



**CONFÉRENCE DE PRESSE  
RÉANIMATION:  
*LE POINT DE VUE DU TERRAIN***

SYNDICAT DES MÉDECINS RÉANIMATEURS

MERCREDI 18 NOVEMBRE

# UNE MISE AU POINT NÉCESSAIRE- POURQUOI?

- MINISTRE DE LA SANTÉ (LE 22 OCTOBRE): « QUELQUES CHIFFRES : NOUS AVONS DANS NOTRE PAYS, HISTORIQUEMENT, 5 100 PLACES DE RÉANIMATION AVEC RESPIRATEUR ET ÉQUIPE PERSONNELLE. NOUS SOMMES MONTÉS À 5 800 LITS DANS LA DURÉE À LA FAVEUR DE L'ÉTÉ, AVEC DES EFFORTS CONSÉQUENTS QUI ONT ÉTÉ RÉALISÉS PAR L'ENSEMBLE DES HÔPITAUX – +15% DE PLACES DE RÉANIMATION. »
- PREMIER MINISTRE (LE 22 OCTOBRE): «OR LE TAUX D'OCCUPATION DE NOS LITS DE RÉANIMATION A DÉPASSÉ LA BARRE DES 44%. ... DONC, VRAIMENT, LE MESSAGE CE N'EST PAS D'AUGMENTER LE NOMBRE DE LITS DE RÉANIMATION, »
- PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE (LE 28 OCTOBRE): « NOUS AVONS AUSSI FORMÉ PRÈS DE 7000 INFIRMIERS ET MÉDECINS POUR POUVOIR TRAVAILLER EN RÉANIMATION ET NOUS AVONS AUSSI REPOUSSÉ NOS CAPACITÉS QUI SONT PASSÉES DE 5000 LITS AVANT LA PREMIÈRE VAGUE À 6000 AUJOURD'HUI, NOUS ALLONS LES PORTER AU-DELÀ DE 10 000 LITS EN RÉANIMATION. UN EFFORT COLOSSAL A ÉTÉ FAIT DE FORMATION, D'INVESTISSEMENT. »

The image features a light gray background with a subtle gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of realistic water droplets of various sizes, rendered with soft shadows and highlights to give them a three-dimensional appearance. The text "DE QUOI PARLONS NOUS?" is centered in the upper half of the image.

DE QUOI PARLONS NOUS?

# UN METIER A TEMPS PLEIN

UN LIEU



LA REANIMATION

DES COMPETENCES

# REGLEMENTATION

16/11/2020

Bulletin Officiel n°2003-45

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE  
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES  
Direction de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins  
Sous-direction de l'organisation  
du système de soins

## **Circulaire DHOS/SDO n° 2003-413 du 27 août 2003 relative aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue**

SP 3 342  
3485

NOR : SANH0330569C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

### Références :

Code de la santé publique :

Articles L. 6121-1 à L. 6121-4, L. 6122-1 à L. 6122-13, R. 712-1 à R. 712-47, R. 712-90 à R. 712-95 et D. 712-104 à D.712-126 CSP ;

Décret n° 2002-465 du 5 avril 2002 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant la réanimation et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

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 (troisième partie : Décrets simples) (cf J.O. du 7 avril 2002).

# I. - LES DÉCRETS DISTINGUENT LA RÉANIMATION, LA SURVEILLANCE CONTINUE ET LES SOINS INTENSIFS

## Réanimation

- >1 défaillances vitales
- Suppléances respiratoire, hémodynamique et rénale
- PDS médicale
- Au moins 8 lits
- **Taux d'occupation: 80%**

## USC

- A risque de défaillance vitale
- Pas de suppléance ventilatoire
- Si possible à proximité réa
- >50% lits de réa de l'établissement

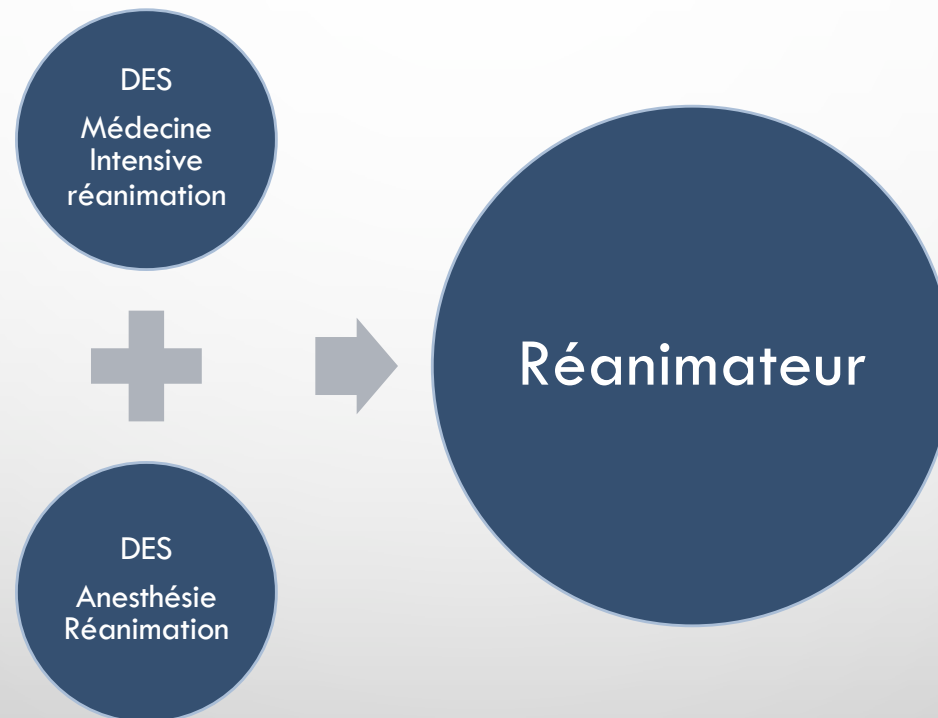
## USI

- 1 seule défaillance vitale
- USI cardiologique
- USI respiratoire
- USI neurovasculaire
- USI hématologique

The image features a light gray background with a subtle gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of realistic water droplets of various sizes, rendered with soft shadows and highlights to give them a three-dimensional appearance. The text "QUELS PROFESSIONNELS?" is centered in the upper half of the page.

