

## SOUS-COMMISSION DES STRUCTURES ET DE LA STRATÉGIE

### Compte rendu Réunion du lundi 27 février 2017

#### Membres de la commission présents :

P<sup>f</sup> Gérard Cheron  
P<sup>f</sup> Philippe Cornu  
D<sup>f</sup> Rémy Couderc  
P<sup>f</sup> Paul Legmann, président CSS  
P<sup>f</sup> Bertrand Guidet

#### DOMU :

Delphine Dubarry  
Isabelle Plantec  
Albane Trihan

#### Invités :

P<sup>f</sup> Philippe Azouvi, SRPR Raymond Poincaré  
D<sup>f</sup> Anne-Claire de Crouy, SRPR Bicêtre  
D<sup>f</sup> Julie Delemazure, SRPR Pitié Salpêtrière  
D<sup>f</sup> Julie Paquereau, SRPR Raymond Poincaré  
Marie-Ange Desbordes, CPP  
Marina Volante, CAP  
Olivier Treton, HUPS

#### 1) Approbation du compte rendu de la séance du 23 janvier 2017

La réunion était consacrée à la présentation du P<sup>f</sup> Jarreau sur la néonatalogie, le compte rendu est approuvé, sans observation.

Un groupe de travail est mis en place face aux problématiques de recrutements dans cette discipline sensible, notamment pour l'organisation des maternités de niveau 2B et les enjeux de gardes. Un suivi est prévu en commission des structures.

#### 2) Demande de création d'une UF de pôle (UFP) de médecine des adolescents à Robert-Debré

La commission souhaite désigner le P<sup>f</sup> Bertrand Chevallier, pédiatre à A.-Paré, en qualité de rapporteur pour expertiser la demande et faire un retour à la sous-commission des structures.

#### 3) Information sur les modifications de structures prévues à Cochin pour l'ouverture d'un centre lourd d'ophtalmologie (fin 1<sup>er</sup> semestre 2017)

En amont de la création d'une fédération supra d'ophtalmologie (futur règlement intérieur) entre les GH HUPC et HU SLS/LRB, il est prévu sur les sites Cochin – Hôtel Dieu,

- CRÉATION de 2 services :
  - o service bi-site d'ophtalmologie à orientation segment antérieur (Cochin – HTD) ;
  - o Service d'ophtalmologie à orientation segment postérieur (Cochin).
- CRÉATION de 2 UFP :
  - o 1 UFP Consultations ophtalmologie (Cochin) ;
  - o 1 UFP Blocs opératoires – hôpital de jour (Cochin).

⇒ Le GH doit s'engager à nommer un praticien responsable pour chaque structure créée.

#### 4) Premier bilan des services de réadaptation post-réanimation (SRPR) adultes à l'AP-HP : Pitié-Salpêtrière, Bicêtre et Raymond-Poincaré

Il s'agit d'une activité innovante qui a été lancée par l'ARS en 2014, à la suite d'un appel à candidatures.

L'objectif était de résoudre la situation d'une partie des patients à parcours complexe, puisqu'une partie des patients sortant de MCO, se trouvent dans une impasse et ne peuvent être pris en charge en SSR, en raison de la lourdeur des soins.

Les patients concernés sont généralement caractérisés par une réversibilité partielle ou totale de leur état autour de 2 filières :

- les patients neurologiques ou apparentés ;
- les grands insuffisants respiratoires trachéotomisés.

Les SRPR ont vocation à prendre en charge, pour la région, directement les patients en sortie de réanimation ou de soins intensifs, sans passage par une autre unité de MCO, dont la charge en soins et l'instabilité rendent impossible un transfert en SSR. La DMS peut être très variable et avoisine les 30 jours.

À l'AP-HP, les candidatures suivantes ont été retenues :

- Pitié-Salpêtrière : SRPR adulte orientation respiratoire ;
- Bicêtre : SRPR adulte orientation neurologique ;
- R.-Poincaré : SRPR adulte orientation neurologique et SRPR pédiatrique (mixte).

Les activités ont débuté de manière échelonnée, il s'agit d'un premier bilan à 1 an.

#### **SRPR à orientation pneumologique – Pitié-Salpêtrière : présentation du D<sup>r</sup> Julie Delemazure ([présentation en annexe](#))**

Unité rattachée à la réanimation médicale du pôle PRAGUES (anesthésie – réanimation – urgences – pneumologie – explorations fonctionnelles respiratoires – médecine gériatrique).

