

Aide au remplissage des dossiers de demande d'autorisation d'activité de soins

DEUXIÈME PARTIE

ACTIVITÉS DE SOINS CRITIQUES

Table des matières

1- Éléments communs à toutes les modalités de soins critiques	3
Informations générales du dossier - Références juridiques	3
Gradation des soins	3
Annexe PDF activité de soins : Demande d'autorisation de soins critiques	4
Toutes les parties « autorisations » - corps du dossier	4
Annexe dossier PDF - Pour chaque partie « autorisations »	5
Les unités de surveillance continue	5
2- Autorisation n°1 – Soins critiques adultes mention 1 / Réanimation, soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	6
Corps du dossier	6
Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Modalité Adulte-Mention 1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant	6
3- Autorisation n°2 – Soins critiques Adultes mention 2/ Soins intensifs polyvalents dérogatoires	7
Corps du dossier	7
Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes mention 2/ Soins intensifs polyvalents dérogatoires	7
4- Autorisation n°3 – Soins critiques Adultes mention 3 / Soins intensifs de cardiologie	7
Corps du dossier Soins intensifs de cardiologie	7
Annexe PDF Soins intensifs de cardiologie	7
5- Autorisation n°4 – Soins critiques Adultes mention 4 / Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV)	8
Corps du dossier	8
Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes 4 / Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV)	8
6- Autorisation n°5 – Soins critiques Adultes Mention 5 et autorisation n° 9 Soins critiques pédiatriques mention 4 / Soins intensifs d'hématologie (USIH)	9

Annexe PDF Mention 5 Soins intensifs d'hématologie /	9
7- Autorisation n°6 – Soins critiques pédiatriques Mention 1 et Mention 2 / Réanimation, soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant.....	10
Équipements.....	10
Déclaration d'USI de spécialité	10
Déclaration d'USI de spécialité – éléments concernant la cardiologie pédiatrique	11
Annexe PDF Modalité Pédiatrique Mention 1 Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant / Environnement	11
Annexe 1	12
Exemple de tableau « maquette organisationnelle ».....	12
Exemple de tableau « synthèse planning 2023 ou projection n +1 pour les nouvelles activités.....	12
Annexe 2 : bornes d'âge pour la prise en charge des enfants en unité de soins critiques	13

1- Éléments communs à toutes les modalités de soins critiques

Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Informations générales du dossier - Références juridiques Le SI-autorisations omet de mentionner deux textes de référence récents : - Décret n°2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire - Décret n°2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire Ces décrets prévoient quelques évolutions mineures.
Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Gradation des soins L'activité de soins critiques fait l'objet d'une gradation de l'offre de soins entre les activités de réanimation et les USIP dérogatoires. Cette classification traduit un classement des actes de soins, des plus complexes aux plus simples : - Des conditions techniques de fonctionnement et d'implantation différenciées, avec un niveau d'exigence croissant dans la gradation, - Des implantations (OQOS) au schéma régional de santé définies par mention. Aussi, les sites sollicitant la soins critiques adultes mention 1 « Réanimation, soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » avec un doute sur l'atteinte des exigences sont invités à déposer en outre une demande Soins critiques adultes mention 2 « Soins intensifs polyvalents dérogatoires » qui serait prise en compte en cas de refus de la demande de mention 1. De même, en soins critiques pédiatriques : Les sites sollicitant l'autorisation soins critiques pédiatriques mention 1 « Réanimation, de recours et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » avec un doute sur l'atteinte des exigences sont invités à déposer en outre une demande Soins critiques pédiatriques mention 2 « Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant » qui serait prise en compte en cas de refus de la demande de mention 1. Les sites sollicitant l'autorisation soins critiques pédiatriques mention 2 « Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » avec un doute sur l'atteinte des exigences sont invités à déposer en outre une demande Soins critiques pédiatriques mention 3 « Soins intensifs pédiatriques polyvalents dérogatoires ».

