



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>1617</b>	De <b>M. Hadrien Clouet</b> ( La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Haute-Garonne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> > Salles de surveillance post-interventionnelles et soins critiques	<b>Analyse</b> > Salles de surveillance post-interventionnelles et soins critiques.
Question publiée au JO le : <b>27/09/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>17/01/2023</b> page : <b>466</b>		

### Texte de la question

M. Hadrien Clouet interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la reconnaissance des salles de surveillance post-interventionnelles (SSPI) comme services de soins critiques. Les personnels soignants du CHU de Toulouse, dans la circonscription de M. le député, n'ont pas manqué de s'interroger et d'alerter sur la situation réglementaire et financière qui leur est imposée. Ils font en effet valoir que les SSPI sont exclus des nouvelles dispositions issues des décrets du 26 avril 2022, portant sur le régime d'autorisation, l'organisation et la mutualisation des ressources des services de soins intensifs, de soins continus, de réanimation. Ils se trouvent également écartés du bénéfice de la prime accordée à leurs collègues de ces mêmes services. Leur technicité, les difficultés inhérentes à leur activité, leur mobilisation régulière en renfort de leurs collègues des services de soins critiques ne font pourtant pas de doute. La crise sanitaire que la France vient de traverser l'a encore démontré si besoin était. Les personnels non médicaux assurant la surveillance post-interventionnelle contribuent à un même *continuum* de prise en charge des patients, parfois instables. Ils constituent véritablement l'aval des services de soins critiques, quand ils n'assurent pas eux-mêmes une prise en charge de réanimation. Reconnaître le statut de ces personnels et de leur service signifie donc reconnaître leur valeur et leur compétence, mais acte également la réalité de l'interdépendance entre ces services, dont les SSPI. M. le ministre entend-il reconnaître cet état de fait ? Quelles mesures en faveur de la reconnaissance et de la revalorisation des personnels non médicaux compte-t-il prendre ? Enfin, il lui demande dans quel délais les soignants concernés peuvent espérer voir cette injustice corrigée.

### Texte de la réponse

La salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI), partie intégrante du bloc opératoire, a vocation, comme en dispose le code de la santé publique, « à contrôler les effets résiduels de médicaments anesthésiques et leur élimination et de faire face, en tenant compte de l'état de santé du patient, aux complications éventuelles liées à l'intervention ou à l'anesthésie ». De plus, il est réglementairement prévu que « sauf pour les patients dont l'état nécessite une admission directe dans une unité de soins intensifs ou de réanimation, la surveillance qui suit le transfert du patient est mise en œuvre dans une salle de surveillance post-interventionnelle ». Les soins critiques constituent un maillon essentiel de notre système de santé car ils assurent des prises en charge parmi les plus complexes et techniques, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 pour les patients dont le pronostic vital est engagé ou susceptible de l'être. L'activité des SSPI reste donc réglementairement différente de celle des soins critiques ; elle ne répond pas aux mêmes conditions d'autorisation de l'activité. Lors de la période la plus aigüe de la crise COVID, et devant le nombre particulièrement important de patients à prendre en charge, les établissements de santé ont

adapté leurs organisations pour étendre le nombre de lits de soins critiques disponibles. Disposant de l'équipement nécessaire à la surveillance des patients présentant des défaillances/suppléances d'organes, les SSPI (et leurs personnels aux compétences adaptées) ont permis, dans ce contexte et de manière exceptionnelle, de prendre en charge des patients relevant de soins critiques. Pour autant, en dehors de cette période, les deux activités restent soumises à deux types d'autorisations différentes et ne sauraient se confondre. Les SSPI n'étant pas considérées comme une activité de soins critiques, la prime concernée n'a pas vocation à être étendue aux professionnels de ces services. Pour autant, le bénéfice de la prime des professionnels exerçant en soins critiques, est ouvert aux agents qui exercent au moins la moitié de leur temps dans une unité de soins critiques ; cela peut donc concerner aussi des professionnels qui auraient un exercice mixte SSPI/soins critiques.