

L'activité de soins critiques – uniquement adultes

L'activité de soins critiques consiste en la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance.

⚠ Entrée en vigueur le 1^{er} juin 2023

MODALITES	MENTIONS	OBJET
Soins critiques adultes	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Assure la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel, et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance. Lorsque les activités du site le justifient, le titulaire peut disposer d'unités de soins intensifs de spécialité , à l'exception de celles en soins intensifs d'hématologie, de neurologie vasculaire, de cardiologie, et notamment celles de néphrologie, de respiratoire, et d'hépto-gastro-entérologie. ➤ Elles assurent la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une défaillance aiguë de l'organe concerné, mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel, imposant des traitements spécifiques à la spécialité, et sans défaillance aiguë d'organe supplémentaire. ○ Unités précisées dans la demande d'autorisation et mentionnées dans la décision d'autorisation. ○ Modification portée à la connaissance du DGARS territorialement compétente. + Si titulaire d'une autorisation de réanimation = obligation d'être titulaire également, d'une SI polyvalents contiguë.
	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires	Assure, en l'absence d'une unité de réanimation sur le site, la prise en charge des patients qui sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel, et pouvant impliquer de façon transitoire le recours à une méthode de suppléance, dans l'attente le cas échéant d'un transfert en réanimation.
	3° Soins intensifs de cardiologie	Assure la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une défaillance aiguë liée à une pathologie cardiovasculaire, mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel, imposant des traitements spécifiques cardiologiques et pouvant impliquer le recours à une méthode de suppléance.
	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire	Assure la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une défaillance aiguë liée à une pathologie neuro-vasculaire mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel et imposant des traitements spécifiques neuro-vasculaires, de prévention et de rééducation neurologique et cognitive.
	5° Soins intensifs d'hématologie	Assure la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une défaillance aiguë liée à une pathologie hématologique mettant directement en jeu leur pronostic vital ou fonctionnel et imposant des traitements spécifiques hématologiques nécessitant un ou des séjours en secteur stérile.
CONDITIONS D'IMPLANTATION		
1° CONDITIONS COMMUNES		
A titre exceptionnel et de manière temporaire, en l'absence de lits disponibles en soins critiques pédiatriques, les patients à partir de 15 ans peuvent être pris en charge en soins critiques adulte sur site ou par convention.		
Le titulaire assure, 24h/24 et 7jrs/7 : l'accueil, la prise en charge diagnostique/thérapeutique, la surveillance et le transfert des patients si leur état le permet.		
2° CONDITIONS SPECIFIQUES		
		L'autorisation ne peut être accordée que si le titulaire dispose : • <u>Sur site</u>, 24h/24 et 7jrs/7, des moyens d'hospitalisation à temps complet de chirurgie, adaptés à l'âge ;

Soins critiques adultes	1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	• <u>Sur site ou par convention</u>, 24h/24 et 7jrs/7, des moyens d'hospitalisation à temps complet de médecine, adaptés à l'âge ; • <u>Sur site</u>, 24h/24 et 7jrs/7, d'un secteur opératoire à disposition avec des moyens de surveillance post-interventionnelle ; • <u>Sur site ou par convention</u>, de l'accès à un plateau technique permettant la réalisation : ○ Des examens d'imagerie médicale par radiologie conventionnelle, d'angiographie par scanner et échographie, par IRM et des actes de radiologie interventionnelle, adaptés à l'âge ; ○ Des examens de bactériologie, hématologie, biochimie, hémostase et gaz du sang ; ○ Dispose au sein ou à proximité de l'unité de réanimation d'équipements de biologie médicale délocalisée permettant les examens urgents de gaz du sang, lactate, sodium et potassium, hémoglobine et glycémie. Le titulaire assure la sécurité et la continuité des soins critiques en organisant le retour ou le transfert des patients en unités de soins intensifs dès que leur état de santé le permet, <u>sur site ou par convention</u> précisant les modalités des transferts avec les titulaires de l'autorisation des autres mentions de soins critiques adultes.
	2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires	Les titulaires organisent le transfert en réanimation des patients présentant des défaillances aiguës, et poursuivent transitoirement leur prise en charge dans l'attente de ce transfert. L'autorisation ne peut être accordée que si le titulaire dispose, 24h/24 et 7jrs/7 : • <u>Par convention</u>, d'un accès à une unité de réanimation adaptée à l'âge • <u>Sur site</u>, des moyens d'hospitalisation à temps complet de chirurgie, adaptés à l'âge ; • <u>Sur site ou par convention</u>, des moyens d'hospitalisation à temps complet de médecine, adaptés à l'âge ; • <u>Sur site</u>, d'un secteur opératoire à disposition avec des moyens de surveillance post-interventionnelle ; • <u>Sur site ou par convention</u>, de l'accès à un plateau technique permettant la réalisation : ○ Des examens d'imagerie médicale par radiologie conventionnelle, d'angiographie par scanner et échographie, adaptés à l'âge ; ○ Des examens de bactériologie, hématologie, biochimie ainsi que ceux relatifs à l'hémostase et aux gaz du sang. ▪ Il dispose au sein ou à proximité de l'unité de soins intensifs d'équipements de biologie médicale délocalisée permettant les examens urgents de gaz du sang, lactate, sodium et potassium, hémoglobine et glycémie.
	3° Soins intensifs de cardiologie	Les titulaires organisent le transfert en réanimation des patients présentant des défaillances aiguës, et poursuivent transitoirement leur prise en charge dans l'attente de ce transfert. Le titulaire dispose, dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins, d'un accès à : • <u>Sur site</u>, d'une unité de médecine dédiée aux activités de cardiologie ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité de chirurgie cardiaque et vasculaire ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité de réanimation ; • <u>Sur site ou par convention</u>, 24h/24 et 7jrs/7, de l'accès à : ○ Un plateau technique d'imagerie médicale permettant la réalisation d'examens par scintigraphie et IRM ; ○ Un laboratoire de cathétérisme interventionnel coronaire permettant la réalisation de revascularisation coronarienne percutanée.
		Les titulaires organisent le transfert en réanimation des patients présentant des défaillances aiguës, et poursuivent transitoirement leur prise en charge dans l'attente de ce transfert.

