamment un agent au moins pour 5 berceaux.

Les soins aux enfants de moins de trois ans peuvent être donnés par des infirmières ou des puéricultrices diplômées d'Etat. Dans la limite maximale de 20 p. 100, ce personnel peut être composé d'auxiliaires de puériculture.

Lorsqu'une maison de santé médicale comprend en même temps un service de contagieux et un service de pédiatrie, des mesures rigoureuses seront prises pour éloigner l'un de l'autre ces deux services, qui doivent être indépendants et n'avoir entre eux aucun échange.

NOTA. — Les prescriptions données en ce qui concerne les nourrissons s'assouplissent à mesure que les enfants à hospitaliser sont de plus en plus âgés, pour se rapprocher de la réglementation applicable aux adultes.

## ANNEXE XIX

### Conditions techniques d'agrément des maisons de repos et des maisons de convalescence

#### TITRE 1<sup>er</sup>

#### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

##### Article 1<sup>er</sup>

1<sup>o</sup> Les maisons de repos sont des établissements destinés à recevoir les deux catégories de sujets énumérés ci-après, lorsque ces sujets ne peuvent trouver à domicile le genre de vie et les soins nécessaires à leur rétablissement :

- a) Des sujets présentant une altération de leur état général, sans signes ni symptômes de localisation ;
  - b) Des malades chroniques stabilisés qui ont besoin de repos sans que leur état laisse prévoir une évolution prochaine de leur maladie.
- 2<sup>o</sup> Les maisons de convalescence sont des établissements destinés à recevoir des malades qui relèvent de maladie ou qui viennent de subir une intervention chirurgicale, dont l'état ne nécessite pas le séjour à l'hôpital ou dans un établissement similaire, mais qui doivent faire l'objet d'une surveillance particulière.

Ces établissements ne peuvent recevoir ni contagieux, ni tuberculeux.

Ils sont réservés aux sujets de plus de dix-sept ans (1).

Ils ne reçoivent que des malades en principe du même sexe.

Dans les établissements mixtes, des locaux complètement séparés, sans possibilité de communication, doivent être réservés à chaque sexe : les malades de chaque sexe doivent avoir un lieu de promenade distinct.

(Décret n° 59-764 du 22 juin 1959.) « 3<sup>o</sup> Ces établissements doivent fonctionner toute l'année. »

##### Article 2

(Décret n° 66-302 du 11 mai 1966, art. 1<sup>er</sup>)

Sous réserve des dispositions de l'article 19, les conditions d'agrément sont identiques pour les deux catégories d'établissements définis à l'article 1<sup>er</sup>. Certains établissements bien aménagés peuvent être agréés à la fois comme maisons de repos et maisons de convalescence. Toutefois, il est

(1) Les sujets de moins de dix-sept ans répondant aux définitions données ci-dessus doivent être placés dans des atriums ou des maisons d'enfants à caractère sanitaire.

souhaitable que chacune de ces catégories d'établissements reste spécialisée et même qu'une certaine spécialisation s'établisse à l'intérieur de chaque catégorie.

##### Article 3

L'organisation générale, le personnel, le matériel et les services de ces établissements doivent être fonction de leur capacité réelle d'utilisation, c'est-à-dire du nombre maximum de malades pouvant y être normalement admis.

##### Article 4

Tout établissement doit être situé à la campagne ou hors des agglomérations humaines très denses et à distance des routes très fréquentées.

Il doit être entouré d'un jardin ou d'un parc ou avoir au moins à sa disposition des espaces libres, de préférence ombragés, d'une superficie en rapport avec sa capacité d'hébergement.

##### Article 5

Les locaux doivent comporter partout un sol imperméable ou revêtu de substances permettant le lavage fréquent. Les murs et les cloisons sont enduits d'une peinture lavable, claire de préférence. Le papier est exclu, à moins qu'il ne soit facilement lavable.

Les fenêtres doivent être dépourvues de doubles rideaux et le sol de tout tapis en tissu qui ne soit facilement lavable.

Les escaliers doivent avoir des marches droites et des paliers intermédiaires.

##### Article 6

Les chambres d'hospitalisation disposeront d'une isolation suffisante et égale au minimum de deux heures par jour au solstice d'hiver.

En aucun cas les hospitalisés ne seront logés dans un sous-sol, un demi-sous-sol ou sous les combles.

Les chambres d'hospitalisation contiennent un à six lits au maximum. Dans chaque chambre est indiqué d'une manière visible le nombre maximum de personnes qui peuvent y être hospitalisées.

Les lits sont métalliques et munis d'une literie complète en bon état. Ils sont de préférence placés parallèlement aux façades. L'écart entre deux lits n'est pas inférieur à un mètre. Dans chaque chambre, un moyen d'appel doit permettre d'alerter facilement le personnel de service.

Chaque hospitalisé dispose d'une table de chevet et d'un placard personnel.

Les dimensions des pièces sont telles qu'il y ait au minimum :

- une surface de 9 mètres carrés et un volume de 27 mètres cubes pour une chambre à un lit ;
- une surface de 17 mètres carrés et un volume de 50 mètres cubes pour une chambre à deux lits ;
- une surface de 24 mètres carrés et un volume de 70 mètres cubes pour une chambre à trois lits ;



- une surface de 30 mètres carrés et un volume de 90 mètres cubes pour une chambre à quatre lits ;
- une surface de 36 mètres carrés et un volume de 110 mètres cubes pour une chambre à cinq lits ;
- une surface de 42 mètres carrés et un volume de 130 mètres cubes pour une chambre à six lits.

Les chambres ont une profondeur qui n'exécède pas deux fois et demie la hauteur sous linteau des fenêtres. La surface ouvrante des fenêtres est au moins égale au sixième de la surface des chambres.

Si l'établissement n'est pas entièrement aménagé en chambres individuelles, un cinquième au moins des lits sera en chambres individuelles et un autre cinquième en chambres à deux ou trois lits.

Les chambres individuelles, qu'il y aura intérêt à grouper à une extrémité du service, serviront éventuellement à hospitaliser des sujets atteints d'affection contagieuse, en attendant leur transfert.

#### Article 7

L'aération doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toutes saisons, sans occasionner de gêne aux malades.

