



# 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 .....	8
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) .....	10

Annexe PDF Mention 5 Soins intensifs d'hématologie .....	10
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 .....	11
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 « liste RPPS ».....	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

<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Informations générales du dossier - Références juridiques</b></p> <p>Le SI-autorisations omet de mentionner deux textes de référence récents :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li><li>- 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</li></ul> <p>Ces décrets prévoient quelques évolutions mineures.</p>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Gradation des soins</b></p> <p>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.</p> <p>Cette classification traduit un classement des actes de soins, des plus complexes aux plus simples :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Des conditions techniques de fonctionnement et d'implantation différenciées, avec un niveau d'exigence croissant dans la gradation,</li><li>- Des implantations (OQOS) au schéma régional de santé définies par mention.</li></ul> <p>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.</p> <p>De même, en soins critiques pédiatriques :</p> <p>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.</p> <p>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 ».</p>

	<p><b>Annexe PDF activité de soins : Demande d'autorisation de soins critiques</b></p>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Outil informatisé de gestion des lits de soins critiques</b></p> <p>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).</p> <p>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).</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Si modalité Pédiatrique</b></p> <p>Les textes prévoient deux cas de figure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.).</li> <li>- 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).</li> </ul> <p>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).</p>
	<p><b>Toutes les parties « autorisations » - corps du dossier</b></p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Tableaux des effectifs - Personnel obligatoire</b></p> <p>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.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Mises en œuvre : Possédez-vous déjà une autorisation similaire, en cours avant la réforme des autorisations entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023, pour cette activité ?</b></p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveillance continue</li> <li>- Soins intensifs de cardiologie</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soins intensifs neuro-vasculaires</li> <li>- Soins intensifs d'hématologie</li> <li>- Surveillance continue pédiatrique</li> <li>- Soins intensifs de pneumologie</li> <li>- etc.</li> </ul> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Les établissements de santé dont l'autorisation ne mentionne pas d'unité de soins intensifs spécialisés ne pourront pas réaliser cette activité spécialisée.</p>
	<p><b>Annexe dossier PDF - Pour chaque partie « autorisations »</b></p>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 09/02/2024</p>	<p><b>Permanence médicale</b></p> <p>Les plannings demandés concernent les professionnels médicaux.</p> <p>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 préconisé que les établissements de santé fournissent les tableaux suivants (modèle en annexe 1) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'onglet « maquette organisationnelle » est décliné pour chaque mention représentée (réanimation-USIP, USIP dérogoaire, USIC, USINV, USIH) ;</li> <li>- les onglets suivants par mention permettent le recensement des nom, prénom, numéros RPPS, profils, quotité de temps de travail (ou le nombre prévisionnel de vacations hebdomadaires) ...</li> </ul>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Les unités de surveillance continue</b></p> <p>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.</p>

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

<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Corps du dossier</b></p> <p>Nota : 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 : peuvent exercer en soins critiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- médecin spécialisé en médecine intensive-réanimation (MIR)</li> <li>- médecin spécialisé en anesthésie - réanimation (MAR)</li> <li>- médecin de l'équipe qui s'engage à disposer de la qualification ordinale MIR ou MAR dans les 5 ans</li> <li>- médecins spécialisés hors MIR&amp;MAR exerçant en réanimation et disposant d'une formation ou d'une expérience en soins critiques</li> </ul> <p>En revanche, seuls les MIR, MAR et les médecins de l'équipe qui s'engage à disposer de la qualification ordinale MIR ou MAR dans les 5 ans sont habilités à participer à la permanence des soins.</p>
	<p><b>Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Modalité Adulte-Mention 1° Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant</b></p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Justification de la demande - Plans</b></p> <p>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.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Environnement -équipement</b></p> <p>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 <b>sur site</b>, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver <b>dans</b> la réanimation.</p> <p>Par ailleurs, les USIP contiguës 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.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Dispositif spécifique régional (DSR) de la filière territoriale de soins critiques</b></p> <p>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.</p>