**QUELS PROFESSIONNELS?**

# UN MÉTIER A TEMPS PLEIN





	DESMIR	DESAR
<b>Durée</b>	5 ans	5ans
<b>Phase socle</b>	1 stage MIR + 1 stage Anesthésie	1 stage MIR+ 1 stage Anesthésie
<b>Phase d'approfondissement 3 ans</b>	3 semestres spécialités médicales 2 stages de MIR 1 semestre libre	3 stages anesthésie/2 stages Réa chir/1 stage MIR Ou 3 stages anesthésie/1 stages Réa chir/1 stage MIR/1 stage libre
<b>Phase de consolidation 1 an</b>	1 an MIR	2 Semestres AR (Anesth ou Réa chir)
<b>Diplôme</b>	Spécialiste en Médecine Intensive Réanimation	Spécialiste en Anesthésie Réanimation
<b>Exercice</b>	Réanimation MIR Soins continus polyvalents Réanimation polyvalente	Anesthésie 80% Douleur Réanimation (20%) Chirurgicale polyvalente
<b>Type d'exercice</b>	90% des lits de réanimation en France, exercice exclusif, principalement en secteur public	Anesthésie, Réanimation, exercice public ou privé (3500AR)

# RÉGLEMENTATION

## Médecins



- Nb suffisant pour activité diurne
- Nb suffisant pour stabilité PDS
- Diplômes selon orientation médicale, polyvalente, chirurgicale

## Paramédicaux



- 1 IDE pour 2,5 patients
- 1 AS pour 4 patients
- Formation d'adaptation à l'emploi  
Équipe volante

## 9 ETP pour 12 à 15 lits

Méd. Intensive Réa (2019) 28:353-361  
DOI 10.3166/rea-2019-0121

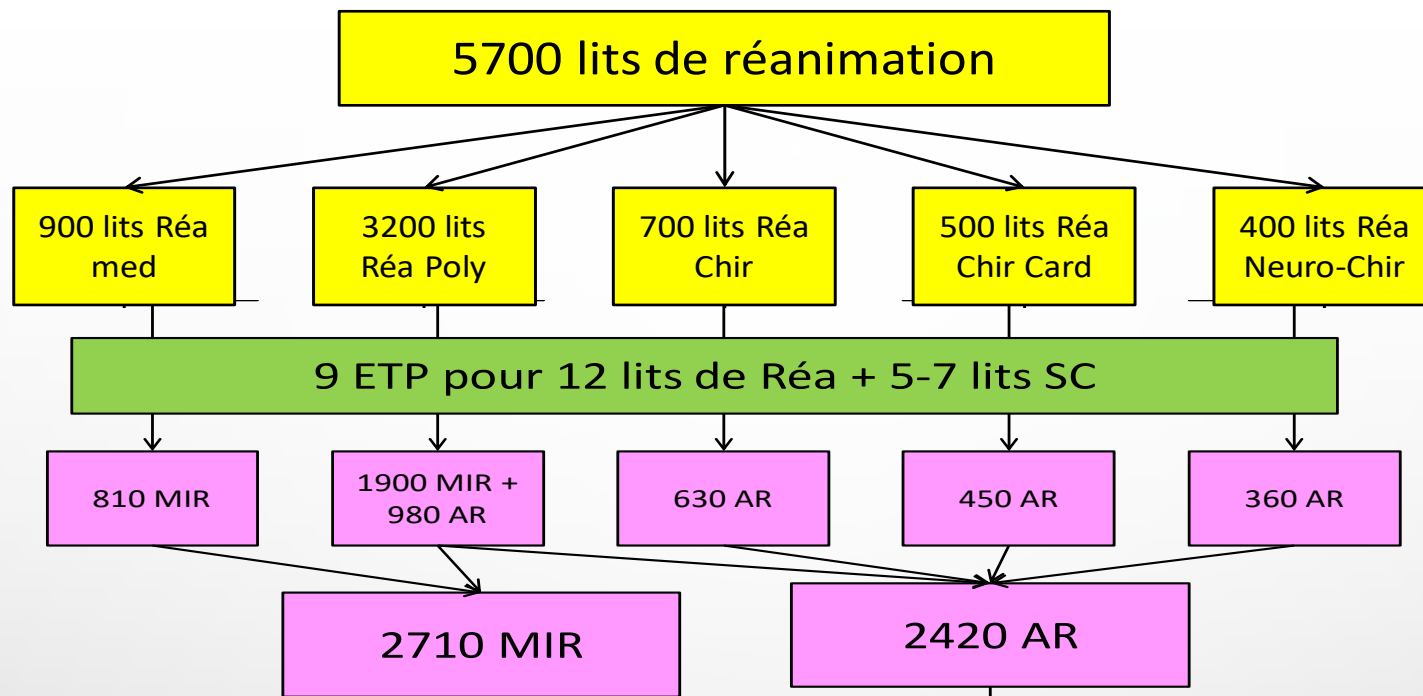
POINT DE VUE / *STANDPOINT*

### **Quel effectif médical dans les services de réanimation et surveillance continue en France ? Une position du syndicat des médecins réanimateurs des hôpitaux publics**

**How many physicians in Intensive Care Units in France ? A position statement of the French Union of Intensive Care Physicians**

**O. Lesieur · J. Messika · S. Touati · J.-L. Chagnon · J.-L. Diehl · H. Outin · J.-P. Rigaud · A. Sement · N. Terzi · D. Thévenin · D. Annane · L. Bodet-Contentin · D. Dreyfuss · B. Misset**

