

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
MINISTÈRES DES SOLIDARITÉS, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES
HANDICAPÉES
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHESION SOCIALE

DATE : 021/12/2022

REFERENCE : MINSANTE N°2022/73

OBJET : MESURES D'ANTICIPATION ET DE GESTION A METTRE EN PLACE DANS LE CADRE DES DELESTAGES ELECTRIQUES SUSCEPTIBLES D'INTERVENIR DURANT L'HIVER 2022/2023

PJ : CIRCULAIRE RELATIVE AUX MESURES DE PREPARATION ET DE GESTION DE CRISE EN CAS DE SURVENUE D'UNE MESURE DE DELESTAGE ELECTRIQUE PROGRAMME

☒ **Pour action**

☒ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Le contexte de crise énergétique que connaît l'ensemble du continent européen conduit le Gouvernement à tout mettre en œuvre pour garantir les meilleures conditions pour le passage de l'hiver. L'ensemble des leviers seront mobilisés pour prévenir les difficultés, pour lesquels il est important que tous les acteurs publics se mobilisent (plan de sobriété, communication vers le grand public et les professionnels, importation d'électricité, stockage de gaz). Il est toutefois essentiel d'anticiper nos actions si nous avons à connaître ponctuellement des pics dits de « surconsommation » sur le territoire.

D'importants travaux interministériels de préparation ont ainsi été conduits en vue de ces potentielles coupures temporaires, qui pourraient avoir des conséquences notables pour l'ensemble des secteurs en France métropolitaine. Ces travaux ont abouti à la formalisation de la **circulaire du 30 novembre 2022 relative aux mesures de préparation et de gestion de crise en cas de survenue d'une mesure de délestage électrique programmé, transmise le 1^{er} décembre 2022 aux préfets de zones et de départements**. Cette circulaire est jointe en annexe.

Le présent message s'inscrit dans la continuité des directives mentionnées dans la circulaire et vise à détailler les actions préventives et à engager pour préparer les acteurs du système de santé et du secteur médico-social à faire face aux conséquences de potentielles opérations de délestage programmées ou inopinées.

- **Présentation du cadre national de coupures temporaires d'électricité**

L'organisation des coupures temporaires sur les réseaux électriques constituent une pratique encadrée sur le plan réglementaire. Des textes fixent ainsi des priorités en termes de livraison de service d'électricité. **Ces priorisations en alimentation électrique ne constituent pas pour autant une garantie d'absence de rupture.**

Le délestage électrique est une mesure exceptionnelle, mise en œuvre en dernier recours pour éviter un déséquilibre du système électrique national. En l'espèce, il prendrait la forme de coupures électriques **programmées d'une durée d'environ 2 heures consécutives** qui affecteront des portions de départements qui feront l'objet d'une information précise à la population la veille vers 17h. **Ces coupures pourraient concerner les phases de pics de consommation électrique, c'est-à-dire les jours de**

semaine, sur les créneaux horaires indicatifs de 8h à 13h et de 18h à 20h. Il n'est pas prévu, à ce stade, que des coupures puissent avoir lieu de manière totalement inopinée.

Les scénarios étudiés laissent envisager que dans les zones délestées, l'interruption de la distribution électrique pourrait également être susceptible d'entraîner l'interruption des communications électroniques (téléphone mobile, téléphone relié à une box), nuisant ainsi à l'accessibilité téléphonique des services d'urgence et de secours. **Le réseau de téléphonie fixe ainsi que les réseaux d'alimentation en eau potable et assainissement seraient également susceptibles d'être perturbés. Ces opérations exceptionnelles, qui ne seront mobilisées qu'en dernier recours, doivent donc être soigneusement préparées dans chacun de vos territoires pour garantir l'accès de tous aux soins urgents.**

- **Rappel des enjeux de coordination au niveau local et d'articulation avec les préfectures pour l'organisation des secours et de la prise en charge des victimes**

Dès à présent, un travail doit être mené afin d'assurer l'articulation inter-sectorielle entre l'ensemble des moyens de transport sanitaire et les services de secours et d'aide médicale d'urgence, sous pilotage des préfets. Votre participation et pleine mobilisation aux travaux de préparation qui sont engagés par vos préfectures est absolument nécessaire.

Le schéma d'organisation décrit dans la circulaire du 30 novembre s'articule autour d'un maillage territorial le plus fin possible de la force publique et des services de secours appuyés par les Associations agréées de sécurité civile (AASC).

