



DECRET SSPI

DU SOINS INFIRMIERS EN REANIMATION SSPI URGENCES

6 JUIN 2025

Véronique FRANCK
Cadre Supérieur de Santé IADE
Pôle Anesthésie Réanimation
GH Pellegrin – CHU de Bordeaux



Décret 94-1050 du 5 décembre 1994

Texte phare qui régleme nte l'activité spécifique des soins infirmiers pendant cette période



Article D.6124-94 (2)

« L'anesthésie est réalisée sur la base d'un protocole établi et mis en œuvre sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste réanimateur en tenant compte des résultats de la consultation et de la visite pré anesthésiques mentionnées à l'article D6124-92 (ancien D 712-41) ».



Article D.6124-93 (2)

« Le personnel paramédical [qui travaille en sspi] est placé sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste réanimateur qui doit pouvoir intervenir sans délai... »



Article D.712 – 49 (1)

« Pendant sa durée d'utilisation, toute salle de surveillance post-interventionnelle doit comporter en permanence au moins un infirmier diplômé d'état formé à ce type de surveillance, si possible un infirmier anesthésiste diplômé d'état »



Capacitaire / RH (1) (2) (6)



Qualification professionnels paramédicaux : IDE / IADE ?

IADE non obligatoire, *si possible* ou recommandé

Article D.6124-101 (idem art. D.712-49)

« Lorsque la salle dispose d'une capacité égale ou supérieure à six postes occupés, l'équipe paramédicale doit compter au moins deux agents présents dont l'un est obligatoirement un infirmier ou une infirmière diplômé d'état formé à ce type de surveillance, si possible, un infirmier anesthésiste diplômé d'état »

Capacité minimale de 4 postes (Art. D.6124-100)

Si SSPI de 4 postes, non ouverte 24H/24 = IADE à privilégier mutualisé sur SSPI/BLOC (6)

Si 10 postes 24/24 médicalisée = IDE privilégié

Ratio RH

SSPI < 6 postes = 1 IDE ou 1 IADE

SSPI ≥ 6 postes = 1 IDE ou 1 IADE et 1 AS ou 2 IDE ou IADE

Analyse de l'activité (pathologies complexes, charge en soins) = 1 IDE pour 3 patients et 1 AS pour 4 patients (7)

SSPI Pédiatrique (8)

Ratio professionnels // particularité enfant d'âge pré scolaire

Nbre postes par salle opération = 1,5 voire 2 en fonction flux (ORL, AMBU)

1 PDE recommandé



Actes IDE en SSPI

Article R. 4311-5 (5)



« Dans le cadre de son rôle propre, l’infirmier ou l’infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage...

15° Aspirations des sécrétions d’un patient qu’il soit ou non intubé ou trachéotomisé

16° Ventilation manuelle instrumentale par masque

17° Utilisation d’un défibrillateur semi automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil... »



Un IDE peut-il extuber en SSPI ? (3) (4)



- La SFAR en décembre 2015 = en faveur de la faisabilité de ce geste sous certaines conditions :
 - formation spécifique et tracée,
 - disponibilité, sans délai, d'un MAR pouvant intervenir à tout moment
 - sous la responsabilité du MAR qui doit déterminer si sa présence est requise auprès du patient lors de l'extubation ou si une disponibilité sans délai suffit.
- La SFAR attire l'attention sur le fait que, bien que ne figurant pas dans le décret de compétences des infirmiers, l'extubation est évoquée dans le référentiel de l'infirmière de réanimation de 2011, ce qui légitime sa position.

Extrait Référentiel de l'Infirmière de réanimation de 2011

« Aptitudes :

L'infirmière est capable :

...d'extuber un patient sur prescription médicale selon la procédure et d'en assurer la surveillance au décours »



SORTIE DU PATIENT de SSPI : qui décide ? article D.6124-101 (2)

décision de sortie du patient de SSPI

= ressort exclusif du Médecin Anesthésiste
Réanimateur

- soit pour un transfert en secteur d'hospitalisation
- soit pour un retour à domicile suite à une chirurgie ambulatoire



Bibliographie



- (1) Décret no 94-1050 du 5 décembre 1994 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé en ce qui concerne la pratique de l'anesthésie et modifiant le CSP
- (2) Décret 2005-840 du 20 juillet 2005 / Sous section 5 : Anesthésie /Articles D.6124-91 au D.6124-103
- (3) Lettre de la SFAR du 8 décembre 2015 : Extubation en SSPI par les IDE
- (4) Référentiel de compétences de l'infirmière de réanimation 2011
- (5) Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code.
- (6) Organisation et gestion de la SSPI : A. BERGAUD-BARBOTEU-MAPAR 1998
- (7) Circulaire DGS/3A/431/4B du 27 juin 1985, relative à la sécurité des malades anesthésiés dans les établissements sanitaires hospitaliers publics et privés
- (8) Recommandations SFAR septembre 2000 pour les structures et le matériel de l'anesthésie pédiatrique

Autres références bibliographiques :

- Recommandations SFAR 1990-1994 concernant les soins post anesthésiques
- Décret n° 2018-934 du 29 octobre 2018 relatif à la surveillance post-interventionnelle et à la visite pré anesthésique.(+rectificatif)



Merci pour votre attention