	Annexe PDF activité de soins : Demande d'autorisation de soins critiques
Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Outil informatisé de gestion des lits de soins critiques : L'outil doit être mis à jour et interconnecté avec les outils de régulation territoriale et de recueil de données sur l'offre en soins critiques (ROR). Dans les commentaires, ou dans les pièces jointes « documents spécifiques à l'activité, les établissements de santé sont invités à décrire les outils spécifiques à chaque modalité (réanimation – USIP adossée, sans omettre les USI spécialisées issues des mentions portant les activités de réanimation et les mentions suivantes (USIC, USINV, USIH notamment).
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Si modalité Pédiatrique Les textes prévoient deux cas de figure : - d'une part, le cas de figure où l'enfant quel que soit son âge est pris en charge de manière exceptionnelle en soins critiques adultes faute de lits en soins critiques pédiatriques (article R.6123-34-4 I du CSP : A titre exceptionnel et de manière temporaire, en l'absence de lits disponibles en soins critiques pédiatriques, les patients de moins de 18 ans peuvent être pris en charge en soins critiques adulte sur site ou par convention avec un titulaire de l'autorisation de l'activité de soins critiques adultes, permettant la prise en charge dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins.). - d'autre part, le cas où l'enfant de 15 à 18 ans est pris en charge en routine dans un service d'adulte (article R.6123-34-4 II du CSP : Dans le cadre d'une filière de soins pédiatriques, les enfants de plus de 15 ans peuvent être pris en charge en soins critiques adultes sur site ou par convention établie entre les titulaires de l'autorisation de l'activité de soins critiques pédiatriques et adultes, permettant la prise en charge dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des soins). Aussi, l'établissement de santé peut déployer ces deux types de partenariats. Les modalités doivent être précisées (convention entre établissement, et protocole entre deux services du même établissement).
	Toutes les parties « autorisations » - corps du dossier
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Tableaux des effectifs - Personnel obligatoire Il est demandé de décrire le fonctionnement du ou des services et notamment la description des équipes. Un organigramme peut être transmis ainsi qu'un exemple de planning hebdomadaire (nécessaire de connaître le taux d'encadrement au lit du patient). Une charte de fonctionnement ou équivalent (ex règlement intérieur, livret) décrivant ces éléments peut être communiquée.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Mises en œuvre : Possédez-vous déjà une autorisation similaire, en cours avant la réforme des autorisations entrée en vigueur le 1^{er} juin 2023, pour cette activité ? Pour les modalités de soins critiques, il n'existait pas d'autorisation dans l'ancien cadre réglementaire, seule la réanimation était soumise à autorisation. L'activité de soins critiques hors réanimation était régie par des reconnaissances contractuelles : - Surveillance continue - Soins intensifs de cardiologie

	- Soins intensifs neuro-vasculaires - Soins intensifs d'hématologie - Surveillance continue pédiatrique - Soins intensifs de pneumologie - etc. Dans cette partie du SI-autorisations, il est demandé aux opérateurs de préciser s'ils disposaient d'une reconnaissance contractuelle pour la modalité visée (capacitaire contractualisé au CPOM). Les unités de soins intensifs spécialisés (à l'exception des unités de soins intensifs cardiologiques USIC, neuro-vasculaires USINV et hématologiques USIH) sont incluses dans l'autorisation de soins critiques mention 1 chez les adultes, et l'autorisation de soins critiques mention 1 et soins critiques mention 2 chez les enfants. La demande d'autorisation de soins critiques mention 1 chez les adultes, la demande de soins critiques mention 1 ou mention 2 chez les enfants doit donc préciser la liste des unités de soins intensifs spécialisés demandées par l'établissement de santé. À ce jour, il n'existe pas de conditions techniques de fonctionnement spécifiques aux unités de soins critiques spécialisés, hormis les USIC adultes, les USINV adultes et USIH. Les établissements de santé dont l'autorisation ne mentionne pas d'unité de soins intensifs spécialisés ne pourront pas réaliser cette activité spécialisée.
	Annexe dossier PDF - Pour chaque partie « autorisations »
Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Permanence médicale Les plannings demandés concernent les professionnels médicaux. Pour l'activité de soins critiques, le dossier de demande d'autorisation prévoit la présentation des plannings prévisionnels. Pour aider les établissements de santé à répondre à cet item et garantir une harmonisation régionale, il est demandé aux établissements de santé de fournir les tableaux suivants (modèle en annexe 1) : - Pour tous les établissements de santé : Tableau « maquette organisationnelle » - Pour les établissements de santé demandant une réautorisation : Tableau « synthèse planning 2023 » - Pour les établissements de santé demandant une création d'activité : la liste prévisionnelle des numéros RPPS et la quotité de temps de travail (ou le nombre prévisionnel de vacations hebdomadaires) - Les tableaux « maquettes organisationnelles » et « analyse des plannings » sont demandés pour chaque modalité (réanimation-USIP, USIP dérogatoire, USIC, USINV, USIH) distinctement par unité.
Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Les unités de surveillance continue Les reconnaissances contractuelles de surveillance continue qui ne seront pas converties en autorisations de soins critiques dans le cadre de la présente procédure seront maintenues dans l'attente d'évolutions réglementaires.