	<p>À ce jour, le DSR de soins critiques n'est pas encore constitué.</p> <p>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.</p>
--	--

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

<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Corps du dossier</b></p> <p><b>Tableaux des effectifs</b></p> <p>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.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes mention 2/ Soins intensifs polyvalents dérogatoires</b></p> <p><b>Environnement -équipement</b></p> <p>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 <b>sur site</b>, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver <b>dans</b> l'USIP dérogatoire.</p>

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

	<p><b>Corps du dossier Soins intensifs de cardiologie</b></p>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Etat et qualification des effectifs médicaux affectés à l'USIC</b></p> <p>Préciser la liste du personnel médical du service de cardiologie de jour en identifiant ceux qui interviennent en USIC (nom, prénom, RPPS, quotité de travail, qualification, compétence particulière en rapport avec l'activité). Pas besoin de communiquer les diplômes.</p> <p>La continuité des soins et la permanence médicale nécessitent la communication de la liste des personnels prenant des gardes et d'astreinte en précisant les nom, prénom, RPPS, qualification, compétence particulière, lieu et service d'exercice en dehors des gardes et astreintes, nombre de gardes / astreintes sur N-1.</p>

	<b>Annexe PDF Soins intensifs de cardiologie</b>
Précision complémentaire  Màj : 06/02/2024	<p><b>Justification de la demande</b></p> <p>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.</p> <p>Préciser le profil des patients et les modalités thérapeutiques réalisées.</p> <p>Expliquer l'insertion dans l'offre du territoire (à compléter dans les commentaires libres ou transmettre le projet médical).</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En amont de l'USIC (avec les urgences, le SAMU, la ville pour l'accueil direct, ...)</li> <li>• Avec la salle de cardiologie interventionnelle</li> <li>• 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, ...)</li> </ul>

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

Précision complémentaire  Màj : 06/02/2024	<p><b>Corps du dossier</b></p> <p><b>Tableaux des effectifs</b></p> <p><b>Personnel médical :</b></p> <p>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.</p> <p>Le coordonnateur de l'USINV est un neurologue faisant partie de l'équipe de l'USINV.</p> <p><b>Autres personnels :</b></p> <p>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 ».</p>
Précision complémentaire  Màj : 06/02/2024	<p><b>Annexe PDF Demande d'autorisation - Soins Critiques Adultes 4 / Soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV)</b></p> <p><b>Justification de la demande</b></p> <p>Il est attendu une description de la prise en charge du patient admis en USINV.</p> <p>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.</p>

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)

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 aigüe, 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

### **Environnement**

Le diagnostic de l'AVC à la phase aigüe 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 sur site par scanner et IRM, 24h/24 et 7J/7, est indispensable pour cette autorisation.

Màj : 06/02/2024

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)

<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Annexe PDF Mention 5 Soins intensifs d'hématologie</b></p> <p><b>Justification de la demande</b></p> <p>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.</p> <p>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).</p> <p>Expliquer l'insertion dans l'offre du territoire (à compléter dans les commentaires libres ou transmettre le projet médical).</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organisation de l'hématologie (capacité, ressources...)...,</li> <li>- liste du personnel médical du service d'hématologie en identifiant ceux qui interviennent en USIH (nom, prénom, RPPS, quotité de travail, qualification, compétence particulière en rapport avec l'activité). Pas besoin de communiquer les diplômes.</li> </ul>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Environnement</b></p> <p>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).</p>
<p>Précision complémentaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Etat et qualification des effectifs médicaux affectés à l'USIH</b></p> <p>La continuité des soins et la permanence médicale nécessitent la communication de la liste des personnels prenant des gardes et d'astreinte en précisant nom, prénom, RPPS, qualification, <b>compétence particulière</b> (ex. greffeur, formation en soins critiques), lieu et service d'exercice en dehors des gardes et astreintes, nombre de gardes / astreintes sur N-1.</p>

