

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Mercredi 23 septembre 2020

Cabinet du directeur général & communication

Contact : Service presse

04 27 86 55 55 - [ars-ara-presse@ars.sante.fr](mailto:ars-ara-presse@ars.sante.fr)

[@ARS\\_ARA\\_SANTE](https://twitter.com/ARS_ARA_SANTE)



# Covid-19 : préparer le système de soins à la montée des cas graves de Covid.

Le D<sup>r</sup> Jean-Yves GRALL, directeur général de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes demande aux établissements de santé publics et privés de la région de se préparer à une augmentation épidémique et de définir une stratégie ciblée et graduée par territoire.

Dans ce cadre, un plan blanc territorial a d'ores et déjà été déclenché par les établissements de santé du Roannais, du bassin Stéphanois et de la Métropole de Lyon.

Comme partout sur le territoire national, l'épidémie de Covid-19 progresse en Auvergne-Rhône-Alpes avec un taux d'incidence qui augmente chaque jour davantage, entraînant une hausse significative des hospitalisations, y compris en réanimation (voir ci-contre).

Au regard du scénario vécu au printemps dernier (50 personnes hospitalisées en réanimation le 15 mars et 750 à peine trois semaines plus tard), l'ARS a demandé aux établissements de santé publics et privés de la région d'être en capacité de faire face à une nouvelle remontée de cas.

Pour cela, la région a été organisée en 8 territoires. Dans chacun de ces 8 territoires le directeur général de l'ARS a confié la mission opérationnelle de coordination de la mise en œuvre des mesures nécessaires pour prendre en charge les cas graves de Covid-19 tout en maintenant une activité non-Covid à un établissement pilote.

C'est dans ce cadre que les décisions d'activation du plan blanc au niveau territorial a été déclenché en lien avec l'ARS par tous les établissements de santé de la Métropole de Lyon et des bassins de Roanne et de Saint-Etienne.

### LE CONTEXTE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE

Le 13 mars 2020, devant l'évolution du nombre de personnes infectées par la Covid-19, l'ARS demandait à tous les établissements de santé disposant de services d'urgence, de réanimation, de soins intensifs ou de soins continus, de déclencher leur plan blanc. Plus d'une centaine d'établissements de santé sont alors concernés dans la région. Toutes les interventions non urgentes ont alors été déprogrammées et le nombre de lits dédiés à de la réanimation passe, en quelques jours, de 560 à 1200 lits ; au plus fort de la crise, 750 patients atteints d'une forme sévère de Covid-19 y ont été pris en charge.

A compter du 11 mai 2020, la reprise progressive de l'activité chirurgicale a été à nouveau rendue possible par les établissements dans la mesure où ils étaient en capacité à

97,9

POUR 100 000 HABITANTS  
= TAUX D'INCIDENCE EN  
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES  
(91,6 AU NIVEAU NATIONAL)

138 000

TESTS RÉALISÉS SUR  
LES 7 DERNIERS JOURS

6,6 %

DES TESTS SONT POSITIF  
POUR LA COVID-19

SOURCE : GEODES - SPF  
21 SEPT. 2020

763

PATIENTS ATTEINTS  
DE COVID-19 SONT  
ACTUELLEMENT  
HOSPITALISÉS  
DANS LA RÉGION  
DONT

123

PATIENTS ATTEINTS  
DE COVID-19 SONT  
EN SERVICE DE  
REANIMATION

SOURCE : GEODES - SPF  
21 SEPT. 2020

8

TERRITOIRES DE SANTÉ  
AU SEIN DESQUELS  
LES ÉTABLISSEMENTS  
DE SANTÉ SE  
COORDONNENT  
SOUS LE PILOTAGE  
D'UN ÉTABLISSEMENT  
RÉFÉRENT

ALLIER, CANTAL,  
PUY-DE-DÔME,  
HAUTE-LOIRE  
CHU CLERMONT-FERRAND

ARDÈCHE ET DRÔME  
(HORS ANNONAY)  
CH VALENCE

AIN  
CH BOURG EN BRESSE

LOIRE + ANNONAY  
CHU SAINT ETIENNE

ISÈRE  
CHU GRENOBLE

RHÔNE + VIENNE  
+ BOURGOIN-JALLIEU  
HOSPICES CIVILS DE LYON

SAVOIE  
CH MÉTROPOLE SAVOIE

HAUTE-SAVOIE  
CH ANNECY-GENEVOIS

réactiver, en cas de besoin, les capacités de prise en charge en réanimation de patients qui en auraient besoin.

Depuis le début du mois de septembre, l'activité opératoire s'est intensifiée du fait notamment de la reprogrammation des interventions qui avaient été reportées durant les mois de mars et avril. Par ailleurs, la reprise de l'épidémie conduit à une augmentation du nombre de lits occupés par les patients atteints de Covid-19, tant dans les services de maladies infectieuses qu'en réanimation.

En effet, le 28 août dernier, seuls 16 patients atteints de Covid-19 étaient en service de réanimation sur toute la région Auvergne-Rhône-Alpes. Ils sont 123 à la date du 21 septembre, soit moins d'un mois après.

L'enjeu est d'être en capacité de faire face à une éventuelle augmentation du nombre de patients atteints par la Covid-19, nécessitant une hospitalisation et qui pourrait s'accélérer dans les jours et les semaines qui viennent.

