

Dispositif canicule

Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

LE 21/08/03 : CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

	Question	Oui / non	Commentaires
1	Présence du directeur de l'ARH dans la permanence	13 oui ARH 6 non 1 oui APHP 1 non renseignée	Le directeur d'agence est présent ou représenté par son secrétaire général ; en tout état de cause, le DARH est joignable dans la majorité des cas à tous moments par téléphone.
2	Alsace	Oui	
3	Aquitaine	non renseigné	
4	Auvergne	Oui	
5	Basse-Normandie	Non	
6	Bourgogne	Oui	
7	Bretagne	Non	
8	Centre	Oui	
9	Champagne-Ardenne	oui	
10	Corse	Oui	
11	Franche-Comté	Non	
12	Haute-Normandie	Oui	
13	Ile-de-France	Oui	
14	Languedoc-Roussillon		
15	Limousin	Oui	
16	Lorraine	Oui	
17	Midi-Pyrénées	Non	
18	Nord-Pas-de-Calais	Oui	
19	Pays-de-la-Loire		
20	Picardie	Oui	
21	Poitou-Charente	Oui	
22	PACA	Non	
23	Rhône-Alpes	Non	
24	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

le 21/08/03 CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

Question	Oui / non.	Commentaires
2 Une cellule de crise a-t-elle été mise en place à l'ARH / Services déconcentrés ? Si oui, précisez où et depuis quand.	10 oui ARH 1 oui APHP 9 non 1 non renseigné	Pour les réponses positives, on observe une grande coopération entre l'ARH et les Services déconcentrés de l'Etat, soit sous forme de cellules de crise communes, soit par le biais de points de situations téléphoniques réguliers. Il est à noter que lorsque la situation s'est améliorée, la cellule de crise s'est transformée en cellule de veille. Pour ceux qui n'ont pas mis en place de cellules de crise, ceci s'explique par le fait que la situation régionale ne le justifiait pas ; néanmoins, on peut observer la mise en place de cellules de veille. On peut observer que les régions du sud n'ont pas vécu de crise aigüe car elles sont habituées à prendre les mesures, qui s'imposent dès le début de la canicule ; les DARIH concernés nous signalent que le contexte socio-culturel montre qu'il y a une bonne prise en charge des personnes âgées par leurs familles dans ces régions.
1 Alsace	Non	
2 Aquitaine	Non renseigné	
3 Auvergne	Non	
4 Basse-Normandie	Oui	
5 Bourgogne	Oui	
6 Bretagne	Non	
7 Centre	Oui	225
8 Champagne-Ardenne	non	
9 Corse	Non	
10 Franche-Comté	Non	
11 Haute-Normandie	Non	
12 Ile-de-France	Non	
13 Languedoc-Roussillon	Oui	
14 Limousin	Non	
15 Lorraine	Oui	
16 Midi-Pyrénées	Non	
17 Nord-Pas-de-Calais	Oui	
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Oui	
20 Poitou-Charente	Oui	
21 PACA	Non	
22 Rhône-Alpes	Oui	
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003**

20 ARH sur 22 + APHP

Le 21/08/03 ce résultat annule et remplace le précédent

Question	Oui / non	Commentaires
3 Avez-vous communiqué pendant ce week-end sur le dispositif mis en place ? Si oui, précisez avec qui et sous quelle(s) forme(s).	7 oui 1 oui APHP 12 non 1 non renseignée	Des réponses positives concernant la communication avec les médias ; pour l'une des régions, le contact est journalier avec les directeurs de garde des hôpitaux. Pour les réponses négatives, 4 régions avaient communiqué avant le week-end du 15 août ; d'autres n'ont pas communiqué car la situation ne le justifiait pas.
1 Alsace	Non	
2 Aquitaine	non renseignée	
3 Auvergne	Oui	
4 Basse-Normandie	Non	
5 Bourgogne	Oui	
6 Bretagne	Non	
7 Centre	Oui	226
8 Champagne-Ardenne	non	
9 Corse	Non	
10 Franche-Comté	Non	
11 Haute-Normandie	Non	
12 Ile-de-France	Non	
13 Languedoc-Roussillon		
14 Limousin	Non	
15 Lorraine	Oui	
16 Midi-Pyrénées	Oui	
17 Nord-Pas-de-Calais	Oui	
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Non	
20 Poitou-Charente	Non	
21 PACA	Non	
22 Rhône-Alpes	Non	
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Dès le 8 août

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003**

20 ARH sur 22 + APHP

le 21/08/03 Ce résultat annule et remplace le précédent.

Question		Oui / non	Commentaires
4	Combien d'établissements de santé avez-vous visités ce week-end ? Précisez où et quand.	10 oui DARH 1 oui APHP 9 non 1 non renseignée.	On observe une forte mobilisation des DARH dans les régions les plus atteintes.
1	Alsace	Oui	2 établissements visités
2	Aquitaine	oui	3 établissements
3	Auvergne	Non	Contact téléphonique journalier
4	Basse-Normandie	Non	Contact téléphonique journalier
5	Bourgogne	Oui	9 établissements visités
6	Bretagne	Non	
7	Centre	Oui	
8	Champagne-Ardenne	non renseignée	
9	Corse	Non	Contact téléphonique journalier
10	Franche-Comté	Oui	1 établissement visité
11	Haute-Normandie	Non	Contact téléphonique journalier
12	Ile-de-France	Non	
13	Languedoc-Roussillon		
14	Limousin	Oui	1 établissement visité
15	Lorraine	Non	Contact téléphonique journalier
16	Midi-Pyrénées	Non	
17	Nord-Pas-de-Calais	Oui	12 établissements visités
18	Pays-de-la-Loire		
19	Picardie	Oui	8 établissements visités, dont les sites les plus exposés
20	Poitou-Charente	Oui	7 établissements visités
21	PACA	Oui	Visite des urgences de 4 établissements
22	Rhône-Alpes	Non	
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Tous les établissements

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

LE 21/08/03 CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

20 ARH sur 22 + APHP

Question		Oui / non	Commentaires
5	Y a-t-il un plan blanc généralisé dans votre région ? Si oui, précisez l'établissement et la date d'activation.	1 oui (APHP) 19 non	La situation régionale hors Ile-de-France ne justifie pas la mise en place de plans blancs d'autant que la majorité des établissements de santé ont mis en place une cellule de crise et pris les dispositions qui s'imposaient. Le personnel hospitalier est revenu en renfort sans qu'il soit nécessaire de procéder à des assignations au travail.
1	Alsace	Non	
2	Aquitaine	Non	
3	Auvergne	Non	
4	Basse-Normandie	Non	
5	Bourgogne	Non	
6	Bretagne	Non	
7	Centre	Non	
8	Champagne-Ardenne	Non	
9	Corse	Non	
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Non	
12	Ile-de-France	Oui	Tous les départements se sont mis en configuration de plan blanc.
13	Languedoc-Roussillon		
14	Limousin	Non	
15	Lorraine	Non	
16	Midi-Pyrénées	Non	
17	Nord-Pas-de-Calais	Non	
18	Pays-de-la-Loire		
19	Picardie	Non	
20	Poitou-Charente	Non	
21	PACA	Non	
22	Rhône-Alpes	Non	
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Dès le 13 août, avec cellule de crise dès le 8 août

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

Le 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

20 ARH sur 22 + APHP

	Question	Oui / non	Commentaires
6	Y a-t-il des plans blancs seulement localisés dans votre région ? Si oui, précisez la zone et la date d'activation.	2 oui (dont APHP en IDF) 19 non	La situation locale hors Ile-de-France ne justifie pas le déclenchement de plans blancs locaux. Il est signalé que l'activation du plan blanc est à l'initiative du chef d'établissement. Les dispositifs mis en place dans les établissements de santé (cellules de crise ou de veille) sont largement inspirés de ce qu'il est préconisé de faire à l'occasion du déclenchement du plan blanc.
1	Alsace	Non	
2	Aquitaine	Non	
3	Auvergne	Non	
4	Basse-Normandie	Non	
5	Bourgogne	Non	
6	Bretagne	Non	
7	Centre	Non	
8	Champagne-Ardenne	Oui	Chu de Reims
9	Corse	Non	
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Non	
12	Ile-de-France	Oui	
13	Languedoc-Roussillon		
14	Limousin	Non	
15	Lorraine	Non	
16	Midi-Pyrénées	Non	
17	Nord-Pas-de-Calais	Non	
18	Pays-de-la-Loire		
19	Picardie	Non	
20	Poitou-Charente	Non	
21	PACA	Non	
22	Rhône-Alpes	Non	
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Tous les établissements

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003
20 ARH sur 22 + APHP**

LE 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

Question	Oui / non	Commentaires
7 S'il n'y a pas de plan(s) blanc(s) activé(s), avez-vous eu connaissance de cellules de crise ou de veille mises en place dans les établissements de santé ? Si oui, précisez où et depuis quand.	12 oui (dont 1 APHP en IDF) 9 non	
1 Alsace	Non	Les présidents de CME et directeurs d'établissements sont en alerte depuis fin juillet (points hebdomadaires réguliers)
2 Aquitaine	Oui	
3 Auvergne	Non	Vigilance particulière : mise en place d'astreintes d'infirmières
4 Basse-Normandie	Oui	Dispositions DHOS respectées
5 Bourgogne	Oui	Très forte mobilisation des établissements
6 Bretagne	Oui	Un seul établissement en alerte
7 Centre	Oui	230
8 Champagne-Ardenne	Non	
9 Corse	Non	
10 Franche-Comté	Oui	Mise en alerte des personnels, dégagement de lits
11 Haute-Normandie	Non	Contact permanent ARH / établissements ; forte mobilisation des établissements pour faire face
12 Ile-de-France		
13 Languedoc-Roussillon		
14 Limousin	Non	
15 Lorraine	Non	
16 Midi-Pyrénées	Non	
17 Nord-Pas-de-Calais	Oui	Mesures d'anticipation
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Non	
20 Poitou-Charente	Oui	
21 PACA	Oui	Alerte et vigilance particulières pour réouverture de lits
22 Rhône-Alpes	Oui	Dispositions DHOS respectées
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Plan blanc dans tous les établissements

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003**

20 ARH sur 22 + APHP

Le 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

Question	Oui / non	Commentaires
<p>8 Avez-vous observé une augmentation du nombre de sorties du SAMU dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.</p>	<p>11 oui (dont SAMU de Paris) 1 non renseignée 9 non</p>	<p>Globalement, ce n'est pas l'augmentation des appels SAMU qui est la plus significative de l'évènement.</p>
1 Alsace	Non	
2 Aquitaine	Oui	
3 Auvergne	Oui	Plus 50% à Montluçon par rapport à 2002
4 Basse-Normandie	Non	Mais augmentation du nombre d'appels
5 Bourgogne	Oui	Augmentation de 12 à 50%
6 Bretagne	Non	Légère augmentation non significative
7 Centre	non renseignée	
8 Champagne-Ardenne	non	les données ne sont pas toutes disponibles
9 Corse	Non	
10 Franche-Comté	Non	
11 Haute-Normandie	Oui	Augmentation de 14 à 25%
12 Ile-de-France	Oui	Augmentation très légère
13 Languedoc-Roussillon		
14 Limousin	Oui	Augmentation de 20% à Guéret ; augmentation limitée à 10% pour les autres SAMU
15 Lorraine	Non	Mais augmentation du nombre d'appels
16 Midi-Pyrénées	Non	
17 Nord-Pas-de-Calais	Oui	Pas d'accroissement significatif
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Oui	Augmentation selon les départements de 8 à 21%
20 Poitou-Charente	Oui	Augmentation de 30 à 50% ; doublement des appels à la régulation de la médecine libérale
21 PACA	Oui	Augmentation de 10 à 15%
22 Rhône-Alpes	Non	
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Alerte du SAMU dès le 7 août

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

LE 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

20 ARH sur 22 + APHP

Question	Oui / non	Commentaires
9 Avez-vous observé une augmentation des passages aux urgences dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.	16 oui dont APHP 5 non	Les entrées concernent le plus souvent les personnes âgées polyathologiques et sont aussi attribuées au manque de médecins généralistes.
1 Alsace	Oui	Faible augmentation (essentielle) de 10%
2 Aquitaine	Oui	
3 Auvergne	Oui	Augmentation de 10 à 15% à Vichy ; 3 à 5% de patients supplémentaires au CHU
4 Basse-Normandie	Oui	Augmentation de 10 à 30%, avec un biais (peu de médecins généralistes)
5 Bourgogne	Oui	Augmentation de 35 à 50%
6 Bretagne	Oui	Légère augmentation non significative
7 Centre	Oui	232
8 Champagne-Ardenne	Oui	Phénomène inégal selon les départements
9 Corse	Non	
10 Franche-Comté	Non	
11 Haute-Normandie	Oui	Augmentation de 10 à 15%
12 Ile-de-France	Non	Tensions persistantes en réa
13 Languedoc-Roussillon		
14 Limousin	Oui	Augmentation ciblée à Limoges
15 Lorraine	Oui	Augmentation du nombre d'appels
16 Midi-Pyrénées	Non	
17 Nord-Pas-de-Calais	Non	
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Oui	Augmentation globale de 19,6% : lien direct avec la canicule 10,5%
20 Poitou-Charente	Oui	Augmentation de 20 à 50% dans les établissements ; retour à la normale depuis le 14 août
21 PACA	Oui	Augmentation de 5 à 15%
22 Rhône-Alpes	Oui	Augmentation de 5 à 20%
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Plus de 2041 passages supplémentaires, ce qui signifie un doublement de l'activité des urgences

Dispositif canicule

Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

LE 21/08/03 CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

	Question	Oui / non	Commentaires
10	Avez-vous observé une augmentation du nombre d'hospitalisations dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.	13 oui 7 non	1 non renseigné Les augmentations du nombre d'hospitalisations concernent toujours les personnes âgées polyopathologiques, arrivant aux urgences dans une situation très dégradée.
1	Alsace	non renseignée	Reste à préciser
2	Aquitaine	Oui	
3	Auvergne	Non	
4	Basse-Normandie	Oui	Particulièrement en médecine
5	Bourgogne	Oui	Doublement à partir du 1er août
6	Bretagne	Oui	Augmentation non significative liée au manque de médecins libéraux.
7	Centre	Oui	233 Fortes tensions à Bourges
8	Champagne-Ardenne	non	
9	Corse	Non	
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Oui	
12	Ile-de-France	Non	Augmentation très faible
13	Languedoc-Roussillon		
14	Limousin	Oui	
15	Lorraine	Oui	Augmentation de 10% pour les personnes âgées
16	Midi-Pyrénées	Oui	Augmentation de 9 à 71 admissions supplémentaires par jour liées à la chaleur
17	Nord-Pas-de-Calais	Non	Augmentation ciblée sur Toulouse
18	Pays-de-la-Loire		
19	Picardie	Oui	Doublement pour les personnes âgées
20	Poitou-Charente	Oui	Augmentation de 10 à 20%
21	PACA	Non	
22	Rhône-Alpes	Oui	Augmentation de 5 à 20%
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Plus de 1640 hospitalisations liées à l'hyperthermie du 6 au 15 août