Le chauffage central est exigé et doit pouvoir donner une température minimum de 18°C dans les chambres et de 16°C dans les couloirs.

L'éclairage électrique est obligatoire, avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit.

#### Article 8

L'eau doit être potable et en quantité suffisante : 250 litres au minimum par lit et par jour.

Elle doit être régulièrement et fréquemment analysée, si l'établissement ne s'approvisionne pas à une canalisation publique surveillée. Si les analyses ou les enquêtes sanitaires révèlent la moindre cause de pollution, il faut mettre en œuvre un procédé d'épuration approuvé par les autorités sanitaires.

S'il se trouve à proximité de l'établissement une canalisation publique d'eau potable et que rien ne s'oppose à son utilisation, le raccordement sera obligatoire.

#### Article 9

Chaque établissement doit posséder une baignoire et un poste de douches pour vingt lits ou fraction de vingt lits.

Des lavabos et des bidets à eau courante, froide et chaude, doivent être installés dans les chambres ou dans les cabinets de toilette attenants aux chambres. Il faut prévoir au moins un lavabo et un bidet pour chaque chambre à un ou deux ou trois lits, deux lavabos et deux bidets pour chaque chambre de quatre ou six lits.

#### Article 10

Les services de cuisine et d'alimentation doivent être proportionnés à la capacité d'hospitalisation.

Le sol et les murs des locaux affectés à ces services doivent être facilement lavables. Si la pullulation des mouches est à craindre, leurs ouvertures devront être grillagées.

Toutes dispositions doivent être prises pour que les aliments soient placés à l'abri des souillures et que les repas soient servis chauds.

Des salles à manger, bien aérées et pouvant être chauffées, doivent être placées à proximité des cuisines. Des lavabos et des casiers pour les serviettes sont placés à l'entrée des salles à manger.

La comptabilité des denrées doit être tenue de façon à permettre le contrôle quantitatif à tout moment. Les menus doivent être affichés chaque jour, puis conservés pendant trois mois.

#### Article 11

Les cabinets d'aisances doivent être bien aérés, ventilés et éclairés, ils sont aménagés conformément aux prescriptions du règlement sanitaire.

Le nombre minimum de cabinets est de deux par quinze personnes (personnel compris) et par étage.

L'évacuation des eaux résiduaires (eaux vannes provenant des w.-c., eaux ménagères et de toilette, eaux de bains et de buanderie, liquides pathologiques) doit être assurée conformément au règlement sanitaire et aux instructions du conseil supérieur d'hygiène publique.

#### Article 12

Les restes alimentaires et les déchets ménagers non utilisés pour la nourriture des animaux doivent être collectés dans des récipients hermétiquement clos jusqu'à leur enlèvement, en principe quotidien, par un service officiellement agréé, ou leur destruction quotidienne dans un four spécial installé loin des bâtiments.

#### Article 13

Dans les établissements importants, le linge et le matériel lavables sont autant que possible lessivés sur place dans une buanderie pourvue de l'installation et des annexes nécessaires. Les procédés employés doivent toujours permettre une désinfection efficace.

#### Article 14

Contre le risque d'incendie, l'établissement doit pouvoir disposer :

- a) De postes d'eau ;
  - b) D'extincteurs à chaque étage ;
  - c) D'un moyen d'appel rapide à la caserne des pompiers la plus proche.
- La construction et l'aménagement des locaux doivent permettre leur prompt évacuation en cas de sinistre.

### Article 15

Tout établissement doit posséder le téléphone avec la ville ainsi que, en évidence et à proximité de l'appareil, les adresses et numéros de téléphone dont on peut avoir besoin d'urgence (médecin responsable, centre transfuseur, pompiers, etc.).

### Article 16

En cas de maladie contagieuse, l'isolement du malade, en attendant son transfert, doit être absolu; il est réalisé grâce aux chambres individuelles prévues à l'article 6.

## TITRE II

### SERVICES TECHNIQUES

#### Article 17

Chaque établissement doit posséder au moins :

- a) Un bureau médical;
- b) Une salle d'examen;
- c) Une salle de pansements;
- d) Une réserve de pharmacie avec placards fermant à clé. En ce qui concerne les substances vénéneuses, les maisons de repos, de convalescence devront se conformer aux prescriptions du décret n° 48-1805 du 19 novembre 1948 (*Journal officiel* du 28 novembre 1948) et, éventuellement, à l'arrêté du 18 janvier 1949 (*Journal officiel* des 7 et 8 février 1949);
- e) Une infirmerie comportant des chambres individuelles et à deux lits. Le nombre de lits d'infirmerie est égal au dixième du nombre total des lits dans l'établissement.

(*Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 13.*) « Les établissements de plus de 30 lits peuvent en outre comporter une installation de radiologie permettant la prise de clichés radiographiques. Si l'établissement ne dispose pas de cette installation, un accord avec un praticien qualifié ou avec un centre de diagnostic ou de traitement doit permettre de pratiquer les examens radiologiques jugés nécessaires par le médecin de l'établissement. »

## TITRE III

### PERSONNEL TECHNIQUE

#### Article 18

Un médecin doit être attaché à chaque établissement.

Ce médecin, dont la résidence dans l'établissement n'est pas obligatoire, doit pouvoir répondre rapidement à tout appel.

Il exerce une surveillance étroite sur l'état de santé, le régime et la discipline de cure des malades.

### Article 19

(*Décret n° 66-302 du 11 mai 1966, art. 2.*) « Pour l'ensemble de la journée, le personnel soignant ne doit pas compter moins d'une personne pour quarante-lits ou fraction de quarante lits supérieure à vingt dans les maisons de repos, et moins d'une personne pour vingt lits dans les maisons de convalescence.

« Il est composé d'infirmiers ou d'infirmières diplômés d'Etat ou autorisés à exercer.

« Ces règles s'appliquent, selon la même distinction, à l'intérieur des établissements agréés à la fois comme maison de repos et maison de convalescence. »

### Article 20

Les chirurgiens et les divers spécialistes, ainsi que les auxiliaires médicaux auxquels il peut être fait appel en cas de besoin doivent être désignés à l'avance.