	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire	Le titulaire dispose, dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins, d'un accès à : • <u>Sur site</u>, d'une unité de médecine dédiée aux activités de neurologie vasculaire ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une structure des urgences ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité de réanimation ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité de neurochirurgie. • <u>Sur site ou par convention</u>, 24h/24 et 7jrs/7, de l'accès à : ○ Un plateau technique d'imagerie médicale sur site permettant la réalisation d'examens d'explorations cérébrales par scanner et IRM ; ○ Un plateau de cathétérisme interventionnel assurant l'ensemble des actes diagnostiques et thérapeutiques liés aux pathologies vasculaires cérébrales.
	5° Soins intensifs d'hématologie	Les titulaires organisent le transfert en réanimation des patients présentant des défaillances aiguës, et poursuivent transitoirement leur prise en charge dans l'attente de ce transfert. Le titulaire dispose, dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins, d'un accès à : • <u>Sur site</u>, d'une unité de médecine dédiée aux activités d'hématologie, adaptée à l'âge ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité dédiée aux activités de greffe de cellules souches hématopoïétiques, adaptée à l'âge ; • <u>Sur site ou par convention</u>, d'une unité de réanimation adaptée à l'âge ; • <u>Sur site ou par convention</u>, 24h/24 et 7jrs/7, de l'accès à un plateau technique permettant la réalisation d'examens d'imagerie médicale par scanner et IRM.

CONDITIONS TECHNIQUES DE FONCTIONNEMENT

1° CONDITIONS COMMUNES

Toute **unité de soins critiques** comprend au moins les secteurs suivants :

- Un secteur d'accueil (une pièce de détente pour les proches, et une pièce dédiée aux entretiens entre l'équipe soignante et les familles) ;
- Un secteur d'hospitalisation constitué de chambres individuelles et de postes de soins adaptés aux besoins du service ;
- Un secteur technique et administratif adapté aux activités de l'unité ;
- Un secteur d'hébergement des médecins assurant la permanence médicale, au sein ou à proximité immédiate de l'unité de réanimation ;
- Un secteur adapté pour des réunions collectives quotidiennes permettant l'accueil de l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale de l'unité (équipé des outils numériques).
 - Les secteurs d'accueil, technique et administratif, d'hébergement et adapté aux réunions collectives peuvent être communs à plusieurs unités contiguës avec des équipes mutualisées.

Le titulaire d'une **autorisation de soins critiques** dispose sur site :

- D'un outil informatisé de gestion des lits mis à jour quotidiennement et interconnecté avec les outils de régulation territoriale et de recueil de données sur l'offre de soins critiques ;
- D'outils numériques nécessaires aux activités de télésanté ;
- D'un dossier patient numérisé adapté à l'organisation des soins critiques ;
- D'un plan de flexibilité de l'organisation de son capacitaire et de ses ressources humaines permettant d'anticiper un surcroît d'activité en réanimation, en cas de variations saisonnières ou de situations sanitaires exceptionnelles ;
 - Comprenant un volet de formation afin de maintenir sur site une réserve de professionnels formés pour venir en renfort des équipes en cas de situation sanitaire exceptionnelle ;
- D'un plan de formation aux soins de réanimation, notamment une période de formation de 8 semaines sur site pour les IDE en unité de réanimation.

