



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**GDT PRS3 – Autorisations  
Filière AVC  
Autorisations USINV**

le 26 Janvier 2023

# Ordre du Jour

## 1. Introduction Plan régional de Santé PRS

## 2. Bilan du PRS 2

- Démographie des neurologues
- Filière AVC

## 3. Présentation du décret

## 4. Perspectives organisationnelles dans les 5 ans à venir-> PRS3

**Sous groupe de travail NRI centres de mention A: réunion le 09/02/2023**

# Participants

- Fédérations : représentants
- Société savante SFNV
- Association de patients
- CNP, Collégiales
- Professionnels
- ARS Ile de France (siège)

# Le Plan régional de santé (PRS) en pratique

**Définit et organise la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que l'évolution du système de santé régional au service de la santé de tous les franciliens – 5 ans**

- fixe les objectifs opérationnels et les prévisions d'évolution en fonction du Cadre d'orientation stratégique
  - **document de référence** sur lequel vont se fonder les décisions structurant l'offre de soins à travers le maillage, la répartition et l'organisation des activités sur les territoires
  - précise les **objectifs qualitatifs et quantitatifs** par activités ; les **créations et suppressions d'activités de soins attendues** ainsi que les **transformations, les regroupements et les coopérations envisagées**
-

# PRS 2 (2018-2022) ARS Ile de France



## Priorité thématique

- 1 - Périnatalité et santé des enfants jusqu'à 6 ans
- 2 - Santé des adolescents et des jeunes adultes
- 3 - Santé et autonomie des personnes âgées
- 4 - Santé, autonomie et insertion des personnes handicapées
- 5 - Cancer
- 6 - **Maladies neurologiques / neuro-dégénératives**
- 7 - Santé mentale
- 8 - Maladies chroniques cardiométaboliques

# Le PRS 2 en pratique



## 27 Projets de transformation répartis en 5 axes

**AXE 1 Améliorer l'organisation des parcours sur les territoires**

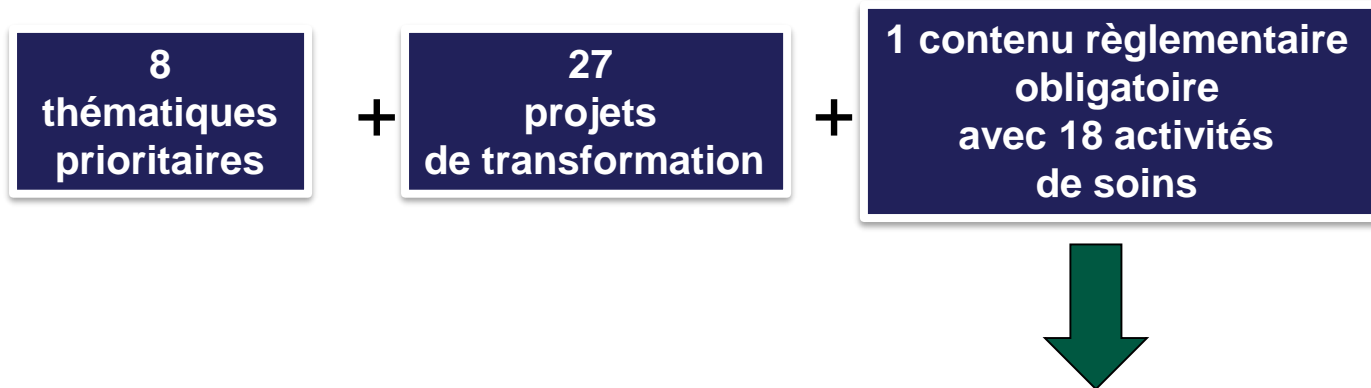
**AXE 2 Une réponse aux besoins de la population mieux ciblée plus pertinente et efficiente**

**AXE 3 Favoriser un accès égal et précoce à l'innovation et à la recherche**

**AXE 4 Permettre à chaque francilien d'être acteur de la santé et des politiques sanitaires**

**AXE 5 La santé dans toutes les politiques**

# Le PRS 2 en pratique



**Les UNV n'en faisaient pas partie : reconnaissance contractuelle (cahier des charges ARS)**

**-> réforme des autorisation décret soins critiques: USINV soumises à autorisation en 2023**

# Filière AVC: les principaux enjeux du PRS2

Améliorer le recours à l'expertise, la coordination et la visibilité des parcours

Réduire les inégalités de prise en charge des patients (territoires, sévérité, âge)

Accompagner le virage ambulatoire; adapter les parcours de santé dans la proximité au sein des territoires

Poursuivre les informations grand public de prévention et développer l'éducation thérapeutique

Développer des accueils temporaires et des hébergements pour patients cérébrolesés

---



# PRS 3 (2023-2028)

En cours d'élaboration

Retour des GDT Autorisation mars 2023

Publication le 1<sup>er</sup> novembre 2023

## Propositions des axes (provisoire)

A qui parle t'on ?

CITOYENS

PATIENTS

SYSTÈME DE SANTE

ACTEURS PUBLICS

Quels objectifs  
stratégiques ?

AXE 1

#PREVENTION #PROMOTION  
SANTE #POUVOIR D'AGIR

Réussir le **virage préventif**,  
permettre aux citoyens d'être  
**acteurs de la santé**

Approche : démocratie et droits

AXE 2

#PARCOURS  
#PATIENTS #COORDINATION

Construire des **parcours de santé**  
lisibles, fluides et qui répondent  
aux **besoins des patients**

Approche : prise en charge patients

AXE 3

#ACCESSIBILITE #QUALITE  
#TERRITOIRES #EQUITE

Partir des **besoins** des territoires  
et des usagers pour garantir une  
**offre de soin accessible,  
adaptée et de qualité**

Approche : territoire et acteurs

AXE 4

#RHS #ATTRACTIVITE

Former, recruter et fidéliser  
les **professionnels** de la santé  
en Ile-de-France

Approche : soignants

AXE 5

#ANTICIPATION #GESTION  
DES RISQUES #RESILIENCE

Améliorer la **réponse aux  
risques sanitaires**  
(anticiper, adapter la  
surveillance, organiser les  
réponses)

Approche : prospective

AXE 6

#SANTE GLOBALE #PP

Fédérer les acteurs autour  
**d'objectifs partagés** pour  
promouvoir la santé dans  
toutes les **politiques  
publiques**

Approche : coalition d'acteurs

## Mise en œuvre de la réforme des autorisations



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# **COPIL Neurologie**

**ARS IDF – Pôle RHS – Service démographie et études - 2023**

# Ordre du jour

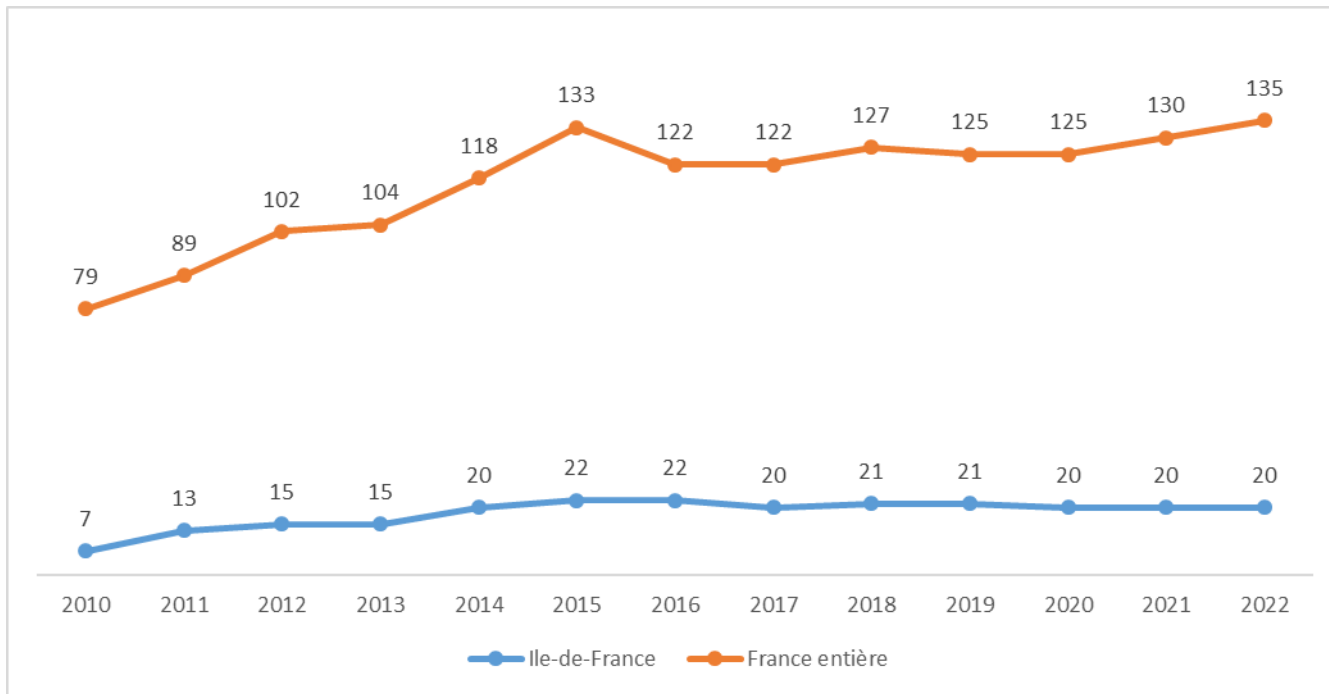
1. Postes aux ECN
2. Démographie des neurologues au 1<sup>er</sup> janvier 2022

# Postes aux ECN

# Contenu du DES des neurologues

- **Durée du DES :**
  - 8 Semestres dont au moins 3 mois en neurologie dans un lieu de stage avec encadrement universitaire
  
- **FST :**
  - Cancérologie
  - Douleur
  - expertise médicale
  - Préjudice corporel
  - Pharmacologie médicale / thérapeutique
  - Soins palliatifs
  - Sommeil

