

À l'attention des candidats à l'élection présidentielle 2022

Médecine Intensive Réanimation :

10 propositions d'urgence pour des services de réanimation résilients et pérennes

“

« Depuis le début de la crise sanitaire, en France comme à l'étranger, les capacités hospitalières en réanimation ont conditionné, non seulement le fonctionnement des systèmes de santé, mais aussi la vie économique et la vie sociale dans leur ensemble, et même les libertés publiques. Il s'agit là d'un phénomène inédit : la réanimation constitue une activité hospitalière très spécifique, peu connue du grand public, rarement analysée par les institutions publiques d'évaluation et de contrôle et peu mise en avant dans les politiques publiques »

Cour des Comptes – Rapport public annuel 2021 – Tome 1 « Réanimation et soins critiques »

”



Nous contacter
10-propositions-reanimation@ce-mir.fr
06.21.63.43.00

Conseil National Professionnel - Médecine Intensive Réanimation



La pandémie COVID-19 : révélateur du rôle crucial des services de réanimation au cœur du système de soins mais aussi de leurs difficultés structurelles

Des services structurellement sous tension



Les sociétés savantes de réanimation, recommandent¹ de ne pas dépasser un taux d'occupation de 80% afin de **pouvoir garantir en permanence l'accueil de patients en urgence absolue, c'est-à-dire de disposer de plusieurs lits disponibles.**



Au-delà de 80% d'occupation, les services de réanimation sont en tension.



Or, en France le taux d'occupation moyen de ces unités adultes et pédiatriques est de **88% avec un pic hivernal annuel².**



Avec un peu plus de **5000 lits de réanimation, soit 7 lits pour 100 000 habitants, la France est sous-dotée.**



En raison du vieillissement de la population, **l'Inspection Générale des Affaires Sociales estime que 1000 lits de réanimation supplémentaires sont nécessaires d'ici la fin de la décennie³.**

Un manque chronique d'effectifs

Les ressources humaines médicales et paramédicales constituent le principal frein à une offre de soins de réanimation pérenne et solide pour l'avenir.

La **société européenne de réanimation (ESICM)** recommande **10 équivalents temps plein (ETP)** médicaux pour **15 lits de réanimation** pour un fonctionnement optimal⁴.

Donc **pour 5000 lits de réanimation et 2500 lits de surveillance continue, 5000 médecins réanimateurs seraient nécessaires.**

Or aujourd'hui, **un peu plus de 2000 médecins exercent la réanimation** de manière exclusive⁵. Il manque donc actuellement **plusieurs milliers de réanimateurs**. Pour assurer un fonctionnement des services, sécurisé et respectueux de la qualité de vie au travail, en accord avec les recommandations européennes.



De nombreux postes médicaux vacants avant même la crise sanitaire⁶ :



La pénurie de médecins réanimateurs affecte près d'un service de réanimation sur deux.



330 postes vacants nationalement au printemps 2021, auxquels s'ajoutent plus de 300 départs à la retraite prévus dans les 5 ans.



30% des services font appel à des intérimaires.



Un nombre d'étudiants de 3^{ème} cycle (internes) formés à la réanimation chaque année insuffisant :

En 2017, la création de la spécialité Médecine Intensive Réanimation avait pour objectif de **sécuriser les recrutements de praticiens dans les unités de réanimation grâce à la filiarisation. Un étudiant en Médecine Intensive Réanimation formé = un réanimateur en exercice.**

Or, aujourd'hui, sur les plus de **8000 postes d'internes ouverts chaque année, seuls 95 sont réservés à la Médecine Intensive Réanimation, soit à peine 1%. Le nombre de médecins formés à la réanimation demeure chroniquement insuffisant au regard des besoins de santé publique.**

Un **sous-effectif chronique** qui met sous pression le personnel en poste et fait peser sur lui une charge de **travail supplémentaire**. Les réanimateurs sont de **garde de nuit en moyenne tous les 5 jours et travaillent un week-end sur deux** en plus de leur travail quotidien de jour⁷.

Un manque de reconnaissance du métier spécifique d'infirmier en réanimation :

→ Un métier technique, avec une dimension humaine très importante :

Une **montée en compétences est nécessaire** pour manier les différents outils et machines, mais aussi pour prendre en charge les différentes typologies de patients.

La **dimension humaine est très importante** : prise en charge de la **détresse psychologique des patients et de leurs proches** (1 patient sur 5 décède en réanimation ; 30 à 40 % de mortalité pour les patients COVID).