### Article 21

(*Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>*)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

### Article 22

Le service social doit être confié à une assistante sociale appartenant à un organisme voisin ou exclusivement attachée à l'établissement, si l'importance de celui-ci le justifie (200 lits occupés par des assurés sociaux ou des malades relevant de collectivités).

## TITRE IV

### DISPOSITIONS DIVERSES

#### Article 23

Tous les malades doivent obligatoirement subir un examen clinique et un examen radiologique du thorax, au moment de leur admission dans l'établissement.

Ils seront suivis d'une façon régulière et examinés médicalement au moins une fois tous les huit jours. Un cahier de visites et de prescriptions doit être régulièrement tenu à jour.

Des fiches médicales doivent être établies pour chaque malade et régulièrement mises à jour.

#### Article 24

La nourriture doit être saine, abondante et variée.

A côté du menu collectif, des plats spéciaux doivent être préparés pour les malades qui, par ordre médical, suivent un régime particulier.

Le médecin de l'établissement doit surveiller de très près le régime des pensionnaires.

#### Article 25

Un emploi du temps minutieusement équilibré doit être établi par la direction, suivant les directives du médecin de l'établissement. La cure de repos silencieuse est obligatoire après les repas.

Suivant les indications du médecin de l'établissement, un programme d'exercices physiques et de travaux manuels et de distractions est établi en tenant compte des aptitudes de chacun.

En aucun cas, les malades ou les convalescents ne doivent remplacer le personnel de l'établissement, ni travailler à l'extérieur, et regagner l'établissement aux heures des repas et pour le coucher.

## ANNEXE XX

### Conditions techniques d'agrément des maisons de régime

#### Article 1<sup>er</sup>

Les maisons de régime sont des établissements destinés à recevoir des malades stabilisés chez lesquels on ne prévoit aucune évolution prochaine de leur maladie, qui doivent suivre un régime alimentaire particulier et dont l'état de santé ne nécessite pas le séjour à l'hôpital ou dans un établissement similaire.

Ces établissements ne peuvent recevoir ni contagieux, ni tuberculeux.

#### Article 2

Ces établissements sont divisés en deux catégories :

- les maisons de régime pour adultes, qui reçoivent des malades de plus de 17 ans ;
- les maisons de régime pour enfants, qui reçoivent des malades jusqu'à 17 ans.

1° Les maisons de régime pour adultes sont en principe réservées à un seul sexe. Si elles reçoivent des malades des deux sexes, des locaux complètement séparés, sans possibilité de communication, doivent être réservés à chaque sexe, et les malades de chaque sexe doivent avoir des lieux de promenade distincts.

Une maison de régime pour adultes réservée au sexe féminin peut recevoir des filles de tout âge et des garçons jusqu'à 13 ans, sous la réserve suivante :

- a) Les malades de chaque sexe doivent avoir des dortoirs distincts à partir de 6 ans ;
- b) Les fillettes de moins de 17 ans doivent avoir des dortoirs distincts des jeunes filles et femmes de plus de 17 ans.

2° Les maisons de régime pour enfants peuvent recevoir :

- des enfants d'un seul sexe ;
- des enfants des deux sexes jusqu'à l'âge de 13 ans ;
- des garçons jusqu'à l'âge de 13 ans et des fillettes jusqu'à l'âge de 17 ans, sous réserve, dans les deux derniers cas, de dortoirs distincts à partir de 6 ans ;
- des garçons et des fillettes de moins de 13 ans et de plus de 13 ans, à la condition de disposer de dortoirs distincts pour chaque sexe à partir de 6 ans et de locaux complètement séparés, sans possibilité de communication, ainsi que des lieux de promenade distincts pour les garçons et pour les filles de plus de 13 ans.

**Article 3**

Les conditions d'agrément des maisons de régime pour adultes sont celles qui sont prévues pour les maisons de repos et les maisons de convalescence à l'annexe XIX auxquelles s'ajoutent les conditions énumérées aux articles 4 à 7 ci-après.

Les conditions d'agrément des maisons de régime pour enfants sont celles qui sont prévues à l'annexe XIV pour les maisons d'enfants à caractère sanitaire auxquelles s'ajoutent celles qui sont énumérées aux articles 4 à 7 ci-après.

Tout établissement recevant des enfants de moins de 3 ans est soumis à la réglementation des pouponnières.

**Article 4**

Il est souhaitable que les maisons de régime se spécialisent pour des catégories déterminées de malades : diabétiques, malades atteints de néphrite chronique, etc.

**Article 5**

Le personnel doit comprendre au moins une diététicienne et une laborantine capable d'effectuer sous la responsabilité du médecin les analyses biologiques courantes correspondant à la catégorie des malades reçus.

**Article 6**

Les services techniques doivent comporter une pièce aménagée en laboratoire, dans laquelle peuvent être pratiqués les examens biologiques courants correspondant à la catégorie de malades reçus.

**Article 7**

L'aménagement et l'organisation de la cuisine doivent permettre de donner à chaque malade le menu qui lui est prescrit par le médecin et dont la préparation est surveillée par la diététicienne.

Conditions techniques d'agrément des maisons de repos accueillant des mères fatiguées ou convalescentes avec leurs enfants âgés de moins de dix-huit mois

TEXTES DE BASE

Titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé (ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile).

Article 1<sup>er</sup>

(Décret n° 81-41 du 21 janvier 1981)

Les maisons de repos destinées à accueillir des femmes récemment accouchées dont l'état nécessite des soins, ou des jeunes mères fatiguées ou convalescentes, peuvent recevoir les intéressées accompagnées de leurs enfants, à condition que ceux-ci soient âgés de moins de trois ans et sous réserve que les établissements répondent aux conditions ci-après.

Article 2

Les personnes atteintes de maladies contagieuses et, notamment, de tuberculose ne peuvent être reçues dans ces établissements.

Article 3

Tout établissement défini à l'article 1<sup>er</sup> doit être situé à la campagne hors des agglomérations humaines très denses et à distance des routes très fréquentées.

L'établissement doit comporter un jardin ou un parc ou, au moins, avoir à sa disposition des espaces libres ombragés permettant aux pensionnaires et à leurs enfants de se tenir éventuellement à l'extérieur.