Reçu le 5 juin 2019 ; accepté le 26 juillet 2019  
© SRLF et Lavoisier SAS 2019



L'existant

Ce qui est nécessaire

# CAPACITAIRE 2020

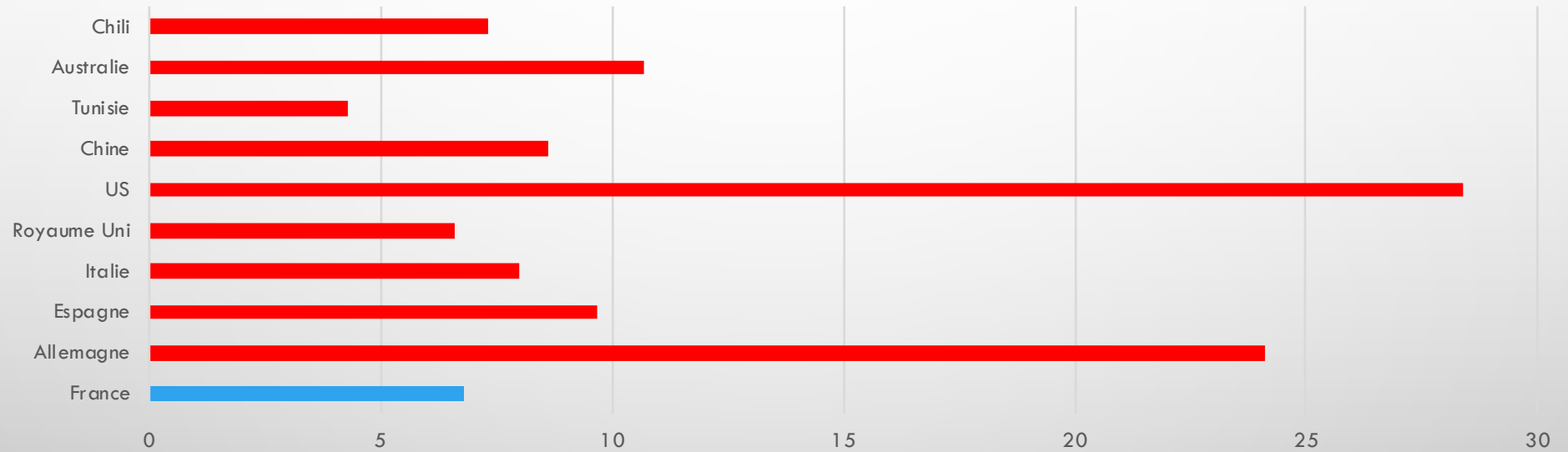
Tableau 1 : Nombre de lits de réanimation pour 100 000 habitant(e)s en France métropolitaine

Régions	Nombre de lits de réanimation <sup>1</sup>	Population <sup>2</sup>	Lits pour 100 000 habitant(e)s
AUVERGNE RHON ALPES	559	8032377	6,96
BOURGOGNE FRANCHE COMPTE	198	2783039	7,11
BRETAGNE	162	3340379	4,85
CENTRE VAL de LOIRE	180	2559073	7,03
CORSE	18	344670	5,22
GRAND EST	465	5511747	8,44
HAUTS DE France	452	5962662	7,58
ILE DE France	1147	12278210	9,34
NORMANDIE	240	3303500	7,27
NOUVELLE AQUITAINE	412	5999982	6,87
OCCITANIE	474	5924858	8,00
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	460	5055651	9,10
PAYS DE LOIRE	181	3801797	4,76
<b>TOTAL France métropolitaine<sup>3</sup></b>	<b>4948</b>	<b>64897945</b>	<b>7,62</b>

1 : SAE 2018; 2 : INSEE janvier 2020 ; 3 : le nombre total de lits de réanimation en France est de 5058

# CONSTAT 2020

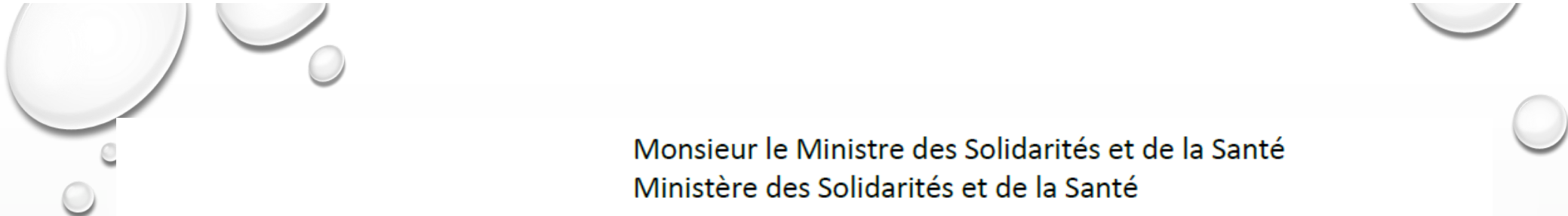
Capacitaire pour 100000 habitants



Source DGOS pour France, sociétés savantes pour autres

3/6/21

14

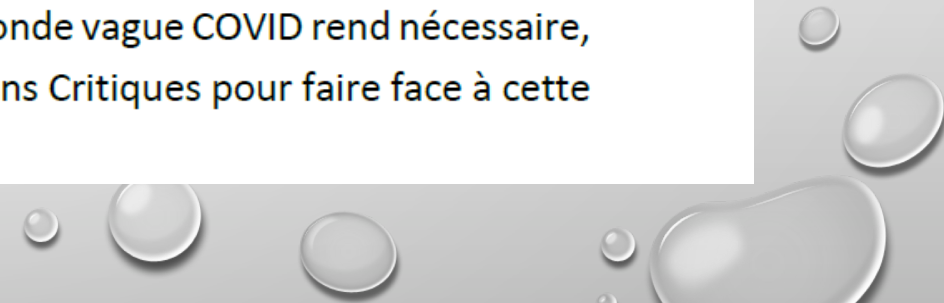


Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé  
Ministère des Solidarités et de la Santé  
14 Avenue Duquesne  
75350 Paris 07SP

Paris, le 20 JUIN 2020

Monsieur le Ministre,

Un des enseignements de la crise sanitaire COVID-19 du début d'année 2020 a été de montrer combien la capacité d'accueil des services de réanimation constituait un point de grande fragilité du système de santé français. La menace d'une seconde vague COVID rend nécessaire, dès à présent, de préparer et de renforcer les unités de Soins Critiques pour faire face à cette éventualité.