→ Une formation inadaptée aux besoins :

Suppression en 2009 de la formation théorique spécifique à la réanimation au cours de la formation initiale générale des infirmiers. Avant cette date, il y avait 90 heures d'enseignement dédiées à la réanimation. Cette discipline est donc méconnue des étudiants infirmiers. Par conséquent, lorsqu'ils arrivent sur les lieux de stage au sein des unités de réanimation, les étudiants n'ont aucune base théorique.

Les infirmiers de réanimation sont aujourd'hui formés de manière informelle, directement sur le terrain. Il faut 8 semaines de compagnonnage et d'apports théoriques spécifiques suivi **d'un an en autonomie** pour former un infirmier en réanimation. Cette **formation d'adaptation à l'emploi est souvent incomplète** et diffère d'un établissement à l'autre, en fonction de l'organisation et des effectifs.

→ Pas de statut spécifique reconnu :

Pas de statut spécifique alors que des **compétences spécifiques sont indispensables et les conditions de travail difficiles.**

Manque d'attractivité de la profession et manque de perspective professionnelle.

Enjeu de **fidélisation du personnel** pour assurer un bon niveau de qualité des soins.

→ Sous-effectif et turn-over :

Un infirmier reste en moyenne trois ans en réanimation. Le turn-over infirmier est estimé à 20% par la conférence des directeurs généraux de CHU⁷.

Il y a parfois des fermetures de lits faute de personnel : 13% des services avaient des lits fermés au printemps 2021⁶.

Depuis la pandémie, on observe une augmentation des démissions.

Nécessité urgente de stabilisation des équipes : la réanimation est un travail d'équipe, la stabilité est indispensable pour une prise en charge optimale des patients en toute sécurité.

1 - Circulaire DHOS/SDO n° 2003-413 du 27 août 2003

2 - « Réanimation et soins critiques en général : un modèle à repenser après la crise ». Rapport public annuel 2021 – Tome I. Cour des comptes - www.ccomptes.fr et « Les soins critiques ». Communication à la commission des affaires sociales du Sénat, Juillet 2021. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-soins-critiques>

3 - L'offre de soins critiques, réponses au besoin courant et aux situations sanitaires exceptionnelles. Rapport IGAS No. 2021-017R

4 - Valentin A et al. Recommendations on basic requirements for intensive care units: structural and organizational aspects. Intensive Care Med 2011;37:1575-1587 PMID: 21918847

5 - Statistique annuelle des établissements 2019 : www.sae-diffusion.sante.gouv.fr

6 - Enquête démographique CeMIR 2020. <https://bit.ly/3mqhiaJ> www.ce-mir.fr/fr/accueil.html

7 - L'offre de soins critiques, réponses aux besoins courants et aux situations sanitaires exceptionnelles. Rapport IGAS No. 2021-017R

10 →

10 propositions d'urgence pour des services de réanimation résilients et pérennes

Axe n°1

Mise à niveau des ressources humaines médicales et mesures d'attractivité.

- 1 → Augmenter immédiatement et durablement le **nombre d'internes formés à la Médecine Intensive Réanimation** : ouvrir **150 postes d'internes par an pendant 5 ans**.
- 2 → Reconnaître immédiatement la **Médecine Intensive Réanimation en tant que spécialité en tension** (conditions de recrutement et prime d'engagement dans la carrière hospitalière).
- 3 → Engager une **réforme de l'attractivité de la permanence des soins** (financement et pénibilité).

Axe n°2

Reconnaissance d'un statut spécifique d'infirmier en réanimation

- 4 → Réintégrer dans la formation initiale un **module d'initiation de la réanimation** dans tous les instituts de formation en soins infirmiers.
- 5 → Généraliser la **formation d'adaptation à l'emploi de 8 semaines sanctuarisée** dans tous les services de réanimation.
- 6 → Reconnaître un **statut spécifique des infirmiers de réanimation** incluant une reconnaissance salariale.
- 7 → Créer un master spécifique de soins infirmiers en réanimation incluant un parcours optionnel de formation pédiatriques pour donner des **perspectives d'évolution de carrière**, pour celles et ceux qui souhaitent approfondir leurs compétences, devenir référents formateurs ou se diriger vers une activité de recherche en soins infirmiers de réanimation.

Axe n°3

Mise en œuvre des conditions techniques et réglementaires de l'élasticité de l'offre de réanimation

- 8 → Équiper les 2500 lits d'unités de surveillance continue adossées aux réanimations en matériel pour atteindre un parc de **7500 lits de réanimation immédiatement mobilisables** en cas de situation sanitaire exceptionnelle et pour faire face aux épisodes de saturation annuels hivernaux.
- 9 → Finaliser la **réforme du régime d'autorisations des soins critiques** avec des conditions techniques de fonctionnement harmonisées sur l'intégralité du périmètre des soins critiques (ratios paramédicaux 2 patients par IDE en réanimation, 4 patients par IDE en soins intensifs et surveillance continue, permanence des soins, financement).