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

LE 21/08/03/ CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

	Question	Oui / non	Commentaires
11	Avez-vous observé une augmentation de ré-ouverture de lits dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.	13 oui compris APHP 8 non	La forte mobilisation du secteur privé en Ile-de-France et l'offre en lits supplémentaires est à noter tout particulièrement.
1	Alsace	Oui	Rare
2	Aquitaine	Oui	
3	Auvergne	Oui	Ouverture non quantifiable au CHU
4	Basse-Normandie	Non	
5	Bourgogne	Oui	Rare (7 lits à Auxerre)
6	Bretagne	Non	
7	Centre	Oui	Non significative
8	Champagne-Ardenne	Oui	234
9	Corse	Non	
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Non	
12	Ile-de-France	Oui	Rare
13	Languedoc-Roussillon	Oui	Augmentation notable, y compris les établissements privés
14	Limousin		
15	Lorraine	Oui	Rare (10 lits au CHRU)
16	Midi-Pyrénées	Oui	50 lits au CHU de Nancy et autres établissements
17	Nord-Pas-de-Calais	Non	
18	Pays-de-la-Loire	Non	Solidarité et professionnalisme des personnels hospitaliers
19	Picardie	Non	
20	Poitou-Charente	Oui	Situation tendue gérée
21	PACA	Oui	3 établissements
22	Rhône-Alpes	Non	
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	250 lits supplémentaires

Dispositif canicule

Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

Le 21/08/03: CE RESULYTA ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

Question		Oui / non	Commentaires
12	Avez-vous mis en place des Cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) dans votre région ? Si oui, précisez où et depuis quand.	3 oui 19 non	Hors Ile-de-France, la situation ayant été globalement anticipée, et la crise maîtrisée là où elle existe, l'activation des CUMP ne se justifie pas.
1	Alsace	Non	
2	Aquitaine	Non	
3	Auvergne	Non	
4	Basse-Normandie	Non	
5	Bourgogne	Non	
6	Bretagne	Non	
7	Centre	Non	
8	Champagne-Ardenne	Non	
9	Corse	Non	
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Non	
12	Ile-de-France	Oui	
13	Languedoc-Roussillon		Pompes funèbres et familles découvrant tardivement les décès
14	Limousin	Non	
15	Lorraine	Non	
16	Midi-Pyrénées	Non	
17	Nord-Pas-de-Calais	Oui	
18	Pays-de-la-Loire		CUMP rattachée au SAMU et présence des psychiatres dans les services d'urgence
19	Picardie	Non	
20	Poitou-Charente	Non	
21	PACA	Non	
22	Rhône-Alpes	Non	
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Gestion de fin de crise

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

LE 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

Question	Oui / non	Commentaires
13 Avez-vous observé une augmentation du nombre de décès dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.	18 oui dont APHP 3 non	Les résultats sont plutôt des tendances, les analyses fines étant en cours ; les régions les plus touchées sont l'Ile-de-France, l'Auvergne, le Limousin et la Bourgogne. On observe une constante : les décès surviennent chez des personnes âgées polyopathologiques.
1 Alsace	Oui	Surmortalité dans les services de personnes âgées du CH de Mulhouse
2 Aquitaine	Oui	
3 Auvergne	Oui	
4 Basse-Normandie	Non	Doublement des décès à Vichy, augmentation de 50% à Montluçon
5 Bourgogne	Oui	Résultats peu significatifs
6 Bretagne	Oui	Augmentation de 91%
7 Centre	Oui	Significative en Ile-et-Vilaine
8 Champagne-Ardenne	Oui	Significative à Chartres
9 Corse	Non	observation faite pendant le W End, à pondérer avec une augmentation dans les jours qui ont précédé l'enqu
10 Franche-Comté	Oui	Proportion très infime
11 Haute-Normandie	Oui	Reste à préciser
12 Ile-de-France	Oui	Reste à préciser (augmentation de 47% en Seine-maritime)
13 Languedoc-Roussillon	Oui	Très notable (voir pièces jointes)
14 Limousin	Oui	
15 Lorraine	Oui	Forte augmentation en août (facteur aggravant chez les personnes âgées)
16 Midi-Pyrénées	Oui	12 cas liés à la canicule
17 Nord-Pas-de-Calais	Non	Très variable
18 Pays-de-la-Loire		Environ 10 décès survenus suite à la déshydratation chez des personnes âgées polyopathologiques et principalement au domicile
19 Picardie	Oui	
20 Poitou-Charente	Oui	Etude en cours
21 PACA	Oui	3 établissements
22 Rhône-Alpes	Oui	Significative
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Voir statistiques particulières

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003**

20 ARH sur 22 + APHP

Le 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

	Question	Oui / non	Commentaires
14	En cas d'augmentation constatée du nombre de décès, avez-vous eu connaissance de problèmes quant à la gestion des corps des personnes décédées dans votre région ?	10 oui dont APHP 11 non	
1	Alsace	Non	
2	Aquitaine	Oui	
3	Auvergne	Non	Le CHU de Bordeaux, la chambre mortuaire réservée au plan ORSEC a été ouverte
4	Basse-Normandie	Non	
5	Bourgogne	Oui	
6	Bretagne	Non	Dijon et Beaune ; gestion par les établissements
7	Centre	Oui	237
8	Champagne-Ardenne	Oui	Quelques tensions vite levées
9	Corse	Oui	Au CHU
10	Franche-Comté	Non	
11	Haute-Normandie	Non	
12	Ile-de-France	Oui	Quelques difficultés gérées avec les funérariums municipaux et par la réouverture de locaux mortuaires
13	Languedoc-Roussillon	Oui	Très notable (voir pièces jointes)
14	Limousin	Non	
15	Lorraine	Non	
16	Midi-Pyrénées	Oui	CHU de Toulouse, en lien avec les funérariums privés
17	Nord-Pas-de-Calais	Non	
18	Pays-de-la-Loire	Non	
19	Picardie	Non	
20	Poitou-Charente	Oui	La Rochelle et Rochefort
21	PACA	Oui	Quelques difficultés gérées avec les funérariums municipaux : Marseille, Cannes, Nice et Fréjus
22	Rhône-Alpes	Oui	Gestion par les établissements
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Situation très difficile et particulièrement tendue jusqu'au 15 août

Dispositif canicule

Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

20 ARH sur 22 + APHP

Le 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT.

Question	Oui / non	Commentaires
15 Si oui, les autorités locales compétentes (Préfets et collectivités locales) ont-elles pu offrir des solutions alternatives aux problèmes de chambres mortuaires et funéraires, en cas de saturation dans votre région ?	7 oui dont APHP renseignée 13 non 1 non	Globalement, des solutions Locales d'externalisation ont été trouvées. C'est la région IDF qui a dû faire face à un problème sans précédent, et envisager des alternatives.
1 Alsace	Non	RAS
2 Aquitaine	Non	
3 Auvergne	Non	
4 Basse-Normandie	Non	RAS
5 Bourgogne	Oui	Réouvertures de places dans la Nièvre et la Côte-d'Or (simplification des procédures et dérogations données par l'intérieur) ; gestion chargée mais maîtrisée en Saône-et-Loire
6 Bretagne	Non	RAS
7 Centre	Oui	Quelques tensions vite levées
8 Champagne-Ardenne	Non renseignée	
9 Corse	Non	RAS
10 Franche-Comté	Non	
11 Haute-Normandie	Non	
12 Ile-de-France	Oui	Institut médico-légal (200 places), Rungis (600 places) et camions réfrigérés
13 Languedoc-Roussillon		
14 Limousin	Non	RAS
15 Lorraine	Non	RAS
16 Midi-Pyrénées	Oui	Simplification des procédures et dérogations données par l'intérieur
17 Nord-Pas-de-Calais	Non	
18 Pays-de-la-Loire		
19 Picardie	Non	RAS
20 Poitou-Charente	Non	
21 PACA	oui	
22 Rhône-Alpes	Oui	Solutions trouvées avec les municipalités en cas de saturation (Marseille, Cannes, Nice, Fréjus) Préfectures en liaison avec les DDASS
23 Assistance publique - hôpitaux de Paris	Oui	Voir ARH Ile-de-France

**Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003
20 ARH sur 22 + APHP**

Le 21/08/03: CE RESULTAT ANNULE ET REMPLACE LE PRECEDENT

1	Question	Oui / non	Commentaires
16	Autres à préciser COMMENTAIRES DIVERS		La coordination prompte entre établissements de santé, ARH, Services déconcentrés de l'Etat, ainsi que la forte mobilisation en moyens et en personnels, ont permis d'anticiper une crise majeure ou d'éviter les écueils d'une crise dans la plupart des régions. Les directeurs d'ARH tiennent à souligner, malgré la situation délicate en personnels en cette période de l'année, la grande mobilisation de ceux-ci et leur professionnalisme. Ils regrettent la désinformation actuellement véhiculée et souhaitent des ajustements.
1	Alsace		
2	Aquitaine		
3	Auvergne		
4	Basse-Normandie		
5	Bourgogne		
6	Bretagne		
7	Centre		
8	Champagne-Ardenne		
9	Corse		
10	Franche-Comté		
11	Haute-Normandie		
12	Ile-de-France		
13	Languedoc-Roussillon		
14	Limousin		
15	Lorraine		
16	Midi-Pyrénées		
17	Nord-Pas-de-Calais		
18	Pays-de-la-Loire		
19	Picardie		
20	Poitou-Charente		
21	PACA		
22	Rhône-Alpes		
23	Assistance publique - hôpitaux de Paris		



Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées
DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS
Sous-direction de l'organisation
du système de soins
Organisation générale de
l'offre régionale de soins - Bureau O1
Personnes chargées du dossier
Solenne BARAT
☎ : 01.40.56.53.97
☎ : 01.40.56.41.89
E-mail : solenne.barat@sante.gouv.fr

Paris, le 22 août 2003

Le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins
à

Mesdames et Messieurs les Directeurs d'Agences
Régionales de l'Hospitalisation
(pour information et mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les Préfets de régions et
les Directeurs Régionaux des affaires
sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de départements
et les Directeurs Départementaux des affaires
sanitaires et sociales
(pour diffusion)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'établissements de santé
(pour mise en œuvre)

Objet : Maintien du dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire.

Références :

- **Instruction DHOS n°02090 du 14 août 2003** relative au dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire.
- **Instruction DHOS du 14 août 2003** invitant les directeurs d'établissements de santé à faciliter les coopérations de médecins entre établissements.
- **Instruction DHOS du 14 août 2003** relative à l'approvisionnement en solutions de réhydratation
- **Lettres DHOS des 13 et 19 août 2003** relatives à la suppression temporaire de l'accord préalable pour l'admission directe dans les établissements de soins de suite et de réadaptation.
- **Instruction DHOS du 18 août 2003** relative au dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire.

Les difficultés d'organisation rencontrées par certains établissements au cours de la période récente notamment pour hospitaliser les patients dont l'état de santé le nécessitait, ont conduit certains établissements de santé et agences régionales de l'hospitalisation à prendre des mesures exceptionnelles.

Je vous demande, en référence aux instructions des 14 et 18 août 2003, de maintenir en veille le dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire et le cas échéant de mettre en œuvre les mesures qui s'imposeraient à votre situation locale.

Je vous remercie de me faire un **point régulier** de la situation de votre région **jusqu'au 29 août 2003 sous le présent timbre. Vous me signalerez toutes les difficultés particulières** concernant notamment l'activité observée dans les services d'urgences et l'état des disponibilités en lits d'hospitalisation.

Je vous remercie de votre vigilance et de votre mobilisation.

Pour le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,
Danièle TOUPILLIER,
conseillère technique





Liberté . Égalité .

Fraternité

RÉPUBLIQUE

FRANÇAISE

Ministère de la santé,

Paris, le 19 août 2003

Secrétariat D408 DT
N°
Année secrétariat 21/8
Conte fait le
Visa de
Date

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Copies: EC / DT
- Tous SD
- DSS / M^{me} (S. Sella)

Le Ministre de la santé, de la famille,
et des personnes handicapées
à
Mesdames et messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation

Madame et messieurs les préfets de région (directions
régionales des affaires sanitaires et sociales)

Mesdames et messieurs les préfets de département
(directions départementales des affaires sanitaires et
sociales)

Mesdames et messieurs les chefs d'établissement

(Pour information et mise en œuvre)

OBJET : Suppression temporaire de l'accord préalable pour l'admission directe dans les établissements de soins de suite et de réadaptation (prolongation)

Par télécopie des 13 et 14 août 2003, je vous ai informé de la suppression, à titre temporaire et pour l'admission directe dans des services de soins de suite et de réadaptation, du dispositif d'accord préalable prévu à l'article 6 du décret n°84-1042 du 28 novembre 1984 relatif à l'exercice du contrôle médical dans les établissements, services et institutions sanitaires et médico-sociaux, codifié à l'article R 166-3 du code de la sécurité sociale.

En raison de la possible reprise de fortes chaleurs, la suppression de l'accord préalable pour l'admission dans ces services est prolongée jusqu'à nouvel ordre. Des instructions vous seront données ultérieurement pour son rétablissement.

Je vous rappelle que l'accord préalable n'est requis que dans le cas de l'admission directe dans des services de long et moyen séjour et non dans le cas du transfert dans ces services suite à une hospitalisation en court séjour, qui donne lieu à une simple information du contrôle médical. Sa suppression temporaire pour l'admission dans des services de soins de suite et de réadaptation permet donc d'adresser directement à ces services, sans accord préalable, des patients accueillis aux urgences.

Par empêchement simultané du Directeur de l'hospitalisation
et de l'Organisation des Soins, et du Chef de Service
Le Sous-Directeur des Affaires Financières

Laurent GRATIEUX



Liberté . Égalité .

Fraternité

RÉPUBLIQUE

FRANÇAISE

Ministère de la santé,

Paris, le 14 août 2003

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Le Ministre de la santé, de la famille,
et des personnes handicapées
à
Mesdames et messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation

Madame et messieurs les préfets de région (directions
régionales des affaires sanitaires et sociales)

Mesdames et messieurs les préfets de département
(directions départementales des affaires sanitaires et
sociales)

Mesdames et messieurs les chefs d'établissement

(Pour information et mise en œuvre)

OBJET : Suppression temporaire de l'accord préalable pour l'admission directe dans les établissements de soins de suite et de réadaptation (complément)

En complément du message qui vous a été adressé ce matin et en réponse aux demandes de plusieurs chefs d'établissement, je vous précise que le dispositif d'accord préalable supprimé à titre temporaire est celui prévu à l'article 6 du décret n°84-1042 du 28 novembre 1984 relatif à l'exercice du contrôle médical dans les établissements, services et institutions sanitaires et médico-sociaux, codifié à l'article R 166-3 du code de la sécurité sociale.

Cet accord préalable n'est requis que dans le cas de l'admission directe dans des services de long et moyen séjour et non dans le cas du transfert dans ces services suite à une hospitalisation en court séjour, qui donne lieu à une simple information du contrôle médical.

Sa suppression temporaire pour l'admission dans des services de soins de suite et de réadaptation permet donc d'adresser directement à ces services, sans accord préalable, des patients accueillis aux urgences.

Par empêchement simultané du Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins, et du Chef de Service
Le Sous-Directeur des Affaires Financières


Laurent GRATIEUX



Liberté . Égalité .

Fraternité

RÉPUBLIQUE

FRANÇAISE

Ministère de la santé,

Paris, le 13 août 2003

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Le Ministre de la santé, de la famille,
et des personnes handicapées

à

Mesdames et messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation

Madame et messieurs les préfets de région (directions
régionales des affaires sanitaires et sociales)

Mesdames et messieurs les préfets de département
(directions départementales des affaires sanitaires et
sociales)

Mesdames et messieurs les chefs d'établissement

(Pour information et mise en œuvre)

OBJET : Suppression temporaire de l'accord préalable pour l'admission directe dans les établissements de soins de suite et de réadaptation.

Compte tenu des conditions climatiques exceptionnelles, il est nécessaire de faciliter le transfert des patients accueillis dans les services d'urgence des établissements de santé vers les services de soins de suite et de réadaptation.

C'est pourquoi, le dispositif d'accord préalable, prévu à l'article 6 du décret n°84-1042 du 18 novembre 1984 relatif à l'exercice du contrôle médical dans les établissements de moyen séjour, pour l'admission directe dans ces services est supprimé à titre temporaire.

Cette mesure s'applique jusqu'au 20 août 2003. Vous serez informé avant cette date de sa prolongation éventuelle en cas de poursuite de cette période de canicule.

Les organismes d'assurance maladie vont bien entendu recevoir toutes instructions pour appliquer immédiatement ces dispositions exceptionnelles.

Pour le ministre et par délégation
Par empêchement simultané du Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins, et du Chef de Service
Le Sous-Directeur des Affaires Régionales

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Le Directeur

Cellule gestion des risques exceptionnels

Le Directeur de projet

Dr Dominique PETON-KLEIN

Affaire suivie par :

Catherine PILLET

Tel. : 01 40 56 47 90

Fax. : 01.40.56.60.66

catherine.pillet-moreels@sante.gouv.fr

Paris, le 18/08/03

Le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'agences régionales de
l'hospitalisation
(pour information)

Mesdames et Messieurs les directeurs
régionaux des affaires sanitaires et
sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les directeurs
départementaux des affaires sanitaires
et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'établissements de santé
(pour mise en œuvre)

**Objet : Dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période
caniculaire.**

Les conditions climatiques exceptionnelles de ces derniers jours ont nécessité dans certains établissements la mise en œuvre du plan blanc, pour d'autres, une mobilisation particulière. Compte tenu d'une nouvelle vague de chaleur susceptible d'arriver en cette période, je vous demande de bien vouloir au moins maintenir une cellule de veille dans votre établissement.

Il est à noter que selon une étude météo médicale sur l'épisode de la vague de chaleur dans l'Illinois en juillet 1995, 2 jours séparent l'apparition de la canicule et la survenue de cas d'hyperthermie. Pour votre information, je vous adresse ci-joint copie d'un article paru dans la revue "environnement et santé" n°4, septembre/octobre 2002, sur les vagues de chaleur et mortalité dans les grandes agglomérations urbaines.

Par ailleurs, je vous invite à poursuivre les efforts déjà engagés, en vous assurant de moyens suffisants ou adaptés : dotation dans les services de soins, d'hébergement, et d'accueil, de stocks de bouteilles d'eau, de glaçons, de briques réfrigérantes, de ventilateurs, de brumisateurs ainsi que de stocks de linge.

Vous veillerez également, comme cela a déjà été fait, à maintenir une alimentation adaptée à la température.

Certaines structures alternatives à l'hospitalisation ou des établissements de santé de petite taille font appel aux pharmacies hospitalières pour obtenir des solutés massifs, du sérum physiologique, des tubulures de perfusion. Pour cette raison, je vous demande de bien vouloir ajuster vos stocks dans ce domaine afin de répondre aux demandes d'aide éventuelles.

Concernant les secteurs de personnes âgées (long séjour, maisons de retraite), il faut veiller à ce que la prévention de la déshydratation et de l'hyperthermie soient respectées selon les recommandations de la direction générale de la santé. Le personnel soignant doit être tout particulièrement sensibilisé aux différents aspects de prise en charge et surveillance spécifiques des résidents âgés : hydratation, hygiène du corps, tenue vestimentaire.

Par ailleurs, on a pu noter dans certaines régions une augmentation du nombre de décès dépassant parfois la capacité d'accueil des corps. Je vous recommande d'étudier toutes les possibilités permettant d'augmenter ces capacités lorsque cela est nécessaire, en étroite collaboration avec les collectivités locales et les sociétés de pompes funèbres.

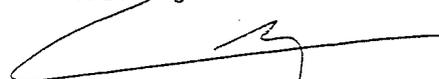
En outre, vous voudrez bien vous référer, lorsque cela est nécessaire, à ma note du 17/08/2003 relative à la prise en charge des surcoûts financiers générés par l'allongement des durées de dépôts des corps

Les équipes soignantes, ainsi que tous les professionnels de l'hôpital ont été fortement sollicités. Ils ont montré dans ces circonstances exceptionnelles la réalité des valeurs de l'hôpital : compétence, disponibilité, solidarité.

Ils sont l'honneur de l'hôpital et du service public hospitalier.

Je suis chargé de leur transmettre mes félicitations et mes remerciements.

Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins



Edouard COLTY



IF

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

Paris, le 17 août 2003

Le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'établissements de santé publics et privés
(cliniques et PSPH)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'Agences Régionales de l'Hospitalisation
(pour information et attribution)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
Régionaux des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
Départementaux des affaires sanitaires et sociales
(pour information et attribution)

Objet : Prise en charge des frais de dépôt des corps des personnes décédées.

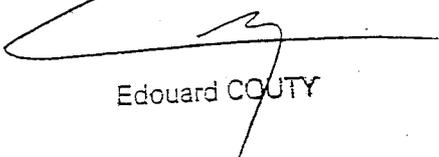
De nombreuses familles ou proches n'ont pu faire procéder aux obsèques de leurs parents ou amis décédés dans des délais habituels.

Compte tenu du caractère très exceptionnel de la situation consécutive à la canicule, je vous prie de bien vouloir veiller personnellement à ce que les frais de dépôt des corps des personnes décédées n'engagent pas de charges supplémentaires pour les familles ou proches par rapport au délai moyen habituel de votre établissement.

Les frais inhérents à l'obligation de dépôt des corps des personnes décédées au-delà de ce délai habituel seront pris en charge sur dotation spéciale, sur production des justificatifs correspondants, que vous voudrez bien adresser à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales, avec laquelle nous réglerons, en liaison avec les agences régionales de l'hospitalisation, le coût supplémentaire correspondant.

Je vous remercie d'être particulièrement attentifs à ces situations déjà suffisamment douloureuses.

Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins


Edouard COUTY

ALM

GROSSIER, Stéphane

De: COUTY, Edouard
Envoyé: vendredi 15 août 2003 17:18
À: LD-ARH-DIRECTEURS
Cc: TOUPILLIER, Danielle; MAREL, Marie-Claude; LEMAIRE, Natacha; BARAT, Solenne; PILLET-MOREELS, Catherine; MAES, Chantal; LORIOT, Patrice; GROSSIER, Stéphane
Objet: Questionnaire bilan fortes chaleurs
Importance: Haute

Mesdames et messieurs les directrices et directeurs d'agence,

J'ai pu constater ce jour, lors de vos échanges téléphoniques avec les services de la DHOS, ou directement avec certains d'entre vous, votre forte mobilisation, ainsi que celle de vos proches collaborateurs et des Services déconcentrés de l'Etat.

Je tiens à vous remercier de votre engagement et vous demande de bien vouloir me retourner le questionnaire ci-joint concernant le bilan du dispositif canicule pour le week-end du 15 août.



Questionnaire ARH.xls

Ce document, dûment complété, est à renvoyer impérativement avant dimanche 17 août 11H00 :

. par fax au 01 40 56 60 66

et

. par mail à Catherine Pillet-Moreels (en priorité) ou Stéphane Grossier, via la messagerie outlook.

Je vous remercie par avance de votre diligence et de votre collaboration.

Edouard Couty

Dispositif canicule
Point de situation des 15, 16 et 17 août 2003

Date :

ARH :

Ce document renseigné doit être renvoyé impérativement dimanche 17 août 2003 11H00 dernier délai.

	Question	Oui / non	Commentaires
1	Présence du directeur de l'ARH dans la permanence		— 249 —
2	Une cellule de crise a-t-elle été mise en place à l'ARH / Services déconcentrés ? Si oui, précisez où et depuis quand.		
3	Avez-vous communiqué pendant ce week-end sur le dispositif mis en place ? Si oui, précisez avec qui et sous quelle(s) forme(s).		

4	Combien d'établissements de santé avez-vous visités ce week-end ? Précisez où et quand.		
5	Y a-t-il un plan blanc généralisé dans votre région ? Si oui, précisez l'établissement et la date d'activation.		
6	Y a-t-il des plans blancs seulement localisés dans votre région ? Si oui, précisez la zone et la date d'activation.		
7	S'il n'y a pas de plan(s) blanc(s) activé(s), avez-vous eu connaissance de cellules de crise ou de veille mises en place dans les établissements de santé ? Si oui, précisez où et depuis quand.		
8	Avez-vous observé une augmentation du nombre de sorties du SAMU dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.		
9	Avez-vous observé une augmentation des passages aux urgences dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.		

10	Avez-vous observé une augmentation du nombre d'hospitalisations dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.		
11	Avez-vous observé une augmentation de ré-ouverture de lits dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.		
12	Avez-vous mis en place des Cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) dans votre région ? Si oui, précisez où et depuis quand.		
13	Avez-vous observé une augmentation du nombre de décès dans votre région ? Si oui, précisez où, depuis quand et dans quelles proportions.		— 251 —
14	En cas d'augmentation constatée du nombre de décès, avez-vous eu connaissance de problèmes quant à la gestion des corps des personnes décédées dans votre région ?		
15	Si oui, les autorités locales compétentes (Préfets et collectivités locales) ont-elles pu offrir des solutions alternatives aux problèmes de chambres-mortuaires et funéraires, en cas de saturation dans votre région ?		

16 Autres à préciser



14 AOUT 2003

Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées
DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS
Sous-direction de l'organisation
du système de soins

Organisation générale de
l'offre régionale de soins
Bureau O1

Personnes chargées du dossier :

Solenne BARAT

☎ : 01.40.56.53.97

✉ : 01.40.56.41.89

E-mail : solenne.barat@sante.gouv.fr

Cellule Gestion de Crise

Catherine PILLET-MOREELS

☎ : 01.40.56.47.90

E-mail : catherine.pillet-moreels@sante.gouv.fr

02090

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'Agences Régionales de l'Hospitalisation
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux
des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Directeurs Départementaux
des affaires sanitaires et sociales
(pour diffusion)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'établissements de santé
(pour mise en œuvre)

Objet : Dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire.

Les fortes chaleurs qui touchent la France ces derniers jours engendrent des tensions dans les établissements de santé assurant notamment la prise en charge des urgences et créent des situations ponctuelles dramatiques, qui appellent la mobilisation de toutes les initiatives, ainsi que vous en avez témoigné avec vos équipes ces derniers jours.

I / Mesure de prévention et de prise en charge par les établissements de santé

La quasi-totalité des régions connaissent une augmentation de la prise en charge des urgences liées à la déshydratation et l'hyperthermie, et une augmentation de la mortalité des personnes les plus fragiles.

Malgré le rappel des mesures élémentaires de prévention de la déshydratation et de l'hyperthermie diffusées par le numéro vert mis en place à cet effet (0 800 240 250) et sur le site du Ministère de la santé (www.sante.gouv.fr), et la diffusion d'un protocole de prise en charge sanitaire adapté aux conditions climatiques auprès des personnels médicaux et non médicaux, la situation apparaît encore difficile dans plusieurs points du territoire.

L'acuité des difficultés rencontrées pour hospitaliser les patients dont l'état de santé le nécessite a d'ores et déjà conduit certains établissements de santé et agences régionales de l'hospitalisation à prendre des mesures exceptionnelles, que je vous demande de mettre en œuvre ou d'amplifier le cas échéant :

1. **sortie anticipée** des patients dont l'état de santé le permet ;
2. **report des hospitalisations programmées** non urgentes pour l'ensemble des établissements publics et privés ;
3. **réouverture de lits initialement fermés** pour renforcer les capacités d'hospitalisation des établissements de santé ;
4. **mobilisation de l'ensemble des établissements publics et privés**, y compris ceux ne disposant pas de structure d'urgences, qui sont invités à libérer des lits d'hospitalisation. Les établissements de santé publics et privés pourront augmenter leur capacité en lits de médecine et de soins de suite, en rappelant en tant que de besoin des personnels sur la base du volontariat dans un premier temps.

Par ailleurs, comme cela vous a été indiqué par courrier du 13 août 2003, en vue de faciliter le transfert des patients accueillis dans les services d'urgences, le **dispositif d'accord préalable** pour l'admission directe dans les établissements de soins de suite et de réadaptation est supprimé jusqu'au 20 août.

II/ Déclenchement éventuel des plans blancs

De nombreux établissements de santé doivent faire face dans leurs services d'urgences à l'afflux de nombreuses personnes subissant les conséquences de la canicule, ainsi qu'à un nombre de décès supérieur à la moyenne habituelle en cette période de l'année.

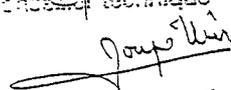
C'est pourquoi je vous invite, dans la perspective de ce week-end prolongé du 15 août, à évaluer la situation locale dans les délais les plus brefs, afin d'envisager avec les autorités préfectorales l'opportunité du déclenchement d'un plan blanc en référence à la circulaire DHOS/HFD N° 2002/284 du 3 mai 2002.

III/ Remontées quotidiennes

Pendant le week-end (du vendredi 15 au dimanche 17 août inclus), vous ferez part de toutes difficultés particulières à la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation de Soins, qui se tient à votre disposition au numéro de permanence : 06.74.97.47.78. (**numéro de téléphone confidentiel qui vous est destiné à titre personnel**)

Je vous remercie tout particulièrement pour l'engagement personnel et collectif que chacun a su donner depuis le début de cette période difficile et sais pouvoir compter sur votre soutien permanent.

Direction de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins
Le Coordonnateur technique


Danièle TOUPILLIER

14 AOUT 2003

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Sous-direction des professions médicales
et des personnels médicaux hospitaliers

Personne chargée du dossier :
Isabelle Menger
tél : 01 40 56 72 52
fax : 01 40 56 53 54

Le Ministre de la santé, de la famille et des
personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'Agence régionale de l'hospitalisation
[pour information et mise en œuvre]

Mesdames et Messieurs les Préfets de région
Direction régionale des affaires sanitaires et
sociales

[pour information]

Mesdames et Messieurs les Préfets de
département

Direction départementale des affaires sanitaires
et sociales

[pour information, mise en œuvre et diffusion
aux établissements]

Mesdames et Messieurs les directeurs
d'établissement public de santé

[pour mise en œuvre]

**Objet : Recommandations invitant les directeurs d'établissements de santé à faciliter les
coopérations de médecins entre établissements.**

Pour répondre efficacement à la situation d'urgence sanitaire liée à la canicule, je vous demande d'être attentifs à toute proposition de coopération émanant des praticiens hospitaliers de votre établissement qui souhaiteraient participer à des opérations de solidarité auprès d'établissements particulièrement mobilisés. (établissements de Paris et de la région parisienne notamment).

Leur concours sera une aide très appréciable pour soutenir leurs collègues fortement sollicités dans cette période de grande difficulté.

Cette coopération donnera lieu à une convention de mise à disposition pour mission, le temps nécessaire pour permettre à ces établissements fortement contributifs, de faire face à l'afflux de patients.

J'appelle votre attention sur la nécessité d'en informer le conseil départemental de l'ordre, dont dépendent géographiquement les médecins éventuellement concernés.

Je vous remercie de votre diligence

Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Edouard COUTY

Paris, le

Le Directeur de projet
Dr Dominique PÉTON-KLEIN
Cellule gestion des risques exceptionnels
Affaire suivie par :
Catherine PILLET
Tél. : 01 40 56 47 90
Fax. : 01.40.56.60.66
catherine.pillet-moreels@sante.gouv.fr

FAX URGENT

Paris, le 14 août 03

Le Ministre de la santé, de la famille et des
personnes handicapées
à
Mesdames et Messieurs
les directeurs d'agences régionales et de
l'hospitalisation

Objet : Dispositif exceptionnel relatif à la prise en charge des patients en période caniculaire.

La canicule qui touche la France au cours de ces derniers jours entraîne des tensions importantes dans les établissements de santé et dans certains cas, comme en Ile-de-France, le déclenchement des plans blancs.

Vous trouverez ci-joint les éléments permettant d'assurer la prise en charge des patients en période de canicule, que je vous demande de bien vouloir veiller à mettre en place immédiatement.

Dans la mesure du possible, il convient que les directeurs d'agences régionales de l'hospitalisation rejoignent au plus vite leur agence afin d'assurer une cellule de permanence au sein de leur structure dans la perspective de ce week-end prolongé.

Je souhaite également que vous assuriez pendant ce week-end une présence soutenue dans les établissements de santé publics et privés les plus sollicités.

De même, je vous invite 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.

Enfin, je vous demande de bien vouloir m'adresser dans les délais les plus brefs, par fax, le document ci joint dûment complété, et renseignant sur les numéros de téléphone et coordonnées des personnes de permanence et astreinte dans vos services et services déconcentrés de l'état au cours du week-end du 15 août.

Je vous remercie de votre engagement et de celui de vos équipes pour répondre au mieux aux attentes de la population.

FAX URGENT A L'ATTENTION DE MADAME DANIELLE TOUPILLIER

WEEK-END DU 15 AOUT

COORDONNEES DES PERSONNES DE GARDE OU D'ASTREINTE DANS LES ARH, DDASS, DRASS

Ce tableau renseigné doit être renvoyé par fax à la DHOS au 01.40.56.60.66

DIRECTION	ADRESSE DE LA PERMANENCE	NOM DE LA PERSONNE REFERENTE DE PERMANENCE	NUMERO DE TELEPHONE	NUMERO DE PORTABLE	NUMERO DE FAX	MESSAGERIE	AUTRE A PRECISER
ARH							
DRASS							257 —
DDASS							
DDASS							
DDASS							
DDASS							

14 AOÛT 2003

Ministère de la santé, de la
Famille et des personnes
handicapées

Paris, le

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins
Sous-Direction de la qualité et du fonctionnement
des établissements de santé – Bureau E2
DHOS/E2//n°
Affaire suivie par : Pascal Paubel
tél. : 01 40 56 52 74
fax : 01 40 56 58 30

**Le Ministre de la santé, de la famille et
des personnes handicapées**

à

**Mesdames et Messieurs les directeurs
des établissements de santé**

**OBJET : Approvisionnement en urgence en solutions de réhydratation pendant le week-end
du 15 août**

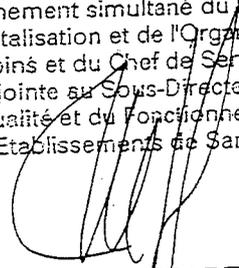
c/c : pharmacien chef de service

Compte tenu de la situation exceptionnelle liée à la canicule, certains établissements de santé ou maisons de retraite peuvent être confrontés à un problème d'approvisionnement en solutions de réhydratation. Il peut en être de même de certaines pharmacies d'officine. Ils sont donc susceptibles de vous solliciter pour permettre leur réapprovisionnement, prioritairement ce week-end et les jours suivants.

Je vous demande, dans toute la mesure du possible, de leur apporter tout le soutien nécessaire, en pareille circonstance en assurant un approvisionnement à hauteur des besoins exprimés.

A cet égard et dans le cas où le stock de votre établissement ne serait pas suffisant pour permettre ce dépannage exceptionnel, je vous demande d'orienter l'établissement en cause vers un autre établissement situé à proximité, pour garantir un approvisionnement dans les meilleurs délais. S'agissant de l'Île de France, les établissements pourront, en dernier recours, avoir le soutien de l'AGEPS (ex Pharmacie centrale des Hôpitaux) de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, 13, rue Lavoisier 92000 Nanterre. Téléphone : 01 46 69 13 13 – Fax : 01 46 69 13 28.

Pour le Ministre et par délégation
Par empêchement simultané du Directeur
de l'Hospitalisation et de l'Organisation
des soins et du Chef de Service
L'Adjointe au Sous-Directeur
de la Qualité et du Fonctionnement
des Établissements de Santé


Marie-Claude MAREL

LEMAIRE, Natacha

De: LEMAIRE, Natacha
Envoyé: lundi 11 août 2003 14:05
À: ARH13-DIRECTEUR; ARH21; ARH25-DIRECTION; ARH2A-DIRECTION; ARH34-DIRECTEUR; ARH35-DIRECTEUR; ARH44-DIRECTEUR; ARH45-DIRECTION; ARH51-DIRECTEUR; ARH54-DIRECTEUR; ARH59-DIRECTION; ARH63-DIRECTEUR; ARH75-DIRECTEUR; ARH76-DIRECTEUR; ARH80-DIRECTEUR; ARH86-DIRECTEUR; ARH87-DIRECTEUR; ARH972-DIRECTEUR; ARH973-DIRECTEUR; ARH974-DIRECTEUR; ARH-ALSACE-DIRECTION; arh-auvergne; ARH-RHONE-ALPES; PODEUR, Anne
Cc: GROUCHKA, Cédric; TOUPILLIER, Danielle
Objet: canicule
Importance: Haute

Mesdames et messieurs les Directeurs,

Les fortes chaleurs qui touchent le territoire ces derniers jours ont pu impliquer une augmentation sensible du nombre de passages dans les services d'urgences, notamment des populations les plus vulnérables, comme les enfants et les personnes âgées, ainsi que des difficultés particulières pour trouver des lits d'hospitalisation en aval.