# PROPOSITIONS CONCRÈTES

## Augmenter à environ 6000 le nombre de lits pérennes

- Ouvrir les 550 lits fermés par manque de personnel
- Intégrer définitivement dans les réanimations les USC attenantes

## Recruter des médecins compétents

- Reconnaissance MIR comme spécialité en tension = prime PECH
- Doubler le nombre de postes à l'ECN en MIR (74 à 150)

## Recruter des paramédicaux compétents

- Diplôme spécifique pour IDE de réanimation
- Amener le ratio IDE/patients à 1 pour 2
- Recruter sur nombreux postes vacants





# ENQUÊTE 2020

EVOLUTION DU NOMBRE DE LITS DE RÉANIMATION

ENTRE LE 1<sup>ER</sup> JANVIER ET LE 1<sup>ER</sup> NOVEMBRE 2020



# MÉTHODE

233

Recensement  
des adhérents  
SMR et SRLF

Envoi  
questionnaire  
par courriel

Relance  
téléphonique

114

La Rochelle Olivier LESIEUR  
HEGP JL DIEHL

Mont de Marsant Arnaud SEMENT

GARCHES D ANNANE  
CAMBRAI JL CHAGNON

TENON M FARTOUKH  
St LOUIS E AZOULAY  
REIMS B MOURVILLIER  
NANTES J REIGNIER

NANCY B LEVY  
Mulhouse K KUTEIFAN  
LE Mans C GUITTON

LARIBOISIERE B MEGARBANNE

BICETRE JL TEBOUL  
GRENOBLE C SCHWEBEL  
COCHIN JP MIRA  
CHARLEVILLE P MATEU

BICHAT JF TIMSIT  
TOURS PF DEQUIN

ANGOULEME D SCHNELL  
LOMME T VAN DER LINDEN  
DION JP QUENOT

STRASBOURG F SCHNEIDER  
JC FARKAS

ORLEANS G MULLER  
BESANCON G CAPELLIER  
LE CHESNAY JP BEDOS  
CRETEIL A MEKONTSO

BREST E L'HER  
DIACONNESSE T LAZARD  
CAEN D DU CHEYRON

QUINCYS/SENART L CHALUMEAU

HAGUENAU J KEMPF  
V DAS

LA PITIE A COMBES  
STRASBOURG F MEZIANI

J CARTIER MASSY C GOULENOK  
Hop St joseph C BRUEL

Hop St joseph C BRUEL  
IMM C LAMER  
CHI CRETEIL F SCHORTGEN  
DIEPPE JP RIGAUD  
DOUAI C BOULLE  
BETHUNE C VINSONNEAU  
D LUIS

LA ROCHE/YON JC LACHERADE  
ARGENTEUIL G PLANTEFEVE  
AULNAY F SANTOLI  
ROUEN F TAMION  
CANNES PM BERTRAND  
GRASSE PM BERTRAND  
KARIM DEBBAT  
PERPIGNANT O BARBOT  
M KAIMOMAR

AVIGNON S MOSCHIETTO  
POITIERS R ROBERT  
MEHRAN MONCHI  
SURESNES C CERF

MARSEILLE M GAINNIER  
ROUBAIX P HERBECK  
CLERMONT B SOUWEINE

ROANNE P BEURET  
LYON JC RICHARD  
ETIENNE HAUTIN

LYON SUD L ARGAUD  
ST JOSEPH E CANTAIS  
MARTIGUES I ODIN

PAU W PICARD  
LIMOGES P VIGNON  
DAX T MAYET

MEAUX L DONETTI  
AUCH F JAULIN  
LYON C POMMIER

NICE J DELLAMONICA  
VILLEJUIF F BLOT  
CAHORS K CHAOUI

ANNE HARDY TAMAKOSCHI

TOULOUSE S SILVA  
BRICE N PICHON  
GRANIER M

NORD ESSONNE M THYRAULT  
VESOUL B VIVET  
LENS J TEMIME

TOURCOING O LEROY  
ST BRIEUC M DEBARRRE  
BOULOGNE G BRUNIN

DUNKERQUE S BEAGUE  
TROYES G SIMON  
VICHY R RAVIN

DREUX F BAVOZET  
ARMENTIERES R SAHRI  
O PROOST

SOISSONS H BEN MOKTAR  
CHÂTEAU THIERRY M FIANI  
VANNES J HUNTZINGER

BOULOGNE/SMER M DETAVE

AVRANCHES/GRANVILLE F GODDE

NIMES S BARBAR  
P ESTAGNASIE  
MIRECA BOHUS

LENS D THEVENIN  
COMPIEGNE G BARJON  
COLMAR H LESSIRE

AUBAGNE F SCEMAMA  
ABBEVILLE A RIVIERE  
MONTPELLIER K KLOUCHE

CHSF LAURA FEDERICI  
COLOMBES JD RICARD  
ANTOINE VIEILLARD BARON

AUXERRE D ROYER  
CARCASSONNE M ATTANE  
TOULON L DUCROS

# QUESTIONS POSÉES

## STRUCTURES

- NOMBRE DE LITS AUTORISÉS ET OUVERTS
  - AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020
  - AU 1<sup>ER</sup> NOVEMBRE 2020
  - SI AUGMENTATION: PÉRENNES: OUI/NON
- NOMBRE DE LITS FERMÉS PAR MANQUE DE PERSONNEL
  - AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020
  - AU 1<sup>ER</sup> NOVEMBRE 2020