Article 4

Le nombre de mères et d'enfants qui pourront être admis sera fixé en fonction de la capacité de l'établissement. Le nombre de quarante enfants ne pourra être dépassé.

TITRE I<sup>er</sup>

LOCAUX. — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 5

Les locaux d'hébergement de l'établissement comportent des chambres individuelles, des dortoirs et un ou plusieurs réfectoires.

## ANNEXE XXII

### Conditions techniques d'agrément des maisons de réadaptation fonctionnelle

#### Article 1<sup>er</sup>

Une maison de réadaptation fonctionnelle ne peut être agréée par une commission régionale d'agrément que si elle a déjà reçu du ministère de la santé publique et de la population une autorisation d'ouverture et un agrément conformément aux dispositions de l'arrêté du 29 septembre 1953 fixant les conditions minima auxquelles doivent répondre les centres et services de réadaptation fonctionnelle.

#### Article 2

Les maisons de réadaptation fonctionnelle peuvent avoir une existence autonome ou être rattachées à une maison de santé médicale ou chirurgicale, à une maison de repos et de convalescence ou de régime.

Ces maisons pourront accueillir :

- des malades externes ;
- des malades internes ;
- ou ces deux catégories de malades.

#### TITRE I<sup>er</sup>

### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

#### Article 3

L'organisation générale, le personnel, le matériel et tous les services d'une maison de réadaptation fonctionnelle doivent être fonction de sa capacité réelle d'utilisation, c'est-à-dire du nombre maximum de malades pouvant y être normalement admis.

Dans les établissements mixtes, les enfants de chaque sexe doivent avoir des dortoirs différents à partir de l'âge de six ans ; à partir de treize ans, des locaux complètement séparés doivent être réservés à chaque sexe.

Les maisons de réadaptation fonctionnelle doivent disposer d'un parc ou d'un jardin ombragé et suffisamment vaste.

#### Article 4

Tous les locaux doivent avoir un sol imperméable, lavable à grande eau et aux désinfectants. Les murs et les cloisons sont enduits d'une peinture lavable, claire de préférence. Le papier est exclu, à moins qu'il ne soit aussi lavable que la peinture elle-même.

Les fenêtres doivent être dépourvues de doubles-rideaux et le sol de tout tapis en tissu qui ne soit pas facilement lavable.

Les locaux doivent être particulièrement vastes et de plain-pied avec l'extérieur. En cas d'utilisation des bâtiments existants, tous les perrons et escaliers d'accès sont doublés par des rampes en pente douce facilitant l'entrée sans brancardage des malades sur chariots ou en fauteuils roulants. Les escaliers intérieurs, au cas où l'immeuble déjà ancien aurait plusieurs étages, devront avoir des marches droites et des paliers intermédiaires et l'immeuble devra être pourvu au moins d'un ascenseur susceptible d'être manœuvré par les malades eux-mêmes.

En d'autres termes, l'ensemble des locaux doit être accessible à tous les infirmes se déplaçant par eux-mêmes.

#### Article 5

En cas d'hospitalisation des malades, les chambres qui leur seront réservées ne pourront comporter plus de six lits. Au moins le quart des chambres de l'établissement devra être aménagé en chambres individuelles, un autre quart en chambres de deux ou trois lits. Les chambres individuelles pourront éventuellement servir en cas de maladie contagieuse à isoler les sujets atteints. Aussi est-il recommandé de les grouper à une extrémité du bâtiment.

Les chambres de malades disposeront d'une insolation suffisante et égale au minimum à deux heures par jour au solstice d'hiver.

En aucun cas les malades ne seront logés dans un sous-sol, un demi-sous-sol ou sous les combles.

Chaque chambre doit comporter visiblement l'indication du nombre de personnes qui peuvent y être admises.

Les dimensions des pièces sont telles qu'il y ait au minimum :

- une surface de 9 m<sup>2</sup> et un volume de 27 m<sup>3</sup> dans les chambres à 1 lit ;
- une surface de 17 m<sup>2</sup> et un volume de 50 m<sup>3</sup> dans les chambres à 2 lits ;
- une surface de 24 m<sup>2</sup> et un volume de 70 m<sup>3</sup> dans les chambres à 3 lits ;
- une surface de 30 m<sup>2</sup> et un volume de 90 m<sup>3</sup> dans les chambres à 4 lits ;
- une surface de 36 m<sup>2</sup> et un volume de 110 m<sup>3</sup> dans les chambres à 5 lits ;
- une surface de 42 m<sup>2</sup> et un volume de 130 m<sup>3</sup> dans les chambres à 6 lits ;

Les chambres ont une profondeur qui n'excède pas deux fois et demie la hauteur sous le linteau des fenêtres.

La surface ouvrante des fenêtres est au moins égale au sixième de la surface des chambres.

A la portée de chaque lit, un moyen d'appel doit permettre au malade d'alerter le personnel de service.

#### Article 6

L'aération doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toutes saisons, sans occasionner de gêne aux malades.

Le chauffage central est exigé dans toute maison de réadaptation fonctionnelle.

Les températures à atteindre sont :

- de plus 19 °C dans les chambres d'hospitalisation ;
- de plus 22 °C dans les salles de traitement ;
- de plus 16 °C dans les vestibules.

L'éclairage électrique est obligatoire, avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit.

#### Article 7

L'eau doit être potable et en quantité suffisante : 250 litres au moins par lit et par jour.

Elle doit être régulièrement et fréquemment analysée si l'établissement ne s'approvisionne pas à une canalisation publique surveillée. Si les analyses ou les enquêtes sanitaires révèlent la moindre cause de pollution, il faudra mettre en œuvre un procédé d'épuration approuvé par les autorités sanitaires.

S'il se trouve à proximité de l'établissement une canalisation publique d'eau potable et que rien ne s'oppose à son utilisation, le raccordement sera obligatoire.

Chaque établissement doit posséder une baignoire et un poste de douches pour vingt lits ou fraction de vingt lits. Des lavabos et des bidets à eau courante doivent être installés dans les chambres ou dans les cabinets de toilette attenants aux chambres.

Il faut prévoir au moins un lavabo et un bidet pour chaque chambre à un, deux ou trois lits, deux lavabos et deux bidets pour chaque chambre à quatre, cinq ou six lits.