En effet, la mise en place sur le terrain de gardes postés dans les territoires délestés, armés notamment par des secouristes, doit se traduire au niveau local par une parfaite coordination entre les services de soins et de secours. Cette organisation doit être définie avec les autorités préfectorales. Les Comités départementaux de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (**CODAMUPS-TS**) ou sous-comités devront être utilement mobilisés et réunis pour élaborer l'organisation du recours aux secours et soins d'urgence en cas d'impossibilité de joindre les Centres de traitement des appels (CTA) et Centres de traitement et de régulation des appels (CRRA) par téléphone.

L'un des enjeux majeurs pour les services de secours et d'aide médicale d'urgence sera de **veiller à la bonne interopérabilité du réseau de radiocommunication numérique chiffré ANTARES au niveau local et de la bonne couverture des besoins de prise en charge des urgences dans le cadre du maillage territorial**. A cet effet, il sera nécessaire d'affiner les besoins territoriaux et d'équiper le cas échéant les opérateurs devant disposer impérativement de moyens de communication durant les opérations de délestage. Le SAMU et les équipes SMUR devront ainsi utiliser le dispositif ANTARES (INPT) pour communiquer. L'organisation de la garde ambulancière dans les zones délestées devra également être adaptée en permettant la mise à disposition d'un terminal ANTARES par ambulance en charge de la garde ambulancière, sous la coordination de la préfecture.

La continuité d'activité des centres antipoison et de toxicovigilance devra également être assurée sur la réponse téléphonique urgente (RTU) par la mise à disposition de moyens de communications complémentaires, tels que des téléphones satellites permettant d'échanger entre eux et avec les SAMU.

- **Rappel du cadre réglementaire s'appliquant aux établissements de santé, établissements médico-sociaux, laboratoires, patients à haut risque vital ou hospitalisés à domicile, grossistes répartiteurs, officines de pharmacie**

Le délestage sur les réseaux électriques est une pratique encadrée par les textes suivants :

- Arrêté du 5 juillet 1990 fixant les consignes générales de délestages sur les réseaux électriques ;
- Circulaire N°DHOS/E4/2006/393 du 8 septembre 2006 relative aux conditions techniques d'alimentation électrique des établissements de santé publics et privés ;
- Circulaire N° DGS/DUS/2009/217 du 16 juillet 2009 rappelant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour la prise en charge des personnes à haut risque vital et des personnes hospitalisées à domicile en cas d'événements climatiques extrêmes.

L'article 2 de l'arrêté du 5 juillet 1990¹ définit les services prioritaires en cas de délestages et comprend notamment les Hôpitaux, cliniques et laboratoires. La circulaire du 21 septembre 2006² précise les catégories d'établissements concernés. Pour autant, certains établissements concernés ne figurent pas sur les arrêtés d'établissements prioritaire. Une attention particulière devra être portée à ces établissements pour garantir en toutes circonstances la continuité de leur fonctionnement.

¹ [Article 2 - Arrêté du 5 juillet 1990 fixant les consignes générales de délestages sur les réseaux électriques - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://legifrance.gouv.fr)

² [Légifrance - Droit national en vigueur - Circulaires et instructions - CIRCULAIRE DHOS/E4/2006/393 du 8 septembre 2006 relative aux conditions techniques d'alimentation électrique des établissements de santé publics et privés. \(legifrance.gouv.fr\)](http://legifrance.gouv.fr)

Les pharmaciens d'officine, les distributeurs pharmaceutiques, les industries pharmaceutiques, les praticiens libéraux, centres de santé, maisons de santé ou autres, non mentionnés dans l'arrêté du 5 juillet 1990, ne peuvent pas bénéficier a priori du statut d'utilisateur prioritaire. Il leur appartient de ce fait, en cas de délestage électrique, de mettre en place une organisation dédiée leur permettant d'assurer la continuité de leurs activités pendant ces coupures.

Les établissements et services médico-sociaux ne bénéficient pas non plus a priori du statut d'utilisateur prioritaire.

Pour les acteurs dont l'activité est jugée sensible mais n'entrant pas dans le cadre de l'arrêté du 5 juillet 1990, il convient alors de s'assurer qu'ils disposent d'un plan de continuité d'activité (PCA) opérationnel incluant, dans les cas où cela s'avérerait nécessaire, un dispositif (groupe électrogène adapté, batterie de secours ou autre) permettant le maintien d'une activité en cas de coupure électrique.