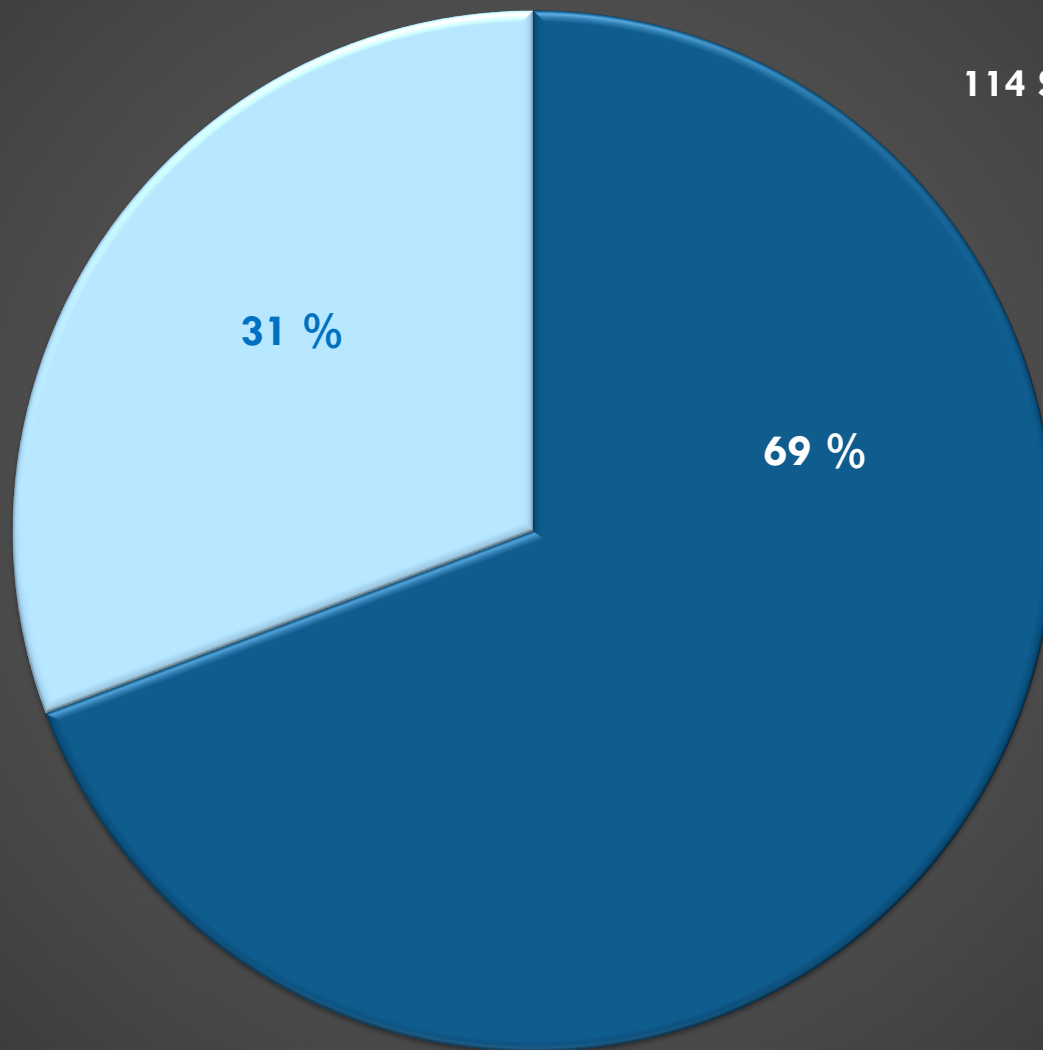
## RESSOURCES HUMAINES

- NB MÉDECINS /IDE/AS AU 1<sup>ER</sup> JANVIER ET AU 1<sup>ER</sup> NOVEMBRE
- RATIO IDE/PATIENTS AU 1<sup>ER</sup> NOVEMBRE
  - 1 POUR 2
  - 2 POUR 5
  - AUTRE
- SI AUGMENTATION: PÉRENNES OUI/NON