Axe n°4

Mise à jour de l'offre de réanimation sur tout le territoire

- 10 → Quantifier les **besoins de réanimation adulte et pédiatrique dans chaque région y compris en outre-mer** : évaluation prospective de **l'hétérogénéité régionale de l'impact du vieillissement, des évolutions sociétales et du système de santé** sur les besoins futurs d'offre de réanimation.



La Médecine Intensive Réanimation : Notre métier, nos services



Qu'est-ce que la Médecine Intensive Réanimation ?



La réanimation prend en charge les **patients au pronostic vital immédiatement engagé** en raison de **défaillances d'organes graves**, potentielles ou avérées.



Les techniques de réanimation déployées sont toujours **indispensables** : seule la réanimation permet la survie du patient. Il s'agit de soins pour lesquels il n'existe pas d'alternative.



La réanimation est **une spécialité transversale** qui prend en charge des patients traités pour des pathologie du cœur, des poumons, de l'appareil digestif, du sang, des reins... après un traumatisme ou pour un cancer ou une infection, ce qui exige une connaissance médicale et paramédicale transversale de ces pathologies.



Les patients de réanimation **ont besoin de soins et de surveillance 24h/24 et 7j/7** par des professionnels mettant en œuvre **des techniques étroitement réglementées**⁸.



En outre, **la prise en charge de la détresse psychologique des patients et de leurs proches** est primordiale.



La réanimation est un **travail d'équipe**. Aux côtés des médecins, les personnels paramédicaux, infirmières et infirmiers, aides-soignantes et aides-soignants, kinésithérapeutes et psychologues sont indispensables à la prise en charge des patients.



La réanimation est donc **un métier à part entière** qui nécessite une **pratique quotidienne**, par une équipe de **médecins et de paramédicaux compétents**, pour être exercée de manière optimale et sécurisée pour les patients.

⁸ - [Décret n°2002-466 du 5 avril 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour pratiquer les activités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue et modifiant le code de la santé publique](#)



Les services de réanimation

La réanimation s'exerce dans un **environnement technique adapté permettant d'assurer la surveillance, la sécurité et le soin des patients 24h/24, 7j/7 et qui nécessite :**



Des chambres individuelles d'au moins 20m² pour permettre l'intervention simultanée de plusieurs soignants auprès du patient et pouvoir disposer de multiples techniques dans la chambre (ventilateur, dialyse, circulation extra-corporelle...)



Un accès multiple aux fluides médicaux.



Des prises électriques et prises réseau multiples pour les dispositifs interconnectés de surveillance, d'investigation, échographie, fibroscopie et pour les dispositifs de communication avec les proches.



Une arrivée d'eau adoucie pour la dialyse.

En parallèle de ces contraintes techniques, **le fonctionnement continu des services de réanimation, 24h/24 et 7j/7**, nécessite des ressources humaines médicales et paramédicales en nombre important.

Les lits de réanimation

On compte en France un peu plus de **5000 lits de réanimation, adultes et pédiatriques, dans les secteurs publics et privés**. Sont adossés à ces lits, environ 2500 lits de surveillance continue fonctionnant avec **des équipes médicales et paramédicales mutualisées**.

C'est la transformation temporaire de ces lits en lits de réanimation qui a représenté le **principal levier d'augmentation du nombre de lits de réanimation** durant la crise⁹. Cette **flexibilité entre réanimation et surveillance continue adossée** permet une réponse pérenne aux fluctuations d'activité, la mutualisation des équipes médicales et paramédicales étant **garante de l'exercice quotidien et du maintien des compétences** en réanimation.

Ce parc de 7500 lits représente le cœur des soins critiques, un ensemble plus vaste de 19 000 lits comportant les unités de surveillance isolées et les soins intensifs prenant en charge des patients avec une seule défaillance d'organe, principalement en cardiologie (infarctus) et en neurologie (accidents vasculaires cérébraux).



9 - « Réanimation et soins critiques en général : un modèle à repenser après la crise ». Rapport public annuel 2021 – Tome I. Cour des comptes – www.ccomptes.fr et « Les soins critiques ». Communication à la commission des affaires sociales du Sénat, Juillet 2021. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-soins-critiques>

Nous contacter

10-propositions-reaanimation@ce-mir.fr
06.21.63.43.00

Conseil National Professionnel - Médecine Intensive Réanimation