Concernant les opérateurs d'importance vitale (OIV), la base de désignation des opérateurs ne repose pas sur les textes cités précédemment mais sur ceux définis par les directives nationales de sécurité. **Pour les OIV, la problématique du défaut d'alimentation électrique est prise en compte dans les différents plans de l'opérateur (et plus particulièrement dans les PCA) du fait de leur caractère sensible.** Pour ces opérateurs, il convient donc de se conformer aux prescriptions en vigueur et de vérifier la bonne prise en compte de ces prescriptions avec leur correspondant en préfecture.

- **Principales actions attendues de la part des ARS**

De manière préventive, vous veillerez à mettre en place les actions suivantes :

- **Pour le fonctionnement de l'ARS :**
 - Mettre en place une organisation dédiée permettant de faire face aux demandes associées à ces opérations de délestage. L'ensemble des directions en ARS est concerné par ce sujet et doit prendre part à la gestion des problématiques relevant de ses secteurs d'intervention. Il vous est recommandé d'identifier des référents internes sur les différents champs suivants :
 - Les soins de ville dont le premier recours
 - Soins hospitaliers
 - Soins à domicile
 - Patients à haut risque vital et hospitalisation à domicile
 - Médico-social
 - Alimentation en eau potable
 - Communication
 - Disposer d'un PCA à jour qui prévoit la stratégie de l'ARS en cas de coupure électrique des locaux : maintien du travail sur site avec un dispositif de type groupe électrogène suffisamment adapté et testé, mise en télétravail de tout ou partie des agents, ou repli sur un site non délesté. Les dispositifs peuvent être combinés et une attention particulière doit être portée à la continuité de l'alimentation électrique de vos serveurs informatiques ;
 - Pré-identifier les organisations de crise et de suivi de situation mises en place au sein des départements de vos régions ;
 - S'assurer de disposer d'un accès à l'outil cartographique Synapse ;
 - Structurer les dispositifs de communication par tout moyen auprès du grand public, des professionnels de santé et du médico-social, des élus, ainsi que des publics particuliers, pour notamment assurer le relais de la communication du Gouvernement et de vos préfectures, en cas d'opérations de délestage électrique programmées ; et garantir une information claire et adaptée à l'organisation territoriale retenue pour les soins et de l'accompagnement des personnes ;
- **Pour l'accompagnement des PHRV :**
 - Recommander l'inscription sur le dispositif d'alerte vigilance coupure accessible depuis le lien suivant : <https://www.monecowatt.fr/inscription-alerte-vigilance-coupure>
 - Finaliser l'ensemble des actions répertoriées dans le MINSANTE n°2022-67 en date du 28 septembre 2022 (mise à jour des listes PHRV, renforcement de la sensibilisation des acteurs du soin, à domicile et des professionnels de santé de ville, information des ES/ESMS en cas de délestage électrique annoncé, etc.) ;
 - Vérifier en lien avec les acteurs du soin à domicile que les PHRV disposent des moyens de suppléance adaptés à leur prise en charge ;