## Type d'établissement

114 Services répondants

Services de CHU



Services de CHG

# Lits de Réanimation

2500

2000

1500

1000

500

0

Au 01/11/2020

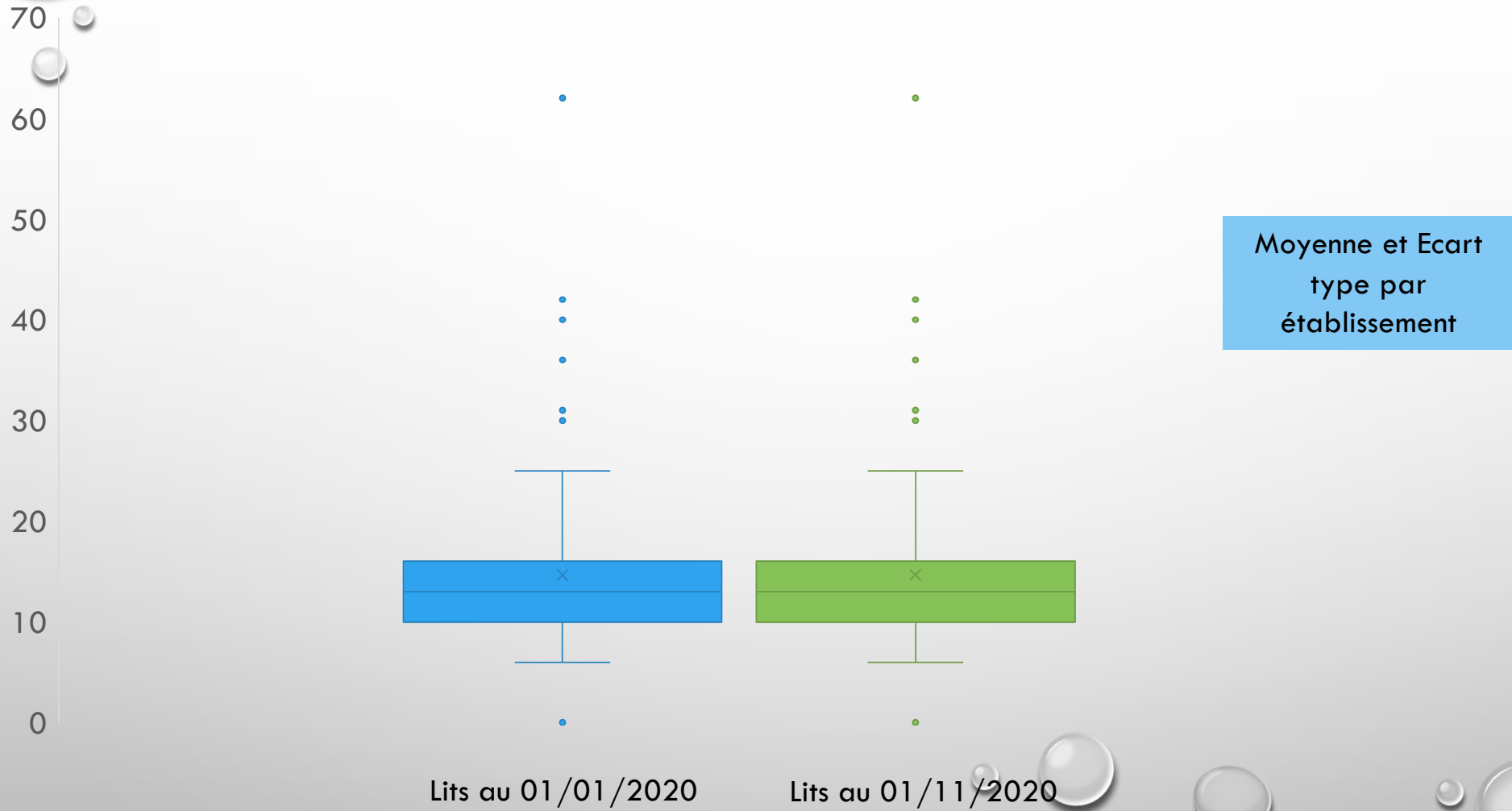
Lits pérennes au 01/01/2020

Lits pérennes au sortir de la crise covid

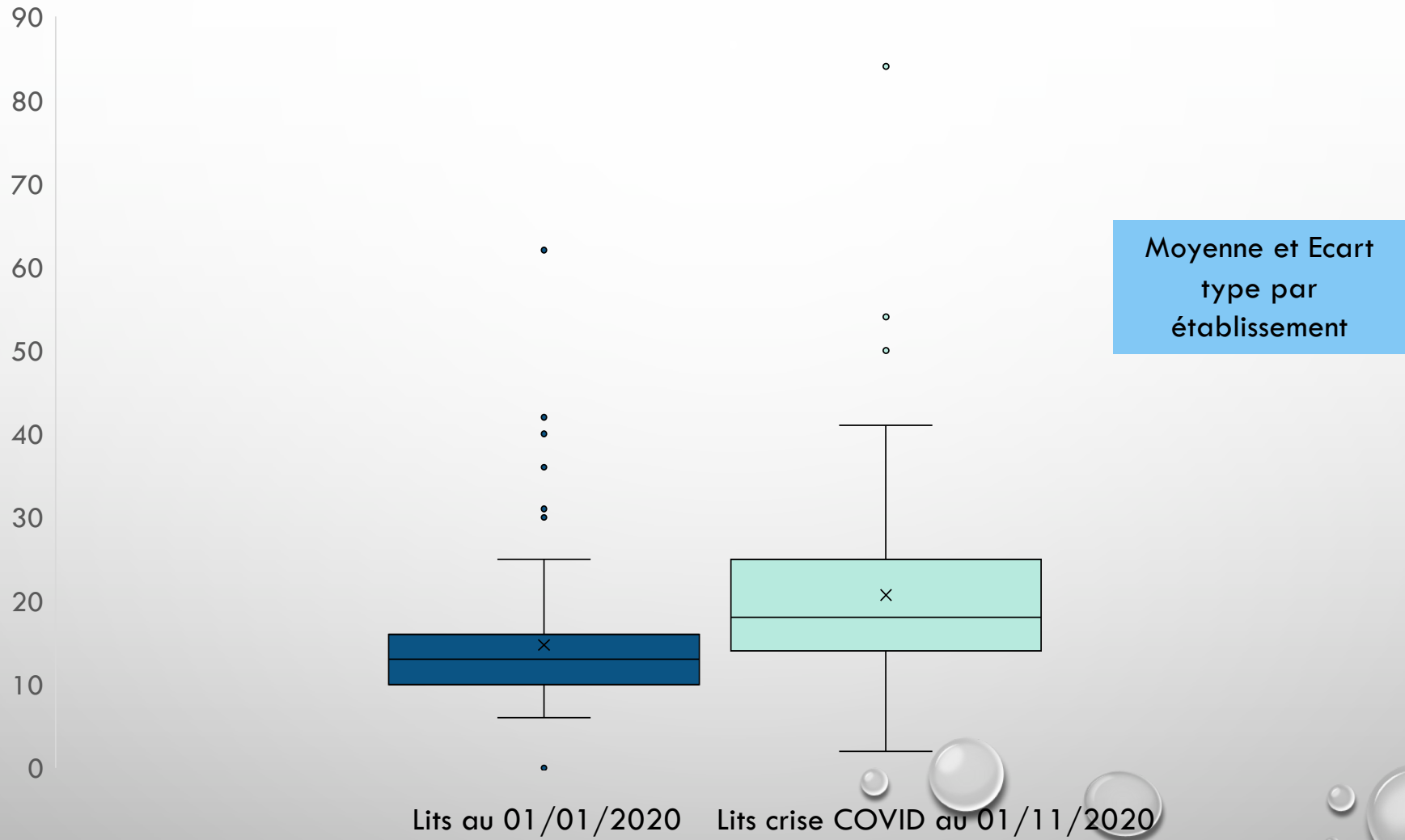
Lits prévus d'être maintenus  
ouverts en sortie de crise



