

Si vous avez des difficultés à visualiser cet email, [suivez ce lien](#)



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, le 10 mars 2022

Olivier Véran a présenté aux acteurs du secteur hospitalier la feuille de route soins critiques 2022-2025

M. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a réuni ce jour les acteurs privés et publics du secteur hospitalier afin de leur présenter la feuille de route Soins critiques 2022 – 2025. Construite sur la base des propositions du rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et fruit d'un travail de concertation avec le secteur, cette feuille de route vient notamment tirer les enseignements de la crise sanitaire du COVID-19 afin de renforcer la filière de soins critiques en France et de l'armer pour mieux affronter les crises sanitaires de demain. Parmi les actions qui seront mises en œuvre, la structuration d'une filière de soins critiques de qualité sur l'ensemble du territoire, l'augmentation des capacités de réanimation en France de 1000 lits dans les prochains projets régionaux de santé, le renforcement des personnels soignants des services de soins critiques ainsi que la revalorisation des infirmiers travaillant dans ces services.

« C'est en analysant les difficultés éprouvées par nos services de soins critiques et en tirant les enseignements d'une crise sanitaire sans précédent qui a mis réanimations, soins intensifs et soins continus en pleine lumière que nous avons construit cette feuille de route. C'est un engagement fort pour armer notre système de santé d'une filière de soins critiques structurée, à la capacité renforcée, dotée des professionnels nécessaires et capable de prendre en charge nos concitoyens dans les meilleures conditions. C'est aussi se préparer pour l'avenir et anticiper les possibles crises sanitaires de demain » a déclaré Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé.

La crise sanitaire a rappelé avec force que les soins critiques sont un maillon essentiel du système de santé. Qu'il s'agisse de lits de réanimation, de soins intensifs ou encore de surveillance continue, ces services prennent en charge des patients dont le pronostic vital est engagé ou susceptible de l'être, nécessitant donc des soins importants et une surveillance permanente.

Dès 2017, des réflexions ont été engagées pour réformer un cadre d'autorisation inadapté, remédier à des disparités d'offre sur les territoires et améliorer les parcours des patients en amont et en aval des réanimations, dans l'unique objectif de qualité des soins donnés aux patients. Depuis mars 2020, les services de soins critiques, et particulièrement de réanimation, ont fait preuve d'une immense capacité d'adaptation et fourni des efforts massifs face à la pandémie de covid-19.

Afin d'en tirer les leçons et de réformer les soins critiques, le gouvernement a travaillé avec les acteurs de la filière à la finalisation de la feuille de route soins critiques 2022-2025.

5 grands axes forment le socle de cette feuille de route :

- Bâtir une véritable filière de soins critiques, en renouvelant le cadre de fonctionnement des activités de soins, en renforçant les actions transversales de qualité et de sécurité des soins et en réformant le modèle de financement ;
- Adapter l'offre de soins critiques pour répondre à l'évolution prévisible des besoins, avec notamment l'augmentation de plus de 1000 lits de réanimation

et d'aval de réanimation pour améliorer la continuité des parcours de prise en charge

- Lever les fortes tensions sur les ressources humaines médicales et paramédicales, en soutenant la démographie médicale des spécialités concernées, en fidélisant les personnels paramédicaux via un renforcement des équipes, le temps de formation, la pluridisciplinarité de l'équipe ;
- Structurer des filières territoriales de soins critiques, sous l'égide des ARS et entre acteurs de la filière ;
- Organiser la capacité d'adaptation de l'offre de soins critiques pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles, en mettant notamment en place une réserve sanitaire de personnels formés aux soins critiques et maintenus en compétence.

→ Bâtir une véritable filière de soins critiques en réformant le cadre de fonctionnement de ces activités

La réforme du cadre réglementaire de l'activité de soins critiques, initiée avant la crise sanitaire, constitue un acte majeur de refondation de la filière. Il s'agit de moderniser les obligations réglementaires structurantes du cadre d'autorisation pour renforcer le haut niveau de sécurité nécessaire à la pratique des soins critiques, et d'autre part assurer un meilleur continuum entre soins intensifs et réanimation.

Concrètement, cette réforme met fin à la gradation actuelle en trois niveaux, avec notamment un encadrement insuffisant des surveillances continues, qui a conduit à la multiplication d'unités isolées, avec une hétérogénéité de fonctionnement, et une activité ne relevant pas toujours de soins critiques. Le nouveau cadre définit des réanimations, des unités de soins intensifs polyvalents (USIP) ou de spécialités ayant vocation à se constituer en plateaux de soins critiques de taille suffisante pour garantir de bonnes conditions de fonctionnement.

Le nouveau cadre de fonctionnement vise aussi à définir un schéma clair de la gradation des différents niveaux de soins critiques, définissant le type de patient relevant de chaque niveau et les situations devant entraîner le transfert immédiat en réanimation.

Cette révision s'accompagnera d'une réforme de financement des soins critiques pour financer au juste niveau ces activités.

