

## Fiche HAS, Recommandations d'organisation des réanimations en prévision d'une nouvelle vague de covid-19, 17 juillet 2020

17/07/2020

Face au risque élevé d'une nouvelle vague épidémique, le ministère des Solidarités et de la Santé a publié une fiche des recommandations à l'attention des agences régionales de santé (ARS) et des établissements de santé autorisés à la réanimation afin qu'ils puissent se préparer à la prise en charge des patients Covid-19 dans la perspective d'une nouvelle vague.

La fiche rappelle les hypothèses cliniques et organisationnelles issues de la première vague de pandémie ; elle détaille les méthodes d'organisation générales en réanimation et post-réanimation ; Enfin, elle décrit les méthodes de suivi des cas ainsi que la sécurisation juridique des sites concernés.

S'appuyant sur l'expérience de la première vague, le Ministère élabore trois hypothèses de travail, s'agissant des besoins de lits en réanimation :

- L'hypothèse basse correspond à un besoin de 5000 lits de réanimation installés au niveau national, soit un équivalent de 12 100 admissions en réanimation (activité Covid-19 faible, absence de capacité supplémentaire).
- L'hypothèse intermédiaire correspond à un besoin de 8 500 lits de réanimation installés au niveau national, soit un équivalent de 20 650 admissions en réanimation (activité pandémique moyenne, déploiement de réanimations éphémères ponctuellement et déprogrammation partielle de l'activité hors Covid-19).
- L'hypothèse haute correspond à un besoin de 12 000 lits de réanimation installés au niveau national, soit un équivalent de 29 143 admissions en réanimation (scénario d'avril 2020 avec déprogrammation quasi-totale de l'activité hors Covid-19). Le Ministère souligne que « cette hypothèse nécessite de nombreux effectifs supplémentaires en personnel qui ne seront pas présents directement et ne peuvent pas être disponibles sur tout le territoire national en même temps ».

S'agissant de l'organisation générale des prises en charge en réanimation Covid +, le schéma général de préparation des réanimations à une 2ème vague s'articule autour de quatre axes majeurs :

- Les organisations des services en lien avec la programmation/déprogrammation des activités hors COVID et en prévision des épidémies de l'automne/hiver ;
- L'organisation des ressources humaines ;
- L'organisation de la logistique (respirateurs, médicaments, autres matériels) ;
- L'organisation des transferts et des décisions médicales de prise en charge.

Concernant les lits, les ARS disposent d'une stratégie en trois paliers : le premier palier fait référence à un fonctionnement « quasi-normal » avec une réserve de précaution de lits réversibles en 24h à 72h. Le second palier nécessite un fonctionnement « adapté » avec la création dans certains établissements de réanimations complémentaires ou temporaires. Enfin, le dernier palier correspond à un fonctionnement « de crise » avec une déprogrammation quasi-totale de l'activité hors Covid-19 et une transformation du maximum de lits en réanimation. Le Ministère précise dans cette fiche qu'un des enjeux importants sera de maintenir une gestion dynamique du parc de lits installés afin de garantir un accès aux patients non-covid, notamment avec la création de « services modulaires ».

S'agissant des ressources humaines, le ministère relève que l'expérience des organisations lors de la première vague pandémique a montré que les réanimations doivent éviter les rotations rapides des soignants d'une unité à l'autre car elles empêchent l'émergence d'une équipe stable et fonctionnelle. De plus, le Ministère insiste sur l'importance de fiabiliser les listes de volontaires au moyen de fichiers de recensement et d'augmenter les formations accélérées pour les professionnels mobilisés en renfort dans l'établissement ou mis à disposition d'autres établissements.

S'agissant de l'organisation logistique et de la disponibilité des ressources matérielles des stocks nationaux, le ministère indique qu'un parc national de 12 000 respirateurs de réanimation a été identifié. Une commande nationale de 1641 respirateurs de réanimation et de 8 500 respirateurs d'urgence parallèlement aux commandes des établissements et aux dons.

De même, un stock d'Etat de secours pour les pousses-seringues et les pompes à nutrition a été constitué et en partie affecté au sein des différents établissements. En outre, compte tenu des fortes tensions d'approvisionnement, une régulation de la distribution des dispositifs médicaux les plus critiques et de cinq médicaments prioritaires a été mise en œuvre. Le ministère indique que « chaque établissement devra de nouveau renseigner quotidiennement les valeurs des stocks et des consommations moyennes ».

La question des transferts de patients est pilotée par les ARS en lien avec les établissements de santé dans le cadre du dispositif ORSAN. Les recommandations soulignent que cette question doit être anticipée puisque les durées moyennes de séjour sont élevées en réanimation. En ce qui concerne les décisions médicales, le ministère mentionne qu'un travail collégial réalisé pour le soutien des équipes soignantes engagées dans la gestion de première ligne de la pandémie COVID-19, principalement centré sur la prise en compte de la dimension éthique.

En ce qui concerne l'organisation générale des prises en charge en aval de la réanimation covid+, le Ministère indique que <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/fiche-recommandations-dorganisation-des-reanimations-en-prevision-dune-nouvelle-vague-de-covid-19-17-juillet-2020/>

tout site disposant d'une réanimation COVID+ doit s'inscrire, dès l'origine, dans « une organisation qui réponde aux besoins de prise en charge des patients COVID+ à la suite de leur passage en réanimation ». Ainsi, la constitution de filières de prise en charge doit faciliter le transfert des patients depuis les lits de soins critiques des établissements de santé de court séjour, lorsqu'ils ne peuvent pas rentrer directement à domicile.

Enfin, le Ministère souligne qu'en cas de survenue d'une nouvelle vague pandémique, le dispositif juridique de sécurisation des sites d'accueil de patients COVID-19 en réanimation est déjà opérationnel. De plus, dans chaque ARS, un dispositif léger de constitution et d'analyse des dossiers de demandes d'autorisation exceptionnelle a été mis en place afin de permettre leur autorisation juridique en moins d'une semaine.