## Evolution du nombre de postes ouverts à l'internat en neurologie



# Etat des lieux de la démographie des neurologues

## Effectifs, genre et modes d'exercice (Janvier 2022)

	Libéraux exclusifs	Mixtes	Salariés exclusifs	Total		Hommes	Femmes	Féminisation	Remplaçants	
	Effectifs			Effectifs	Ratio dpt et Ile-de-France	Effectifs		Ratio Femmes/total	Effectifs	Ratio Remplaçants /total stand&remp
France entière	592	390	1 913	2 895	100,0%	1 382	1 513	52%	159	5%
<b>IDF</b>	<b>98</b>	<b>108</b>	<b>482</b>	<b>688</b>	<b>23,8%</b>	<b>315</b>	<b>373</b>	<b>54%</b>	<b>52</b>	<b>7%</b>
75 - Paris	32	55	307	394	57,3%	187	207	53%	29	7%
77 - Seine et Marne	3	4	6	13	1,9%	6	7	54%	1	7%
78 - Yvelines	11	7	21	39	5,7%	17	22	56%	2	5%
91 - Essonne	7	5	4	16	2,3%	10	6	38%	0	0%
92 - Hauts de seine	15	7	23	45	6,5%	27	18	40%	6	12%
93 - Seine st Denis	10	7	40	57	8,3%	18	39	68%	3	5%
94 - Val de Marne	9	15	61	85	12,4%	34	51	60%	5	6%
95 - Val d'Oise	11	8	20	39	5,7%	16	23	59%	6	13%



# La répartition entre les différents modes d'exercice

Proportions par mode d'exercice	Libéraux et mixtes	Salariés exclusifs	Total effectifs
France entière	33,9%	66,1%	2895
<b>IDF</b>	<b>29,9%</b>	<b>70,1%</b>	<b>688</b>
75 - Paris	22,1%	77,9%	394
77 - Seine et Marne	53,8%	46,2%	13
78 - Yvelines	46,2%	53,8%	39
91 - Essonne	75,0%	25,0%	16
92 - Hauts de seine	48,9%	51,1%	45
93 - Seine st Denis	29,8%	70,2%	57
94 - Val de Marne	28,2%	71,8%	85
95 - Val d'Oise	48,7%	51,3%	39

# Densités des neurologues pour 100 000 habitants en 2022

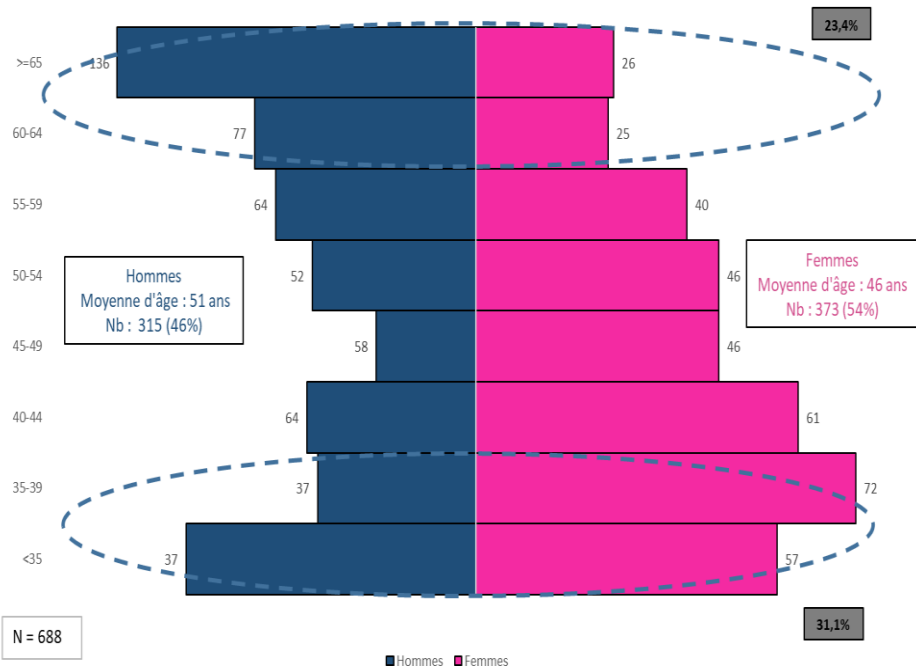
	Densité pour 100 000 hbs en 2022			Ecart densité 2012-2022			Total
	Libéraux et mixtes	Salariés exclusifs	Total	Libéraux et mixtes	Salariés exclusifs	Total	Effectifs
France entière	1,4	2,8	4,3	0,2	0,8	1,0	2 895
<b>IDF</b>	<b>1,7</b>	<b>3,9</b>	<b>5,6</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>688</b>
75 - Paris	4,1	14,3	18,4	1,3	5,5	6,7	394
77 - Seine et Marne	0,5	0,4	0,9	-0,2	0,0	-0,2	13
78 - Yvelines	1,2	1,4	2,7	0,1	0,4	0,5	39
91 - Essonne	0,9	0,3	1,2	0,1	-0,3	-0,2	16
92 - Hauts de seine	1,3	1,4	2,7	-0,2	0,0	-0,2	45
93 - Seine st Denis	1,0	2,4	3,4	0,4	0,8	1,2	57
94 - Val de Marne	1,7	4,3	5,9	0,4	0,7	1,1	85
95 - Val d'Oise	1,5	1,6	3,1	0,9	-0,2	0,7	39

# Taux d'évolution 2012/2022 selon les modes d'exercice

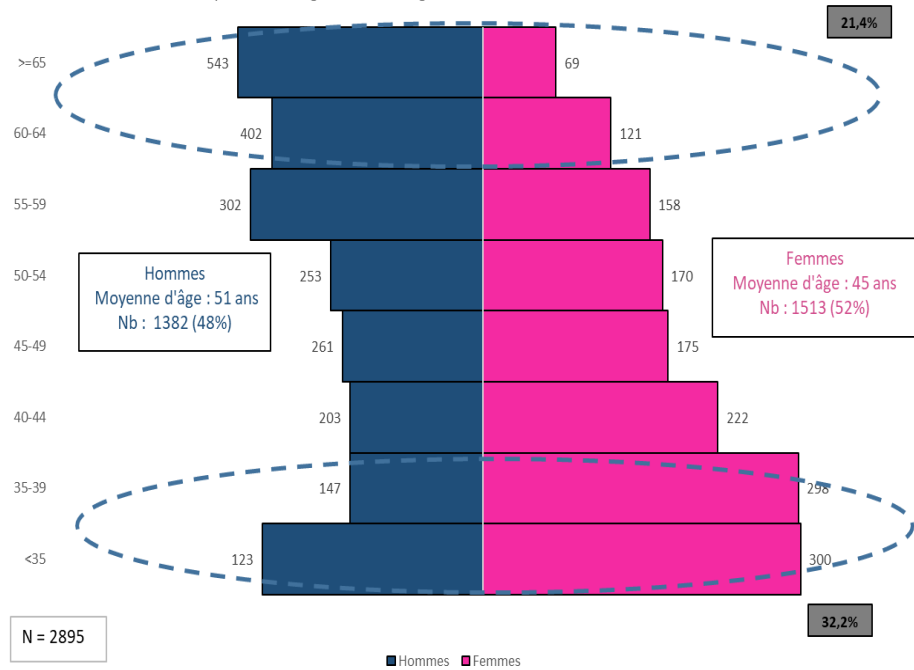
Départements	Libéraux et mixtes	Salariés exclusifs	Total	Total effectifs
France entière	19,6%	50,4%	38,3%	2895
<b>IDF</b>	<b>32,1%</b>	<b>40,5%</b>	<b>37,9%</b>	<b>688</b>
75 - Paris	38,1%	54,3%	50,4%	394
77 - Seine et Marne	-22,2%	0,0%	-13,3%	13
78 - Yvelines	12,5%	50,0%	30,0%	39
91 - Essonne	20,0%	-50,0%	-11,1%	16
92 - Hauts de seine	-8,3%	0,0%	-4,3%	45
93 - Seine st Denis	70,0%	66,7%	67,6%	57
94 - Val de Marne	41,2%	27,1%	30,8%	85
95 - Val d'Oise	171,4%	-4,8%	39,3%	39

# Répartition des neurologues par genre et classe d'âges en janvier 2022 en IDF et France entière

Pyramide des âges des neurologues en exercice en IDF en 2022



Pyramide des âges des neurologues en exercice en France entière en 2022

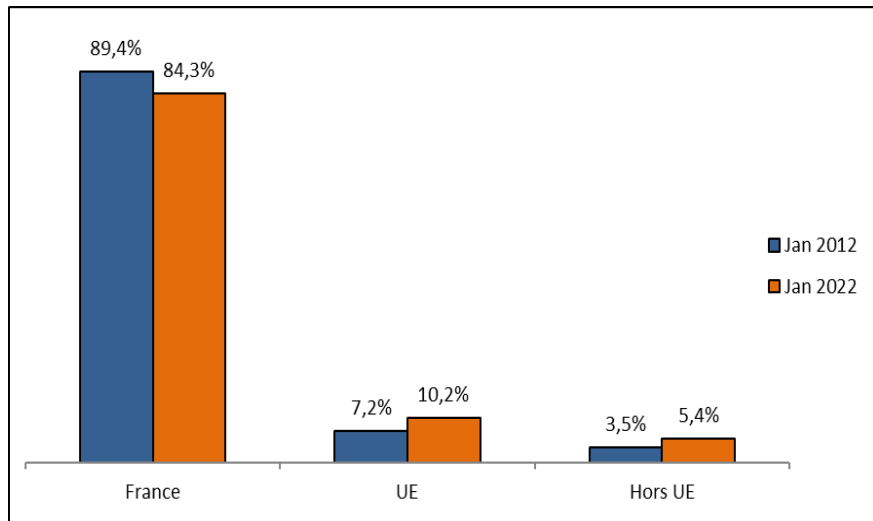


# La part des <40 ans et ≥ 60 ans

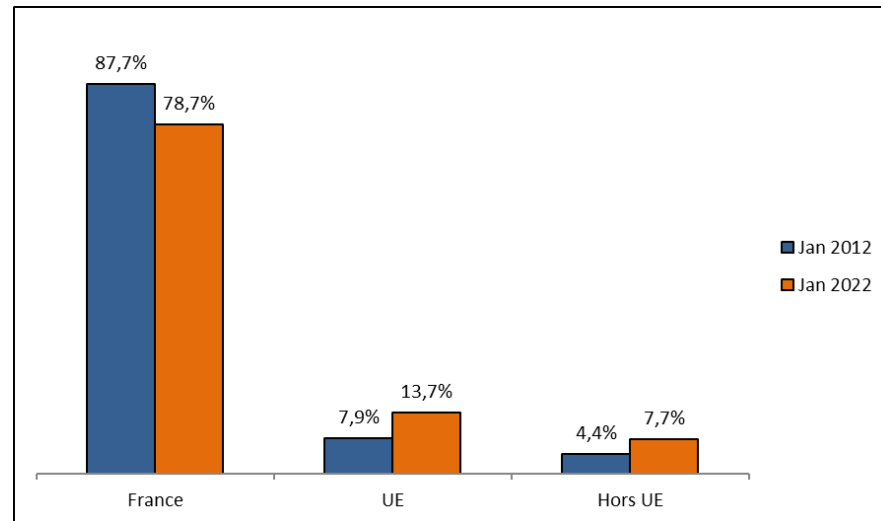
	Age moyen	Part des moins de 40 ans	Part des 60 ans et plus	Total effectifs
France entière	47,1	34,3%	19,5%	2895
<b>IDF</b>	<b>47,6</b>	<b>33,3%</b>	<b>21,2%</b>	<b>688</b>
75 - Paris	46,5	38,4%	19,2%	394
77 - Seine et Marne	52,2	15,4%	30,8%	13
78 - Yvelines	48,8	25,6%	20,5%	39
91 - Essonne	56,0	0,0%	29,4%	16
92 - Hauts de seine	54,4	20,0%	42,2%	45
93 - Seine st Denis	45,4	38,6%	19,3%	57
94 - Val de Marne	47,1	34,5%	19,0%	85
95 - Val d'Oise	49,3	15,4%	17,9%	39