- Disposer de la liste des sites de repli (lieux publics pré-identifiés) mis à disposition par les préfectures et les collectivités ainsi que par les établissements de santé le cas échéant ;
 - Identifier les dispositifs de coordination des SAMU en période de délestage et veiller à leur opérationnalité interservices dans les départements ;
 - Recenser les capacités des transporteurs sanitaires dans le cadre des participations aux gardes postées organisées par les préfectures.
- Pour l'accompagnement des patients HAD et dialysés
 - Recommander l'inscription sur le dispositif d'alerte vigilance coupure accessible depuis le lien suivant: <https://www.monecowatt.fr/inscription-alerte-vigilance-coupure>
 - Vérifier auprès des ES de vos territoires ayant conventionné auprès de structures HAD leur capacité d'accueil et de prise en charge des patients en HAD susceptibles d'être admis si nécessaire, tenant compte de l'état du patient et après régulation du SAMU lors des épisodes de délestage ;
 - S'assurer que les conventions liant les structures d'HAD et les ES prévoient effectivement les modalités de transport des patients vers les ES ;
 - Recommander aux prestataires à domicile d'assurer des astreintes pour ces patients ;
 - Sensibiliser autant que nécessaire les professionnels de santé (médecins, infirmier en particulier), fédérations de prestataires à domicile et associations de patients pour qu'ils relaient les messages et apportent l'appui nécessaire aux patients (rappel des dispositifs en vigueur, vérification de l'autonomie de l'équipement, évaluation d'une urgence à être hospitalisé, capacité à rejoindre un proche ou une structure publique non délestée en amont...) ;
 - Adapter les horaires des séances de dialyse à domicile au regard des prévisions de délestage ;
 - Disposer d'équipements permettant d'assurer le maintien du patient à domicile à chaque fois que la situation le permet en apportant une attention particulière au confort du patient : aspiration, gélules, etc.
- Pour l'accompagnement des ES et ESMS
 - Recommander l'inscription sur le dispositif d'alerte vigilance coupure accessible depuis le lien suivant: <https://www.monecowatt.fr/inscription-alerte-vigilance-coupure> ;
 - Vérifier auprès des ES et ESMS (délestés ou non) le bon fonctionnement des installations de secours (groupes électrogènes fonctionnels et volume de carburant nécessaire à leur fonctionnement) notamment la veille d'opérations de délestage programmées et de la bonne résilience de leurs systèmes d'information ;
 - Recommander aux ES de mettre en œuvre une astreinte « électrique » par un personnel habilité lors des plages prévues de délestages ;
 - Vérifier que le gestionnaire d'approvisionnement en eau est inscrit sur la liste prioritaire. Pour les ES et ESMS raccordés à un réseau d'alimentation en eau potable (AEP) jugé sensible au risque de rupture d'alimentation quantitative en eau potable, recommander aux responsables d'établissement d'établir des protocoles de continuité des soins et de remise en service le cas échéant ;
 - S'assurer que les ESMS ont actualisé les dispositions relatives à la continuité énergétique intégrées à leur plan bleu et plan de continuité d'activité, en lien avec les départements pour les ESMS sous leur compétence ;
 - Vérifier auprès des ESMS médicalisés, ne disposant pas de groupe électrogène, les mesures prises permettant d'assurer la sécurité des personnes hébergées en cas délestage ;
 - Communiquer aux ESMS les informations sur le dispositif mis en place pour joindre les services de secours et d'aide médicale d'urgence pendant la période de délestage ;
 - Préparer des éléments de langage pour les patients hébergés au sein des structures sanitaires à diffuser uniquement en cas d'épisodes de délestages confirmés.
- Pour l'accompagnement des patients pris en charge en médecine de ville et des personnes âgées ou handicapées
 - Encourager les professionnels de santé de ville à réorganiser leurs rendez-vous lors des épisodes de délestage si nécessaire pour prioriser les patients le nécessitant et reporter, le cas échéant, les autres consultations. En cas d'urgence : encourager les visites à domicile sur les créneaux libérés ;
 - Recommander l'inscription sur le dispositif d'alerte vigilance coupure accessible depuis le lien suivant: <https://www.monecowatt.fr/inscription-alerte-vigilance-coupure> ; Mobiliser les SSIAD, et en lien avec le département, les SAAD pour relayer les informations aux personnes âgées ou en situation de handicap, isolées à domicile.

- Pour l'accompagnement des acteurs du secteur pharmaceutique et sites de l'Etablissement français du sang
 - Inciter les infrastructures sensibles au respect de la chaîne du froid (i.e. stockage de produits de santé dont les produits sanguins labiles, etc.) à s'organiser en anticipation du risque de coupures électriques;
 - Anticiper les arrêts et reprises d'activité

En conduite, vous veillerez à :

