

Consultation ouverte du 5 juillet au 6 octobre 2023.

SOINS CRITIQUES

Un chapitre du SRS insuffisamment précis pour en tirer des enseignements pertinents

Le chapitre du futur SRS, issu manifestement d'une concertation menée par l'ARS, se révèle globalement insuffisamment précis pour en tirer tous les enseignements sur la mise en œuvre du nouveau cadre réglementaire des soins critiques dans la région, en tout cas à la seule lecture des documents soumis à la concertation par l'ARS.

Cela introduit un certain flou dans les orientations que se donne l'ARS en la matière, de même que la compréhension des nouveaux OQOS : aucune disposition du SRS soumis à concertation n'explique dans le détail la ventilation et la projection des implantations actuelles (réa, USI, USC) dans les nouvelles catégories réglementaires.

Chapitre du SRS à mettre pat ailleurs en lien avec l'Objectif général n° 17 : « Améliorer l'accès à l'imagerie médicale, aux soins critiques et aux soins palliatifs ».

L'ARS indique ainsi :

« Les textes réglementaires ont établi de nouvelles normes et références en matière de capacitaire, d'organisation, de ressources humaines et de permanence des soins.

Les transformations profondes de ce champ d'activité ont conduit à questionner les 71 établissements disposant d'unités de soins critiques, afin de connaître leurs intentions, au regard des nouvelles obligations réglementaires et au positionnement de leurs unités dans le nouveau périmètre de cette filière de soins.

Les conditions techniques d'exercice des unités de surveillance continue qui n'évolueront pas vers une activité de soins intensifs polyvalents dérogatoires restent à préciser d'un point de vue réglementaire, autour des notions de « soins renforcés » ou de « surveillance continue hors du champ des soins critiques ».

Les échanges menés lors des différentes étapes de concertation, avec l'appui des 7 animateurs territoriaux de soins critiques, ont permis à l'ensemble des établissements sollicités de se positionner malgré les quelques incertitudes réglementaires persistantes.

La détermination des implantations a été guidée par :

- le nécessaire respect des nouvelles conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement ;*
- la prise en compte des déclarations d'intention des établissements de santé de la région ;*

- le respect d'un maillage territorial équilibré en termes d'accès aux soins, dans des considérations tenant compte des zones d'implantation, des volumes de populations et des files actives de patients, afin de permettre de répondre aux besoins de santé identifiés ;*
- les conditions techniques de fonctionnement propres à l'activité de traitement du cancer, en particulier sur les liens entre chirurgie carcinologique, chimiothérapie et soins critiques ».*