Dans les établissements importants, le linge, le matériel lavable sont lavés, autant que possible, sur place, dans une buanderie pourvue de l'installation et des annexes nécessaires. Les procédés employés doivent permettre une désinfection efficace.

Les pansements souillés doivent être incinérés.

#### Article 8

Les services de cuisine et d'alimentation doivent être proportionnés à la capacité d'hospitalisation et tenus dans un état de parfaite propreté.

Toutes dispositions doivent être prises pour que les aliments soient placés à l'abri des souillures et que les repas soient servis chauds.

Les salles à manger bien aérées et pouvant être chauffées doivent être placées à proximité des cuisines. Des lavabos et des casiers pour les serviettes sont placés à l'entrée de ces salles.

La comptabilité des denrées doit être tenue de façon à permettre leur contrôle quantitatif à tout moment. Les menus doivent être affichés chaque jour, puis conservés pendant trois mois.

Les restes alimentaires et les déchets ménagers non utilisés pour la nourriture des animaux doivent être collectés dans des récipients hermétiquement fermés jusqu'à leur enlèvement, en principe quotidien, par un service officiellement agréé, ou leur destruction quotidienne dans un four spécial installé loin des bâtiments.

#### Article 9

Les cabinets d'aisances doivent être bien aérés, ventilés et éclairés ; ils sont aménagés conformément aux prescriptions du règlement sanitaire.

Le nombre minimum des cabinets d'aisances est de deux par quinze personnes (personnel compris). Ils doivent être répartis à proximité des chambres et des salles de réunion. Des lavabos sont installés dans les cabinets situés près des salles de réunion.

L'évacuation des eaux résiduaires (eaux-vannes provenant des cabinets d'aisances, eaux ménagères et de toilette, eaux de bains, et de buanderie, liquides pathologiques) doit être assurée conformément au règlement sanitaire et aux instructions du conseil supérieur d'hygiène publique.

#### Article 10

Contre le risque d'incendie, toute maison de réadaptation fonctionnelle doit répondre aux règlements en vigueur et disposer notamment :

- a) De postes d'eau ;
- b) D'extincteurs à chaque étage ;
- c) D'un moyen d'appel rapide au poste des pompiers le plus proche ;
- d) D'un dispositif d'éclairage de secours.

La construction et l'aménagement des locaux doivent permettre leur prompt évacuation en cas de sinistre.

#### Article 11

Toute maison de réadaptation fonctionnelle doit posséder le téléphone avec la ville, ainsi que, en évidence et à proximité de l'appareil, les adresses et numéros de téléphone dont on peut avoir besoin d'urgence (médecins, hôpital, pompiers, etc.).

#### Article 12

En cas de maladie contagieuse, l'isolement du malade, en attendant son transfert, doit être absolu ; il est réalisé grâce aux chambres individuelles prévues à l'article 5.

## TITRE II

### SERVICES TECHNIQUES

#### Article 13

Les maisons de réadaptation fonctionnelle doivent comprendre en plus des locaux d'hospitalisation prévus ci-dessus :

- des locaux de réception et de consultation ;
- des locaux de traitement.

Les locaux de réception et de consultation doivent, en principe, comporter, selon la nature des malades admis :

- un hall d'entrée et des bureaux d'administration ;
- une salle d'attente permettant un séjour suffisant confortable pour les malades ;
- plusieurs salles d'examen dont une sert, éventuellement, de salle de soins médicaux et chirurgicaux courants. Il importe que ces locaux soient assez vastes pour qu'il y soit procédé, d'une part, à l'examen d'un malade allongé et, d'autre part, à l'étude des mouvements de la marche (quatre mètres en ligne droite) ;
- un ou plusieurs bureaux pour le médecin chef, pour ses assistants et pour l'assistante sociale ;
- un secrétariat.

Les locaux de traitement doivent comporter, selon la nature des malades admis :

- une section d'hydrothérapie permettant non seulement le réchauffement par l'eau chaude, mais encore la mobilisation des malades dans l'eau.

Cette section comprend des cabines de déshabillage dont certaines pour malades allongés et une pièce pour le séchage des peignoirs de bains, ainsi que des annexes pour leur entrepôt.

L'air de cette section est renouvelé d'une façon continue, sans refroidissement de la température ;

- une section d'électrothérapie formée de plusieurs boxes de 2,5 mètres sur 2,5 mètres ;
- une section de kinésithérapie avec un gymnase d'une superficie minimale de 60 mètres carrés et, éventuellement, une salle de réduction pour la mobilisation individuelle des malades ;
- une section de mécano-thérapie ;
- une salle de piâtres.

Il est recommandé de prévoir également :

- des salles de repos pour les malades internes ;
- des salles de repos pour les malades externes ;
- des locaux permettant l'aménagement d'ateliers d'ergothérapie ;
- des vestiaires et des salles de repos pour le personnel.

En plus des installations sanitaires habituelles, il est indispensable d'aménager des remises pour entreposer les brancards et fauteuils roulants afin d'éviter l'encombrement des pièces réservées aux traitements.

Selon la nature des malades qui sont admis, les maisons de réadaptation doivent être dotées au minimum du matériel suivant :

- services de consultations : négatoscopes, spiromètres ;
- service d'hydrothérapie : dispositifs permettant la balnéothérapie et la mobilisation dans l'eau ;
- service d'électrothérapie : appareils de thermothérapie, de courants excito-moteurs, d'ionisation ;
- services de kinésithérapie : matériel de gymnastique collective, matériel pour immobilisation individuelle.

## TITRE III

### Article 14

Le personnel paramédical est habilité à exercer ses fonctions dans les maisons de réadaptation privées, après preuve donnée de ses qualifications et présentation de ses titres, par le préfet, sur proposition du directeur départemental de la santé.

Les effectifs du personnel tant médical que paramédical sont fonction du nombre des malades ou blessés et de la nature des syndromes traités.

Toutefois, le service ou centre doit comporter au moins :

- un médecin chargé d'exercer une surveillance sur tous les traitements assurés ;
- un médecin par fraction de cinquante-cinq malades ;
- un rééducateur physiothérapeute pour dix malades ;
- un ergothérapeute pour vingt malades.