2- Autorisation n°1 – Soins critiques adultes mention 1 / Réanimation, soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant

Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Corps du dossier Les professionnels entrant dans la catégorie « autres médecins spécialisés nécessaires à la prise en charge des patients » doivent disposer d'une formation ou expérience en soins critiques et s'engagent à disposer de la qualification ordinale MIR-MAR dans les 5 ans.
	Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Modalité Adulte-Mention 1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Justification de la demande - Plans En soins critiques, les nouveaux décrets prévoient que les unités de réanimation jouxtent les unités de soins intensifs polyvalents adossées (USIP). Chaque réanimation est accolée à une USIP. En revanche, dans le cadre d'une autorisation de soins critiques adulte de mention 1, pédiatrique de mention 1 et pédiatrique de mention 2, il est possible qu'une seconde USIP existe indépendamment, sans réanimation adossée.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Environnement -équipement Le SI-autorisations prévoit la possibilité de cocher « Equipements de biologie médicale délocalisée permettant les examens urgents de gaz du sang, lactate, sodium et potassium, hémoglobine et glycémie » sur site ou par convention. Ces équipements doivent obligatoirement être sur site, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver dans la réanimation. Par ailleurs, les USIP contigües doivent avoir des équipements permettant de réaliser la ventilation mécanique invasive et non invasive. Le SI-autorisations ne mentionne pas ces équipements, il appartient à l'établissement de santé de veiller à en disposer et le préciser dans le dossier de demande.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Dispositif spécifique régional (DSR) de la filière territoriale de soins critiques Pour les modalités de soins critiques, les décrets fixant les conditions d'autorisation prévoient l'adhésion à un dispositif spécifique régional (DSR) qui a vocation à apporter aux professionnels de santé, établissements de santé et ARS une expertise particulière et un appui spécialisé en matière d'activités de soins soumises à autorisation. À ce jour, le DSR de soins critiques n'est pas encore constitué. Dans le dossier de demande d'autorisation, il revient au promoteur de préciser que l'établissement s'engage à adhérer à ce DSR. Les établissements de santé disposent d'un délai d'un an après la décision d'autorisation pour se mettre en conformité à l'exigence d'adhésion.

3- Autorisation n°2 – Soins critiques Adultes mention 2/ Soins intensifs polyvalents dérogatoires

Rappel réglementaire	Corps du dossier <i>Tableaux des effectifs</i> Les professionnels entrant dans la catégorie « autres médecins spécialisés nécessaires à la prise en charge des patients » doivent disposer d'une formation ou expérience en soins critiques et s'engagent à disposer de la qualification ordinale MIR-MAR dans les 5 ans.
Màj : 06/02/2024	
Rappel réglementaire	Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes mention 2/ Soins intensifs polyvalents dérogatoires <i>Environnement -équipement</i> Le SI-autorisations prévoit la possibilité de cocher « Equipements de biologie médicale délocalisée permettant les examens urgents de gaz du sang, lactate, sodium et potassium, hémoglobine et glycémie » sur site ou par convention. Ces équipements doivent obligatoirement être sur site, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver dans la réanimation.
Màj : 06/02/2024	

4- Autorisation n°3 – Soins critiques Adultes mention 3 / Soins intensifs de cardiologie

	Corps du dossier Soins intensifs de cardiologie
Précision complémentaire	<i>Etat et qualification des effectifs médicaux affectés à l'USIC</i> Préciser la liste du personnel médical du service de cardiologie de jour en identifiant ceux qui interviennent en USIC (RPPS, quotité de travail, qualification, compétence particulière en rapport avec l'activité). Pas besoin de communiquer les diplômes.
Màj : 06/02/2024	La continuité des soins et la permanence médicale nécessitent la communication de la liste des personnels prenant des gardes et d'astreinte en précisant RPPS, qualification, compétence particulière, lieu et service d'exercice en dehors des gardes et astreintes, nombre de gardes / astreintes sur N-1.
	Annexe PDF Soins intensifs de cardiologie
Précision complémentaire	<i>Justification de la demande</i> Décrire le projet, la dynamique d'activité, les coopérations, des éléments succincts en lien avec le projet d'établissement, les principales caractéristiques de la demande en rapport avec les besoins, le capacitaire. Préciser le profil des patients et les modalités thérapeutiques réalisées. Expliquer l'insertion dans l'offre du territoire (à compléter dans les commentaires libres ou transmettre le projet médical). L'USIC étant une étape dans une prise en charge plus globale, il est nécessaire de décrire son fonctionnement/organisation au sein du département de cardiologie, de l'établissement de santé et du territoire :
Màj : 06/02/2024	