- Pour le fonctionnement de l'ARS :
 - Activer vos CDA ou CRAPS a minima dès l'activation d'un centre opérationnel départemental (COD) au sein de vos régions pour le suivi des situations de délestage au sein de vos régions ainsi que le « retour à la normale » ;
 - Participer aux COD activés par les préfets ;
 - Assurer un reporting immédiat puis régulier au CORRUSS des situations potentiellement à risque majeur pour la santé des patients portées à votre connaissance, notamment les incidents dans les établissements sanitaires et médico-sociaux impactées ainsi que les mesures de gestion et de suivi mises en place et les éventuelles difficultés rencontrées et les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) ;
- Pour l'accompagnement des patients HAD :
 - Rappeler aux structures HAD et aux ES ayant conventionné avec eux, que la réadmission des patients HAD au sein des ES devra tenir compte de leur état de santé et faire l'objet d'une régulation par le SAMU;
- Pour l'accompagnement des PHRV :
 - Disposer de la liste à jour des PHRV sur support papier et numérique lors de l'activation des COD.
 - Le suivi de ces patients pourra être réalisé selon la démarche graduée suivante, en tenant compte des organisations mises en place localement :
 - Contacter les PHRV situés dans une zone faisant l'objet d'un délestage pour évaluer la dépendance et l'autonomie du patient vis-à-vis de l'alimentation électrique, en complément de l'information par SMS d'ENEDIS.
 - Vérifier que les PHRV disposent d'accompagnants/aidants pour les appuyer dans leur démarche en tant que de besoin (un proche, une auxiliaire de vie, du personnel communal ou associatif).
 - Etudier la possibilité d'attribution temporaire de moyens de suppléance, si disponibles, par les secours (SDIS)
 - Envisager la possibilité d'accueillir ces personnes dans une structure publique non délestée (lieux préalablement identifiés dans les plans communaux de sauvegarde).
 - En dernier lieu, il pourra être envisagé par le SAMU, en lien avec les familles/proches, de procéder au transport et à la prise en charge de ces personnes concernées au sein des établissements de santé, si possible les plus proches de leurs lieux de résidence après régulation par le centre 15. Les patients seront incités à composer le 15 ou le 112 (en attente des travaux interministériels concernant la continuité des numéros d'appels d'urgence).
 - Pour les PHRV injoignables par téléphone, organiser en COD une prise de contact directe au domicile du patient via les collectivités territoriales les AASC, les SDIS, etc.
- Pour l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap à domicile
 - En cas de déclenchement du plan Ecowatt rouge examiner la possibilité d'activer le plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnel avec la Préfecture ;
 - Mobiliser les SSIAD, et en lien avec le département, les SAAD, ainsi que les CCAS qui disposent de fichiers recensant les personnes isolées en cas de risque canicule, pour mener en amont une information des personnes âgées ou en situation de handicap, isolées à domicile ;
 - Mobiliser les professionnels libéraux pour identifier les personnes âgées ou personnes en situation de handicap à risque, y compris les PHRV, et envisager avec ces personnes, ou leurs représentants, les solutions adaptées à leurs besoins ;
 - Identifier les ESMS médicalisés, notamment les EHPAD, en capacité d'assurer un accompagnement adapté en cas de délestage, qui disposent de places d'accueil temporaire disponibles pour l'accueil temporaire de personnes particulièrement fragiles, y compris certaines PHRV à domicile ;
 - Relayer les informations aux associations de professionnels du secteur, ainsi qu'aux associations de personnes handicapées, et associations de patients.

- Pour l'accompagnement en cas de ruptures d'alimentation en eau potable :
 - Evaluer la nécessité d'un contrôle de la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine distribuée en fonction de la situation de terrain et de la sensibilité des réseaux et infrastructures concernées (autosurveillance renforcée et/ou contrôle sanitaire renforcé).
 - Pour vous aider à la mise en œuvre des différentes mesures sectorielles évoquées ci-avant, vous trouverez en annexe de l'instruction jointe au présent MINSANTE, un ensemble de fiches action décrivant les mesures préventives et curatives à adopter.

Il est par ailleurs important de rappeler que nous sommes tous acteurs au quotidien de la diminution du risque de délestage électrique en adoptant les bons éco-gestes et en faisant preuve de sobriété énergétique, notamment à l'occasion de l'émission d'alerte orange-rouge EcoWatt. **Les opérations de délestage électrique programmées sont évitables jusqu'au dernier moment.** L'ensemble des acteurs du secteur sanitaire et social, ainsi que vous-mêmes, devez également en avoir pleinement conscience, et adopter en conséquence une conduite exemplaire, y compris quant aux gestes d'économies à réaliser. A cet égard et à titre d'exemple, la DGCS vient de formuler des recommandations relatives à la température adaptée pour les EHPAD.

Vous veillerez en conséquence à largement relayer auprès de vos interlocuteurs l'existence du site internet [MonEcoWatt](https://www.monecowatt.fr) permettant un suivi quotidien de l'équilibre entre la consommation et la production électrique et ce afin d'anticiper le plus en amont possible les périodes de difficultés d'approvisionnement électrique. Je vous recommande également d'inciter l'ensemble de vos interlocuteurs à faire la publicité de l'inscription sur le dispositif d'alerte vigilance coupure mis en place par RTE et accessible depuis le lien suivant : <https://www.monecowatt.fr/inscription-alerte-vigilance-coupure>

Nous vous remercions vivement, ainsi que vos équipes, pour votre pleine mobilisation sur ce dossier.

Marie DAUDE
Directrice Générale de l'Offre
de Soins

Signé

Dr Grégory EMERY
Directeur Général adjoint de
la Santé

Signé

Jean-Benoît DUJOL
Directeur Général de la
Cohésion Sociale

Signé