Les **unités de soins intensifs** disposent des équipements permettant :

- La réalisation, dans les chambres de l'unité, d'examens de radiologie, d'échographie et d'endoscopie bronchique et digestive ;
- La surveillance paramétrique continue ;
- Le cas échéant, la réalisation de façon transitoire d'actes de suppléance d'organe, à l'exception des actes de circulation extracorporelle ;
 - Les unités de soins intensifs polyvalents contiguës disposent des équipements permettant de réaliser la ventilation mécanique invasive et non invasive.

Les unités de réanimation disposent des équipements permettant :

- La réalisation, dans les chambres de l'unité, d'examens de radiologie, d'échographie et d'endoscopie bronchique et digestive ;
- La surveillance paramétrique continue ;
- La ventilation mécanique invasive et non invasive ;
- La réalisation des actes de suppléance d'organes.

Les lits de l'unité de soins intensifs polyvalents contiguës et de réanimation adulte et pédiatrique peuvent être mutualisés et équipés à l'identique de manière à faire évoluer la capacité d'accueil en réanimation selon la variation de l'activité et les niveaux des prises en charge des patients nécessaires.

2° CONDITIONS SPECIFIQUES

1° Soins intensifs polyvalents dérogatoires

Le secteur d'hospitalisation d'une unité de soins critiques comprend :

- **Au moins huit lits pour l'unité de réanimation ;**
 - En cas de création d'un secteur d'hospitalisation, de reconstruction ou de réaménagement d'un secteur existant : **au moins dix lits** ;
 - Par dérogation, le DGARS peut autoriser le titulaire à disposer **d'au moins six lits de réanimation**, lorsque des temps de trajets excessifs s'imposent à une partie significative de la population.
- **Au moins six lits pour l'unité de soins intensifs polyvalents ;**

L'équipe médicale est constituée :

- De médecins spécialisés en médecine intensive-réanimation ou en anesthésie-réanimation ;
- D'autres médecins nécessaires à la prise en charge et disposant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ;
- En tant que de besoin, de médecins spécialisés en psychiatrie, en médecine physique et de rééducation.
 - Un membre de l'équipe médicale assure la coordination des activités des équipes et des prises en charge des patients
 - Le médecin coordonnateur de l'unité de réanimation l'est aussi pour l'unité de soins intensifs polyvalents du plateau de soins critiques

La **permanence médicale** est assurée par la présence d'au moins :

- En journée, deux médecins membres de l'équipe médicale mutualisée des deux unités pour assurer la collégialité nécessaire à la sécurité des soins ;
- En dehors des services de jour, d'un médecin spécialisé en médecine intensive-réanimation ou en anesthésie-réanimation dédié aux activités des deux unités.

La **permanence médicale de l'unité de soins intensifs de spécialité** est assurée, en dehors des services de jours, par au moins :

- La présence sur site d'un médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ;
- Une astreinte opérationnelle ou une présence sur site par un médecin spécialisé dans la discipline de l'unité de soins intensifs de spécialité.

L'équipe non médicale de l'unité de réanimation comprend au moins :

Soins critiques adultes		• <u>Deux infirmiers</u> pour cinq lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • Un <u>aide-soignant</u> pour quatre lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • Un <u>masseur-kinésithérapeute</u> en mesure d'intervenir sept jours sur sept dans l'unité, justifiant d'une expérience attestée en soins critiques ; • Un <u>psychologue</u> ; • En tant que de besoin un diététicien, un ergothérapeute et du personnel à compétence biomédicale. Le titulaire fait partie de la filière territoriale de soins critiques visant à faciliter la coopération. • Adhésion au dispositif régional • Participation à la filière des soins critiques pédiatriques
	2° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	Le secteur d'hospitalisation d'une unité de soins intensifs polyvalents dérogatoire comprend au moins six lits. L'équipe médicale de l'unité de réanimation et SI polyvalents est constituée : • De <u>médecins spécialisés</u> en médecine intensive-réanimation ou en anesthésie-réanimation ; • D'autres médecins spécialisés nécessaires à la prise en charge et disposant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; • En tant que de besoin, de médecins spécialisés en psychiatrie, en médecine physique et de rééducation. ➤ Un membre de l'équipe médicale assure la coordination des activités des équipes et des prises en charge des patients La permanence médicale de l'unité est assurée, en dehors des services de jour, par au moins : • La présence sur site d'un médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; • Une astreinte opérationnelle par un médecin spécialisé en médecine intensive-réanimation ou en anesthésie-réanimation. L'équipe non médicale comprend au moins : • Un <u>infirmier</u> pour quatre lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • De jour, un <u>aide-soignant</u> pour quatre lits ouverts et, de nuit, un aide-soignant pour huit lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • Un <u>masseur-kinésithérapeute</u> justifiant d'une expérience attestée en soins critiques ; • En tant que de besoin un psychologue, un diététicien, un ergothérapeute et du personnel à compétence biomédicale. Le titulaire fait partie de la filière territoriale de soins critiques visant à faciliter la coopération. • Adhésion au dispositif régional • Participation à la filière des soins critiques pédiatriques
	3°	Le secteur d'hospitalisation d'une unité de soins intensifs de cardiologie comprend au moins six lits. Les unités de soins intensifs disposent des équipements permettant : • La réalisation, dans les chambres de l'unité, d'examen d'échographie cardiaque dont transoesophagienne ; • La réalisation des actes de suppléance de l'organe de leur spécialité. L'équipe médicale de l'unité est constituée : • De <u>médecins</u> spécialisés en cardiologie et médecine des affections vasculaires ou spécialisés en pathologies cardiovasculaires ;

