



BILAN DES DYSFONCTIONNEMENTS EN FRANCE

ILE DE France :

IDF, nuit du 3 au 4 janvier 08 :

Aucune place de réanimation dans le 92, 93, 78, 75 etc ...17 malades hospitalisés au sein des urgences en attente de place à Argenteuil, 15 patients à Pontoise etc

Essonne, le 9 Janvier 2009 ,1H30 :

il n'y a plus aucun lit de réanimation dans l'Essonne. Il en était déclaré officiellement public privé confondu 2 +3 soins continus à 18heures

Georges POMPIDOU, Paris, le 12/01/09:

catastrophique:

samedi après midi 3 malades dit "réanimatoires" aux urgences hegp avec 0 lit de rea med, d'usi pneumo et transfert en rea chir finalement par courtoisie des réanimateurs chirurgicaux, 1 mis aux portes sans surveillance réa (par absence de place) et un en néphrologie sans soins intensifs qui a eu des complications et a été transféré en usi cardio le lendemain

plus un afflux de personnes âgées

et dans la nuit:3 personnes âgées décédées aux urgences portes, en immunologie et en médecine

Longjumeau, le 12/01/09 :

ce matin à longjumeau il n'y avait plus aucun lits sur l'hôpital y compris en chirurgie avec

-6 patients hébergés dans les 2 services de chirurgie (on a déjà vu pire jusqu'à 10 hébergés en 1 garde!)

-4 patients hospitalisés aux urgences dont 2 pneumopathies sous O2 et un patient de réa arrivé la veille à 22h ventilé sur sa trachéo. Il est parti en réa à bligny à 16h ce jour

avec le défaut de lits à 10h ce matin les 5 box de médecine été occupé par des patients sous O2 (dont les 3 précédemment cités)

Meaux, le 12/01/09 :

activité smur 33 sorties primaires et secondaires pour 2 équipes (17 samedi et 16 dimanche)
urgences 0 lits medecine à partir du dimanche midi , pas de lit de réa ni d'usic
autre info: un article dans le journal local "la marne" cossigné par le chef de pole qui déclare que tout va bien , pas besoin de lits sup ...
des bruits circulent sur une participation des medecins SMUR à l'activité des urgences...
en conclusion : la tension monte

Villeneuve saint Georges :

Aux urgences du CHIV, nous avons déclenché une alerte d'urgences sous tension à 3 reprises, le 29 et le 30 décembre 2008 et le 5 janvier 2009.
Le 29 et le 5 pour plus d'une vingtaine de patients hospitalisés aux urgences. Pour la nuit du 29 (la même que celle du problème au SAMU 91), entre 3 et 4h du matin, 3 personnes ont téléphoné à **53 réa en IDF** pour une femme de 75ans décompensation de BPCO intubée ventilée, réponses négatives ... nous avons fini par trouver une solution en interne en ouvrant un lit de médecine supplémentaire au 8B (normale une aile de 28 passée à 29), en montant un patient de l'UHCD dans ce lit, en descendant un patient de soins continus de réa à l'UHCD et en montant la patiente de déchoquage dans le lit d'USI transformé en lit de réa. (en fait, notre réa de 10 lits de réa et 5 lits d'USI à fini par montée à 12lits de réa (patients tous intubés) et 3 lits d'USI.

Longjumeau, le 12/01/09 :

Patient resté intubé et ventilé pendant 14h aux urgences avant de trouver une place en réanimation

Juvisy, le 13/01/09 :

Délestage

Longjumeau, le 13/01/09 :

Urgences pleines

AQUITAINE :

Bayonne, 30/12/08 :

Centre hospitalier de Bayonne 31 lits de médecine et de chirurgie fermés pour la fin d'année 2008

Dans la nuit du 29 au 30 décembre ouverture en pleine nuit de 11 lits (sans le personnel paramédical dédié) en raison de la stagnation de patients aux Urgences et de l'absence totale de place aux Urgences

Agen, le 5/01/09 :

CH Agen (23000 passages/an): situation un peu tendu avec quand même un hopital réactif. Réa de 10 LITS 4 de USC pour l'instant pas de transfert faute de place mais cela se joue à 1 lit.