# Origines des diplômés

en exercice en France entière



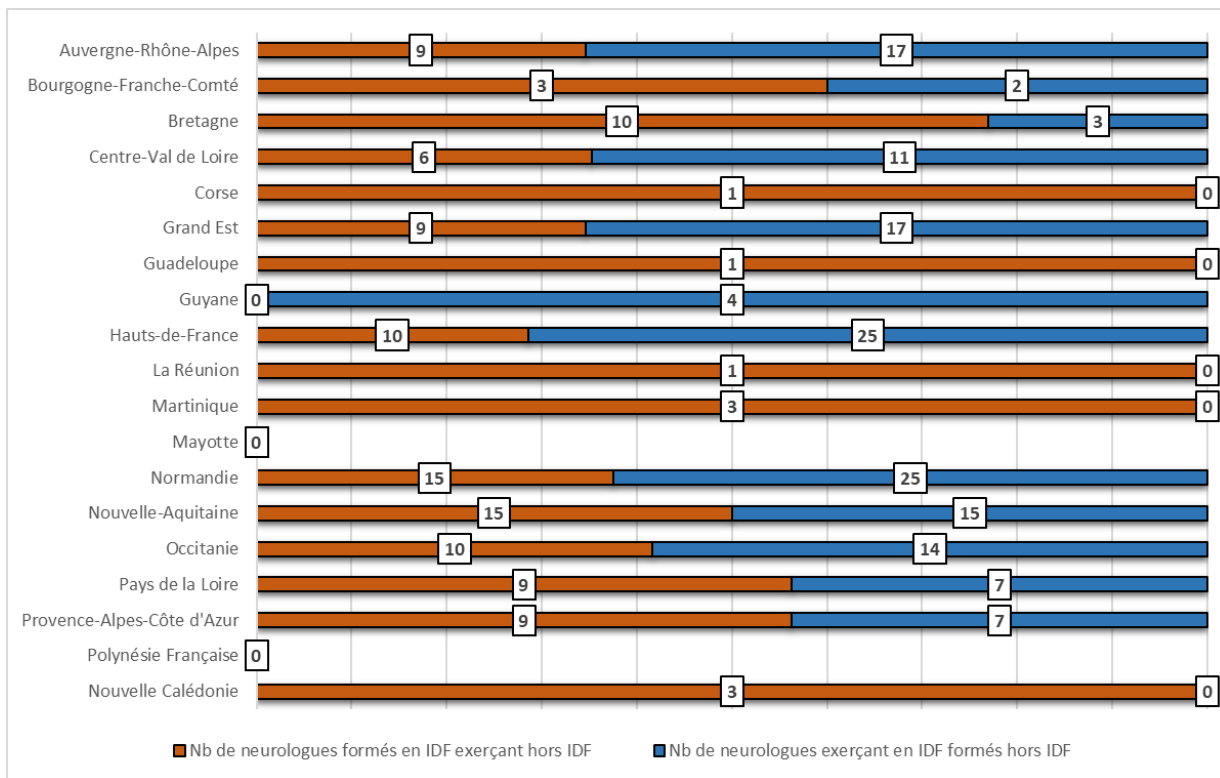
en exercice en Ile-de-France



# Origines des diplômes selon une approche territoriale

	Origine des diplômes			Total
	% Diplômes France	% Diplômes UE	% Diplômes hors UE	Effectifs
France entière	84,4%	10,2%	5,4%	2 895
<b>IDF</b>	<b>78,9%</b>	<b>13,5%</b>	<b>7,6%</b>	<b>688</b>
75 - Paris	80,6%	16,2%	3,1%	394
77 - Seine et Marne	66,7%	25,0%	8,3%	13
78 - Yvelines	84,2%	5,3%	10,5%	39
91 - Essonne	76,5%	11,8%	11,8%	16
92 - Hauts de seine	92,9%	2,4%	4,8%	45
93 - Seine st Denis	73,2%	12,5%	14,3%	57
94 - Val de Marne	79,3%	8,5%	12,2%	85
95 - Val d'Oise	53,8%	15,4%	30,8%	39

# 23% de fuite et 21% d'attractivité





# Vacances de postes des neurologues

A l'échelle de l'Île-de-France

	TEMPS PLEIN				TEMPS PARTIEL				Total général			
	Pourvus	Vacants	Total tps plein	Taux de vacance	Pourvus	Vacants	Total tps partiel	Taux de vacance	Pourvus	Vacants	Total général	Taux de vacance
APHP	97	12	109	11,0%	11	3	14	21,4%	108	15	123	12,2%
Périphérie	75	19	94	20,2%	17	7	24	29,2%	92	26	118	22,0%
<b>Total général</b>	<b>172</b>	<b>31</b>	<b>203</b>	<b>15,3%</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>38</b>	<b>26,3%</b>	<b>200</b>	<b>41</b>	<b>241</b>	<b>17,0%</b>

Source : SIGMED

A l'échelle nationale :

Taux de vacance temps plein : 24,4%

Taux de vacance temps partiel : 43,3%

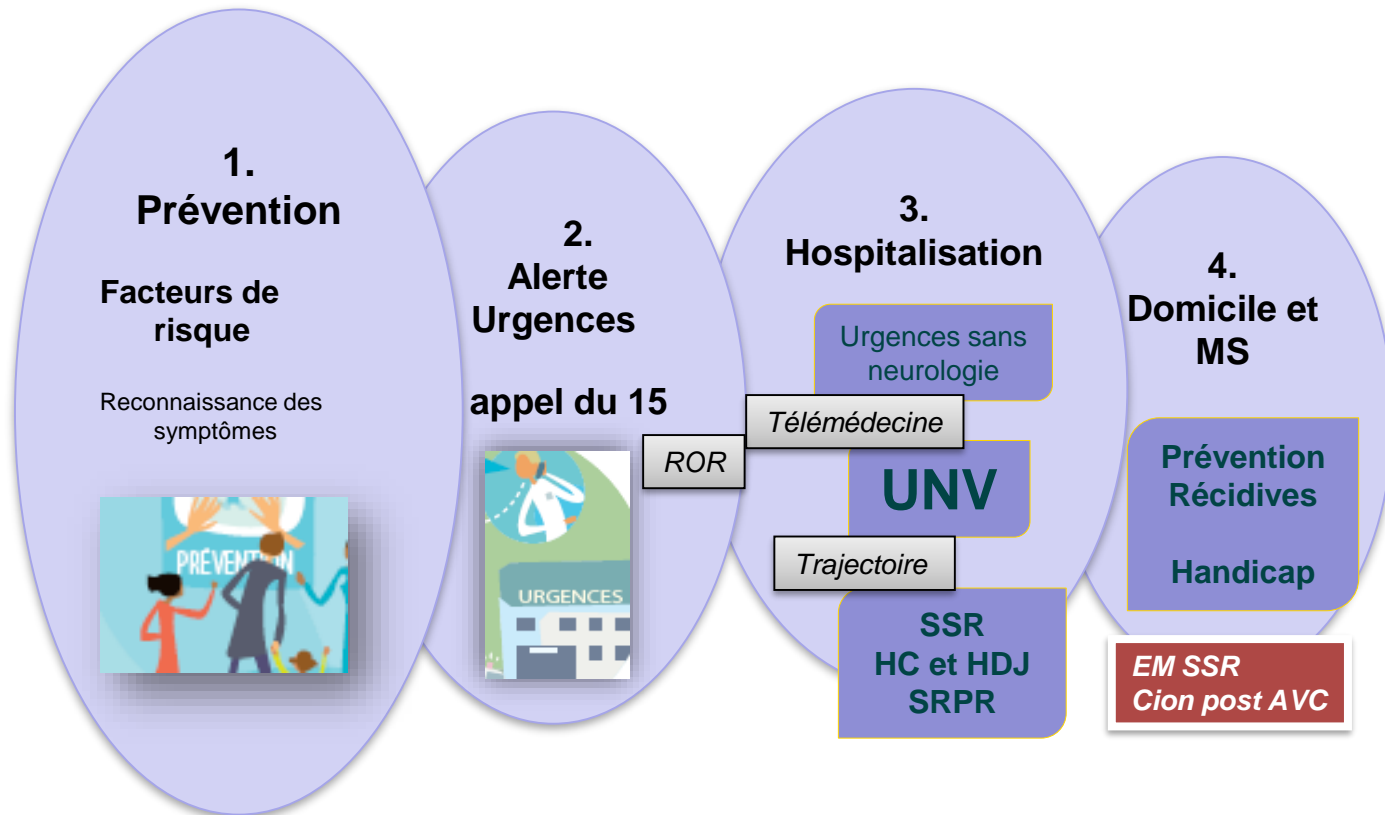
Variation taux de vacance 2020-2021 : 1,1%

