



Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées
DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Paris, le vendredi 22 août 2003

CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS LIES A LA CANICULE

jeudi 7 août 2003

- Le Docteur Patrick Pelloux¹ signale un encombrement des urgences et le manque de disponibilités en lits à Saint-Antoine et dans d'autres hôpitaux de l'AP-HP à Danielle Toupillier de la DHOS. Information transmise au cabinet (C.Grouchka)
- appel de la DHOS (D.Toupillier) à M. Dominique Deroubaix, secrétaire général de l'AP-HP
- contact également pris dès le 7 août en soirée avec l'agence régionale de l'hospitalisation d'Ile de France (ARHIF) (Mme Lepée, secrétaire générale) pour faire un point général de la situation des établissements publics et privés d'Ile de France (hors AP-HP) sur différents sujets. Aucune difficulté signalée par l'ARHIF dans les services d'urgences (hors AP-HP).
- **cellule de veille assurée par la DHOS à compter du même jour**

vendredi 8 août 2003

- cellule de crise mise en place à l'AP-HP le vendredi 8 août 2003
- communiqué de presse de l'AP-HP
- note AP-HP aux directeurs des établissements accueillant les urgences sur le plan de mobilisation pour la prise en charge des urgences (communiquée à la DHOS le 11 août)
- communiqué de presse DGS relatif aux recommandations sanitaires

samedi 9 et dimanche 10 août

- Aucune difficulté n'est signalée à la DHOS par les ARH, APHP, préfets, DRASS, DDASS ou établissements de santé
- alerte médiatique par le Dr Pelloux (le dimanche 10 soir)
- Interrogation de la DGS le 10 (M.Coquin à l'administratrice de garde de la DHOS (Mme Aoustin) pour savoir si la DHOS dispose d'un plan canicule. Réponse négative est faite.

lundi 11 août 2003

- **cellule nationale de crise constituée au sein de la DHOS**
- information du cabinet du Ministre de la santé (Mme Anne Bolot-Gittler, Directrice adjointe de cabinet et M. le Dr Cédric Grouchka, Conseiller technique) sur la situation dans les services d'urgences (Ile de France et Bourgogne en particulier).
- **mise en place du dispositif de remontées d'informations nationales par la DHOS et appel à mettre en place une organisation des soins appropriée**
- communiqué de presse du cabinet santé (fortes chaleurs en France : aspects sanitaires et recommandations)
- réunion interne à l'AP-HP avec participation de la DHOS (Danielle Toupillier), de l'ARHIF et de la Préfecture de police de Paris
- note AP-HP demandant le report de l'activité programmée et la réouverture de lits :

¹ praticien hospitalier aux urgences de l'hôpital Saint-Antoine (APHP) et Président de l'association des médecins urgentistes français (AMUHF)

plan d'action ("PACE") de type « mini plan-blanc », soutenu par la DHOS pour le compte du Ministère, retenu par l'AP-HP. communiqué de presse de l'AP-HP daté du 11 août 2003.

- Instruction de l'ARHIF envoyée aux directeurs d'établissements disposant de services d'urgences leur demandant d'engager des mesures exceptionnelles pour la prise en charge des urgences
- premières remontées faisaient apparaître une **affluence modérée** dans les services d'urgences de la plupart des **grandes villes le 11 août**. situation particulièrement aiguë, en Ile de France et en Bourgogne

mardi 12 août 2003

- participation de D.Toupillier (DHOS) avec A.Bolot-Gittler à la **réunion informelle à Matignon sur la situation de l'AP-HP**
- difficultés **amplifiées les mardi 12 et mercredi 13 août**. La plupart des régions ont alors enregistré des augmentations significatives (10% à 50 %) du nombre de passages aux urgences et des hospitalisations, qui ont souvent dépassées les 20% habituels ainsi que de la mortalité. La région Ile de France est en situation très difficile du fait du blocage de la chaîne d'aval de l'hospitalisation
- note ARHIF relative au dispositif exceptionnel de prise en charge des urgences
- plan blanc, déclenché dans le Val de Marne (CHIC de Créteil dès le 11 par le directeur)
- participation de la DHOS (SdE) avec la DGS à la réunion interne EDF sur d'éventuels délestages
- participation de D.Toupillier pour la DHOS et de J.Y.Coquin pour la DGS au téléphone sonne de France Inter à la demande du cabinet le 11

mercredi 13 août 2003

- note DHOS informant les ARH et les établissements du recueil d'information Invs
- levée du dispositif des **ententes préalables** pour l'admission directe des urgences en soins de suites et de réadaptation jusqu'au 20 août
- message du Dr Marc Giroud pdt de Samu de France à C.Grouchka et à la DHOS
- saisine de la DHOS par la DGS sur les ruptures de stocks de solutés de réhydratation
- saturation des morgues et des chambres funéraires et difficultés pour le transport de corps. Les entreprises funéraires ont été rapidement saturées, surtout en Ile de France et en Bourgogne.
- Communiqué de presse commun DGS/DGCL relatif à la saturation des chambres funéraires ou mortuaires en Ile de France
- Mise à disposition des chambres froides de l'institut médico-légal
- DHOS saisie d'une demande de dérogation par la DDASS de Paris en vue de faire assurer par des ambulanciers privés les transports de corps.
- Informé immédiatement (cf. note DHOS du 13 août matin) accord oral du cabinet santé pour une telle dérogation sous réserve d'approbation de la DGS, direction en charge du dossier transport de corps. Faute de personnels présents, la DGS donne son accord de principe sur les actions entreprises par la DHOS.
- La DHOS (bureau O1) contacte alors les services du ministère de l'intérieur qui considèrent le problème du transport de corps comme n'étant pas prioritaire (cf courrier transmis par le ministère de l'intérieur au cabinet santé le 13 août) et souhaite une position interministérielle à ce sujet afin de déroger à des dispositions d'ordre législatif et réglementaire (conversation téléphonique avec les services le 13 au soir). Le cabinet de la santé est informé par la DHOS de cette position dès le 13 août au soir (cf. note du 13 août)
- Participation de la DHOS à la réunion interministérielle EDF. Les établissements de santé sont déclarés "institutions prioritaires" pour l'approvisionnement en électricité.
- Participation de la DHOS à une réunion inter-services au Cabinet du Ministre, sous la présidence de M.Abénhaïm, DGS (Cabinet/ DGS/ DHOS/ InVS), en présence de France 2 Télévision à la demande du cabinet le 11 août.

