

Comité Hospital & Transport Surge Capacity

En vertu de l'article 13 de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

DATE 06/04/2021
CONTACT Dr. Paul Pardon
TEL.
E-MAIL

Aux Directeurs généraux, Médecins-chefs, Directeurs du Département infirmier et Coordinateurs des Plans d'Urgence des Hôpitaux généraux et universitaires

Pour information aux Hôpitaux psychiatriques et Hôpitaux de revalidation

Pour information aux Fédérations hospitalières

Pour information aux Gouverneurs

OBJET Covid-19 – Communication : intensification de la phase 2A du plan *Surge Capacity*.

Madame, Monsieur le Directeur général,
Madame, Monsieur le Médecin-chef,
Madame, Monsieur le Directeur du Département infirmier,
Madame, Monsieur le Coordinateur du PUH,

Le comité *Hospital & Transport Surge Capacity* composé de représentants de toutes les autorités, du Ministère de la Défense, des Fédérations hospitalières et d'experts, a suivi très activement la situation du secteur hospitalier au cours des derniers jours. Par analogie avec la première et la deuxième vagues, le comité doit à nouveau prendre les mesures de régulation nécessaires en fonction de l'évolution épidémiologique et de la charge persistante sur le secteur hospitalier.

1. Evolution épidémiologique

Le 6 avril 2021, les hôpitaux belges connaissent un nouvel afflux de 235 patients COVID. Cela nous amène à un total de 3167 patients COVID, 893 patients COVID-ICU et 90 patients COVID-HFNO. Le taux d'occupation mathématique global des unités de soins intensifs COVID du pays a atteint les 45%. De plus, nous constatons que l'occupation globale aux USI (COVID et non-COVID) reste dangereusement élevée, à 96 %.

2. Passage à la phase 2A du plan *Surge Capacity*

Le courrier du 30/03/2021 demandait à tous les hôpitaux généraux et universitaires de passer graduellement à la phase 2A du plan *Surge Capacity* COVID-19, 60% de la capacité en soins intensifs étant réservée aux patients COVID et 15% de capacité supplémentaire étant ouverte, d'ici mardi 6 avril 2021.

Le nombre de lits COVID-HOSP à prévoir dans le cadre de cette phase est égal à 4 x 60% de la capacité en soins intensifs. Voir le tableau :

[https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/htsc - new surge capacity 2nd wave - phase 2a.pdf](https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/htsc_new_surge_capacity_2nd_wave_-_phase_2a.pdf)

Le Comité est conscient que le passage à la phase 2A du plan *Surge Capacity* est un exercice très difficile, non seulement sur le plan technique/infrastructuel, mais aussi sur le plan psychologique et émotionnel pour le personnel. Nous éprouvons donc de la compréhension pour les hôpitaux dans lesquels le passage à la phase 2A n'a pas été effectué dans les temps, mais nous soulignons – vu la situation de crise actuelle - la nécessité du passage à la phase 2A.

3. Soins réguliers non urgents

Nous constatons que l'évolution des chiffres épidémiologiques et l'augmentation du taux d'occupation global des USI restent dangereusement élevées. La part importante de patients COVID en soins intensifs entraîne également une charge de soins encore plus importante aux soins intensifs. Cette lourdeur des soins nécessite plus de personnel aux soins intensifs. Afin de répondre adéquatement à ce besoin supplémentaire en personnel, nous insistons auprès des médecins-chefs, auprès des spécialistes et de la direction des soins, sur la nécessité de déterminer de manière réfléchie la planification et le déploiement du personnel et des ressources. Nous soulignons que les médecins-chefs ont, de par les articles 14 et 15 de la Loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, le pouvoir de donner des instructions aux médecins hospitaliers pour imposer le respect des mesures imposées par le Comité.

Les soins non urgents et planifiables faisant appel aux soins intensifs ont été reportés par le courrier du 30/03/2021.

Nous demandons, afin de garantir le passage à de la phase 2A du plan *Surge Capacity*, que les médecins-chefs prennent les mesures nécessaires pour garantir le nombre de lits légalement prescrits dès maintenant. Ces mesures peuvent être :

- La réduction des activités sous anesthésie en bloc opératoire. Afin de responsabiliser les spécialistes dans l'éthique de la planification des priorités (COVID et non-COVID), les médecins-chefs recevront de leurs spécialistes une liste des patients et des interventions prioritaires pour les 7 jours à venir. Le médecin-chef procédera aux ajustements nécessaires, en fonction de la capacité disponible ;
- La fermeture d'unités de soins et/ou de sections ;
- L'utilisation optimale des lits CHOC/HFNO hors soins intensifs ;
- toute autre mesure considérée comme nécessaire par le médecin-chef afin d'atteindre les objectifs.

Conformément aux directives en vigueur lors des vagues précédentes de la pandémie COVID-19, les hôpitaux peuvent s'organiser au sein de leur réseau pour assurer la capacité demandée (COVID-ICU et/ou non-ICU-COVID). Si la capacité demandée est organisée au niveau du réseau, l'autorité d'agrément doit en être formellement informée.

4. Soins urgents et nécessaires

Il doit être très clair que toutes les consultations, examens et interventions urgentes et nécessaires doivent se poursuivre. Toutes les thérapies nécessaires (à la vie) en cours (chimiothérapie, dialyse,...) ou la réadaptation nécessaire seront également poursuivies.

Les médecins-chefs recevront de leurs spécialistes une liste des patients et des interventions prioritaires pour les 7 jours à venir.

Nous nous rendons compte que la situation des hôpitaux ayant une fonction tertiaire pour certains programmes de soins uniques (tels que le programme de transplantation) est très complexe sur le plan organisationnel. Les problèmes de capacité imminents pour ces programmes de soins doivent de préférence être anticipés et signalés aux inspecteurs d'hygiène fédéraux.

Nous sommes conscients que les hôpitaux se retrouvent à nouveau dans la tempête. C'est avec une immense gratitude et un très grand respect pour les efforts continus, depuis plus d'un an, des directions hospitalières, des prestataires de soins et du personnel des hôpitaux que nous souhaitons vous assurer de notre engagement continu à soutenir le secteur hospitalier.

Si vous avez des questions spécifiques concernant cette lettre, veuillez contacter soins.hospitaliers@aviq.be .

Dr. Paul Pardon
Chief Medical
Officer Belgique

Marcel Van der Auwera
Président du Comité
Hospital & Transport
Surge Capacity

Prof. Dr. Erika Vlieghe
Expert scientifique du
Comité

Prof. Dr. Geert Meyfroidt
Président de la Société belge de
médecine intensive