	Soins intensifs de cardiologie	- Le <u>médecin coordonnateur</u> de l'unité est membre de l'équipe médicale et justifie d'une formation ou d'une expérience en soins critiques. L'équipe non médicale comprend au moins : - Un <u>infirmier</u> pour quatre lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; - De jour un <u>aide-soignant</u> pour quatre lits ouverts et, de nuit, un aide-soignant pour huit lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; - Un <u>masseur-kinésithérapeute</u> ; - Un <u>diététicien</u> ; - En tant que de besoin, un psychologue, un assistant social et du personnel à compétence biomédicale. La permanence médicale de l'unité de soins intensifs de cardiologie est assurée, en dehors des services de jour, par au moins : - La présence sur site d'un <u>médecin</u> justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; - Une <u>astreinte opérationnelle</u> d'un médecin spécialisé dans la discipline. Le titulaire fait partie de la filière territoriale de soins pathologies cardiovasculaires aiguës visant à faciliter la coopération.
	4° Soins intensifs de neurologie vasculaire	Le secteur d'hospitalisation d'une unité de soins intensifs de neurologie vasculaire comprend au moins quatre lits. Les unités de soins intensifs disposent des équipements permettant : - La réalisation, dans les chambres de l'unité, d'examens de radiologie et de doppler transcrânien ; - La réalisation des actes de suppléance de l'organe de leur spécialité. L'équipe médicale de l'unité de soins intensifs de neurologie vasculaire est constituée : - De médecins avec une expertise neurovasculaire ; - Le médecin coordonnateur de l'unité est un neurologue membre de l'équipe médicale. L'équipe non médicale comprend au moins : - Un <u>infirmier</u> pour quatre lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; - De jour, un <u>aide-soignant</u> pour quatre lits ouverts et, de nuit, un aide-soignant pour huit lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; - Un <u>masseur-kinésithérapeute</u> ; - Un <u>orthophoniste</u> ; - En tant que de besoin, un psychologue, un assistant social, un diététicien et du personnel à compétence biomédicale. La permanence médicale de l'unité est assurée, en dehors des services de jour, par au moins : - La présence sur site d'un <u>médecin</u> justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; - Une <u>astreinte opérationnelle</u> d'un médecin spécialisé dans la discipline, ou d'une autre discipline avec expertise en pathologie neurovasculaire. - La présence sur site d'un médecin spécialisé dans la discipline est exigée si le titulaire est également autorisé à l'activité interventionnelle sous imagerie en neuroradiologie. Le titulaire fait partie de la filière territoriale des soins des accidents vasculaires cérébraux visant à faciliter la coopération.

	5° Soins intensifs d'hématologie	Le secteur d'hospitalisation d'une unité de soins intensifs d'hématologie comprend au moins six lits. Les unités de soins intensifs disposent des équipements permettant : • La réalisation, dans les chambres de l'unité, d'examens de radiologie et d'échographie ; ○ Les chambres sont équipées de flux laminaires ; • La réalisation des actes de suppléance de l'organe de leur spécialité. L'équipe médicale de l'unité de soins intensifs d'hématologie est constituée : • De médecins spécialisés en hématologie ; • Le médecin coordonnateur est membre de l'équipe médicale et justifie d'une formation/expérience en soins critiques. L'équipe non médicale comprend au moins : • Un <u>infirmier</u> pour quatre lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • De jour, un <u>aide-soignant</u> pour quatre lits ouverts et, de nuit, un aide-soignant pour huit lits ouverts (placés sous la responsabilité d'un cadre de santé) ; • En tant que de besoin, un psychologue, un assistant social et du personnel à compétence biomédicale. La permanence médicale de l'unité est assurée, en dehors des services de jour, par au moins : • La présence sur site d'un <u>médecin</u> justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques ; • Une <u>astreinte opérationnelle</u> d'un médecin spécialisé dans la discipline. Le titulaire fait partie de la filière territoriale de soins pathologies hématologiques visant à faciliter la coopération.
TEXTES		
Conditions d'implantation : art. R. 6123-33 s. CSP Conditions techniques de fonctionnement: art. D. 6124-27 s. CSP • Décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques • Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques		