

|                                                                                                                                                                                                                                              |                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                             | <b>NOTE FLASH COVID-19</b>                     |
|                                                                                                                                                                                                                                              | Rebond épidémique - renforcement des capacités |
| <b>Date : 23.10.2020</b>                                                                                                                                                                                                                     | <b>Ref : COVID/DOS/GE/15</b>                   |
| <b>Diffusion à :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- établissements de santé</li> <li>- établissements d'HAD</li> <li>- C2P</li> <li>- fédérations (FHF, FHP, FEHAP et FNEHAD)</li> <li>- URPS, CROM</li> <li>- copie DT</li> </ul> |                                                |

**Pour mise en œuvre immédiate**

## 1. Contexte de la note flash à date

La situation récente se caractérise par une dégradation des indicateurs relatifs aux tensions hospitalières

- Le taux d'occupation moyen des réanimations est de 89% des capacités initiales ;
- 20% des patients pris en charge en réanimation sont des patients COVID +.

## 2. Eléments de conduite à tenir

### Plan de mobilisation interne

Compte tenu de cette tendance, nous vous demandons dès à présent de déclencher votre plan de mobilisation interne, niveau 1 ou 2 (plan blanc) en fonction de la situation à laquelle vous êtes confrontés.

### Coordination territoriale

La cellule de coordination territoriale que vous aviez mise en place lors de la première vague doit être réactivée si vous ne l'avez pas déjà fait afin de préparer et suivre la mobilisation des capacités.

Nous vous recommandons d'associer à cette cellule un représentant de l'Ordre de médecins (en charge de la PDSA) et/ou de l'URPS afin de travailler le plus en amont possible sur le lien avec la Ville et la fluidification des parcours.

Les missions de cette cellule de coordination sont les suivantes :

- **Mettre en œuvre la stratégie territoriale graduée** de prise en charge des patients Covid 19 et non covid en veillant à adapter les parcours et en lien avec les autres acteurs, médecine de ville et acteurs médico-sociaux ;
- **Mettre en œuvre le plan de réarmement** ; dès à présent les capacités gelées identifiées dans l'enquête SOLEN-réanimation doivent pouvoir être réarmés sous 24 heures à compter du 26 octobre ;
- Tenir à jour l'état des lieux des équipements biomédicaux (respirateurs, moniteurs, ECMO, appareil d'épuration extra-rénale, ...), des EPI et médicaments ;

- **Identifier les ressources humaines en santé à mobiliser pour la mise en œuvre de votre plan de réarmement.** Pour cela nous vous demandons de réactiver les cellules territoriales ressources humaines/renfort RH qui avaient été mises en place ;
- renseigner **obligatoirement un ROR ajusté** qui permettra de saisir toutes les informations nécessaires et de les mettre à disposition des centres 15 qui en ont besoin pour orienter les patients à hospitaliser, deux fois par jour à 8h et 15h.
- faire **remonter toute difficulté** pouvant imputer la prise en charge des patients en réanimation (consommables, matériel de décubitus ventral, ...)

### **Parcours de soins**

En fonction de la situation épidémique, il appartient à chaque territoire d'identifier et formaliser les parcours de soins permettant la prise en charge des patients COVID + et non COVID dans des conditions de sécurité optimales.

Nous attirons en particulier votre attention sur la nécessité du maintien des parcours suivants qui sont prioritaires :

- les urgences, dont d'obstétrique et cardio-neuro-vasculaires ;
- la cancérologie ;
- la cardiologie ;
- personnes âgées – en vous appuyant notamment sur les dispositifs d'appui à la coordination et en lien avec les structures médico-sociales dont les soins à domicile.

Les liens avec l'HAD et la médecine ambulatoire doivent être renforcés afin de faciliter le maintien et le retour à domicile.

### **Capacités de réanimation et de soins critiques**

Les tendances sur l'évolution des patients COVID + relevant de réanimation nous amènent à vous demander de préparer le doublement de vos capacités opérationnelles de réanimation d'ici à la mi-novembre

## **4. Un suivi rapproché par l'ARS**

L'enquête SOLEN redevient quotidienne (du lundi au vendredi) à partir du 26 octobre ; une réunion de suivi hebdomadaire est à nouveau organisée ; la première se tiendra le 28 octobre à 16h30 ; les codes de connexion et les occurrences suivantes vous parviendront par mail.

Au sein de la CRAPS (cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire), la cellule « réanimation » est réactivée et est accessible à l'adresse suivante : [ARS-GRANDEST-COVID19-REA@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-COVID19-REA@ars.sante.fr).