**C'est dans cet objectif que l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a élaboré une stratégie régionale de réponse à la reprise épidémique et qu'elle demande aux établissements de mettre en œuvre sur chacun des 8 territoire.**

## UNE STRATÉGIE DE RÉPONSE RÉGIONALE À LA REPRISÉ ÉPIDÉMIQUE

Grâce à l'engagement de tous les établissements publics et privés, l'organisation de la montée en charge des capacités de soins critiques sous l'égide de l'ARS a permis à notre région de traverser la première vague épidémique de façon exemplaire.

La préparation d'une seconde vague s'inscrit selon ces mêmes principes, avec 3 grands objectifs définis dans le cadre d'une **stratégie régionale** et qui nécessite la **coordination des établissements dans chaque territoire de santé**, sous l'égide d'un établissement pilote désigné par l'ARS.

### 8 territoires de santé

8 territoires de santé ont été définis dans cette nouvelle stratégie régionale (voir ci-contre). Pour chaque territoire, un établissement pilote a été désigné par l'ARS, avec pour mission de coordonner la prise en charge des patients entre tous les établissements publics et privés du territoire et ainsi faire face à l'augmentation du nombre d'hospitalisations.

#### Objectif 1 : chaque établissement dispose d'un rôle bien défini dans l'architecture de la crise.

Selon ses champs d'activités, chaque établissement de santé doit jouer son rôle au sein du territoire afin de fluidifier les filières de prise en charge que ce soit pour la réanimation, la médecine conventionnelle ou les soins de suite et de réadaptation (SSR). Le lien avec les établissements médico-sociaux (notamment les EHPAD) est également essentiel afin de permettre notamment les admissions directes en hospitalisation des personnes âgées, sans passage par les urgences.

#### Objectif 2 : un plan d'augmentation des capacités de réanimation

Chaque établissement doit préparer un plan d'augmentation des capacités de réanimation, progressif, et coordonné avec les autres établissements de santé du territoire. Chacun doit être en mesure de mobiliser, en 24 à 48 heures, des lits de réanimation supplémentaires en cas d'afflux massif de malades, en veillant à ce que l'organisation de ces nouvelles capacités soit compatible avec le maintien de l'activité non Covid.

Ce plan doit également tenir compte des moyens nécessaires, qu'il s'agisse des ressources humaines, du matériel et des équipements (respirateurs, équipements de protection individuelle...) ainsi que des médicaments anesthésiques. Les établissements doivent s'approvisionner afin de constituer les stocks nécessaires.

### **Objectif 3 : un plan de déprogrammation des activités gradué et ciblé**

Un plan de déprogrammation de certaines activités doit être préparé de manière coordonnée sur chaque territoire, permettant de libérer, de manière graduée, des capacités de soins dans les établissements autorisés à la réanimation ou à la surveillance continue afin d'accueillir des patients graves de Covid-19.

Il est également demandé aux établissements de s'assurer que les patients dont les interventions ont été déprogrammées dans un établissement puissent être réorientés dans un autre hôpital du territoire afin d'éviter tout retard de prise en charge et toute perte de chance.

Enfin, si nécessaire au regard d'une évolution défavorable de la situation épidémiologique, l'activation des plans blancs doit s'inscrire dans une approche territoriale et solidaire et ainsi être coordonnée et concertée avec les établissements du territoire de santé.

## **PLANS BLANCS DÉCLENCHÉS POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE LA MÉTROPOLE DE LYON DANS LE RHÔNE ET DES BASSINS DE ROANNE ET DE SAINT ETIENNE DANS LA LOIRE**

**La circulation virale s'intensifie particulièrement dans le département du Rhône** où le taux d'incidence du Sars-cov-2 est à ce jour de 190/100 000 hab.

Cette situation mobilise également les établissements où l'on dénombre ce jour 364 patients positifs au Covid hospitalisés dont 64 en réanimation ou soins intensifs dans le Rhône. Cette tension impose d'accroître la mobilisation des capacités hospitalières pour permettre de continuer d'assurer une prise en charge de qualité des autres patients non Covid également.

Dans ce contexte, sur la base d'une concertation qui a eu lieu entre les différents établissements et du diagnostic territorial qui a été établi, et suite à la proposition du Directeur général des Hospices civils de Lyon, établissement qui assure la coordination du territoire, le Dr Jean-Yves GRALL a demandé aux établissements de santé de la Métropole de Lyon de mettre en œuvre, dans les meilleurs délais, les dispositions du plan blanc.

**La circulation virale s'intensifie également dans d'autres départements et notamment la Loire** qui présente un taux d'incidence désormais de 107/100 000 hab. Le 21 septembre, 113 patients sont hospitalisés dont 15 en réanimation ou soins intensifs dans le département.

En concertation avec l'Agence régionale de santé, le CHU de Saint-Etienne et l'ensemble des établissements de santé du bassin de Saint Etienne ont également activé ce 22 septembre leur plan blanc. L'augmentation du nombre de patients Covid dans le bassin roannais (dans quelques EHPAD notamment) avait déjà conduit à une activation d'un plan blanc territorial sur ce bassin en fin de semaine dernière.

En fonction de l'intensité de la circulation virale, d'autres établissements des territoires Rhône-Nord Isère, de la Loire ou d'un des autres territoires, pourront être amenés dans les prochaines semaines, à déclencher également leur plan blanc.

Le Dr GRALL a rappelé à tous ces établissements la nécessité de préserver, en toutes circonstances, un équilibre dans la mobilisation des différents établissements du territoire pour répondre aux besoins de prise en charge des patients (Covid et non Covid).