Ouverture le 29/02/2016 sur la base de 12 lits.

10 lits sont en chambres doubles ce qui explique un taux d'occupation à 64 % en 2016 (73 % début 2017). L'ouverture du SRPR a été anticipée par le GH sur la réalisation de travaux de chambres seules prévue à échéance 2018. Ces travaux sont essentiels compte tenu de la part importante (33 %) de patients porteurs de BMR. Par ailleurs, l'activité du SRPR a été moins importante durant l'été.

Provenance des patients : réanimation.

Motif d'admission : respiratoire principalement, mais pas uniquement.

Modalités de sortie : 40 % des patients vont en SSR, 16 % retournent en réa, 10 % retournent à domicile, 5 décès.

Indice de gravité sévère (IGS2) = 29

Financement : 100 % des journées avec supplément « surveillance continue », conformément au cahier des charges.

Critères de passage en SRPR : le patient doit être stable. Il ne doit plus être en phase de diagnostic mais d'amélioration. La réanimation s'engage toujours à reprendre les patients dont l'état de santé se dégraderait après son admission en SRPR.

Le SRPR traite souvent les complications de la réanimation. Il assure la transition entre la réanimation et le SSR.

Difficultés :

- il est rare qu'une « simple » demande de trajectoire aboutisse ;
- les patients atypiques, complexes+.

**✚ SRPR à orientation neurologique – Bicêtre : présentation du D<sup>r</sup> Anne-Claire de Crouy ([présentation en annexe](#))**

Unité de 12 lits, rattachée au département d'anesthésie - réanimation chirurgicale du pôle OURA (orthopédie, urgences, réanimations, anesthésie), à proximité du plateau médicotechnique de neurologie.

Ratios personnels (cahier des charges) :

- 2 PM pour 12 lits. La responsabilité médicale est assurée par un médecin MPR ;
- 1 binôme IDE/AS pour 6 lits. Horaires en 12 heures (calés sur ceux des PNM de réanimation).

À noter, une charge de travail importante pour les assistantes sociales pour fluidifier l'aval.

Le recrutement et la fidélisation des kinés restent problématiques, dans le contexte global AP-HP.

73 % des patients proviennent de la réanimation de Bicêtre, le recrutement est à vocation régional.

L'unité SRPR est toujours en phase d'adaptation, notamment sur les aspects logistiques (matériels...)

Cette nouvelle structure impose de penser le parcours du patient « après la réanimation ». Un travail important est entrepris auprès des réanimations pour fluidifier les relations et mieux connaître le rôle de recours aux SRPR.

L'objectif est aussi de développer la recherche et l'enseignement.

**✚ SRPR adultes à orientation neurologique – Raymond-Poincaré : présentation du P<sup>f</sup> Philippe Azouvi ([présentation en annexe](#))**

2 SRPR à Raymond-Poincaré : 6 lits ouverts de pédiatrie et 12 lits adultes.

S'agissant du SRPR adulte, les indicateurs d'activité sont comparables aux autres SRPR adultes.

Le SRPR adulte de l'hôpital Raymond-Poincaré est rattaché au service MPR du pôle Handicap - Rééducation, c'est le seul modèle selon ce schéma d'unité non adossée à une réanimation. L'ouverture de la structure a été progressive à partir d'avril 2016. Elle a nécessité un vrai effort pour la formation du PNM et du PM du service qui n'était pas « habitué » à la prise en charge de patients en provenance de réanimation.

Les ratios de personnel non médical appliqués sont actuellement de 1 IDE + 1 AS pour 6 lits.

Le recrutement initial du personnel médical a été fait sur un statut de PHC, il se posera rapidement la question de la pérennité de ces postes qui sera discutée en révision des effectifs.

Il existe des possibilités « facilités » d'aval sur place en SSR, mais la problématique des « bed blockers » reste un sujet à part entière. Comme piste d'amélioration à cette problématique, l'ARS a prévu à court terme un appel à projets pour la création de 4 unités de soins prolongés complexes (USPC).

Filière et contrat de soins sont à construire. Ils amènent les équipes de SRPR à se déplacer dans les services de réanimation pour expliquer leur prise en charge et se faire connaître, aussi bien vis-à-vis des réanimateurs que des familles.

Les SRPR nécessitent une forte collaboration entre les équipes MPR et réanimation, ils peuvent entraîner des débats éthiques importants notamment sur le processus d'admission en SRPR.