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

<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Équipements</b></p> <p>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</p>
---	---

	<p>obligatoirement être sur site, impossibilité de le faire par convention du fait qu'ils doivent se trouver dans la réanimation.</p> <p>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.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Déclaration d'USI de spécialité</b></p> <p><b>Annexe 7</b> : Modalité Pédiatrique Mention 1° Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant</p> <p><b>Annexe 8</b> : Modalité Pédiatrique Mention 2° Réanimation et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Les établissements de santé dont l'autorisation ne mentionne pas d'unité de soins intensifs spécialisés ne pourront pas réaliser cette activité spécialisée.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Déclaration d'USI de spécialité – éléments concernant la cardiologie pédiatrique</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Les personnels de soins critiques pédiatriques cardiologiques sont comptabilisés dans USI PED SPE. Les personnels de réanimation cardiaque pédiatrique sont comptabilisés dans UREA.</p>
<p>Rappel réglementaire</p> <p>Màj : 06/02/2024</p>	<p><b>Annexe PDF Modalité Pédiatrique Mention 1 Réanimation de recours et soins intensifs pédiatriques polyvalents, et de spécialité le cas échéant / Environnement</b></p> <p>L'établissement doit aussi disposer sur site d'équipements permettant la réalisation d'explorations invasives et non invasives adaptées aux nourrissons, enfants et adolescents.</p>

## Annexe 1

Les établissements sont invités à renseigner les tableaux proposés « maquettes organisationnelles » pour chaque modalité distinctement par unité (réanimation-USIP, USIP dérogoaire, USIC, USINV, USIH).

### Exemple de tableau « maquette organisationnelle »

ACTIVITE DE SOINS CRITIQUES ADULTES MENTION 1 : REANIMATION ET SOINS INTENSIFS POLYVALENTS									
profil médecin	unité : préciser le nom de l'unité		nombre de lits : x lits				planning médical nuit		
	planning médical jour								
	jour de semaine matin	jour de semaine après-midi	samedi matin	samedi après-midi	dimanche matin	dimanche après-midi	jour de semaine	samedi	dimanche
Dr 1 présent dans l'unité de soins	préciser les horaires de présence								
Dr 2 présent dans l'unité de soins	préciser les horaires de présence							préciser les horaires de présence	préciser les horaires de présence
Dr 3 présent dans l'unité de soins			préciser les horaires de présence	préciser les horaires de présence	horaires de présence	horaires de présence			
Dr junior 1							horaires de présence		
interne 1							horaires de présence		
Dr astreinte opérationnelle 1									
Dr astreinte opérationnelle 2									
total présents dans l'unité	2		2	2	2	2	1	1	1
total d'astreinte pour l'unité	0		0	0	0	0	0	0	0

### Exemple de tableau « liste RPPS »

nom de l'unité	Nom du professionnel	Prénom	RPPS du praticien le cas échéant	Statut	Quotité de temps de travail dans l'établissement de santé dans le service	Qualification inscrite au conseil de l'ordre	profil du praticien	Si formation ou compétence particulière dans le domaine couvert par la mention demandé, indiquer le titre de la formation ou du diplôme (exemple : DU, attestation de chefs de service etc)	Participe à la permanence médicale dans l'unité de soins critiques (nuit, samedi après-midi, dimanche, férié)

## 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
<b>Soins critiques adultes :</b> 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  <b>Soins critiques pédiatriques :</b> 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	<b>Soins critiques pédiatriques</b>				<b>Soins critiques adultes</b>
	<u>Art R6123-34-4</u> : I. prise en charge en Soins critiques <b>adultes à titre exceptionnel et de manière temporaire en l'absence de lits disponibles</b> 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. <b>Dans le cadre d'une filière de soins pédiatriques</b> PEC en soins critiques <b>adultes</b> les enfants de plus de 15 ans sur site ou par convention entre soins critiques pédiatrique et adultes		