Source : CNG

# **BILAN PRS2 (2018-2022)**

# AVC = Une filière prévention, urgences, hospitalisation prise en charge de la maladie vasculaire et du handicap

## Plan National AVC 2010-2014



**Animateurs de filières AVC**

Actions communes  
ARS – Associations de patients  
France AVC IdF

Journées mondiale et européenne

Au sein des entreprises  
Au plus près du grand public :  
marchés ....  
Concerts

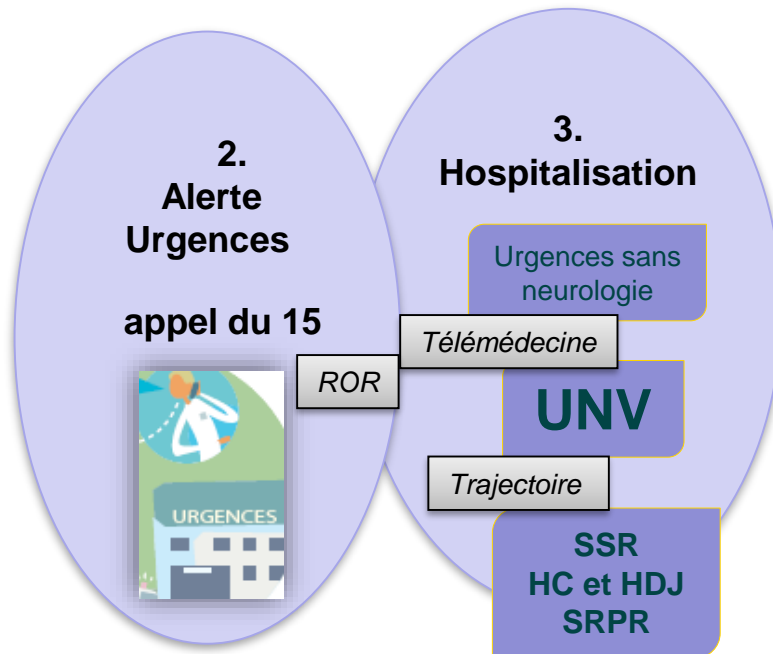
Bus AVC, AVCM2, service sanitaire  
Journée AVC enfant jardin d'acclimation

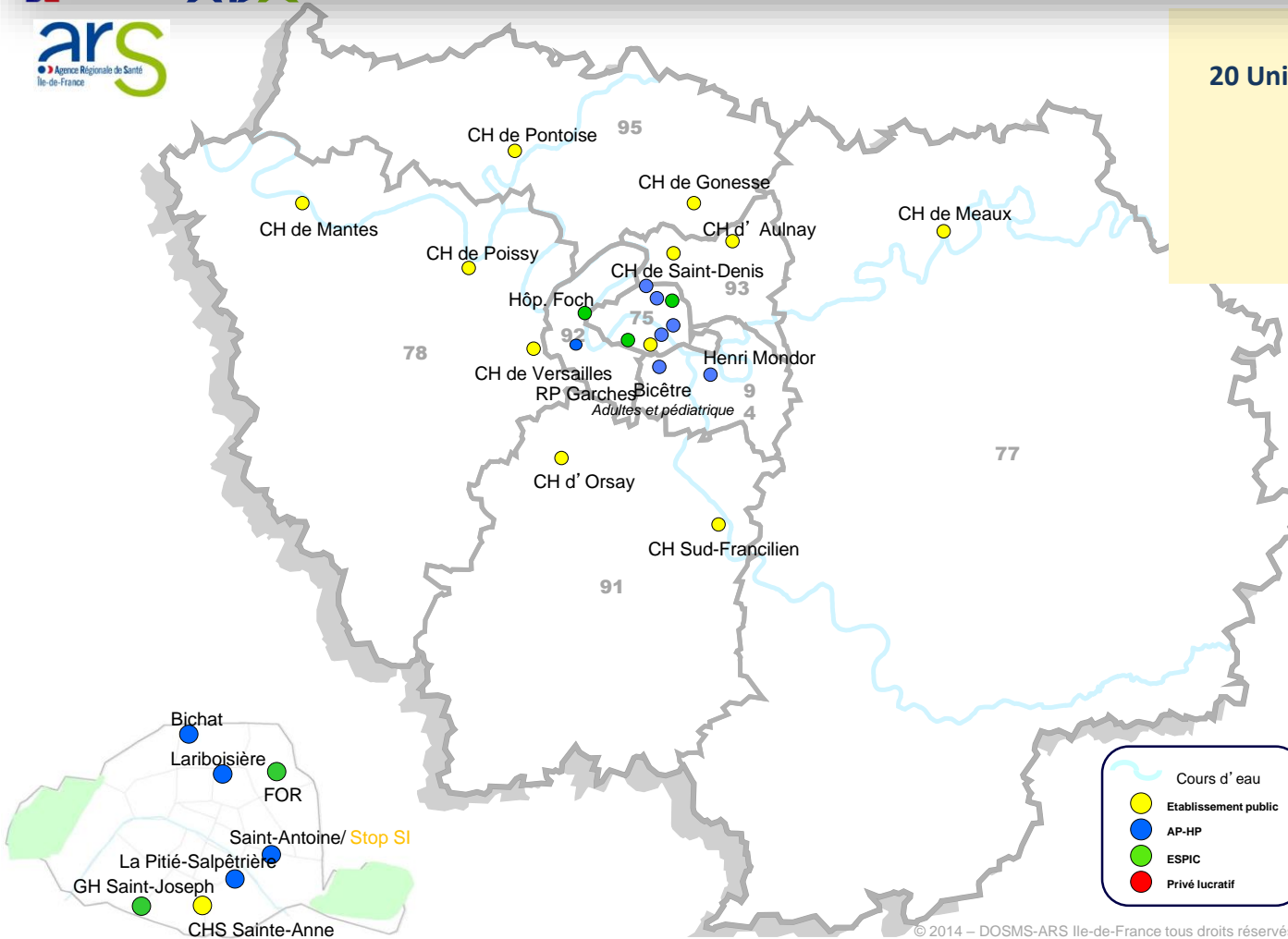
Education thérapeutique



# AVC = Une filière hospitalière

**Centre 15**  
**SMUR**  
**Pompiers**





## Ile-de-France

### 20 Unités neuro-vasculaires adultes (UNV)

1 en cours de restructuration  
(Fermeture des lits USINV St Antoine transférés à La Pitié salpêtrière)  
1 ouverture 09/2021 RPC Garches

**1 UNV pédiatrique**

### Répartition par territoire

- Paris : 6
- Petite couronne : 6
- Grande couronne : 8

### Répartition par statut

- AP HP : 6
- ESPIC : 3
- CH publics hors AP : 11
- pas de site dans le privé lucratif

# Crise sanitaire COVID

## - Offre de soins

- Près de 30% des lits USINV fermés à cette même période, « transformés » pour accueillir des patients COVID.
- Lits d'aval en UNV non si fermés en proportion importante (50%), comme en neurologie générale.

## - Activité

- Pendant le 1<sup>er</sup> confinement, baisse de 20% du nombre de séjour AVC/ même période 2019
- Pas de différence dans les différents types d'AVC (AVC ischémique et AVC hémorragie)
- Maintien du taux de reperfusion cérébrale (thrombolyse intraveineuse ou thrombectomie mécanique) : le patient arrivé dans la bonne filière n'a eu pas de perte de chance pour ce geste de revascularisation.

Une même baisse d'activité, de 20 à 30%, a été constatée dans d'autres pays européens fortement impactés par la crise covid.

- Au décours, reprise progressive de l'activité de la filière neurovasculaire avec baisse d'activité beaucoup moins importante pendant le 2<sup>nd</sup> confinement (- 1,1%) en Île de France ; diminution moins importante du nombre de lits d'usinv, de 10%, diminution le plus souvent dû à des problèmes d'effectifs de personnels paramédical.
-

## Crise RH dans la filière AVC

-Dès l'été 2021, Fermeture de lits USINV et UNV non SI (surtout) due à manque de PNM

**Jusqu'à près de 25% de lits fermés en USINV**  
**30% en UNV non SI**  
**USINV Paris et petite couronne**  
**UNV non SI:** Paris, Hauts-de-Seine, Essonne, Val de Marne

**Situation actuelle: amélioration depuis fin 2022**  
**USI NV : 13%** de lits fermés en IDF  
Départements les plus impactés : Paris, Hauts-de-Seine, Val-de-Marne  
**UNV non SI en %** :24% de lits fermés en IDF

-> Tension SAU, désorganisation de la filière++++

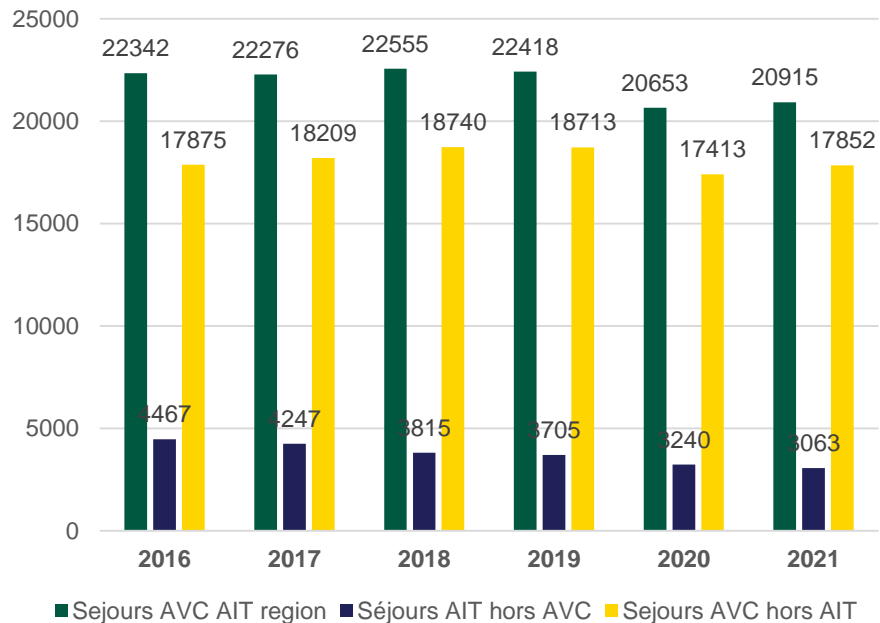
- **Outil Ad Hoc** mis en place Juillet 2022: suivi du nombre de lits ouverts par les ES avec estimation à 1 semaine

---



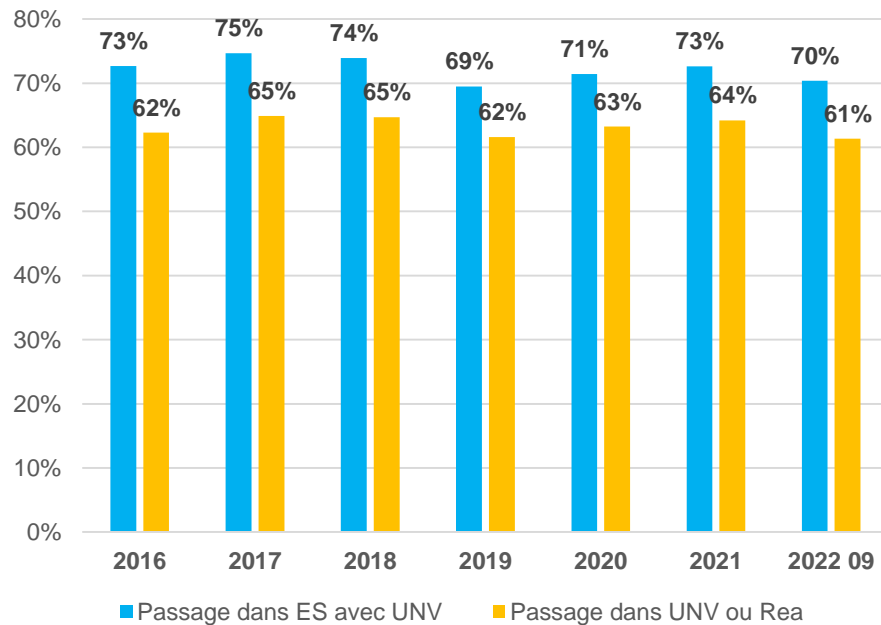
# Séjours AVC AIT 2016-2021

Nombre de séjours AVC AIT dans la région



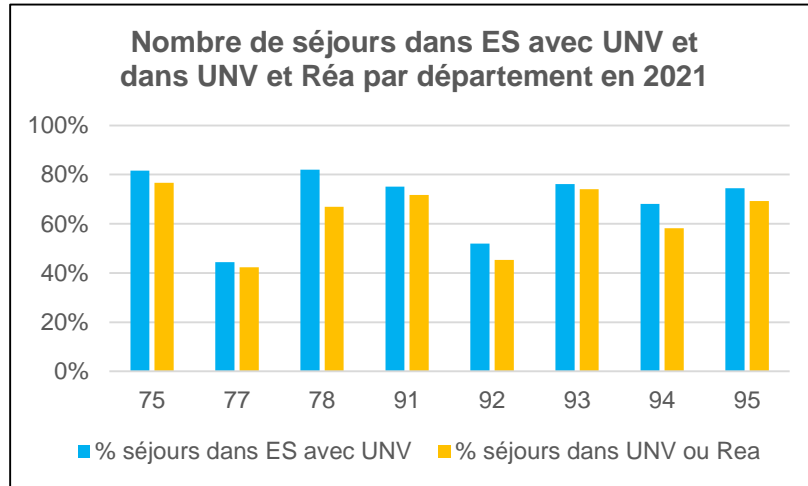
# Séjours AVC AIT 2016-2021

Nombre de séjours AVC AIT dans ES avec UNV et dans UNV



**Le nombre de séjours avec passage en UNV en IdF avait progressé entre 2011 et 2016 de 33 % pour les AIT et AVC**

# Réduire les inégalités territoriales



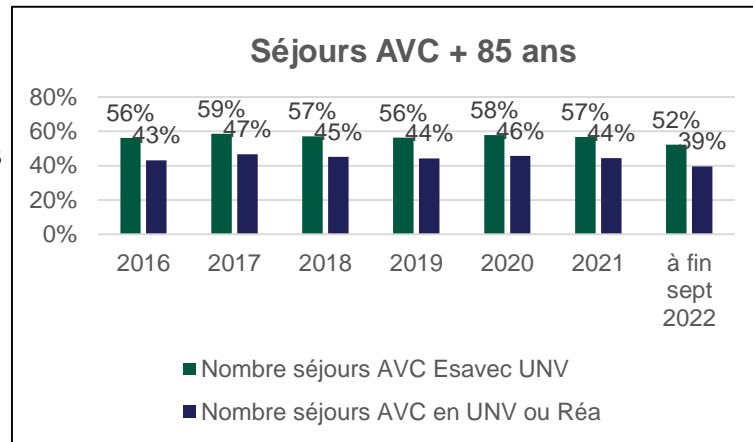
- Ouverture d'une nouvelle UNV dans le 92: Raymond Poincaré Garches
- Postes d'assistant partagé entre CHU et CHG de grande couronne, entre 3 et 5 postes par an
- Outil de télémédecine ORTIF TELENEURO déployé entre les SAU sans UNV et les UNV, permettant de prendre plus rapidement des décisions thérapeutiques
  - transfert d'images via ORTIF
  - Visio consultation dans la grande couronne où les distances pour rejoindre une UNV sont plus importantes

## Pour les plus jeunes

- UNV pédiatrique régionale reconnue sur l'hôpital Bicêtre
- Un réseau régional de prise en charge mis en place en lien avec le service de neurologie pédiatrique de Necker, les urgences pédiatriques, les UNV adultes et les SSR neuro enfants.
  - > 14 ans => Bicêtre/ Necker ou UNV adulte => transfert centre pédiatrique
  - < 14 ans => Bicêtre et Necker et urgences pédiatriques (TLM)

## Pour les patients les plus âgés,

- En 2021, 24 % des séjours AVC concernent les patients > 85 ans
- Personnes âgées fragiles et poly pathologiques :
- développement des filières UNV - UGA
  - UNV-SI => gériatrie aiguë => filières gériatriques



# La réponse à l'urgence

Pour les AVC, le nombre de site UNV ayant une garde de neurologues 24/24 a progressé

- +2 : Aulnay, Gonesse permettant d'améliorer la réponse à l'urgence, y compris par télé-médecine

	UNV recours NRI / NCHIR Garde 24/24 7/7	UNV Territoire Garde 4/24 7/7	UNV Territoire Astreinte
75	Lariboisière/ Salpêtrière / Ste Anne/ FOR	Bichat/ St Joseph	
92	Foch	Garches	
93		St Denis/Aulnay	
94	Bicêtre / H Mondor		
77		Meaux	
78		Versailles	Poissy/ Mantes
91		Orsay / CHSF	
95		Pontoise/Gonesse	

# Activité TM Région Ile de France 2018 –2022

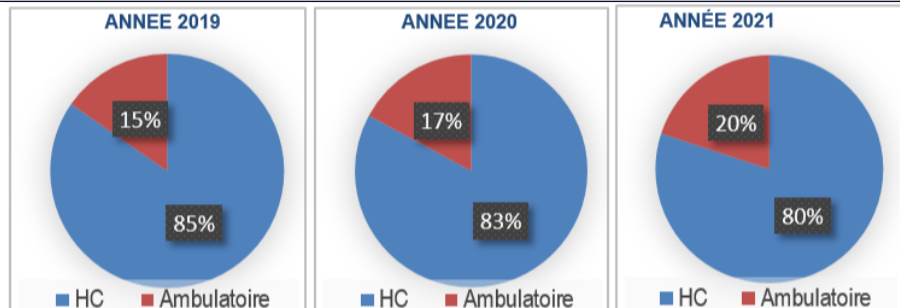
## Evolution annuelle de 2018 jusqu'à fin décembre 2021 du 8 TOP GHM ciblés

	Séjours avec thrombectomie				Poids des GHM
	2018	2019	2020	2021	
<b>Total séjours ayant eu un acte de thrombectomie - détail par GHM</b>	1 433	1 559	1 444	1 359	100%
01K031 - Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 1	506	642	639	589	41%
01K033 - Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 3	434	451	346	343	27%
01K032 - Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 2	203	188	179	199	13%
01K034 - Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 4	187	171	166	119	11%
01C044 - Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4	31	34	32	30	2%
01C043 - Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	16	14	12	15	1%
23Z0Z2 - Soins Palliatifs, avec ou sans acte	4	2	7	2	0%
01C042 - Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	3	2	4	8	0%
<b>Top des GHM représentés (= Poids représentés)</b>	97%	96%	96%	96%	

Les 8 GHM représentés 96% des séjours "avec thrombectomie" sur la 100% des GHM

En 2022 fin 09, 944 séjours avec acte de TM  
Soit projection à fin décembre 1258 actes