L'utilisation des piscines ne peut être autorisée que dans la mesure où leurs eaux pourront être épurées et, éventuellement, stérilisées d'une façon normale. Les piscines devront être munies de moyens de sécurité suffisante.

### Article 15

Si l'établissement comporte un service d'enfants, des instituteurs ou des institutrices qualifiés assurent sur place l'enseignement primaire, suivant les modalités arrêtées d'un commun accord entre la direction médicale de l'établissement et l'autorité académique.

### Article 16

(Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

#### Article 17

Le service social doit être confié à une assistante sociale appartenant à un organisme voisin ou exclusivement attachée à l'établissement si l'importance de celui-ci le justifie (200 sujets assurés sociaux ou malades relevant de collectivités).

### ANNEXE XXIII

#### Conditions techniques d'agrément des maisons de santé pour maladies mentales

#### TITRE I<sup>er</sup>

#### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

##### Article 1<sup>er</sup>

L'organisation générale, le personnel, le matériel et tous les services d'une maison de santé pour maladies mentales doivent être fonction de sa capacité réelle d'utilisation, c'est-à-dire du nombre maximum de malades pouvant y être normalement admis.

Toute maison de santé pour maladies mentales qui se crée doit comporter, pour pouvoir être agréée, 20 lits au moins; aucune maison de santé ne peut désormais recevoir un agrément si elle comporte plus de 200 lits.

Dans les établissements mixtes, des locaux séparés doivent être réservés à chaque sexe; toutefois, certaines installations peuvent être reconnues aux deux sexes.

##### Article 2

(Décret n° 66-514 du 6 juillet 1966, art. 1<sup>er</sup>) « Toute maison de santé pour maladies mentales doit être isolée par un espace vert suffisant. La superficie d'ensemble de l'établissement doit être au moins de un hectare pour cinquante malades et calculée à raison de un demi-hectare pour cinquante lits en ce qui concerne le terrain d'assiette de la construction, les jardins et les parcs effectivement mis à la disposition des malades devant comporter également une superficie minimale de un demi-hectare pour cinquante malades. »

Toute maison de santé pour maladies mentales doit être largement ensoleillée, protégée des vents dominants, convenablement orientée; son aspect extérieur ne doit présenter aucun caractère carcéral.

##### Article 3

L'aménagement des locaux et le mobilier doivent être conformes aux conditions générales des locaux sanitaires.

Chaque maison de santé doit comporter un service d'isolement avec chambres individuelles. Dans ces locaux, la construction doit comporter des matières insonores, les portes doivent être pourvues d'un système de fermeture ne permettant pas aux malades de s'enfermer, les fenêtres ne doivent pas permettre la défenestration, les postes d'eau ne doivent pas être à la disposition des malades. Une signalisation par sonnerie ou lampes colorées doit permettre un appel d'alarme immédiat en cas de nécessité.



## TITRE III

### Article 14

Le personnel paramédical est habilité à exercer ses fonctions dans les maisons de réadaptation privées, après preuve donnée de ses qualifications et présentation de ses titres, par le préfet, sur proposition du directeur départemental de la santé.

Les effectifs du personnel tant médical que paramédical sont fonction du nombre des malades ou blessés et de la nature des syndromes traités.

Toutefois, le service ou centre doit comporter au moins :

- un médecin chargé d'exercer une surveillance sur tous les traitements assurés ;
- un médecin par fraction de cinquante-cinq malades ;
- un rééducateur physiothérapeute pour dix malades ;
- un ergothérapeute pour vingt malades.

L'utilisation des piscines ne peut être autorisée que dans la mesure où leurs eaux pourront être épurées et, éventuellement, stérilisées d'une façon normale. Les piscines devront être munies de moyens de sécurité suffisante.

### Article 15

Si l'établissement comporte un service d'enfants, des instituteurs ou des institutrices qualifiés assurent sur place l'enseignement primaire, suivant les modalités arrêtées d'un commun accord entre la direction médicale de l'établissement et l'autorité académique.

### Article 16

(Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

### Article 17

Le service social doit être confié à une assistante sociale appartenant à un organisme voisin ou exclusivement attachée à l'établissement si l'importance de celui-ci le justifie (200 sujets assurés sociaux ou malades relevant de collectivités).

## ANNEXE XXIII

### Conditions techniques d'agrément des maisons de santé pour maladies mentales

#### TITRE 1<sup>er</sup>

#### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

##### Article 1<sup>er</sup>

L'organisation générale, le personnel, le matériel et tous les services d'une maison de santé pour maladies mentales doivent être fonction de sa capacité réelle d'utilisation, c'est-à-dire du nombre maximum de malades pouvant y être normalement admis.

Toute maison de santé pour maladies mentales qui se crée doit comporter, pour pouvoir être agréée, 20 lits au moins ; aucune maison de santé ne peut désormais recevoir un agrément si elle comporte plus de 200 lits.

Dans les établissements mixtes, des locaux séparés doivent être réservés à chaque sexe ; toutefois, certaines installations peuvent être reconnues aux deux sexes.

##### Article 2

(Décret n° 66-514 du 6 juillet 1966, art. 1<sup>er</sup>.) « Toute maison de santé pour maladies mentales doit être isolée par un espace vert suffisant. La superficie d'ensemble de l'établissement doit être au moins de un hectare pour cinquante malades et calculée à raison de un demi-hectare pour cinquante lits en ce qui concerne le terrain d'assiette de la construction, les jardins et les parcs effectivement mis à la disposition des malades devant comporter également une superficie minimale de un demi-hectare pour cinquante malades. »

Toute maison de santé pour maladies mentales doit être largement ensoleillée, protégée des vents dominants, convenablement orientée ; son aspect extérieur ne doit présenter aucun caractère carcéral.

##### Article 3

L'aménagement des locaux et le mobilier doivent être conformes aux conditions générales des locaux sanitaires.

Chaque maison de santé doit comporter un service d'isolement avec chambres individuelles. Dans ces locaux, la construction doit comporter des maîtres insonores, les portes doivent être pourvues d'un système de fermeture ne permettant pas aux malades de s'enfermer, les fenêtres ne doivent pas permettre la défenestration, les postes d'eau ne doivent pas être à la disposition des malades. Une signalisation par sonnerie ou lampes colorées doit permettre un appel d'alarme immédiat en cas de nécessité.

Des locaux séparés doivent être prévus pour les services généraux et l'habitation du personnel.

#### Article 4

Le quart au moins des malades doivent pouvoir être hospitalisés en chambres individuelles.

Les chambres individuelles doivent avoir une surface minimale de 10 mètres carrés.

Il ne peut être mis plus de six lits dans les chambres à plusieurs lits ; ces chambres doivent avoir une surface minimale de 6 mètres carrés par malade.

La hauteur sous plafond, dans les chambres individuelles ou à plusieurs lits, doit être telle que les chambres individuelles représentent un volume d'au moins 30 mètres cubes et que les chambres à plusieurs lits ne présentent pas un cubage d'air inférieur à 20 mètres cubes par lit.

Chaque chambre doit comporter visiblement l'indication du nombre maximum de personnes qui peuvent y être admises.

Tout établissement comprenant des chambres à plusieurs lits doit comporter, par trente lits ou fraction de trente lits, une chambre individuelle avec sortie indépendante, pouvant permettre l'isolement en cas de maladie contagieuse.

Chaque établissement doit posséder une baignoire et un poste de douches pour quinze lits ou fraction de quinze lits. Des lavabos à eau courante, froide et chaude, et des bidets doivent être installés dans les chambres ou dans les cabinets de toilette attenants aux chambres.

Il faut prévoir au moins un lavabo pour chaque chambre à un, deux ou trois lits ; deux lavabos pour chaque chambre à quatre, cinq ou six lits.

#### Article 5

L'aération de tous les locaux doit être permanente et conçue de manière à fonctionner en toute saison, sans occasionner de gêne pour les malades.

#### Article 6

Le chauffage central est exigé dans toute maison de santé pour les maladies mentales. L'installation doit être telle qu'elle élimine tout risque de brûlures.

#### Article 7

L'éclairage électrique est obligatoire avec possibilité de mise en veilleuse pendant la nuit.

#### Article 8

Le stock de linge de maison doit être suffisant, pour permettre d'assurer à chaque malade un change aussi fréquent qu'il peut être nécessaire.

#### Article 9

L'eau doit être potable et en quantité suffisante : 250 litres par lit et par jour.

Elle doit être régulièrement et fréquemment analysée si l'établissement ne s'approvisionne pas à une canalisation publique surveillée.

Si les analyses ou les enquêtes sanitaires révèlent la moindre cause de pollution, il faudra mettre en œuvre un procédé d'épuration approuvé par les autorités sanitaires.

S'il se trouve, à proximité de l'établissement, une canalisation publique d'eau potable, et que rien ne s'oppose à son utilisation, le raccordement sera obligatoire.

L'évacuation des eaux résiduaires (eaux-vannes provenant des w.-c., eaux ménagères et de toilette, eaux de bains et buanderie) doit être assurée conformément aux règlements sanitaires et aux instructions du conseil supérieur d'hygiène publique.

Dans les établissements importants, le linge, le matériel lavable sont lessivés, autant que possible, sur place, dans une buanderie pourvue de l'installation et des annexes nécessaires.

Les procédés employés doivent permettre une désinfection efficace.

#### Article 10

Les services de cuisine et d'alimentation doivent être proportionnés à la capacité de l'hospitalisation.

Le sol et les murs des locaux affectés à ces services doivent être facilement lavables.

Toutes dispositions doivent être prises pour que les aliments soient placés à l'abri des souillures et au frais (utilisation de glacière ou de réfrigérateur) et pour que les repas soient servis chauds.

Les salles à manger doivent être placées à proximité des cuisines et être convenablement chauffées.

La comptabilité des denrées doit être tenue de façon à permettre leur contrôle quantitatif à tout moment.

Les menus visés au préalable par le médecin doivent être affichés chaque jour, puis conservés pendant trois mois.

Les installations de la cuisine doivent permettre la préparation des régimes, le cas échéant.

Les dispositions de la cuisine et de ses annexes doivent permettre le nettoyage et la désinfection séparés de la vaisselle des contagieux éventuels. Les restes alimentaires et les déchets ménagers non utilisés pour la nourriture des animaux doivent être collectés dans des récipients hermétiquement fermés jusqu'à leur enlèvement, en principe quotidien, par un service officiellement agréé ou leur destruction quotidienne dans un four spécial installé loin des bâtiments.

#### Article 11

Les cabinets d'aisances doivent être bien aérés, ventilés et éclairés ; ils sont aménagés conformément aux prescriptions du règlement sanitaire.

Le nombre minimum de cabinets est de un par quinze personnes (personnel compris) et par étage.

Les portes doivent être munies d'un système de fermeture qui ne permette pas au malade de s'y enfermer et que l'on puisse ouvrir du dehors.

#### Article 12

Contre le risque d'incendie, toute maison de santé pour maladies mentales doit répondre aux règlements en vigueur et disposer notamment :

- a) De postes d'eau ;
- b) D'extincteurs à chaque étage ;
- c) D'un moyen d'appel rapide au poste de pompiers le plus proche.

La construction et l'aménagement des locaux doivent permettre leur prompt évacuation en cas de sinistre.

#### Article 13

Toute maison de santé pour maladies mentales doit posséder une ligne téléphonique ; les numéros de téléphone et les adresses dont on peut avoir besoin en cas d'urgence doivent être indiqués en évidence à proximité de l'appareil.

#### Article 14

Toute maison de santé pour maladies mentales doit être en mesure d'assurer le transport rapide des malades sur les formations spécialisées en cas d'urgence.

#### Article 15

En cas de maladie contagieuse, l'isolement du malade atteint doit être absolu.

Les chambres individuelles prévues à l'article 4 sont conçues de manière à permettre cet isolement.

#### Article 16

Il doit être prévu une chambre mortuaire avec ventilation suffisante et, si possible, une sortie spéciale. Cette pièce doit comporter un poste d'eau et un écoulement d'eau au sol.