## Comparaison Evolution des lits pérennes de Réanimation

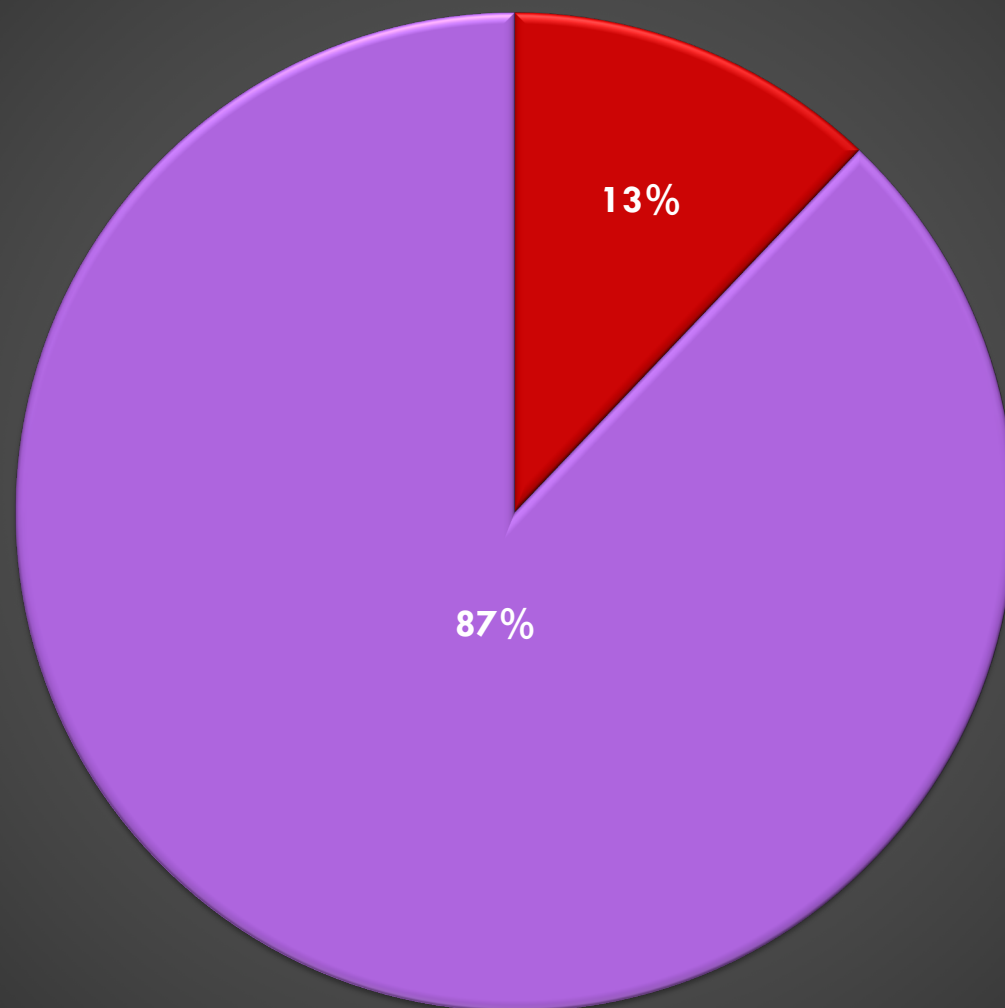


## Comparaison Lits Réanimation au 01/01/2020 vs Lits Réanimation pour Crise Covid





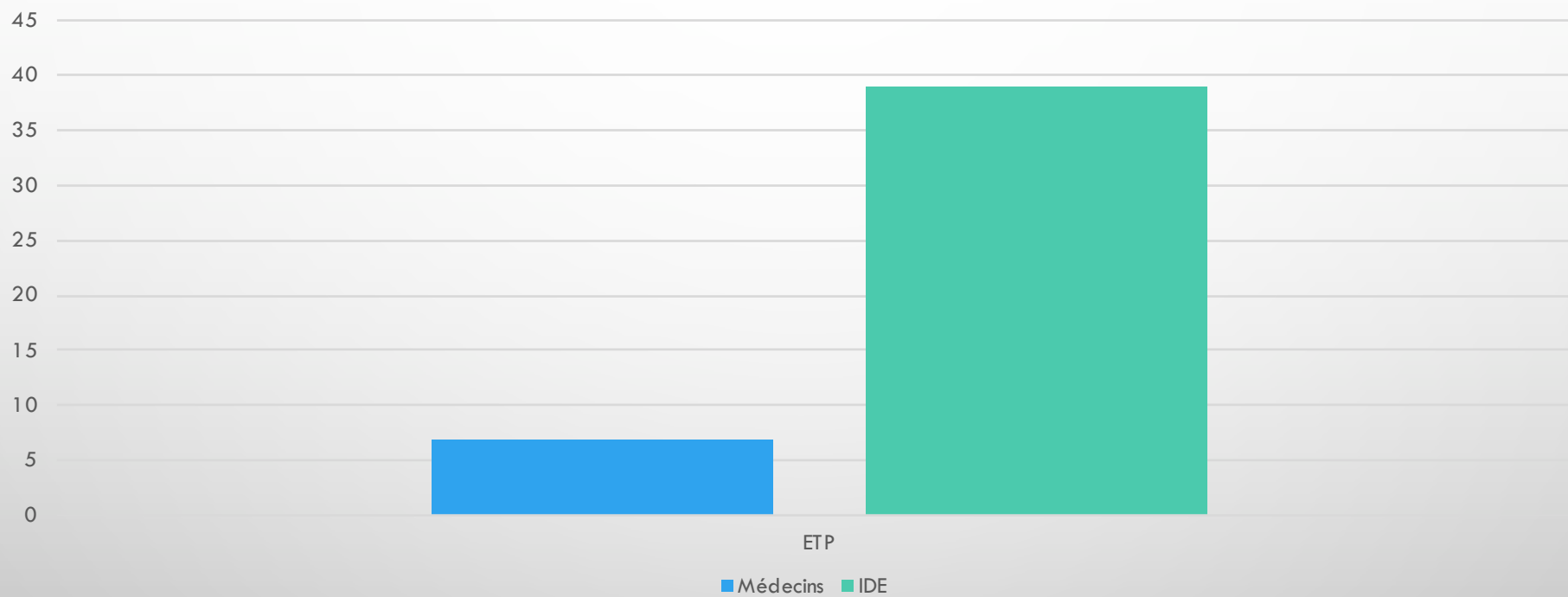
Ratio IDE 1 pour 2,5 patients



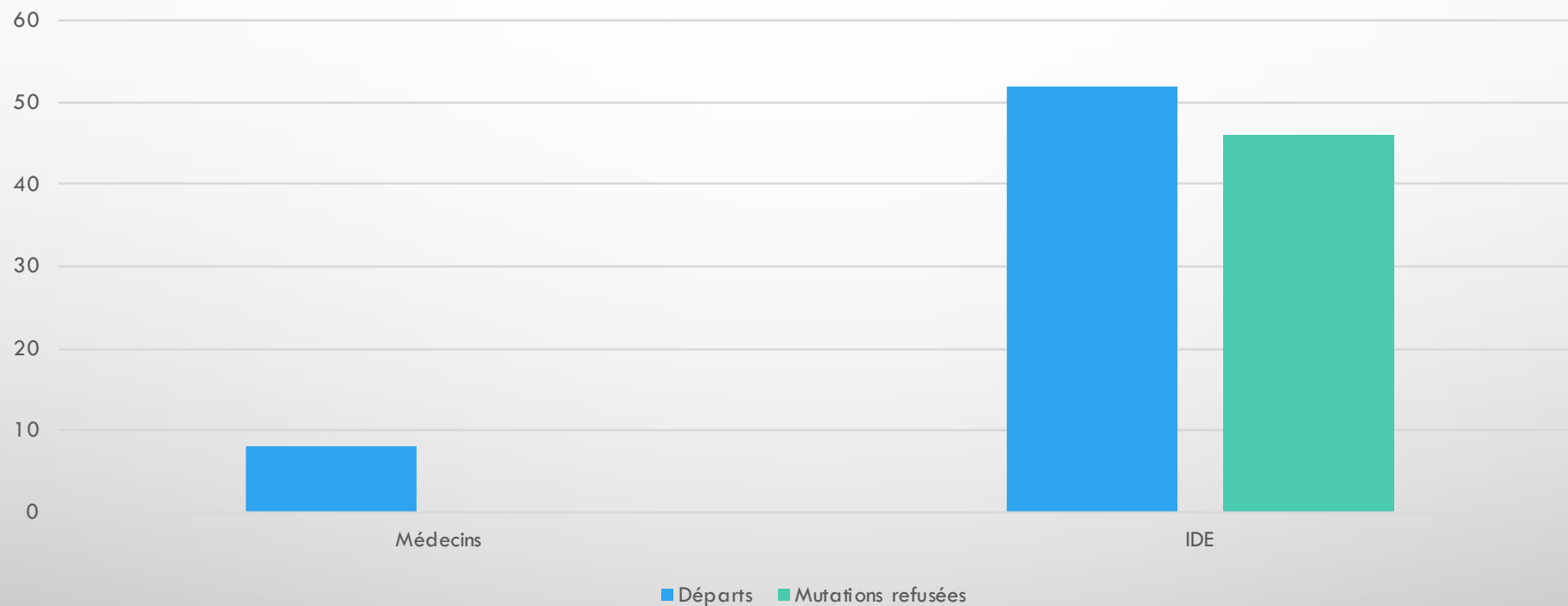
Oui

Non

# EFFECTIFS MOYENS PAR SERVICE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER



# EFFECTIFS DÉPARTS APRÈS LA PREMIÈRE VAGUE



# CONSTATS EN PLEINE SECONDE VAGUE

## Augmenter à environ 6000 le nombre de lits

- Aucun lit pérenne n'a été créé

## Recruter des médecins compétents

Nombre de poste a ECN augmenté de 2 places!

Refus d'accorder la Prime d'Engagement de Carrière Hospitalière

Au total 1450 PH et 200 postes vacants (source CNG)

1% environ des praticiens ont quitté la réanimation après la 1<sup>ère</sup> vague

## Recruter des paramédicaux compétents

- Pas de reconnaissance des compétences spécifiques
- Un service sur 9 a un ratio IDE/patients inférieur à 1 pour 2,5
- Une majorité de services maintien le ratio à 1 pour 2,5 au prix d'un recours massifs aux heures supplémentaires
- Un peu plus de 2% d'IDE ont quitté la réanimation après la 1<sup>ère</sup> vague

# PROPOSITIONS CONCRÈTES

## Augmenter à environ 6000 le nombre de lits pérennes

- Ouvrir les 550 lits fermés par manque de personnel
- Intégrer définitivement dans les réanimations les USC attenantes
- Financement de ces structures doit être sanctuarisé hors T2A dans chaque établissement
- Respecter le taux d'occupation à 80% (prévu dans la directive de 2003) au lieu des 92% au 1<sup>er</sup>

janvier 2020

## Recruter des médecins compétents

- Reconnaissance MIR comme spécialité en tension = prime PECH
- Doubler le nombre de postes à l'ECN en MIR (74 à 150)
- **Amener le nb d'ETP de 7 à 10 pour 15 lits de réanimation**

## Recruter des paramédicaux compétents

- Diplôme spécifique pour IDE de réanimation
- Amener le ratio IDE/patients à 1 pour 2
- Recruter sur nombreux postes vacants