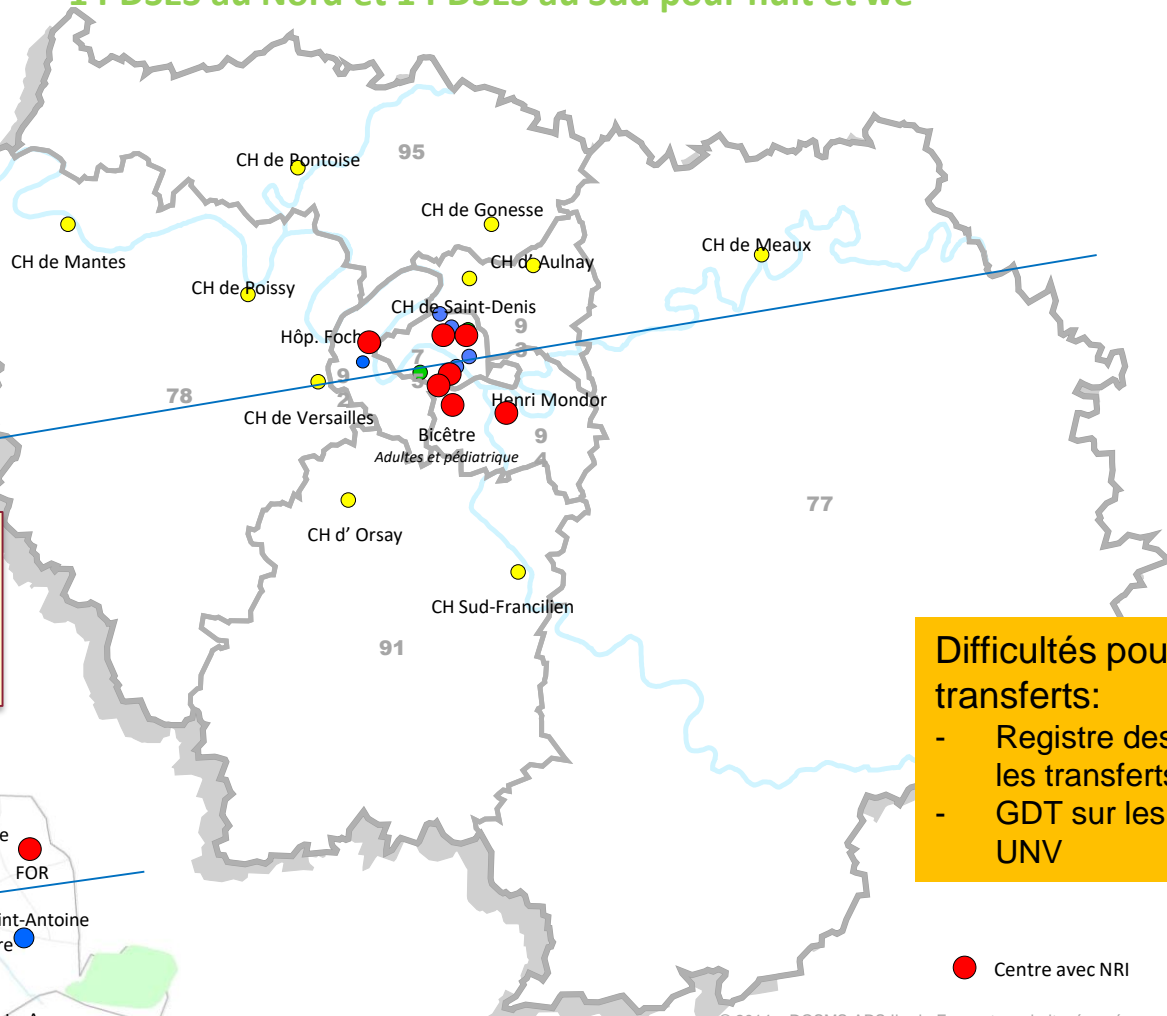
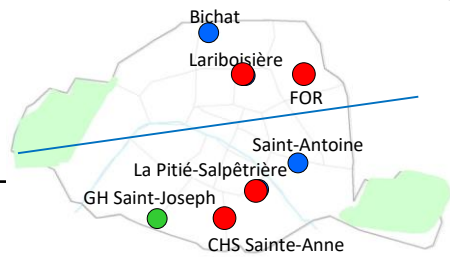
- Activité relativement stable, évolution possible
- Augmentation part ambulatoire  
7% en 2018 -> 20% en 2021



## 1 PDSES au Nord et 1 PDSES au Sud pour nuit et we

Lariboisière  
FOR  
Foch

Sainte-Anne  
La Salpêtrière  
Bicêtre  
Henri Mondor



Difficultés pour les transferts:

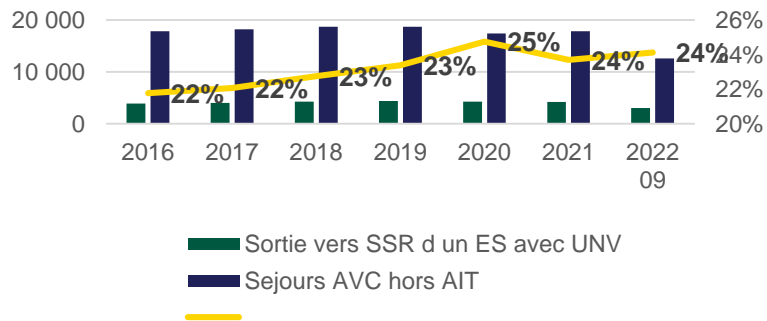
- Registre des appels pour les transferts
- GDT sur les TIH Samu UNV

● Centre avec NRI

# L'admission en soins de suite réadaptation (SSR) -> Soins Médicaux et de Réadaptation SMR (Réforme)

Le nombre total de patients AVC admis en SSR a un peu progressé entre 2017 et 2022 (2 %).

Evolution des sorties en SSR pour  
sejours AVC



■ Sortie vers SSR d'un ES avec UNV  
■ Sejours AVC hors AIT

## Nouvelle offre en SMR entre 2018 et 2022 :

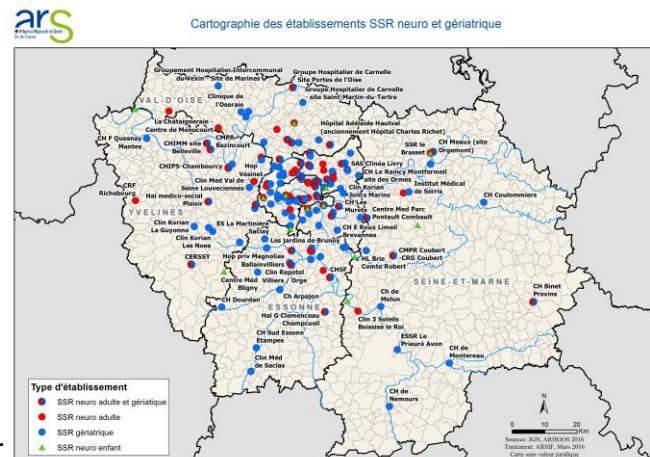
39 nouvelles implantations SMR en HJ dont

- 11 en gériatrie
- 5 en locomoteur
- 3 en neuro

HC stable neuro et gériatrie

## PRS3: GDT en cours

- Développement d'une offre en SMR gériatrique spécialisé (neuro-gériatrie, onco-gériatrie)





## Actuellement

- Affections de l'appareil locomoteur
- Affections du système nerveux
- Affections cardio-vasculaires
- Affections respiratoires
- Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- Affections onco-hématologiques
- Affections des brûlés
- Affections liées aux conduites addictives
- Affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance
- Mention spécifique pour les ES prenant en charge des enfants ou des adolescents

## Futur: 3 nouvelles mentions

- Pédiatrie
  - Enfants et adolescents
  - Jeunes enfants, enfants et adolescents
- Oncologie

**Chaque mention inclut les 2 modes de prise en charge : HC et HDJ**

Polyvalent → En IDF essentiellement considéré comme une autorisation socle

---

# activités d'expertise « adossées » aux mentions spécialisées correspondantes

- Va concerner un nombre limité de patients..... Et d'établissements
- Nécessite des compétences, équipements, plateau technique ou organisation spécifique – niveau de recours régional et inter-régional (+ partage d'expertise et collaboration avec les SMR spécialisés, formation, recherche clinique, amélioration de l'organisation de filière, utilisation de procédures innovantes...)
- Cahier des charge national
- Inscription dans une filière
- Pas de vocation à être portée par tous les ES – nb d'implantations définies par la DGOS

## ADULTE :

- **Neuro-orthopédie**
- **SRPR**
- **PREPAN (réadaptation PREcoce Post-Aiguë Neurologique)**
- **Unités EVC-EPR**
- **Patients médullaires**
- PREPAR (réadaptation PREcoce Post-Aiguë Respiratoire)
- PREPAC (réadaptation PREcoce Post-Aiguë Cardiologique)
- **Troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés**
- Troubles cognitifs sévères liés à une conduite addictive
- Obésités complexes
- Patients amputés, appareillés ou non

**PEDIATRIE** : deux AE mais sans financement spécifique (troubles des apprentissages et polyhandicap)

**Offre en SMR neuro mieux fléchée, mieux identifiée avec meilleure gradation des soins**

# Une filière post hospitalière prise en charge de la maladie vasculaire et du handicap

## Cs pluri professionnelle post AVC

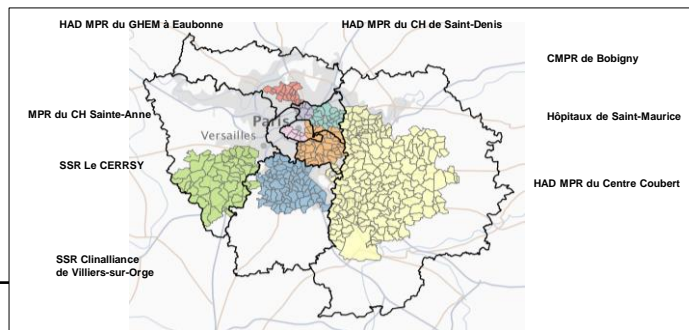
- Evaluation maladie vasculaire et du handicap
- Evaluation du patient et des aidants
- 20 filières – en UNV et/ou SSR
- IDEC pour coordination régionale