- En amont de l'USIC (avec les urgences, le SAMU, la ville pour l'accueil direct, ...)
- Avec la salle de cardiologie interventionnelle
- En aval de l'USIC (avec le service d'HC de cardiologie, la ville pour le retour à domicile direct, le transfert en service de soins médicaux et réadaptation, le transfert dans un autre établissement de santé, ...)

5- Autorisation n°4 – Soins critiques Adultes mention 4 / Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV)

Précision complémentaire	Corps du dossier <i>Tableaux des effectifs</i> Personnel médical : La réglementation prévoit que l'établissement disposant d'une autorisation d'USINV ait une équipe médicale constituée de médecins spécialisés avec une expertise neurovasculaire, celle-ci sera notamment appréciée par le nombre de médecins ayant le DU ou DIU de pathologie neurovasculaire, ainsi que le nombre en cours de formation. Le coordonnateur de l'USINV est un neurologue faisant partie de l'équipe de l'USINV. Autres personnels : Préciser le nombre de personnels dans l'équipe : masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue, assistant social, diététicien. Le fait que ce personnel soit dédié ou non à l'USINV est à préciser dans un document libre déposé dans l'espace « Autres documents ».
Màj : 06/02/2024	
Précision complémentaire	Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes 4 / Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV) <i>Justification de la demande</i> Il est attendu une description de la prise en charge du patient admis en USINV. Il est attendu la description de l'USINV au sein de l'établissement, notamment en ce qui concerne les liens avec les urgences, l'imagerie, la cardiologie, les services de soins médicaux et réadaptation le cas échéant... ainsi qu'avec l'UNV non SI. L'établissement fournit à l'appui de sa demande les indicateurs suivants à partir des codes PMSI- pour AVC DP : I61, I63, I64 ; pour AIT DP : G45 sur les années N-2 et N-1 - Nombre de séjours pour AVC ou AIT dans l'établissement - Nombre de séjours pour AVC en USINV - Nombre de séjours pour AVC en UNV non SI - Nombre de séjours pour AVC en UNV (avec passage en USINV et en UNV non SI) - Nombre de séjours pour AIT en USINV - Nombre de séjours pour AIT en UNV non SI - Nombre de séjours pour AIT en UNV (avec passage en USINV et en UNV non SI)
Màj : 06/02/2024	

	Les USINV s'inscrivent dans la filière AVC notamment en lien avec l'UNV non SI. L'établissement précisera le nombre de lits UNV non SI présents pour sa filière, ainsi que leur localisation géographique et leur accessibilité par rapport à l'USINV. Afin de s'assurer de la fluidification de la filière AVC à la phase aiguë, un ratio entre les lits d'USINV et les lits UNV non SI est recommandé par la Société Française Neuro-Vasculaire de 1 lit SI pour 2 à 3 lits non SI. Les difficultés en ressources humaines (IDE et MERM particulièrement) dans la filière AVC devront également être précisées avec le nombre de lits fermés en USINV et UNV non SI sur les années N-2 et N-1. La réglementation prévoit que le secteur d'hospitalisation soit constitué de chambres individuelles. Si cela n'est pas le cas au moment du dépôt de la demande, préciser le calendrier des travaux pour se mettre en conformité.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Environnement Le diagnostic de l'AVC à la phase aiguë passe obligatoirement par la réalisation d'une imagerie cérébrale et vasculaire en urgence. Ainsi, l'engagement d'accès à un plateau technique d'imagerie médicale <u>sur site</u> par scanner et IRM, 24h/24 et 7J/7, est indispensable pour cette autorisation. L'accès à l'imagerie doit pouvoir se faire rapidement, la localisation des équipements d'imagerie, scanner et IRM, sera précisée par rapport à celle de l'USINV dans l'encadré « Plan du site ».

