

## MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 10/11/2020

REFERENCE : MINSANTE N° 186

**OBJET : ACCUEIL MASSIF DE VICTIMES EN CONTEXTE D'ÉPIDÉMIE DE COVID-19**

**Pour action** ☒

**Pour information** ☒

Madame, Monsieur,

La menace terroriste est toujours présente sur notre territoire et reste à un niveau très élevé. Il est à ce titre, indispensable d'être en mesure d'assurer la prise en charge de nombreux blessés graves (adultes et enfants) dans le contexte de la crise épidémique actuelle. L'enjeu est de définir le schéma opérationnel de prise en charge de ces blessés nécessitant des soins de réanimation dans les établissements de santé de première et de deuxième ligne identifiés dans le plan ORSAN AMAVI en identifiant les lits disponibles permettant d'assurer ce type de prise en charge.

Dans le contexte actuel de mobilisation maximale des capacités de soins critiques pour les formes graves de Covid-19, l'utilisation des unités de surveillance post-interventionnelle (USPI) doit être privilégiée pour la prise en charge initiale des blessés graves. La répartition de ces blessés à l'issue de la phase de prise en charge initiale doit être prise en compte en conduite de crise par la CRAPS en lien avec le Centre de crise sanitaire.

Dans ce cadre, et en complément du MINSANTE n°179 relatif à la menace terroriste qui vous a été adressé le 30 octobre 2020, il vous est demandé de vous assurer auprès des établissements de santé de première et de deuxième ligne, de la mise en œuvre des actions suivantes :

- **Évaluer la fonctionnalité du volet AMAVI** du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles dans le cadre de la réorganisation de l'établissement de santé liée au Covid-19. Il s'agit notamment de vérifier les capacités :
  - **d'accueil des blessés** : circuit de prise en charge des blessés graves en particulier les zones d'accueil, de triage et l'accessibilité au bloc opératoire et aux unités de surveillance post-interventionnelle (USPI) ;
  - **de soins aux blessés** : identifier les équipes médicales mobilisables (adultes et pédiatriques) pour prise en charge chirurgicale, anesthésique et réanimatoire. Organiser la prise en charge réanimatoire post-chirurgicale des blessés graves en utilisant l'unité de surveillance post-interventionnelle en l'absence de disponibilité de lits de réanimation ;
  - **de traçabilité des blessés et d'information des proches** : dispositif de recensement et d'identification des victimes en cas d'afflux de blessés (SI-VIC) et de montée en puissance de la réponse téléphonique de l'établissement (renseignement des familles et des proches) ;
  - **d'accueil des familles et des proches** : mise en œuvre du volet médico-psychologique du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles.
- **Identifier la possibilité d'utiliser les plateaux techniques des établissements de santé de deuxième ligne en première intention** en cas de saturation d'établissement de santé de première ligne AMAVI pour la prise en charge chirurgicale et réanimatoire notamment en USPI des blessés ;
- **Définir les modalités de répartition des blessés à l'issue de la phase initiale de prise en charge** dans les services de réanimation des établissements de santé de la région et le cas échéant, en extrarégional avec

l'appui du Centre de crise sanitaire. L'objectif est d'assurer cette répartition dans les meilleurs délais pour ne pas obérer la capacité d'accueil en cas d'évènement évolutif.

- **Vérifier l'opérationnalité du plan de sécurité d'établissement et de la robustesse des dispositifs de sécurité informatique** selon les instructions diffusées par les services du HFDS. Il s'agit notamment que les établissements de santé disposent d'une procédure et des outils permettant de pallier à une défaillance des systèmes d'information de l'établissement en situation d'accueil massif de blessés.

La réalisation par les établissements de santé ainsi identifiés de cette évaluation à prendre en compte ce risque dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 a vocation à être réalisée dans le cadre de leur cellule de crise hospitalière.

Nous vous remercions de votre attention.

**Katia Julienne**

*Directrice générale de l'offre de soins*

*Signé*

**Pr. Jérôme Salomon**

*Directeur Général de la Santé*

*Signé*

**Etienne Champion**

*Secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales*

*Signé*