## Evaluation par équipe mobile SSR

- Evaluation au domicile
- MPR ou gériatre/ assistante sociale, ergothérapeute

## Soins au domicile : HAD

- Polyvalente
- MPR



AVC

ÉQUIPES MOBILES  
RÉADAPTATION / REINTEGRATION  
ÎLE-DE-FRANCE

AVC

ÉQUIPES MOBILES  
RÉADAPTATION / REINTEGRATION  
ÎLE-DE-FRANCE

**CONTACTEZ L'ÉQUIPE MOBILE LA PLUS PROCHE DU LIEU DE VIE DE LA PERSONNE CONCERNÉE**

■ Zone couverte    ■ Zone non couverte

N°	Établissements	Téléphone	E-mail
1	Hôpital Lariboisière - F Widal (75010)	01 49 95 91 52	<a href="mailto:equipemobile.mpr@aphp.arsn.fr">equipemobile.mpr@aphp.arsn.fr</a>
2	Hôpital Rothschild (75012)	01 40 19 38 36	<a href="mailto:equipemobile.rothschild@aphp.arsn.fr">equipemobile.rothschild@aphp.arsn.fr</a>
3	Hôpital Pitié-Salpêtrière (75013)	01 42 16 11 19	<a href="mailto:equipemobile.mercedes-salpe@aphp.arsn.fr">equipemobile.mercedes-salpe@aphp.arsn.fr</a>
4	Hôpital Vauguier (75015)	01 40 45 95 55	<a href="mailto:equipemobile.avc@ur.aphp.fr">equipemobile.avc@ur.aphp.fr</a>
5	Equipe Mobile Sud IDF (77)	01 64 14 27 22	<a href="mailto:equipe@smidf.fr">equipe@smidf.fr</a>
6	Hôpital Léon BINET (77)	01 64 90 49 77	<a href="mailto:equipe@leonebinet.com">equipe@leonebinet.com</a>
7	Equipe mobile Seine et Marne Nord	01 64 40 40 01	<a href="mailto:equipe@sm-SE77@smidf.com">equipe@sm-SE77@smidf.com</a>
8	SCS Sud Yvelines (78)	01 30 24 29 56	<a href="mailto:equipe@scs-yvel.fr">equipe@scs-yvel.fr</a>
9	Clinique de Villiers (91)	01 69 46 71 22	<a href="mailto:equipe@cliniquevilliers.fr">equipe@cliniquevilliers.fr</a>
10	Hôpital Raymond Poincaré (92)	06 29 27 29 62	<a href="mailto:equipe@hpc.aphp.arsn.fr">equipe@hpc.aphp.arsn.fr</a>
11	Equipe Mobile Sud Parisien (LADAPT) Hôpital Santa Marie	01 75 00 90 35	<a href="mailto:equipe@hpc.sudparisien@ladapt.fr">equipe@hpc.sudparisien@ladapt.fr</a>
12	CMRP de Bobigny (93)	01 43 93 26 60	<a href="mailto:equipe@cmrp-bobigny@ccp-asso.com">equipe@cmrp-bobigny@ccp-asso.com</a>
13	Centre Hospitalier Robert Chenevier (94)	07 76 11 31 41	<a href="mailto:equipe@chrcr.com">equipe@chrcr.com</a>
14	Hôpitaux de Saint Maurice (94)	01 43 95 61 61 (06) 96 75 26	<a href="mailto:equipe@hospitauxdestm.com">equipe@hospitauxdestm.com</a>
15	CHI du Vexin (95 Ouest / 78 Nord)	01 94 12 20 53 07 61 84 44 15	<a href="mailto:equipe.mobilite@chi-vexin.fr">equipe.mobilite@chi-vexin.fr</a>
16	Haute Île-de-France (91, 92, 93 Nord / 93 Ouest)	01 34 46 94 51	<a href="mailto:equipe@smidf.fr">equipe@smidf.fr</a>

# Pour les AVC les plus sévères

## SRPR neuro (Services de rééducation post réanimation)

- Identification de 48 lits à orientation neurologique (dont 35 ouverts): Garches R Poincaré, Bicêtre, Beaumont sur Oise, Ste Anne
- Nouvel AAP en 2021: 3 nouveaux centres SRPR neurologique CH St Denis, Forcilles Fondation Cognacq jay- Clinique des 3 soleils, Pitié Salpêtrière (2024)

## USPC : unité de soins prolongés complexes

- Accueil en sortie de SSR de patients n'ayant pas de possibilité de progression, dont charge en soins et complexité médicale rendent impossible le retour au domicile ou l'orientation vers le secteur médico-social

**Appel à projets en 2017** sur la base d'un cahier des charges

**5 sites** ont été retenus, correspondant à 96 lits

75 : Hôpital Sainte Périne (24 lits) - APHP

77 : Centre Médical et Pédagogique Pour Adolescents de Neufmoutiers (12 lits pour les moins de 35 ans) - ESPIC

77 : Centre de rééducation de Coubert (12 lits) -ESPIC

78 : Hôpital le Vésinet (12 puis 24 lits) - EPS

94 : Hôpital Albert Chenevier (36 lits) - APHP

Rapport Jeandel Guérin: transformer les USLD en USPC (100% AM, pas de limite d age))

**Etude COHORTE AVC Sévère:** parcours du patient Réanimation -> Domicile, MS

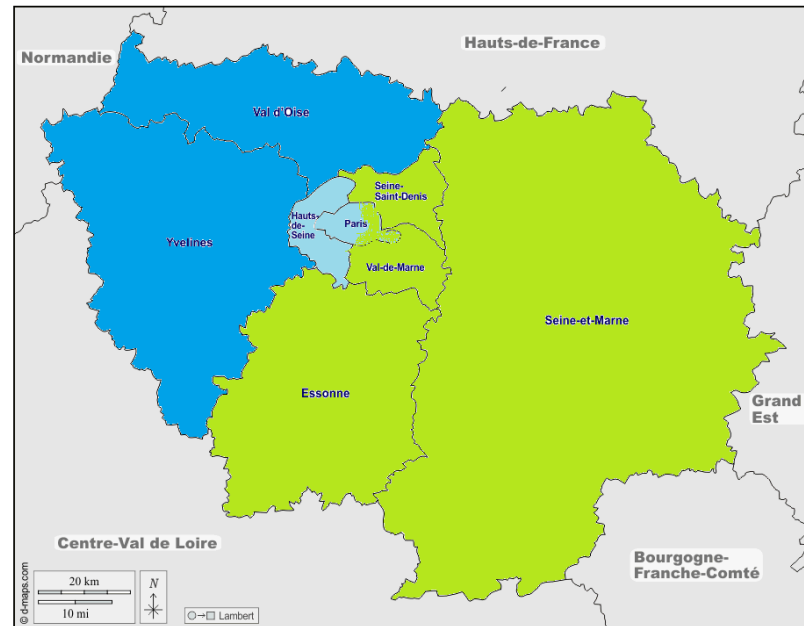
---

# CARSIC: Cellules d'Appui à la Résolution des Situations Complexes

## Intervention pour la Résolution de

- Situations bloquées, adressées par des équipes MCO ou SSR
- patients hospitalisés, plus de raison médicale depuis plus de 2 mois en MCO et plus de 4 mois en SMR
- Situations complexes: besoins en soins, prise en charge de la dépendance, situations sociale et environnementale
- Intervention du CARSIC après avis de la commission (séjours longs, complexes...) ou cellule de regulation d el'établissement
- **Aap en 2020, début activité au mois de janvier 2022 -> 2 CARSIC identifiées**

- trouver des **solutions innovantes, pouvant être multiples et derogatoires si nécessaire**



**CARSIC Ouest**  
**01 88 75 03 91**  
**[contact@carsicouest.com](mailto:contact@carsicouest.com)**

**CARSIC Est**  
**01 43 96 68 63**  
**[carsic.est@ght94n.fr](mailto:carsic.est@ght94n.fr)**



## PÔLE CAP NEURO IDF

Un centre ressource pour les professionnels franciliens accompagnant  
les adultes en situation de handicap neurologique



recommandons  
sécuriser vos  
accès.

Pôle Cap Neuro -

Pathologies neurologiques -

Actualités

Agenda

Ressources utiles -

Annuaire de l'offre "handicap neurologique"

RECHERCHER UNE STRUCTURE / UN PROFESSIONNEL DANS L'ANNUAIRE DE L'OFFRE DU "HANDICAP NEUROLOGIQUE"

📍 Région Île de France

x



Accueil / Ressources utiles / Les acteurs du parcours "handicap neurologique" en IDF

## Les acteurs du parcours "handicap neurologique" en IDF



**Vous souhaitez mieux connaître l'offre d'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap neurologique, alors vous êtes sur la bonne page !**

Le Pôle Cap Neuro met à votre disposition des fiches synthétiques qui décrivent les différents types de structures/services sanitaires, médico-sociaux et sociaux de l'Île de France pouvant intervenir dans le parcours d'adultes avec un handicap neurologique. Pour aller plus loin, chaque fiche dispose d'un lien vous permettant de rechercher l'offre sur l'Île de France.

L'objectif est de leur donner plus de visibilité et par conséquent d'enrichir ou mettre à jour vos connaissances sur les ressources mobilisables sur le territoire.

Ces fiches, construites sur le même modèle, ont été élaborées par le Pôle Cap Neuro ou des structures elles-mêmes, et ont été validées soit par l'ARS soit par des représentants de ces structures. Cette documentheque sera enrichie au cours du temps en fonction de l'évolution de l'offre (nouveaux dispositifs, nouveaux décrets...) et également de vos commentaires et propositions qui sont les bienvenus.

Dans une démarche de mutualisation des travaux des MAIA de l'Île de France qui portent sur la description de certains services/structures, nous vous invitons à consulter leur référentiel de l'offre pour les personnes âgées dans lequel vous trouverez également des ressources pour les personnes âgées en situation de handicap neurologique. Pour la liste des coordonnées des dispositifs d'accompagnement des personnes âgées en situation de handicap neurologique, cliquez sur le lien ci-dessous.



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**REFORME DES AUTORISATIONS  
SOINS CRITIQUES – focus USINV**

**Ce qui change**

**Direction de l'Offre de Soins / Département Soins Non Programmés**

# PREAMBULE

Travaux du groupe de travail national initié en 2018 ayant réuni

- CNP AR
- CNP MIR
- CNP neurologie
- CNP cardiologie
- CNP néphrologie
- CNP hématologie
- CNP pédiatrie
- CNP Médecine d'Urgences
- ANAP
- ARS
- FHF
- FHP
- FEHAP
- ...



# 1. conditions d'implantation de l'activité de soins critiques

- I. Les dispositions du présent décret entrent **en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023**.
- II. Les schémas régionaux de santé prennent en compte les dispositions du présent décret au plus tard le 1<sup>er</sup> novembre 2023.

› [Article R. 6122-25](#)

Sont soumis à l'autorisation prévue à l'article L. 6122-1 les activités de soins, y compris lorsqu'elles sont exercées sous la forme d'alternatives à l'hospitalisation, énumérées ci-après :

- 1° Médecine ;
- 2° Chirurgie ;
- 3° Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale ;
- 4° Psychiatrie ;
- 5° Soins de suite ;
- 6° Rééducation et réadaptation fonctionnelles ;
- 7° Soins de longue durée ;
- 8° Transplantations d'organes et greffes de moelle osseuse ;
- 9° Traitement des grands brûlés ;
- 10° Chirurgie cardiaque ;
- 11° Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie ;
- 12° Neurochirurgie ;
- 13° Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie ;
- 14° Accueil et traitement des urgences ;
- 15° Réanimation ; **SOINS CRITIQUES**
- 16° Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- 17° Activités cliniques d'assistance médicale à la procréation, activités biologiques d'assistance médicale à la procréation, activités de recueil, traitement, conservation de gamètes et cession de gamètes issus de don, activités de diagnostic prénatal ;
- 18° Traitement du cancer.