Calendrier de mise en œuvre:

- Mars 2022 : publication des décrets sur les conditions d'implantation et de fonctionnement
- mise en œuvre progressive dans le cadre des prochains projets régionaux de santé, prévus en 2023
- Lancement des travaux de la réforme de financement en 2022

→ Adapter l'offre de soins critiques en ouvrant plus de 1000 lits de réanimation et d'aval de réanimation

Face à l'accroissement prévisible des besoins de réanimation, notamment liés au vieillissement démographique, le rapport IGAS évalue que le besoin pourrait être couvert avec plus de 1000 lits supplémentaires en réanimation et post-réanimation :

- ré ouvrir les lits de réanimation aujourd'hui autorisés mais fermés pour manque de personnel, soit environ 500 lits ;
- créer 500 lits de soins de rééducation post-réanimation pour améliorer la récupération des fonctionnalités par le patient après son hospitalisation en réanimation et fluidifier les parcours;
- effectuer un rattrapage rapide dans certaines régions, notamment Bretagne, Pays-de-Loire, Guyane et Mayotte, qui présente des capacités en réanimation très en-deçà des moyennes nationales

Calendrier de mise en œuvre :

- Cette montée en charge des capacités se fera dans le cadre des prochains projets régionaux de santé dans une logique de renforcement des plateaux de soins critiques, le cas échéant dans le cadre des investissements Ségur.

→ Lever les tensions sur les ressources humaines médicales et paramédicales via un renforcement des équipes soignantes, du temps de formation, et de la pluridisciplinarité

La crise a rappelé à quel point les compétences en soins critiques et en réanimation étaient précieuses. Les ressources humaines sont aujourd'hui le principal facteur limitant l'augmentation des capacités de la filière, dans un contexte de démographie des personnels hospitaliers de surcroît difficile.

Les spécialités de médecine intensive en réanimation et d'anesthésie-réanimation et médecine péri-opératoire bénéficieront d'un soutien à hauteur de 400 postes sur 10 ans, qui débuté dès 2021, avec 21 postes supplémentaires de MIR et 16 de MAR ouverts à l'ECN.

S'agissant des personnels soignants, souffrant d'un turn-over élevé qui peut déstabiliser les équipes, conduire à un manque de personnels expérimentés, voire amener à la fermeture de lits de soins critiques pour manque de personnel Des décisions fortes sont prises pour fidéliser ces personnels :

- Hausse des ratios sur les soins intensifs polyvalents et les soins intensifs de spécialité à une infirmière pour quatre lits, de jour comme de nuit. Cet investissement conséquent doit permettre de structurer la filière soins critiques vers la prise en charge de patients plus lourds, dans de meilleures conditions en termes de charge en soins. Par ailleurs, ces ratios doivent permettre de former la réserve sanitaire.
- une trajectoire de hausse des ratios en réanimation est inscrite, et sera soumise à évaluation de la charge en soins relativement à d'autres spécialités médicales et aux capacités de formation initiale, au regard des difficultés démographiques actuelles au sein des personnels hospitaliers
- formation d'adaptation à l'emploi de 8 semaines pour les infirmières arrivant en réanimation.
- prime pérenne de 100€ nets pour les infirmiers de réanimation à compter de janvier 2022

- renforcement des équipes de soins critiques avec les autres paramédicaux : masseurs-kinésithérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, orthophoniste, gage d'une meilleure qualité de prise en charge.

Calendrier de mise en œuvre :

- hausse des ratios en USIP : 5 ans de mise en conformité
- évaluation d'une hausse des ratios en réanimation : dans les 18 mois suivant la publication du décret

→ Structurer des filières territoriales de soins critiques

La crise a montré le rôle primordial et l'efficacité de la structuration des soins critiques en filière territoriale, avec une coordination régionale.

La feuille de route prévoit donc de structurer, à l'échelle régionale, les filières de soins critiques, en se basant sur un cahier des charges national qui sera élaboré avec les acteurs de la filière. Ce dispositif permettra d'avoir une approche homogène et de s'adapter aux situations de chaque région et de chaque territoire. Il permettra de disposer d'une meilleure coordination des acteurs, sous l'égide de l'ARS.

Calendrier de mise en œuvre :

- élaboration du cahier des charges nationales en 2022 en vue des prochains projets régionaux de santé

→ Organiser la capacité d'adaptation de l'offre de soins critiques pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles

Le rapport IGAS propose de formaliser un ensemble de mesures capitalisant sur le retour d'expérience de la crise COVID. Ainsi, chaque établissement disposant de soins critiques devra par exemple mettre en place un plan de montée en charge de son capacitaire et de ses ressources humaines en cas de situations sanitaires exceptionnelles.

Il devra aussi mettre en œuvre un volet de formation pour constituer et maintenir sur site une réserve de professionnels de santé formés pour venir en renfort des services de soins critiques en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

Contacts presse :

Cabinet d'Olivier Véran :

sec.presse.solidarites-sante@sante.gouv.fr

Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978 (art.27) et au Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement UE 2016/679) ou « RGPD », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits en adressant un e-mail à l'adresse DDC-RGPD-CAB@ddc.social.gouv.fr.

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)