### TITRE II

#### SERVICES TECHNIQUES

#### Article 17

Toute maison de santé doit posséder :

- 1° Des locaux spécialement destinés à l'examen et au contact individuel entre le médecin et le malade.

Ces locaux sont groupés à proximité du secrétariat médical et du secrétariat administratif.

Dans les établissements qui comportent plusieurs bâtiments d'hospitalisation, un bureau médical doit exister, en outre, dans chacun des bâtiments ;

2° Un secrétariat médical organisé et équipé de manière à permettre le classement et la conservation des dossiers médicaux, avec toutes les garanties de discrétion nécessaires ;

3° Une salle de pansements ;

4° Un service de pharmacie, conforme aux prescriptions légales et réglementaires, pourvu d'un tisanier et d'une salle de préparation ;

5° Tous locaux et toutes installations particulières qui peuvent être nécessaires à la mise en œuvre des techniques présentées comme les caractéristiques essentielles de l'activité thérapeutique de l'établissement (exemple : physiothérapie, hydrothérapie, insulinothérapie, cure de sommeil, etc.).

#### Article 18

Par ailleurs, du point de vue de la vie sociale des malades et de leur réadaptation, toute maison de santé pour maladies mentales doit obligatoirement comporter :

a) Des salles de réunion et de jeu ;

b) Des locaux permettant l'application des thérapeutiques rééducatives.

Dans les établissements comportant plusieurs bâtiments d'hospitalisation, chacun de ces bâtiments doit comporter de tels locaux et l'établissement doit disposer, en outre, de locaux centraux destinés à certains malades ou à l'application de certaines thérapeutiques rééducatives.

#### Article 19

Le recours aux consultations et aux soins éventuels en médecine générale, chirurgie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, art dentaire, doit être prévu et facilement exécutable.

### TITRE III

#### PERSONNEL

#### Article 20

La direction médicale d'une maison de santé pour maladies mentales ne peut être exercée que par un médecin pourvu de titres établissant ses connaissances en psychiatrie.

Les médecins qui sont appelés à participer au traitement psychiatrique des malades doivent également être pourvus de titres établissant leurs connaissances en psychiatrie.

Un médecin ou un interne doit se trouver en permanence dans l'établissement. Les internes doivent être titulaires d'au moins seize inscriptions.

#### Article 21

Le personnel soignant infirmier est composé exclusivement d'infirmiers ou d'infirmières titulaires du diplôme d'Etat ou d'une autorisation d'exercer, sans limitation, la profession d'infirmier ou d'infirmière. A titre transitoire, les personnes titulaires d'une autorisation d'exercer comme infirmier ou infirmière auxiliaire, en fonctions dans des établissements déjà agréés, pourront continuer à y être employées.

L'effectif réglementaire global du personnel soignant infirmier doit être au minimum de trois unités pour dix malades, les horaires de travail étant déterminés conformément à la convention collective applicable en la matière. Il doit être prévu, en outre, du personnel de roulement, pour assurer le remplacement des agents en congé annuel ou de maladie.

#### Article 22

Toute maison de santé pour maladies mentales doit comporter du personnel de service dont le nombre est en proportion du nombre de lits.

#### Article 23

Toute maison de santé pour maladies mentales doit être à même de disposer, le cas échéant, du concours des auxiliaires médicaux dont la collaboration peut être nécessaire aux médecins et d'un assistant de psychologie.

#### Article 24

Le personnel infirmier doit être formé aux techniques psychiatriques par les médecins.

Le personnel de service doit également faire l'objet, pendant la période d'essai qui suit son embauchage, d'une information sur les principes minimaux concernant la conduite à tenir vis-à-vis des malades mentaux.

#### Article 25

Le service social doit être confié à une assistante sociale titulaire du diplôme d'Etat ou d'une autorisation régulière d'exercer, appartenant à un organisme voisin, ou exclusivement attachée à l'établissement si l'importance de celui-ci le justifie (100 lits occupés par des assurés sociaux ou des malades relevant de collectivités).

#### Article 26

(Décret n° 88-33 du 12 janvier 1988, art. 1<sup>er</sup>)

Avant son entrée en fonctions, tout membre du personnel doit être soumis à un examen médical général comportant notamment :

- une radiographie ou une radiophotographie pulmonaire à moins qu'un cliché datant de moins de deux mois ne puisse être fourni ;
- une épreuve cutanée à la tuberculine.

En outre, les agents sont tenus de subir chaque année un examen clinique à la suite duquel le médecin du travail peut prescrire les investigations complémentaires qu'il juge nécessaires.

## ANNEXE XXIV

### Conditions techniques d'agrément des établissements privés pour enfants inadaptés

(Voir également l'arrêté du 7 juillet 1957 relatif aux conditions d'installation et de fonctionnement des établissements recevant des mineurs bénéficiaires du chapitre VI du titre III du code de la famille et de l'aide sociale, page 307)

#### TITRE I<sup>er</sup>

#### CLASSIFICATION

##### Article 1<sup>er</sup>

(Décret n° 70-1332 du 16 décembre 1970)

Sont visés par cette annexe les établissements et organismes dispensant des soins et une éducation spécialisés aux catégories suivantes d'enfants inadaptés :

1. Enfants atteints de déficience à prédominance intellectuelle liée à des troubles neuro-psychiques exigeant, sous contrôle médical, le recours à des techniques non exclusivement pédagogiques :
  - a) Arriérés ou débiles profonds ;
  - b) Débiles moyens ;
  - c) Débiles légers présentant des troubles associés.
2. Enfants présentant essentiellement des troubles du caractère et du comportement susceptibles d'une rééducation psychothérapique sous contrôle médical.

##### Article 2

(Décret n° 70-1332 du 16 décembre 1970)

Les catégories d'enfants visés à l'article 1<sup>er</sup> peuvent être traités :

1. Dans les établissements énumérés ci-après :

- les enfants de la catégorie 1 sont traités dans des instituts médico-pédagogiques et des instituts médico-professionnels ;
- les enfants de la catégorie 2 sont traités dans des instituts de rééducation ;

2. A domicile, par des services de soins et d'éducation spécialisés si, en raison de leur jeune âge, d'indications particulières ou de contre-indications, ils ne sont pas justiciables d'un placement en internat ou en externat.