6-Autorisation n°5 – Soins critiques Adultes Mention 5 et autorisation n° 9 Soins critiques pédiatriques mention 4 / Soins intensifs d'hématologie (USIH)

Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Annexe PDF Mention 5 Soins intensifs d'hématologie / Justification de la demande Décrire le projet, la dynamique d'activité, les coopérations, des éléments succincts en lien avec le projet d'établissement, les principales caractéristiques de la demande en rapport avec les besoins, le capacitaire. Préciser le profil des patients et les modalités thérapeutiques réalisées, celles-ci pouvant engager des exigences particulières lors de la prise en charge en USIH (exemple des Car-T cells, des greffes de cellules souches hématopoïétiques). Expliquer l'insertion dans l'offre du territoire (à compléter dans les commentaires libres ou transmettre le projet médical). L'USIH étant une étape dans une prise en charge plus globale et notamment hospitalière, il est nécessaire de décrire son fonctionnement au sein du département d'hématologie : - organisation de l'hématologie (capacité, ressources...)..., - liste du personnel médical du service d'hématologie en identifiant ceux qui interviennent en USIH (RPPS, quotité de travail, qualification, compétence particulière en rapport avec l'activité). Pas besoin de communiquer les diplômes.
---	---

Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Environnement En termes de partenariats, les conventions d'accès à la réanimation, à l'activité d'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, à l'imagerie en coupe devront être communiquées dans la zone de dépôt dédiée aux conventions. (transmettre les conventions et les protocoles de mise en œuvre le cas échéant).
Précision complémentaire Màj : 06/02/2024	Etat et qualification des effectifs médicaux affectés à l'USIH La continuité des soins et la permanence médicale nécessitent la communication de la liste des personnels prenant des gardes et d'astreinte en précisant RPPS, qualification, compétence particulière (ex. greffeur, formation en soins critiques), lieu et service d'exercice en dehors des gardes et astreintes, nombre de gardes / astreintes sur N-1.

7- Autorisation n°6 – Soins critiques pédiatriques Mention 1 et Mention 2 / Réanimation, soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant

Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Équipements Le SI-autorisations prévoit la possibilité de cocher « Equipements de biologie médicale délocalisée permettant les examens urgents de gaz du sang, lactate, sodium et potassium, hémoglobine et glycémie » sur site ou par convention. Ces équipements doivent obligatoirement être sur site, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver dans la réanimation. Par ailleurs, les USIP contigües doivent avoir des équipements permettant de réaliser la ventilation mécanique invasive et non invasive. Le SI-autorisations ne mentionne pas cet équipement, il appartient à l'établissement de santé de veiller à disposer de cet équipement.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Déclaration d'USI de spécialité Annexe 7 : Modalité Pédiatrique Mention 1° Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant Annexe 8 : Modalité Pédiatrique Mention 2° Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant Les unités de soins intensifs spécialisés (en dehors des unités de soins intensifs hématologiques USIH) dépendent de l'autorisation de soins critiques mentions 1 et soins critiques mention 2 chez les enfants. La demande de soins critiques mention 1 ou mention 2 chez les enfants doit donc préciser la liste des unités de soins intensifs spécialisés demandées par l'établissement de santé. A ce jour, il n'existe pas de conditions techniques de fonctionnement pour les soins critiques spécialisés, hormis les USIH. Les établissements de santé dont l'autorisation ne mentionne pas d'unité de soins intensifs spécialisés ne pourront pas réaliser cette activité spécialisée.

Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Déclaration d'USI de spécialité – éléments concernant la cardiologie pédiatrique Les unités de soins intensifs cardiologiques pédiatriques s'intègrent dans l'autorisation plus globale de soins critiques pédiatriques de mention 1 ou de mention 2. Pour les établissements de santé qui déclareront de soins critiques de cardiologie pédiatrique, l'autorisation englobera réanimation cardiaque pédiatrique et USIC pédiatrique. Les promoteurs précisent comment ils organisent l'accès aux compétences médicales spécialisées dans les affections pédiatriques rares ou complexes, par site ou par convention. Les personnels de soins critiques pédiatriques cardiologiques sont comptabilisés dans USI PED SPE. Les personnels de réanimation cardiaque pédiatrique sont comptabilisés dans UREA.
Rappel réglementaire Màj : 06/02/2024	Annexe PDF Modalité Pédiatrique Mention 1 Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant / Environnement L'établissement doit aussi disposer sur site d'équipements permettant la réalisation d'explorations invasives et non invasives adaptées aux nourrissons, enfants et adolescents.

