

Le directeur général

Ref. : 2021 - 205

Etablissements de santé autorisés
à la médecine et à la chirurgie
sur le territoire de la région
Auvergne-Rhône-Alpes

Lyon, le 7 décembre 2021

Objet : Demande d'activation des plans blancs et recommandation concernant la déprogrammation sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes dans le contexte d'aggravation de la crise

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,

La circulation virale du Sars-Cov-2 en région Auvergne-Rhône-Alpes s'intensifie avec un taux d'incidence en forte augmentation qui atteint 576/100 000 (supérieur au taux national de 430/100 000 habitants). Cette augmentation d'incidence concerne tous les départements qui ont tous un taux d'incidence supérieur à 200/100 000. Le Rhône, l'Ardèche, la Drôme, la Haute Savoie sont désormais au-delà de 600/100 000.

Surtout l'impact sur l'hospitalisation en Auvergne-Rhône-Alpes, bien qu'atténué par la vaccination par rapport aux précédentes vagues, est néanmoins net et s'accélère. Ainsi, le 7 décembre 2021, on compte près de 915 personnes atteintes de Covid-19 hospitalisés en service conventionnel et 202 patients covid-19 en réanimation. La charge non-covid reste quant à elle élevée.

Il nous faut donc anticiper l'évolution inéluctable à la hausse des besoins en lit de réanimation, à minima dans les 15 jours à venir, et il faut donc que nous mobilisions un maximum de capacités d'accueil en réanimation et en hospitalisation conventionnelle dans des délais brefs.

Après concertation avec l'ensemble des fédérations, et conformément à l'article R 3131-14 du Code la santé publique, je demande donc aux directeurs et directrices de tous les établissements publics et privés d'activer, dès réception de ce courrier, le plan blanc pour ceux qui ne l'auraient pas encore fait.

Pour les établissements disposant d'une autorisation de réanimation ou de soins critiques, je recommande aux établissements pilotes de chacun des territoires d'arrêter un cadre concerté de déprogrammation de l'activité chirurgicale et de médecine interventionnelle pour que les établissements puissent assurer une augmentation coordonnée de l'offre de soins critiques, en veillant à une répartition équilibrée entre tous les établissements en fonction du poids relatif de chacun dans l'offre et en tenant compte de la situation de départ de chacun des établissements. Ils devront également contribuer à la gestion de l'aval de l'activité des services d'accueil des urgences (activité Covid et non-Covid).

Une attention particulière doit être portée au maintien adapté des activités de chirurgie carcinologique et de greffe, ainsi qu'à la prise en charge des maladies chroniques. Les décisions de déprogrammation doivent être effectives au plus tard le 13 décembre.

Pour les établissements ne disposant pas d'autorisations de réanimation ou de soins critiques, il m'apparaît indispensable, dans le cadre du plan blanc, de déprogrammer, en fonction de la situation des territoires entre 30 et 50% des activités chirurgicales et interventionnelles non urgentes et sans perte

de chance avérée à court terme pour les patients afin d'être en capacité de mettre à disposition en cas de besoin exprimé par leur pilote de territoire :

- les personnels nécessaires à l'armement des lits de réanimation.
- des plages opératoires afin de permettre aux équipes chirurgicales des établissements mobilisés sur la réanimation covid de réaliser les interventions non différables.

Pour les établissements autorisés à réaliser une activité de médecine et de SSR, les dispositions doivent être prises afin d'accueillir rapidement, sous la coordination des établissements pilotes de territoires, un nombre plus important de patients – y compris Covid – pour répondre aux besoins de fluidification des activités de réanimation et de surveillance continue, mais aussi d'assurer l'aval des services d'urgences.

Dans tous les cas, devront être partagées en temps réel, avec les établissements pilotes de territoires, des informations sur les fermetures de capacités et les réductions d'activité attendues pour les prochaines semaines, en particulier pendant la période de fin d'année.

Par ailleurs, je vous invite à assurer un lien constant avec les représentants de l'offre de soins de ville et de l'hospitalisation à domicile, pour assurer un retour efficient à domicile des patients. Je demande également à ces professionnels de ville d'augmenter leurs volumes d'activités de soins non programmés afin de diminuer la pression sur les services d'accueil des urgences.

Je réitère ma demande qu'une attention particulière soit portée par chaque direction d'établissement aux relations avec les usagers. Il est essentiel que ceux-ci soient régulièrement tenus informés des situations qui peuvent avoir une incidence sur les modalités de prise en charge pour les patients.

Je souhaite que l'ensemble du dispositif soit maintenu jusqu'au 3 janvier 2022 avec une réévaluation fin décembre.

J'ai conscience de vos efforts et de ceux de vos équipes. Je vous remercie par avance pour votre précieuse implication dans cette phase de mobilisation de tous.

Recevez, Madame la Directrice, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Directeur Général
de l'Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Docteur Jean-Yves GRALL