# CHAQUE MODALITE COMPREND DES MENTIONS

Pour la modalité **adulte** - 1

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE VASCULAIRE
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

**5 principales  
mentions** pour  
la modalité soins  
critiques adulte

## Pour la modalité **adulte** - 2

Lorsque les activités du site le justifient, le titulaire de la mention 1° sous la modalité soins critiques adultes peut disposer de plusieurs unités de soins intensifs polyvalents ou de spécialité notamment :

UNITE DE SOINS INTENSIFS DE NEPHROLOGIE

UNITE DE SOINS INTENSIFS RESPIRATOIRES

UNITE DE SOINS INTENSIFS D'HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

« ...imposant des traitements spécifiques à la spécialité »

## Pour la modalité adulte

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE VASCULAIRE
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

## Pour la modalité pédiatrique

1. REANIMATION DE RECOURS ET SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES
2. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES
3. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES POLYVALENTS DEROGATOIRES
4. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES D'HEMATOLOGIE

## Pour la modalité adulte

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE
4. SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE  
VALENTS DEROGATOIRES
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

## Pour la modalité pédiatrique

1. REANIMATION DE RECOUVREMENT ET  
SOINS INTENSIFS POLYVALENTS DEROGATOIRES
2. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS  
PEDIATRIQUES
3. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES  
POLYVALENTS DEROGATOIRES
4. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES  
D'HEMATOLOGIE

**PRISES EN CHARGES ASSUREES 24/7/365**

## Pour la modalité adulte

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES

## Sur site :

- secteur d'H de chirurgie adapté de l'âge
- bloc opératoire
- SSPI

## Sur site / par convention

- Secteur d'H de médecine

## Pour la modalité pédiatrique

1. REANIMATION DE RECOURS ET  
SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES
2. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS  
PEDIATRIQUES
3. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES  
POLYVALENTS DEROGATOIRES



## Pour la modalité adulte

### 1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS

## Pour la modalité pédiatrique

### 1. REANIMATION DE RECOURS ET SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES

### 2. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES

3 mentions soumises à l'**organisation** en **plateau de soins critiques**  
Impliquant **contiguïté** entre réanimation(s) et USIP



## Pour la modalité adulte

2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. **SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE VASCULAIRE**
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

## Pour la modalité pédiatrique

Organisent le transfert en réanimation le cas échéant

3. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES POLYVALENTS DEROGATOIRES
4. SOINS INTENSIFS PEDIATRIQUES D'HEMATOLOGIE

## Pour la modalité adulte

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE  
VASCULAIRE
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

### ***Accès sur site ou par convention 24/7/365***

- Une structure des **urgences**
- Une unité de **réanimation**
- Une unité de **neurochirurgie**
- Un plateau technique d'**imagerie**  
médicale spécialisée
- Un **plateau de cathétérisme**  
interventionnel permettant la réalisation  
de revascularisation intracérébrale  
percutanée

Site **avec** réanimation adulte

*Mention d'autorisation  
« Réanimation et soins intensifs »*

Unité de réanimation  
ET  
Unité de soins intensifs polyvalents  
contiguës (*USIP*)

Unités de soins intensifs de spécialité :

- Unité de soins intensifs de néphrologie
- Unité de soins intensifs respiratoires
- Unité de soins intensifs d'Hépatogastroentérologie

Site **avec ou sans** réanimation adulte

*Mentions d'autorisation  
« USIC », « USINV » et « USIH »*

Unité de soins intensifs  
de cardiologie

Unité de soins intensifs  
de neurologie vasculaire

Unité de soins intensifs  
d'hématologie

Site **sans** réanimation adulte

*Mention d'autorisation  
« soins intensifs polyvalents  
dérogatoires »*

Unité de soins intensifs  
polyvalents

*Upgrade d'ex USC ou  
ex USI indifférenciées  
isolées*

## Site avec réanimation adulte

*Mention d'autorisation*  
« Réanimation et soins intensifs »

À ce jour, 67 ES  
disposent d'une  
autorisation de  
réanimation

## Site avec ou sans réanimation adulte

*Mentions d'autorisation*  
« USIC », « USINV » et « USIH »

USIC – 50 ES, dont 10 sans  
réanimation

**USINV – 20 ES, dont 1 sans  
réanimation**

USIH – 15 ES dont 2 sans  
réanimation

## Site sans réanimation adulte

*Mention d'autorisation*  
« soins intensifs polyvalents  
dérogatoires »

ES avec USC isolées

**Les titulaires d'autorisations d'activité de soins de réanimation** mentionnée au 15° de l'article R. 6122-25 du code de la santé publique, délivrées en application des dispositions applicables avant l'entrée en vigueur du présent décret,

**ainsi que les titulaires de reconnaissances contractuelles de soins intensifs**, en cours lors de l'ouverture de la première période mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 6122-9 du code de la santé publique, **postérieure au 1er juin 2023**,

**déposent une nouvelle demande d'autorisation pour l'activité de soins critiques.** Par dérogation à l'article R. 6122-32 du même code, cette demande fait l'objet d'un **dossier spécifique** selon les modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

le demandeur s'engage à se mettre en conformité (...) dans un **délai de deux ans** à compter de la notification de l'autorisation.

## 2. Conditions techniques de fonctionnement



- I. Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2023.
- II. Les schémas régionaux de santé prennent en compte les dispositions du présent décret au plus tard le 1<sup>er</sup> novembre 2023.

# Soins critiques adultes - Grandes lignes

## Toute unité de soins critiques doit disposer d'un secteur :

- D'accueil
- D'hospitalisation
- Technique et administratif
- D'hébergement des médecins
- Dédié aux réunions collectives

## Le titulaire d'autorisation de soins critiques dispose sur site :

- d'outils numériques adaptés pour
- Télésanté
- Dossier médical
- D'un plan de flexibilité de l'organisation du service
- D'un plan de formation des équipes paramédicales

## Capacitaire minimaux :

- Réanimation : 8 lits <sup>A,B</sup>
- USIP : 6 lits
- USIP dérogatoire<sup>C</sup> : 6 lits
- USIC, USIH : 6 lits
- **USINV : 4 lits**

<sup>A</sup> 10 lits si création / restructuration

<sup>B</sup> 6 lits si isolement géographique

<sup>C</sup> 8 lits si restructuration

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. **SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE  
VASCULAIRE**
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

## Permanence des soins

- La nuit : 1 médecin<sup>A</sup> sur site
- Astreinte opérationnelle<sup>B</sup>

si NRI : 1 médecin  
spécialisé sur site

## Compétences requises

<sup>A</sup> soins critiques

<sup>B</sup> médecins spécialisés

Et autres SI de spécialité

# Équipe médicale et fonctionnement

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES

Nécessité d'un médecin  
coordonnateur

# Équipe paramédicale et fonctionnement

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE  
VASCULAIRE
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

2 IDE pour **5 lits ouverts**

1 AS pour 4 lits **ouverts**

1 MK

1 psychologue

# Équipe paramédicale et fonctionnement

1. REANIMATION ET SOINS INTENSIFS
2. SOINS INTENSIFS POLYVALENTS  
DEROGATOIRES
3. SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE
4. **SOINS INTENSIFS DE NEUROLOGIE  
VASCULAIRE**
5. SOINS INTENSIFS D'HEMATOLOGIE

1 IDE pour 4 lits **ouverts**

**De jour** 1 AS pour 4 lits **ouverts**

De nuit 1 AS pour 8 lits **ouverts**

1 MK

1 psychologue

	AVANT	APRES
<b>segmentation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réanimation</li><li>• USC</li><li>• USI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réanimation</li><li>• Soins intensifs</li><li>• USIP, USI spé</li></ul>
<b>Exigences CTF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dure pour la réanimation</li><li>• Moins pour USC / USI</li></ul>	Exigences très relevées pour les USIP / USI
<b>Exigences CI</b>		Distinction claire pour les sites avec ou sans réanimation
<b>instruction</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Autorisation pour réanimation</li><li>• RC pour USC / USI</li></ul>	<b>AUTORISATION pour toutes les activités</b>

Dénominations actuelles	Seuil capacitaire /unité et ratio PNM actuels	Dénominations futures	Seuil capacitaire /unité et ratio PNM projetés
<b>REANIMATION ADULTE (autorisation/OQOS)</b>	<p><b>Seuil capacitaire par unité</b> 8 lits (dérogation 6)</p> <p>PM : Un ou plusieurs médecins</p> <p><b>Ratio PNM :</b> 2 IDE / 5 patients 1 AS / 4 patients</p>	<p>MENTION « SOINS CRITIQUES » (REA+USIP/SI de spécialité respiratoire, néphro, HGE)</p>	<p><b>Seuil capacitaire par unité</b> Réanimation: 8 lits, 10 lits si restructuration (dérogation à 6)</p> <p>PM : 2 MIR/MAR en journée (mutualisation équipe REA+USIP)</p> <p><b>Ratio PNM</b> réanimation : H24 : 1 AS/4 lits ouverts et 2 IDE / 5 lits ouverts (<i>durée validité 5 ans</i>) : <i>trajectoire inscrite à 2 IDE pour 4 lits ouverts</i></p>
<b>SURVEILLANCE CONTINUE (CPOM)</b>	<p>Pas de seuil Recommandation circulaire 2003 = moitié des lits de REA</p> <p>Pas de ratio PNM</p>	<p>USIP pour les ex-USC accolées à la réanimation <i>USIP dérogatoires</i> Soins renforcés pour les ex-USC isolées</p>	<p><b>Intégration au régime des autorisations pour les USIP et les SI spécialisés</b></p> <p><b>Seuil capacitaire par unité</b> : 4 pour l'USINV, 6 lits pour les autres USI (polyvalente et de spécialité), 8 pour l'USIP dérogatoire si restructuration</p>
<b>SOINS INTENSIFS (CPOM)</b>	<p>Dispositions limitées à l' USIC : <b>SEUIL CAPACITAIRE PAR UNITE</b> : 6 lits</p> <p><b>Ratio PNM</b> Jour : 1 IDE et AS/4 patients Nuit : 1 IDE et AS/8 patients</p>	<p>SI CARDIO (autorisation/OQOS)</p> <p>SINV (autorisation/OQOS)</p> <p>SI Hémato (autorisation/OQOS)</p>	<p><b>Ratio PNM unique rehaussé (USIP/USINV/USIC/USIH) :</b> JOUR : 1 IDE pour 4 lits ouverts et 1 AS /4 lits ouverts NUIT : 1 IDE pour 4 lits ouverts et 1 AS /8 lits ouverts</p>



# Echanges/Questions

- Décret
  - Perspectives organisationnelles PRS3
-