Annexe 1

Les tableaux « maquettes organisationnelles » et le tableau « analyse des plannings » sont demandés pour chaque modalité distinctement par unité (réanimation-USIP, USIP dérogatoire, USIC, USINV, USIH).

Exemple de tableau « maquette organisationnelle »

NOM de
l'établissement
de santé :

FINESS :

ACTIVITE DE SOINS CRITIQUES ADULTES MENTION 1 : REANIMATION ET SOINS INTENSIFS POLYVALENTS													
unité : préciser le nom de l'unité							nombre de lits : x lits						
profil médecin	planning médical jour							planning médical nuit					
	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi
séniort 1 présent sur site	horaires	horaires de présence	horaires de présence	horaires de présence									
séniort 2 présent sur site	horaires de présence			horaires de présence									horaires de présence
assistant 1 présent sur site					horaires de présence	horaires de présence	horaires de présence				horaires de présence	horaires de présence	
assistant 2 présent sur site					horaires de présence	horaires de présence	horaires de présence		horaires de présence	horaires de présence			
remplaçant 1 présent sur site								horaires de présence					
séniort astreinte 1													
séniort astreinte 2													
total présents dans l'unité		2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
total d'astreinte pour l'unité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Exemple de tableau « synthèse planning 2023 ou projection n +1 pour les nouvelles activités.

Nom de l'établissement de santé	FINESS ET	modalité	service (si plusieurs unités de soins critiques sur le site géographique)	RPPS du praticien	profil du praticien	statut	quotité de temps de travail	nombre de gardes (plages de 12h, nuit - samedi après-midi - dimanche - jours fériés) réalisées dans l'établissement de santé de janvier à décembre 2023
Hôpital de Trifouilli	TTTTTTTTT	réanimation et unités de soins intensifs polyvalents	réa 2ème étage	11111111111	médecine intensive-réanimation	titulaire	100%	52
Hôpital de Trifouilli	TTTTTTTTT	réanimation et unités de soins intensifs polyvalents	réa 2ème étage	22222222222	médecin de l'équipe qui s'engage à disposer de la qualification ordinale MIR ou MAR	contractuel	100%	88
Hôpital de Trifouilli	TTTTTTTTT	réanimation et unités de soins intensifs polyvalents	réa 2ème étage	33333333333	médecin anesthésiste - réanimateur	titulaire	80%	25
Hôpital de Trifouilli	TTTTTTTTT77	Soins critiques ADULTES - Mention 3 - USIC unité de soins intensifs de cardiologie	USIC 1er étage	44444444444	médecin justifiant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques	vacataire	0	47
Hôpital de Trifouilli	TTTTTTTTT77	Soins critiques ADULTES - Mention 3 - USIC unité de soins intensifs de cardiologie	USIC 1er étage	55555555555	médecin spécialisé en cardiologie	intérimaire	0	56

»

Annexe 2 : bornes d'âge pour la prise en charge des enfants en unité de soins critiques

modalités de soins	< 3 ans	3-14 ans	15 ans	16-17 ans	≥18 ans
Soins critiques adultes : 1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant 2° Soins intensifs polyvalents dérogatoires 3° Soins intensifs de cardiologie 4° Soins intensifs de neurologie vasculaire 5° Soins intensifs d'hématologie Soins critiques pédiatriques : 1° Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques SIP polyvalents et de spécialité 2° Réanimation et SIP polyvalents, et de spécialité ; 3° SIP polyvalents dérogatoires ; 4° SIP d'hématologie	Soins critiques pédiatriques				Soins critiques adultes
	<u>Art R6123-34-4</u> : I. prise en charge en Soins critiques adultes à titre exceptionnel et de manière temporaire en l'absence de lits disponibles en soins critiques pédiatriques.				
	<u>Art D6124-27-2 et instruction</u> : organisation formalisée entre les 2 titulaires permettant la PEC à titre exceptionnel et temporaire des patients âgés de moins de 18 ans en SC adultes l'objectif étant de pouvoir débiter la prise en charge dans l'attente d'une place disponible en réanimation pédiatrique et sous la supervision de l'équipe de réanimation pédiatrique de référence du territoire				
			<u>Art R6123-34-4</u> : II. Dans le cadre d'une filière de soins pédiatriques PEC en soins critiques adultes les enfants de plus de 15 ans sur site ou par convention entre soins critiques pédiatrique et adultes		