Je vous demande **d'appeler la vigilance des établissements de santé** sur les risques que cette vague de chaleur est susceptible d'entraîner sur la santé des personnes et de les inviter à mettre en place une organisation des soins à même d'y répondre.

Je vous demande de bien vouloir m'adresser par messagerie (à solenne.barat@sante.gouv.fr) **le point journalier** de la situation dans votre région sur les aspects suivants toute cette semaine :

1) **Services d'urgences**, signaler :

- les augmentations de passages liés à la chaleur et à la déshydratation ainsi que les publics concernés
- les difficultés concernant l'accueil et le traitement des patients ("engorgement" particulier des services)
- les difficultés concernant la prise en charge en aval, en complément des informations quantitatives qui vous sont demandées par ailleurs sur les fermetures de lits par discipline .

2) Vous indiquerez également les **mesures prises** pour remédier aux difficultés particulières constatées.

Je vous remercie par avance de votre contribution à ces remontés d'informations.

pour le DHOS
Natacha Lemaire
chef du bureau de l'organisation générale de l'offre régionale de soins

Pièce jointe: Recommandations du 12 juillet 2002 sur la qualité de la prise en charge des personnes âgées pendant la période d'été.



recommandations.pdf.p

df

Secrétariat d'Etat aux
personnes âgées

REPUBLIQUE FRANCAISE

Paris, le 12 JUL. 2002

Le Secrétaire d'Etat

Le secrétaire d'Etat aux
personnes âgées

à

Mesdames et Messieurs les Préfets
de département

Directions départementales des
affaires sanitaires et sociales

Objet : Recommandations sur la qualité de prise en charge des personnes âgées pendant la période d'été

Je souhaite appeler votre attention sur la nécessité d'apporter la plus extrême vigilance sur la qualité de prise en charge des personnes âgées pendant la période d'été, dans les établissements d'accueil.

En effet, les vacances peuvent être synonymes d'isolement avec le départ en congés des familles et une moindre présence des personnels dans certains services.

Compte tenu de la fréquence des incidents et accidents liés à la fragilité accrue des personnes âgées survenus au cours des années passées, il m'apparaît indispensable que vous rappeliez aux directeurs d'établissement quelques recommandations élémentaires pour garantir une présence suffisante, qualifiée et attentive auprès d'elles et prévenir les risques sanitaires inhérents à la période estivale, dus notamment aux grosses chaleurs qui peuvent l'accompagner.

Chez les personnes âgées, déjà rendues vulnérables par des modifications physiologiques, la déshydratation est, en effet, encore plus fréquente lors des grandes chaleurs. Nombre d'entre elles, en particulier les personnes souffrant de maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, présentent un trouble de la soif qui les empêche de s'hydrater correctement. En raison de la fréquence de cette pathologie aux multiples facettes, la surveillance des personnes âgées et la prévention de la déshydratation sont essentielles afin d'éviter une succession de complications qui peuvent survenir à court terme.

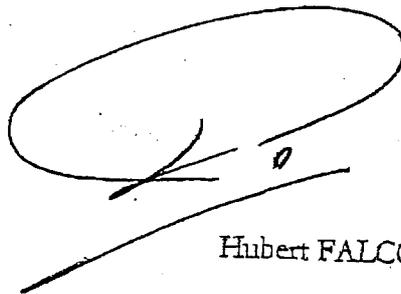
Des mesures simples peuvent être mises en place, qui consistent à

- Isoler et rafraîchir les locaux,
- Supprimer les traitements diurétiques non indispensables,
- Donner une alimentation suffisamment salée (4 à 6g/jour),
- Donner à boire, plusieurs fois par jour, aux personnes âgées (eau, thé, café, jus de fruits, bouillon).

D'autre part, les fortes chaleurs favorisent les échanges thermiques et augmentent le risque de multiplication des germes pathogènes éventuellement présents. Une attention toute particulière doit, de ce fait, être apportée au respect de la chaîne du froid, tant au niveau du stockage, de la préparation, du transport et de la distribution des aliments pour éviter tout risque de toxi-infection alimentaire, et notamment de salmonellose.

La vitamine D commande l'absorption de calcium et sa carence, liée essentiellement à une exposition solaire insuffisante, fréquente chez les personnes âgées, en particulier chez celles accueillies en institution, est un facteur de risque d'ostéoporose. La production de vitamine D se fait essentiellement entre les mois d'avril et de septembre ; c'est pourquoi, de courtes et régulières expositions au soleil sont bénéfiques et participent à la prévention des fractures. Il y a donc lieu de ne pas hésiter à faire profiter les personnes âgées du beau temps de la période estivale dans le cadre des activités qui leur sont proposées au long de la journée, en proscrivant bien évidemment les moments où la chaleur est la plus intense et en évitant des séjours prolongés dans des vérandas.

Je vous demande de bien vouloir diffuser ces quelques préconisations, d'application simple, à tous les directeurs d'établissement pour personnes âgées de votre département.



Hubert FALCO

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA
FAMILLE ET DES PERSONNES
HANDICAPÉES

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET
DE L'ORGANISATION DES SOINS
Sous-direction de l'organisation
du système de soins

Le ministre de la santé, de la famille et des
personnes handicapées

A

Mesdames et Messieurs les directeurs des
agences régionales de l'hospitalisation
(pour exécution et diffusion)

Mesdames et Messieurs les préfets de
départements
Directions départementales des affaires
sanitaires et sociales
(pour exécution)

Madame et Messieurs les préfets de régions
Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales
(pour information)

CIRCULAIRE N° 245/DHOS/O1/2003/ du 26 mai 2003 relative aux fermetures programmées de lits
dans les établissements de santé publics et privés.

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement :

Comme les années précédentes, certains lits ou activités hospitalières vont être partiellement fermés
durant l'été, permettant ainsi aux personnels de bénéficier de congés.

Afin d'anticiper les éventuelles difficultés en matière d'organisation des soins, je vous demande :

- de vous assurer avant le 15 juin que les établissements de santé publics et privés de la région se
sont concertés et organisés pour garantir la continuité des soins, en recherchant les collaborations
public/privé. Une attention particulière doit être portée aux secteurs où la population estivale
augmente ;
- de veiller à ce que les établissements se sont concertés avec le directeur du SAMU et les chefs de
service des urgences, afin de relever les prévisions de fermeture de lits ou activité ;
- de demander aux établissements de tenir régulièrement informés tout au long de la période estivale,
le SAMU et les services d'urgences d'éventuelles modifications des prévisions.

.../...

Enfin, vous voudrez bien transmettre à mes services par messagerie (olivia.branco@sante.gouv.fr), ou éventuellement par fax (01-40-56-41-89, à l'attention de Madame Branco, Sous-direction de l'Organisation du système de soins, bureau de l'Organisation générale de l'offre régionale des soins), fin mai un tableau hebdomadaire prévisionnel retraçant les fermetures de lits pour les mois de juin, juillet, août et septembre. Vous adresserez également tous les 15 jours un tableau hebdomadaire retraçant les fermetures réalisées. Ces tableaux comprendront les données consolidées au niveau de la région.

Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Edouard COUTY