jeudi 14 août 2003

- La DDASS de Paris est régulièrement tenue informée des avancées du dossier de transport de corps par téléphone. Le 14 août au matin, un nouveau point de situation est fait avec la DDASS. Compte tenu des délais nécessaires pour réquisitionner les ambulanciers privés, réquisition difficile pendant le week-end du 15 août, le recours aux services de l'armée est suggéré (cf note du 14 août) et proposé au cabinet avant la réunion interministérielle du 14.
- **Réunion interministérielle.** la réquisition des moyens privés, compte tenu des circonstances exceptionnelles, a été privilégiée au recours à l'armée.
- **Instruction DHOS pour rappeler aux établissements de santé la nécessité de garantir la disponibilité de lits (qu'ils ont organisé eux-mêmes dès le 8 août dans la plupart des établissements) :**
 - en anticipant les sorties d'hospitalisation pour les patients dont l'état de santé le permettait ;
 - en reportant des hospitalisations non urgentes ;
 - en réouvrant des lits ;
 - en rappelant des personnels en congés, souvent volontaires.
- **Instruction DHOS relative aux solutés de réhydratation**
- **Instruction DHOS invitant les directeurs d'établissements de santé à faciliter la coopération de praticiens hospitaliers entre établissements** (demande du premier ministre et du ministre de la santé)
- **Situation maîtrisée dans les hôpitaux notamment en Ile de France à partir du jeudi soir.** plus de 1000 lits d'hospitalisation (dont 250 à l'AP-HP) étaient disponibles en Ile-de-France pour le week-end prolongé.
- Recommandations de la DHOS aux établissements de santé de déclencher les plans blancs en tant que de besoin. Par mesure de précaution, certains établissements ont mis en œuvre jeudi 14 ou vendredi 15 des plans blancs préventifs qui ne seraient effectivement déclenchés qu'en cas de nouvelles difficultés.
- Communiqué de presse DHOS relatif au plan blanc hospitalier.
- **Message de précision suite à l'information sur la levée provisoire de l'entente préalable.**
- **Dans toutes les régions, les établissements se déclaraient en mesure de gérer le week-end et se tenaient en alerte en cas de nouvel afflux de patients.**

vendredi 15 août 2003 au dimanche 17 août 2003

- Permanence assurée par la cellule nationale de crise de la DHOS tout le week-end prolongé
- Contact par la DHOS de toutes les ARH et réponse à de nombreuses sollicitations de particuliers
- entrepôt réfrigéré de 3000 à 4000 m² mis en place à Rungis par le préfet du Val de Marne
- courrier du ministère de l'intérieur aux préfets afin de prendre toute mesure destinée à faciliter le bon fonctionnement du service public (même si ces dernières contreviennent à des règles administratives). La réquisition des moyens privés de transport sanitaire pour assurer des transports de corps pourra donc être effectuée par ce biais.
- communiqué de presse DHOS sur la situation des services d'urgences pendant le week-end
- **instruction DHOS envoyée aux établissements de santé relative à la prise en charge des frais supplémentaire de dépôt de corps** (décision premier ministre du 14 août)
- communiqué DHOS sur la prise en charge des frais de dépôt des corps des personnes décédées

lundi 18 août 2003

- instruction DHOS relative à la prise en charge des patients en période caniculaire

mardi 19 août 2003

- projet d'instruction DHOS relative au paiement des heures supplémentaires des personnels hospitaliers et de la permanence des soins des praticiens hospitaliers ainsi qu'aux primes

annoncées par le Premier Ministre (toujours en cours de négociation avec le ministère chargé du budget).

- Nouveau message aux établissements de santé / Préfets / DDASS / ARH pour prolonger jusqu'à nouvel ordre la levée de l'entente préalable

vendredi 22 août 2003

- Nouveau message aux ARH / Préfets / DRASS et DDASS pour maintenir la mobilisation hospitalière en tant que de besoin et poursuivre la remontée nationale d'information jusqu'au 29 août 2003.
- Envoi au Cabinet (MM Viossat, Guidoni, Grouchka et à Mmes Bolot-Gittler et Daix) ainsi qu'à l'InVS (M.Mettendorff) et remise à la DGS (M.Coquin) de la copie de l'enquête de "Sciences et Avenir" du 22 août 2003.

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Région	augmentation des appels au SAMU	augmentation passages aux	publics concernés	engorgement services	difficultés pour trouver lits d'aval	mesures prises	Décès	observations
Alsace 11/08	RAS	NON	NR	NON	NON	climatisation des installations techniques, suivi activité aux urgences, adaptation horaire du personnel exposé à la chaleur	NR	RAS
Alsace 13/08	RAS	pas significative (+10%)	NR	engorgés mais flux gérés	80 lits dégagés à Strasbourg		un peu en hausse, not hyperthermie	cellule dans le Bas-Rhin pour gérer si coupure EDF mais pas de plan blanc
Alsace 15/08	situation calme et Etb prêts à gérer							
Alsace 16/08	Rétour à la normale / situation maîtrisée							
Aquitaine 14/08	voir détail par département							
Aquitaine 15/09	saturation du SAMU 33 pour conseils relevant de la médecine de ville	Globalment calme	NR	NON	NON lits dispo à PAU	Rappel de personnels pour passer WE à Bordeaux	14% en + de 2002	DARH rentré / cellule de crise 98
Aquitaine 16/09	Globalment calme	Globalement calme / 2 cas d'hyperthermie à Pau	Pas de difficultés particulières					
Dordogne 12/08	RAS	oui : CH Sarlat	NR	NR	oui : CH Sarlat	CH Sarlat: achat de 2 climatiseurs et distribution de brumisateurs	3	RAS
Dordogne 14/08	PAS D'EVOLUTION DEPUIS LE 11/08							

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Gironde 12/08	oui pour conseil / 1 régulateur supplémentaire placé au C15	oui / +15% à Lesparre ou patients renvoyés chez eux avec perfusions faute de lits disponibles	Personnes âgées	difficultés réelles au CHU Bordeaux: encombrement dû à 30 à 40 personnes âgées hospitalisées / longue attente au CH Arcachon	RAS	ouverture en projet d'une unité pour patients âgés déshydratés	20 / ouverture de la salle ORSEC du CHU pour accueil des décès	RAS
Gironde 4/08	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Landes 12/08	très forte progression : 460 par jour au lieu de 200 l'hiver et panne informatique obligeant à traiter manuellement les dossiers	NR	NR	NON	oui au CH Dax mais situation sous contrôle	RAS	NR	RAS
Landes 14/08	NR	urgences saturées à DAX (cf. fête de Dax)	NR	chargés mais gèrent la situation	NR	NR	NR	RAS
Lot et Garonne 12/08	NR	oui à Marmande (+42% par rapport à 2002 et + 25% WE précédent) et St Cyr Villeneuve +15% +40% SOS médecins	PA et qqles enfants	NON	NON sauf à St Esprit et un peu à St Cyr Villeneuve	qqles perfusions à domicile ou maisons PA	NON sauf à St Esprit	mobilisation des familles
Pyrénées Atlantiques 12/08	NON	RAS	Problèmes des hypertendus NON suivis par leur médecin traitant.	Difficultés maîtrisées au CH Côte Basque	Difficultés au CH Pau : 8 lits tous occupés par des PA de + de 85 ans.	RAS	NR	2 Etb NON contactés

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Auvergne 11/08	RAS	au CHU Clermont : NON, pas liée à la chaleur. Niveau d'activité normale, mais pas en baisse sur cette période comme les années précédentes.	NR	NON	NON (27 lits dispo au CHU Clermont)	RAS	NR	RAS
Auvergne 13/08	RAS	augmentation significative des passages liés à la chaleur	NR	NON	quelques problèmes résolus par placement en ZSTCD ou en chirurgie	A Montluçon : eau, brumisateurs, pain de glace pour PA et ventillo / incitation à libérer lits, report hospit programmées	NR	RAS
Auvergne 14/08	PAS D'EVOLUTION DEPUIS LE 13/08							Plan blanc allégé envisagé à Montluçon pour WE 15/08 et dans d'autres ETS (lesquels, NON précisé)
Auvergne 15/08	situation calme et Etb prêts à gérer							
Auvergne 16/08	Retour à la normale / situation maîtrisée							
Basse Normandie 13/08	NR	oui 10 à 30% mais pas que liés à la canicule	NR	NR	NR	sorties anticipées / distribution brumisateurs, glaces, ventillo et certains des vêtements adaptés	NR	canicule moins importante / Cellule de crise au CHU Caen / PSD NON assurée
Basse Normandie 15/08	NON	activité normale / un peu + à Caen	NR	un peu à Caen	NON	Report activité programmée / Tri sélectif des patients à Caen / Rappel IDE à Falaise	NR	Cellule ARH (DARH adjoint) depuis le 11/08 / tour régulier des Etb / pas de plan blanc / situation globalement calme et maîtrisée
Basse Normandie 16/08	Retour à la normale / situation maîtrisée							

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Basse Normandie 18/08	RAS	CH de BAYEUX, du 01/08 au 15/08: + 9.42 % à 2002 +8.2 % des consultations non suivies d'hospitalisation et + 13.60 % des hospitalisations	principalement des personnes âgées ou des personnes vivant en institution	NON	un peu à Bayeux depuis le 1/08 : 21 patients transféré du 01/08 au 15/08 contre 1 sur même période 2002	dans certains Etb réouverture de lits, limitant ainsi les transferts	RAS	Globalement , retour à la normale
Bourgogne 11/08	NR	+50% en moyenne	Personnes âgées	NR	NR	Diffusion des recommandations DGS du 12/07/02 sur PEC PA pdt été	12 / Diffusion de la liste des opérateurs funéraires âgés par le préfet. CHU rappelle personnel du funérarium	surmortalité cause problème d'accès au funérarium du CHU Dijon
Bourgogne 12/08	NR	oui entre 15% et 30% depuis le 7/08 (+50% au CHU Dijon)	20% des PA	oui difficultés à cause aval (10 à 15 personnes sur brancards)	oui (21% lits fermés la 2e semaine d'août). Occupation de 90% à 100% en médecine et 80% en chir	mobilisation de bénévoles croix rouge pour aider en maison de retraite / Dans les Etb : diffusion protocole / pauses et boissons fraîches pour personnel / arrosage murs et toit par pompier / annulation de toute chirurgie programmée / qqles rappels de personnel en congrès /	surmortalité (15 à Auxerre) prblm chambre mortuaires / A beaune : envisage de louer camion frigorifique pour corps défunts.	— Situation préoccupante avec contexte de pénurie d'infirmières et de congés annuels
Bourgogne 14/08	NR	tend à décroître sauf à Dijon, Auxerre et Nevers	PA en déshydratation extrême	un peu	très saturé à Dijon	lits de chirg réquisitionnés / Bénévoles Croix Rouge aux urgences et maison de retraite / rappel de personnel volontaire / perso de chir et d'AR aux urgences / location camion frigo pour eau fraîche /	513 décès (+ 100% par rapport à 2002 not en Cote d'OR 86 décès au CHU) /réouverture de morgues mais graves difficultés.	Situation préoccupante mais maîtrisée / Pas de plan blanc mais cellule de crise dans certains Etb / Service de gériatrie du CHU Dijon à 36°

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Bourgogne 15/08	NR	un peu au CHU mais globalement retour à la normale	PA	oui au CHU lié à l'aval	oui au CHU	60 lits dispo sur Dijon et Beaune / hospit en chir rappel personnel volontaire (2 IADE, 5 IDE plusieurs ASH) / MAD d'agents administratifs pour décharger les soignants des tâches administratives comme l'état des lits disponibles dans le CHU / appel aux secouristes croix -rouge aux SU et en gériatrie, MAD d'une chambre froide et d'un camion frigorifique pour des boissons fraîches, glaçons et perfusions / cellule médico-psy pour personnel du CHU	517 en Etb de santé	Cellule ARH/ DR/DD/pref / aucun plan blanc mais dispositif similaire pour problème corps décédés / mesures mises en place depuis mardi 12 à l'initiative de l'ARH /AUXERRE bien organisée et DARH OK pour visite
Bourgogne 16/08								— 202 —
Bretagne 11/08	RAS	NON	NR	pas d'alerte, cf St Mâlo, mais situation récurrente(méd ecine et SSR)	NON	RAS	NR	RAS
Bretagne 15/08								
Bretagne 16/08								
Centre 11/08	NR	oui / pic de 111 passage à Blois	beaucoup d'états de déshydratation de personnes âgés.	NON, sauf dans le Loir et Cher : situation tendue accentuée par désengagement de la médecine libérale pour la permanence des soins.	oui	réouverture de lits	NR	RAS

Situation normale / Etb prêts au cas où

Retour à la normale / situation maîtrisée

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

voir détail par département							
Centre 12/08							déclenchement plans blancs NON justifié car Etb ont pris mesures nécessaires /Diff avec PSD/ pas de point de situation ce WE
Centre 13/08							
Centre 14/08	NR	baisse se confirme	NR	NR	NR	NR	NR
Centre 15/08	Situation du 14 se confirme / Plans blancs non justifiés						
Centre 16/08	RAS	situation se normalise	NR	NON quelques tensions ponctuelles sur Blois et Bourges sans rapport avec canicule	quelques tensions à Bourges (2 lits dispo) /	possibilité rouvrir 6 lits à Bourges	peu de décès / saturation maîtrisée
Centre 17/08	RAS	afflux important (Bourges, Chateauroux, Orléans) mais habituel pour WE 15/08	NR	un peu à Bourges mais Etb fait face	A Bourges: déprogrammation /ailleurs lits dispo	RAS	Débriefing prévus / souligne réactivité des Etb (sang froid et solidarité) /Tous les patients ont pu être pris en charge / difficultés de personnels moins liées à RTT qu'au postes vacants / Souligne désengagement de la médecine de ville et transferts maison retraite vers SU.
							203 — Globalement R.A.S. / Plan blanc pas nécessaire Difficultés ponctuelles mais situation maîtrisée

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Centre 18/08	reste élevé du fait absence libéraux	baisse de fréquentation se confirme /quelque accueil liés à la chaleur	NR	NON	NON sauf à Orléans (plus de lits dispo malgré 30 supp ouverts)	organisations reconfigurées en fonction des besoins /A Bourges, convention avec Croix rouge pour bénévoles aux urgences /	en diminution / 110 décès à Chartres depuis 25/07 / Retour à normal au niveau des places en chambres froides sauf à Vendôme (3 décès par jour en moyenne)	Pas de plan blanc /peu de réactions secondaires à la canicule
Cher 12/08	+ 8%, notamment depuis 9/08	NON sauf Bourges	PA	NON sauf Bourges	A Bourges : 24 patients en attente	A Bourges: lits libérés par report activité programmée et sorties accélérées /A Vierzon, hospitalisation de médecine en chirurgie	Conservation des corps problématique	Manque de lits de médecine dans tous Etb / cellule de crise à la DDASS pour question corps décédés
Cher 13/08	NR	tendance à décroître	PA	NON	NON	RAS	chambre mortuaire (8 places) provisoires à Vierzon / tables réfrigérées en maison de retraite / moyen conservation dans gros Etb	RAS — 204 —
Cher 14/08	oui car carence libéraux	stable voire en baisse	PA	NON	NON, hospit diminuent	CH Bourges met personnels et véhicule à dispo	NR	
Cher 15/08	RAS	stable voire en baisse	PA	NON	tension pour hospit cette nuit surmontée	NR	NR	pas de plan blanc
Eure et Loire 12/08	+25 %	oui mais absorbée	PA	un peu tendue depuis le 11/08	NON	résidents de maisons de retraites reconduits avec prescriptions médicales	hausse du nombre de décès (35 à Chartres contre 11 en 2002)	RAS
Eure et Loire 13/08	NR	situation tendue mais + calme que lundi et mardi	NR	un peu	un peu	11 lits ZSTCD à Chartres	44 décès à Chartres / saturation chambre mortuaire reste une difficulté	RAS
Eure et Loire 14/08	NR	reste soutenue à Dreux mais maîtrisée	NR	un peu	un peu	11 lits ouverts à Chartres / stock massif de solutés et perfusions	utilisation d'un véhicule réfrigéré pour transport de corps à Chartres	RAS
Eure et Loire 14/09	NR	retour à la normal	NR	NON	NON	Etb organisés pour le WE	NR	RAS

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Indre 12/08	+ 20% par rapport été 2001	+ 20% par rapport été 2002	35% de PA + 75 ans	NON	oui: saturation des capacité de médecine	réouverture de 10 lits médecine à Châteauroux	NR	point de situation quotidien DDASS / SAMU
Indre 13/08	NR	NR	98 PA venant EPAD hospitalisées	un peu	Un peu	Rappel du personnel infirmier dans Etb pour PA, possibilité réouverture de lits avec rappel personnel / 10 lits de médecine à Châteauroux le 15/08/ éventuellement ouverture unité spéciale hyperthermie	augmentation décès à domicile constaté par SAMU / tension sur chambres funéraires	Etb au max de leur capacité /
Indre 14/08	NR	augmentation à Châteauroux	PA	situation sous contrôle	un peu	réouverture d'un service de médecine à Châteauroux / réseau avec Etb de proximité et locaux (20 lits) / pas de rappel de personnel	convention avec entreprise funéraires mais ltes places sont occupées	pas de plan blanc / pblm stock de solutés en officine dépannées par PUI
Indre 15/08	NR	NR	NR	NR	réserve de lits à Châtres et au Blancs	NR	NR	situation maîtrisée
Indre et Loire 12/08	NR	oui CHU Tours	NR	NON	NON	A Tours : réduction des durées de séjour, report d'activité programmée / recensement des lits vacants dans tous les Etb publics et privés et des places en chambre mortuaire / Info aux maisons de retraite sur conduite à tenir / Ordre des médecins saisi pour assurer la PDS.	NR	205 — 33 lits dispo au CHU le 11/08 à 18h /
Indre et Loire 13/08	NR	NR	NR	NR	NON 52 lits vacants et 16 dans privés	interprétation souple du code du travail par CHU (HS, étudiants médecine, intérim) et rappel des certains PH / astreinte suppl aux urgences / réouverture de 15 lits	NR	RAS
Indre et Loire 14/08	NR	stable	NR	NON	NON : lits vacants au CHU Tours, qui peut en ouvrir 5 autres / Su renforcés et une astreinte suppl	réouverture de lits au besoins	15 places en chambres mortuaires	RAS

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Loir et Cher 12/08	NR	oui	NR	situation tendue	NON mais tendue	sollicitation des libéraux pour gardes aux urgences / matériel de clim prêté par l'armée à Blois / réouverture de 8 lits à Vendôme / report de toute l'activité programmée à Blois / pour corps décédés, espace en cours d'aménagement	Difficultés avec placement des corps de décédés / ancienne chambre mortuaire réactivée	RAS
Loir et Cher 13/08	NR	baisse activité le 12/08 (part de patients en hyperthermies à Blois et Romorantin de 30% à 16%)	PA	oui à Romorantin (2 patients par box aux urgences)	un peu	à Blois: report programmé, à Vendôme lits de ZSTCD réouverts / Clim dans les couloir des urgences à Romorantin	NR	RAS
Loir et Cher 14/08	NR	baisse d'activité, sauf à Blois	NR	NON	NON	report programmé /aide de tout l'Eib au SU	utilisation de locaux réfrigérés mais plus de place dispo / inhumations samedi / une astreinte pour déclaration de décès chez particuliers (désaffectation totale de la médecine libérale mis lettre du CDOM)	RAS
Loiret 12/08	NR	oui (25 cas simultanés de déshydratation à Montargis et 40 à Gien)	PA et enfants	RAS	RAS	réouverture de 10 lits au CHR d'Orléans) / Appel aux IDE retraitées, aux internes, au personnel en congé volontaire, redéploiements internes	Saturation des chambres mortuaires	Réquisition de libéraux envisagée / Difficultés des maisons de retraite pour réhydrater la nuit par manque personnel / Problèmes de défaillance technique des installations.
Loiret 13/08	NR	moins de passages enregistrés, mais des cas d'hyperthermie plus complexes	NR	NON	Un peu	+ 22 lits réouvert au CH Orléans et + 10 avec renfort Croix-Rouge et volontaires/ renfort par personnel des autres services /approvisionnement en eau , brumisateur	augmentation capacité chambres mortuaires mais prise en charge de corps des pompes funèbres	RAS

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Loiret 14/08	NR	NR	NR	NON	NON mais manque IDE pour ouvrir des lits si besoin	aide marginale de la Croix-Rouge (pas de soins)	qqles places au funérarium d'Orléans / + 10 places à Saran	RAS
Champagne et Ardenne 11/08	en hausse	en progression	Personnes fragiles, not. PA	NON pas de dysfonctionnement significatif	NON sauf à Charleville	communiqué de presse du préfet	en hausse	
Champagne et Ardenne 12/08	en hausse	environ 4-5 par 24h à la polyclinique Courlancy / 26 personnes le 11 août au CHU Reims	personnes âgées, adultes et enfants	NON sauf CH d'Epernay : délai d'attente augmenté	CH d'Epernay : 30 lits fermés, plus de lits disponibles en médecine et en service de spécialité et difficultés CHU Reims	CHU Reims: réouverture de lits fermés, renforcement de la permanence médicales, actions /maisons de retraite de Reims	CHU Reims: difficultés / chambre mortuaire	RAS
Champagne et Ardenne 13/08	NR	25 arrivée par jour à Reims / oui à Vitry-St François / +20% Epernay / 23 patients liés chaleur	PA / rare enfants et adultes	un peu	oui à Epernay	utilisation de ts lits dispo / 25 lits réouverts à Reims	NR	RAS en Haute Marne et Ardennes
Champagne et Ardenne 14/08	NR	20 passages liés à chaleur à Troyes dont 19 hospiti / - tendue dans la Marne sauf Reims où situation stable mais diminution arrivées de PA venant de maison de retraite	PA / rare enfants et adultes	oui très longue attente (6h30) à Romilly Sur Seine	oui tendue dans l'Aube	réhydratation des personnes en long séjour / 10 lits supp en GO à Troyes /contact avec clinique de Reims qui 25 lits du CHU insuffisant	étude installation d'un camion frigo	Plan blanc préventif au CHU Reims déclenché ce soir / RAS Ardennes
Champagne et Ardenne 15/08								

situation calme et Etb prêts à gérer

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Franchise Comté 18/09	RAS	une centaine de passages supplémentaires au cours des 3 jours.	PA mais aussi jeunes enfants	NON	Aucune difficulté / 1 Etb signale quelques hospit de médecine en chirurgie	RAS	NR	RAS
Haute Normandi e 12/08	nette augmentation	oui manifeste depuis le 11/08 / 15% liés à la chaleur	NR	oui CHU Rouen / Eure: Pas de difficultés en Seine- Maritime/	oui CHU Rouen et Eure (médecine)	message de l'ARH aux Etb appelant leur vigilance, notamment ceux hospitalisant des personnes âgées / solicitations des Etb publics et privés alentour pour soulager CHU Rouen (au moins 20 lits disponibles) et Évreux / Réouverture de 5 lits à Bernay, utilisation des lits de la maternité de Pont-Audemer / retour à domicile de certains patients	augmentation des décès et capacité de la morgue du CHU presque saturée / Pour morgues, dérogations en accord avec le Procureur pour mouvement entre Etb et lien avec pompes funèbres.	Personnels soignants très mobilisés
Haute Normandi e 13/08	NR	reste élevé (+ 10 à 15%).	état de santé des malades aggravé nécessitant des soins plus intensifs / nombreux patients + 90 ans polypatho	nuit chargée à Rouen mais lits dégagés sans faire appel aux cliniques prêtes à le soutenir	Au Havre, médecine saturées / A Evreux (Eure), ZSTCD pleines mais amélioration depuis ce matin	transfert de malades dans locaux plus frais, matériels de maintien en température utilisés en anest-réa, machines à glaçons et fontaines réfrigérées / Au Havre, hospit en chirurgie / Eure: PSPH SSR a réouvert 10 lits, cliniques pas solicitées / ques lits actuellement vacants à Évreux	plus élevé que d'hab (chiffres à préciser). problèmes de morgues trouvent des solutions : "ancienne morgue réactivée / Au Havre, capa morgue actuellement suffisantes et une ancienne chambre mortuaire prête / Eure : Pas de décès constatés, mais probablement à venir. La morgue de l'Hôpital de Vernon étant pleine, un accord est passé avec la chambre funéraire de la ville.	baisse température / personnel fortement mobilisé / Dieppe, Elbeuf Louviers et Fécamp complets, mais maîtrisent leur situation / Pblm : retours des personnes "dépendantes" vers leur domicile (avec recours à des tierces personnes) ou vers des maisons de retraite / 1 ou 2 Etb font état augmentation arrêts maladie du personnel

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

	en diminution	en très sensible diminution / plus de cas d'hyperthermie mais personnel fatigué		revient à des niveaux presque habituels pour cette période	NON	lits d'hospitalisation à nouveau disponibles ou les lits supplémentaires ne sont plus occupés	nombre de décès diminué / morgues ne sont plus saturées.	hôpitaux déclenchement de leur plan blanc ne serait aucunement justifié car en situation de gérer le WE / diminution très nette de la température, la situation améliorée de façon manifeste depuis 24 heures / CHU craint risque de coupure EDF lundi / Sortie de patients âgés va nécessiter environnement social renforcé / craint arrêts maladie du personnel
Haute Normandie 14/08	NON	retour à un rythme normal / pic activité 12 et 13	amélioration des tensions	NON	RAS	pas de difficultés avec morgues	Directeur sur place/pas de plan blanc	
Haute Normandie 15/08								
Haute Normandie 16/08								
Ile de France 11/08	NR	oui 10 cas hyperthermie à Léopold Belland	personnes âgées, enfants et patients en réa	Oui / Gros problème de saturation à St Joseph qui a réouvert 12 lits / prblm de climatisation des blocs à la Croix St Simon	moins de lits ouverts (médecine, réa) en août qu'en juillet.	maintien voire augmentation des capacités d'accueil prévues (médecine, SSR, S longue durée), report des hospitalisations programmées NON urgentes, diffusion de protocoles aux équipes médicales et paramédicales (prévention et PEC de l'hyperthermie) / Relance des Etb privés (Val de Marne et Essonne) / mise en place d'une cellule de crise au niveau des DDASS / Croix Rouge mobilisée pour maison de retraite	50	instruction aux directeurs d'Etb disposant de SU du 08/08/

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Ile de France 12/08	NR	oui	NR	situation très tendue à Paris et petite couronne / 25 lits saturés à L. Balland qui réoriente	oui capacité très saturée à Paris, petite couronne (not. Val d'Oise: 23 patients en attente de lits à Argenteuil et Seine St Denis) / qqles places de médecine dispo en Seine et Marne (187 en public et 131 en privés) Petite capacité en Haute de Seine (10 lits par discipline) / Pblm dispo de personnel / Sur la grande couronne Réa saturée, médecine presque saturée	ensemble des Etb publics et privés et hôpitaux militaires mobilisés pour dégager des lits d'aval / Prévention en maison de retraite, mairie et conseils généraux et augmentation de personnel la nuit envisagée / Aide de la Croix Rouge et de l'armée	Esbonne : 2 à 3 fois + de décès ; 6 par jour A J. Rosand depuis 7/08 / 9 à St Joseph / Gros pblm places en chambres mortuaires malgré ouverture de 200 places à l'IML pour corps décédés mais difficultés pour transport des corps; reste places en Seine et Marne	demande dérogations sur durée max 6 jours de conservation des corps et pblm pour 15 août où pas de sépultures / plan blanc déclenché en Val de Marne	— 211 —
Ile de France Hors AP- HP 13/08	NR	197 pour hyperthermie	NR	saturation complète générale pour petite couronne / - critique en Seine-et-Marne, Yvelines, Val d'Oise (sauf Argenteuil et du GHEM pour PA) (735 capa d'accueil) des PFG)	faire jouer synergies, not. avec Etb privé où qqes capa dispo, surtout pour Etb sans SU / Montsouris a mis des lits à dispo de à Y L'Hôpital Américain a dégagé capa pour Neuilly-Courbevoie et Levallois Perret (tarifs conventionnés jusqu'à la fin canicule)	extrêmement critique sur conservations et transports de corps vers les chambres mortuaires et funéraires. (camions réfrigérés, tentes, mais bloquent la situation	770 lits dispo : 7 Réa Adulte / 9 Réa Néo nat / 164 med / 296 chir / 81 GO / 103 SSR / 44 SLD / 66 Psy		—

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Ile de France Hors AP- HP 14/08	NR	NR	NR	amélioration depuis cette nuit / Très nombreux lits dégagés / tension sur la réa not. dans le 91 mais s'améliore	situation gérée	322 mais difficultés avec fiche signalement InVS / problème crucial sur saturation chambre funéraires et transport de corps / retard dans enregistrement des corps par police / préfecture sollicitées pour solutions locales (camions, tentes, patinoire) / 1599 à l'APHP le 13/08 à 20h00	Déclenchement plans blancs par préfets
Ile de France 15/08	NR	NON, nette diminution	NR	NON	situation gérée	Rungis utilisé pour corps / 92 et 78 autosuffisant	Déclenchement plans blancs par préfets
Ile de France 16/08							212

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Ile de France 18/08	WE calme dans l'Essonne	activité reste tendue, not Paris et petite couronne (Dourdan, CHSF, (16 patients pour hyperthermie) / regain d'activité au SAU St Josphe / RAS en Seine St Denis			375 lits dispo (20 réa/ 0 en réa néonatal / 76 en med / 155 en chir / 38 en GO / 29 en SSR / 0 SLD / 57 psy) tension sur les lits de réanimation / Tension dans le Val de Marne où qqles places en cliniques (diff à trouver personnel parti en congés; DDASS demande aux Etb de maintenir dispositif de réouvertures / Difficultés sur retour à domicile et dégagement nombreux lits d'aval occupées par PA	4 assignations à Orsay : 2 soins et 2 labo / maintien de la déprogrammation jusqu'à vendredi au CH Sud Francilien /	en diminution: 26 / moins de difficultés sur chambres funéraires (25 places) : transferts à Rungis	Cellule de crise ou de veille maintenue dans DDASS / dispositif de plan blanc maintenus qd mis en place / 3 enquêtes sur les décès ... (DGAS sur PA / InVS et préfectures)	— 213 —
Languedoc c Roussillon 11/08	RAS	RAS		NON	NON à Montpellier : accord avec centre de moyen séjour à 40 Km / Oui à Nîmes (médecine)	NR	NR	NR	
Languedoc c Roussillon 12/08	NR	Forté au CHU Nîmes (30%) / 10% à Perpignan mais pas spécialement pour déshydratation mais doublement des noyades / pas d'augmentations notable au CHU Montpellier	adressage important par maison de retraite à Montpellier et Nîmes / décompensation cardio vasculaire à Perpignan	Difficultés au CHU Nîmes	oui à Nîmes manque lits médecine	Etb de SS doivent indiquer leur dispo en lits au C15	NR	Habitude chaleur en LR / Pblm d'effectif du fait des congés à Nîmes	

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Languedoc c Roussillon 14/08	NR	pas significatives par rapport à 2002 mais recours fréquents des maisons de retraites	NR	NR	NR	Croix-rouge propose volontaire	NR	contact avec le préfet pour fête Feria de Beziers et "Technival"
Languedoc c Roussillon 15/08	situation calme et Etb prêts à gérer							
Languedoc c Roussillon 16/08								
Limousin 13/08	NR	oui de 20% à 40% (+25% au CHU Limoge) / 10% à 25% des hospit du 11/08 liées à chaleur	PA , bébé, enfant	pas d'engorgemen t mais augmentation délais d'attenté	oui mais situation récurrente chaque année, notamment à Limoges	RAS	NR	— 214 — NR
Limousin 14/08	NR	30 à 40%	NR	NON	oui mais solutionnées	hospit en services inadéquats / 10 lits réouverts au CHU Limoges	NR	situation gérable / réunion pref - ARH et services (DDASS/EDF/ pompiers....) Médias très demandeurs d'info sur décès
Limousin 15/08	RAS	NR	PA	NON	NON	NR	faible augmentation constatée (99 au CHU Limoges +30%, 40 à Gueret +50%) mais pas forcément liés à la canicule / pas de diff avec morgues	DARH sur place qui a fait le tour des Etb publics et privés et cab libéraux / pas de plan blanc
Limousin 16/08	Retour à la normale / Situation maîtrisée							

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Limousin 18/08	RAS	Retour dès le 15, à un flux d'entrée proche de la normale.	NR	NON	NON	RAS	24 (9 Creuse / 1 Corrèze / 14 Haute Vienne) / Décès en Etb du 1 au 14 août 2003 : Creuse : 71 (contre 24 pour 2002), soit + 195%; Corrèze : 62 (contre 56 pour 2002), soit + 10.71%; Haute-Vienne : 129 (contre 92 pour 2002), soit + 40.22% / TOTAL LIMOUSIN = 262 (contre 172 pour 2002), soit + 52.33%	Pression des médias, en particulier sur les décès / Communiqué de presse à l'intention des médias locaux (écrit, radio et TV)
Lorraine 12/08	NR	oui activité doublé au SAU Nancy	PA / Enfants	insuffisance de ventilation des SU	oui CHU Nancy: absence de lits dispo / réorientation sur autres Etb	au CHU Nancy : report interventions programmées / hospitalisation en chirurgie de patient relevant de la médecine / recensement sur place par cadre infirmier des lits dispo / réouverture de 22 lits de médecine et 6 en réa envisagée	NR	fort taux de fermeture de lits pdt semaine du 10-17/08 (20% des lits sur la région et 29% sur CHU Nancy)
Lorraine 14/08	NR	en diminution	NR	un peu d'attente	un peu mais pas plus de 10 transferts par jour	32 lits réouverts dont 6 de réanimation	NR	insuffisance ventilation dans certains SU
Lorraine 15/08	RAS	stabilisation et diminution nbre passage pour chaleur (7,5%) / 40 admissions de PA pour cause chaleur	PA	NON	NON	lits réouverts à Nancy	NR	situation maîtrisée / Aucun plan blanc envisagé
Lorraine 15/08	baisse de l'activité confirmée							
Lorraine 16/08	Retour à la normale / Situation maîtrisée / Cas particulier : inondation de l'hôpital de Remiremont suite aux orages (transfert partiel des patients sur Epinal : situation contrôlée)							
Lorraine 18/08	RAS sauf qqles difficultés d'aval à Epinal ayant nécessité transferts							

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Midi Pyrénées 15/08	NR	un peu à Toulouse les 12 et 13 / normal le 15	NR	un peu ces derniers jours mais pas forcément lié à canicule / globalement activité normale	NR	NR	pas d'augmentation mortalité	Région habituée à chaleur / Cellule ARH (DARH joignable/ DRASS/DD)
Midi Pyrénées 16/08								
Nord Pas de Calais 11/08	faible augmentation dans le Nord / Pas- de-Calais: augmentation nombre appels de personnes âgées ou de centres aérés et de SDF	Pas-de Calais: augmentation mineure (malaises sans gravité) pas d'hyperthermie constatée sur PA mais sur enfants exposés au soleil; augmentation faible des hospitalisations : 260 contre 240 sur la semaine équivalente en 2002 / Nord : 443 passages contre 340 en 2002	personnes âgées, enfants, SDF (âge moyen des hospit : 39 à 41 ans et 19% passages PA +70 ans)	NON	RAS	vérification du taux d'hydratation / attitude de prévention / solidarité de la population	NR	— 216 info en lien avec SAMU 59 et 62 / conditions de travail difficiles, locaux NON ventilés
Nord Pas de Calais 12/08	faible augmentation dans le Nord mais peu hyperthermie / Pas-de-Calais: augmentation nombre appels	443 passages pour 340 en 2002	PA ou centres aérés et SDF	un peu	un peu en PDC	A Lille : gardes médicales en réa, mater, Samu et néonat /Plan de réhydratation au centre de soins pour PA	pas liés à canicule	Plans blancs à Roubaix et en/ cours à Calais / très éventuel à Arras et Béthune (mais ARH déclare pas déclanché le 15)

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Nord Pas de Calais 14/08	40%	115 / jour à Tourcoing /+ de déshydratation	PA, centres aérés	flux maîtrisé	NR	idem 12/08 / personnel présent permet assurer / réouverture de lits / Tourcoing en lien avec autres Etb	NR	Tous les Etb sont en capa de gérer le WE / en lien avec mairie de Lille / Cellule de crise (ARH/DDASS)
Nord Pas de Calais 15/08	NON	activité normale et identique à celle constatée dans l'année	NR	NON, situation normale	situation tendue mais pas liée à canicule, lits dispo en nombre suffisant	lits dégagés en réa, cardio, SSR qui couvrent besoin du WE	peu de décès	Pas de plan blanc / DARH rentré / cellule ARH-SD/9 Etb visité le 15 / DARH vérifie dispo lits /consigne ministère du 14/08 appliquées
Nord Pas de Calais 16/08								
PACA 11/08	augmentation sensible des appels mais pas du nombre d'interventions SMUR pour PA	augmentation habituelle, mais + d'hyperthermie et malaises et - de "coups de soleil", NON négligeable d'habitude	personnes âgées ou fragilisées	oui chargés	Pas trop : APHP a réouvert des lits de réa	NR	NR	NR — 217 —
PACA 12/08	NR	augmentation modérée et variable selon Etb de 10% en moyenne, mais pas forcément liés à chaleur / pas d'augmentation du taux d'hospit après passage au SU par rapport à 2002 et début 2003	pas particulièrement les PA	NON sauf dans Etb à nbre de passages élevé à certaines heures	NON ou très ponctuelles et semblent - importante qu'en 2002	RAS	NR	Pas de problème majeurs mais conditions d'hospit pénible pour les patients et de travail difficiles pour équipes
PACA 14/08	NR	flux importants maîtrisés	NR	NON	NON	A La Ciotat : brumisateur, boissons et perf / hospit en chir /IDE intérimaires	augmentation variable mais importante % 2002 (La Ciotat 20% en +)	Etb ont pris mesures nécessaires

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

PACA 15/08	NR	retour à situation normale bien que globalement pas d'augmentation significative	NR	NON	NON	350 lits dispo à APHM	NR	Cellule ARH (DARH joignable) DR/DD / pas de plan blanc mais Etb en préalerte
PACA 16/08								
Pays de Loire 13/08	oui	oui : + 8% au Mans (1659 pass du 1 au 8) dont 21 à + 41° / A Angers: +18%	PA et qqles adultes	NR	NR	report activité, ouverture de lit, rappel de cadre IDE pour et recherche d'intérim WE à Anjou/ Repli sur hôpitaux locaux	Au Mans, 23 à 40 décès. / DDASS en attente conséquent préf. WE 15 août est redoutée. A Angers: 1. / Difficultés sur funérariums à Anjou	mauvaise gestion de la canicule par population, méconnaissance médicale, y compris des secours
Pays de Loire 14/08	NR	grosse journée	PA	un peu d'attente	un peu	réouverture de lits, hospit en chir	15 à 19 depuis le 11/08	NR
Pays de Loire 15/08								218
Pays de Loire 16/08								
Pays de Loire 18/08	NR	124 passages de PA aux urgences depuis le 12/08		Retour à la normale / situation maîtrisée			22 depuis le 12/08	
Picardie 11/08	NR	impact limité : augmentation de 2% à 30%, not. dans SAU (situation particulière à Creil et Beauvais : + 87%)	PA	NON mais allongement délai d'attente / difficultés dans 8 établissements / locaux NON ventilés à Laon	RAS	pas nécessaire sauf qqles transferts (St Quentin, St Claude et Soissons)	NR	situation moins mardi tendue que ce WE
Picardie 12/08	NR	moins de pression (+16 %) mais fort taux d'hospit de PA	PA	NON mais allongement délai d'attente	quelques problèmes	pas nécessaire	5	RAS

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Picardie 14/08	NR	oui à Laon et Senlis / 10% passages liés à chaleur	taux hospit PA restent importants	un peu d'où attente	quelques difficultés (Compiègne, Creil, Bauvais, Amien, Abbeville)	Pas nécessaires	problème de ventilation des locaux
Picardie 15/08	NR	tendance continue à la baisse (5% liés à chaleur)	NR	NON	NON	pas nécessaires	pas de difficultés
Picardie 16/08		3,4% passages liés à la canicule					
Poitou Charentes 13/08	+ 20% Poitiers et forte progression sorties SMUR mais en cours de stabilisation	+ 20% à La Rochelle, Royan, Poitiers pas tjrs pour canicule	NR	quelques tensions poncuelles sur Poitiers et Angoulême	13 lits réouverts à Poitiers / ouverture salle d'afflux massif / renforcement personnel / report activité / heures supp aux SU	Saturation des chambres mortuaires et funérarium à Poitiers	moins de lits fermés qu'en 2002
Poitou Charentes 15/08	Activité SAMU normalisée sauf CHU Poitiers	Activité SU/SMUR normalisée/ Difficultés résolues / plus de tensions /				un peu plus qu'en 2002 / diff de funérarium réglée	pas de cellule (SD très absents) DARH n'a pas eu d'info particulière du préfet sur plan blanc, pas déclanchés / DARH a fait plusieurs visites
Rhône- Alpes 12/08	NR	au CH de Vienne (isère): 50% des passages ont des signes de déshydratation	NR	NR	CH bourg en Bresse (Ain): diff. commencent / au CH de Vienne (isère) : 2 à 3 hospitalisation supplémentaire par jour / Bourgoin Jaillieu (Isère) : situation tendue mais pas de pb d'aval / CHU Grenoble: oui, 10 personnes dans les couloirs, réa saturées	CHU Saint Etienne: anticipation avec 10 lits de médecine réouverts	pas de pb majeur à Vienne / RAS à Voiron / RAS Savoie et Haute savoie / Info transmise le 14/08 : Préfet et DARH préconise le 12/08 mobilisation personnel similaire au plan blanc sur volontariat dans un 1er temps et déprogrammation, sorties précoces, hospit en chirg
Rhône- Alpes 13/08							

voir détail par département

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Rhône-Alpes 15/08	NR	retour à la normal	NR	NON	un peu à Lyon	RAS	quelques difficultés de corps résolues	Cellule ARH/DR/DD Rhône coordonne / Cellule HCL / pas de plan blanc
Rhône-Alpes 16/08								
Rhône-Alpes 18/08	RAS	quelques cas d'hyperthermie à Thonon (7 + 3 déshydratation)	PA	NON	NON sauf à Bourg en Bresse	déprogrammation à Bourg	172 du 1 au 18/08 aux HCL / qqls décès en service de gériatrie	
HCL 14/08	NR	oui	NR	NR	oui	unité supp de médecine gériatrique n'a pu ouvrir faute de personnel donc 1 à 3 lits dégagés	NR	RAS
Savoie 13/08	NR	3 passages pour canicule	+ 65 ans	NON	un peu tendue / Hospit en clinique par manque lits médecine	RAS	NR	RAS
Savoie 14/08	NR	10% passages pour canicule	PA et qqls enfant	NON	oui à Chambéry et Aix les Bains	lits ZSTCD	1	RAS 220
Rhône 13/08	NR	activité forte à Villefranche	NR	oui à Lyon d'où allongement délai attente et patients sur brancards (20 en attente à St Luc St Joseph).	un peu / Difficultés en réa à Lyon / autres Etb moins saturés	CH de Villefranche: Quatre lits supplémentaires aux 18 lits ZSTCD mais occupés à 90% par PA / en prévision 8 lits de médecine	NR	forte mobilisation des Etb en cours mais impossibilité de réouvrir des unités complètes par absence de personnels / cellule de crise DDASS 69 / Arrêté inhumations qui prescrit mise en bière dans meilleurs délais
Rhône 14/08	NR	situation tendue mais stabilisée	NR	31 malade à E.Herriot, 10 à Croix Rousse	un peu	réouverture de lits	137 depuis le 1/08	soutien de l'hôpital militaire Desgenettes pour lits supp pour faire face au WE
Drome 13/08	NR	maîtrisé	un peu + de PA	oui à Valence / RAS ailleurs	oui à Valence	A Valence : personnels rappelés / 12 lits réouverts / patients placés en chirurgie	pas liés à canicule	situation tendue mais maîtrisée
Drome 14/08	NR	oui à Valence, Montélimar	NR	oui à Montélimar où ZSTCD pleine en permanence	oui à Valence, Montélimar	A Valence : réouverture des lits (avec rappel d'agents) / forte mobilisation du personnel en place / A Montélimar : Croix- Rouge en renfort	21	RAS

CANICULE - Situation du lundi 11 au 17 août 2003

Haute-Savoie 13/08	NR	maîtrisé	bcp de décompensation de PA	un peu	oui à Annecy car cette semaine max de fermeture (200 lits) / Globalement RAS en réa	pas de réouverture prévue	NR	situation gérée
Haute-Savoie 14/08	NR	NON sauf à ThoNON /stable à Annecy	PA	NON	NON	RAS	NON	RAS
Loire 13/08	oui	oui à Roanne	NR	NON	oui en médecine à Roanne	RAS	NR	Lien établis entre CH / CI5/ Médecine libérale
Loire 14/08	NR	légère augmentation	PA	oui à Roanne, Fiminy, Renaizon où 50% des lits fermés	oui à Roanne, Fiminy, Renaizon où 50% des lits fermés	sorties anticipées, report programmé, brancard dans couloir, 3 personnes par chambre	1 à St Etienne	RAS
Ain 13/08	NR	oui à Bourg en Bresse	NR	un peu	Tension gérable /manque personnel	report activité programmé / placement en chirurgie / RAS en réa	NR	RAS
Ain 14/09	RAS							221 —
Isère 13/08	NR	A Bourgoin surcharge de travail gérée (77 passages aux urgences dont 3 déshydratations)	NR	oui au CHU Grenoble : 58 PA sur des brancard	CHU Grenoble a réglé diff. en réa	A Grenoble, lits supplémentaires et transfère patients vers Etb not. soins de suite.	NR	RAS
Isère 14/09	NR	NR	NR	oui au CHU Grenoble	oui CHU Grenoble	28 malades en attente au CHU vont être transférés à la clinique Belledonne (30 lits mis à disposition). Des transferts d'aval sur le centre SSR des Petites Roches, libérant des lits pour le week- end	NR	RAS

Affaire suivie par :
Stéphane Grossier
Mission communication
Catherine PILLET
Tel. : 01 40 56 47 90
Fax. : 01.40.56.60.66
catherine.pillet-moreels@sante.gouv.fr

PARIS, le 20/08/03

DISPOSITIF CANICULE

RESULTATS DE L'ENQUÊTE MENEÉE DANS LES ARH SUR LES SITUATIONS REGIONALES PENDANT LE WEEK-END DU 15 AOÛT

Commentaires généraux:

Dans la perspective du week-end du 15 août, une enquête a été menée auprès de toutes les ARH, dont l'objectif était de mesurer les difficultés rencontrées dans chaque région et la nature des dispositifs exceptionnels pris pour répondre à la prise en charge des patients en période caniculaire.

L'enquête a été adressée par VIAFAX le jeudi 14 août, 17 h 30. Le questionnaire renseigné devait être retourné par fax ou mail à la DHOS pour le 17 août 11h dernier délai afin que des éléments de communication puisse être transmis au ministre pour la conférence de presse de l'après midi.

Il était recommandé dans toute la mesure du possible, que les directeurs d'agences régionales et de l'hospitalisation rejoignent le plus vite possible leur agence afin d'assurer dans la perspective du week-end prolongé une cellule de permanence au sein de leur structure et une présence soutenue dans les établissements de santé publics et privés.

De même, dans cette note, le ministre invitait les DARH à organiser une communication de proximité avec le soutien des équipes départementales et régionales afin d'expliquer le dispositif mis en place pour accueillir les personnes en difficulté.

- Dimanche, 14h, 17 agences sur 22 ont répondu. 3 agences ont adressé leur fax le lundi. 2 agences n'ont pas répondu.
- L'APHP a été destinataire du même questionnaire. La position de l'APHP est mise en exergue. Néanmoins cela introduit un biais avec la région IDF qui a répondu à l'enquête.
- Quelques rares questions ne sont pas renseignées, mais sont signalées en tant que tel.

Les points forts (recueillis sur la base des questionnaires ou des entretiens téléphoniques)

- La plupart des DARH étaient présents ou représentés avec efficacité.
- Une collaboration étroite est à noter entre les services déconcentrés et les DARH: il sera intéressant d'analyser en post crise la répartition des rôles. En effet, les rôles des DARH et de la région ne sont pas spécifiés dans les textes fondateurs.
- De nombreuses communications ont été établies entre les établissements de santé et les ARH.

- Les directeurs d'établissements ont fait valoir que le déclenchement du plan blanc ne se justifiait pas, néanmoins, des cellules de crise et ou de veille ont été mises en place très tôt (dès les 7/8 août pour certains établissements), accompagnées de mesures adaptées largement inspirées de la démarche préconisée dans le plan blanc hospitalier.
- Une grande solidarité, relayée par les services déconcentrés et ARH, est à noter, et a probablement contribué à éviter des crises majeures dans d'autres régions que l'IDF. Les différentes recommandations de la DHOS ont été exploitées, mais avaient déjà fait l'objet d'initiatives spontanées: réouverture de lits, partenariats avec le privé, sorties anticipées, rappel des personnels, dépôts de corps dans les cliniques.
- On n'a pas eu recours ni aux assignations au travail, ni même à des réquisitions du personnel hospitalier par le Préfet en IDF, personnel, toutes catégories socio culturelles confondues, se proposant spontanément de revenir y compris sur leurs congés annuels pour relayer leurs collègues.

Les points faibles

- Le personnel hospitalier a été découragé par la mauvaise presse qui a été faite et par les amalgames. Ils souhaitent que l'on fasse valoir les conditions extrêmes dans lesquelles ils ont dû travailler sans relâche. Ils souhaitent que lumière soit faite sur les conditions réelles des décès sans que plane l'idée de défaut de soins qui en seraient la cause.
- Les moyens de communications simples et couramment utilisés montrent des failles en situation de crise: des numéros de permanence qui ont changé, des fax mal entretenus, des personnes qui ne consultent qu'un de leurs moyens de communication mis à disposition. Des messageries inutilisables ou in consultables car accessibles avec un mot de passe. Au total, autour de ces questions matérielles sujet, des pertes de temps et d'énergie considérables.
- Hors IDF, ce ne sont pas les appels aux SAMU qui auraient pu alerter d'un phénomène exceptionnel.
- La fermeture des lits, et l'habituel engorgement des urgences en cette période de l'année, a introduit un biais quand les services d'urgences ont commencé à constater un surcroît d'activité.
- Les médecins généralistes ont fait défaut. Cela repose tout le sujet de la médecine libérale dans la filière de l'urgence.