Sur Villeneuve sur lot, le 5/01/09 :

situation tendu comme sur Marmande

Marmande, le 5/01/09 :

(19000 passages/an 2 médecins (dont 1 smur): prise de garde par ma collègue correspondante ce matin et voici sa réponse à ma demande " 5 patients de puis hier soir dans le service à placer en medecine aucune place de medecine ce jour à 13h sur tout le lot et garonne concernant donc hopitaux de marmande , villeneuve sur lot , agen egalemtent tenté la gironde proche : la reole et langon ainsi que la dordogne : bergerac et saint foix la grande sans succès nous avons passe pres d'une heure au telephone. solution finale : hebergement en chirurgie viscerale chez nous apres transactions diverses et variees et sautes d'humeur diverses et variees des medecins qui devront s'occuper des heberges.....quasi tous les jours comme ça depuis 15 jours une seule place de reanimation disponible vendredi soir deux janvier sur bordeaux : prise par moi meme marmande donc pour un intube sur intox polymed. "

Perigueux le 12/01/09 :

Ce jour aux urgences du CH Périgueux à 17h00 il y a plus de 25 malades dans le sas des urgences, aucune place de disponible dans l'hôpital (USIC et réa inclus), l'ensemble des brancards sont occupés ainsi que l'ensemble des boxs et salles d'examen du service. Les 2 médecins en postes cherche des lits (pas des chambres, faut pas rêver) dans l'hôpital pour allonger les patients.

L'administration répond : on peut rien faire et refuse de déclencher un plan blanc. Ce soir à partir de 20h30, un seul urgentiste restera à la barre du navire.

Voila la suite de la journée aux urgences du CH Périgueux :

Actuellement le second urgentiste de jour (normalement on doit être 3 mais bon vu qu'on a pas besoin d'embaucher on est souvent 2...) a du rester pour la nuit, en effet il y a actuellement 34 malades admis en UHCD (en plus des consultations) pour un service qui compte normalement 7 lits d'UHCD. L'hôpital est plein et mes collègues ont ouvert un "nouvelle aile" dans le couloir de la stérilisation de 10 lits, comme quoi en s'organisant mieux ça marche. Des personnels paramédicaux ont du être rappelé. Les services de médecine ont été prié de faire leur sorties demain matin et les services de chirurgie vont déprogrammés la chir réglée. Mais ce n'est bien sur pas un plan blanc.

Bayonne, le 13/01/09 :

Ouverture de la salle d' afflux massif aux urgences du ch de Bayonne le 12 janvier 2009, mais le plan blanc n' est pas officiellement déclenche. arrivée importante de pathologie médicales de personnes âgées pour un hôpital ne disposant plus de lits d'hospitalisation

MIDI PYRENEES

Tarn,

Le 28/12/08 nuit

c'était pour *l'absence du médecin libéral de PDS en poste au SAMU* de 20 à 24h normalement (donc je me suis retrouvée seule sur le département) et surtout nombres de places anormalement bas sur le CH (en plus de qq places de réa mais dont tous les patients ne relèvent pas, *0 place de médecine, 1 en chir ortho et 1 en chir viscerale*)

nuit du 6/01/09

c'était aussi pour un nombre de places assez limité vu le nombre de personnes déjà présentes dans les couloirs des urgences.

L'administrateur m'a gentiment fourni une liste des lits potentiellement disponibles (en stoppant les entrées programmées du lendemain) mais les chirurgiens ne sont pas au courant qu'ils sont susceptibles de recevoir des patients médicaux, parfois infectés (et oui!!!).

le 9/01/09 à 1h00 :

Je régule cette nuit et à **1 h du matin** le sénior des urgences du CH m'a appelé pour signaler que **l'UHCD était pleine** et qu'en dehors d'une place de réa, 1 d'USIC et 1 de pédiatrie il y avait 3 places de femmes en cardio et **seulement 2 places en endocrino** (la nuit l'UHCD se remplit en 1er car les patients "peu graves" vont rarement en service sauf dès que l'UHCD est pleine).

Il n'était qu'1 h du matin et avant que j'ai pu appeler l'administrateur de garde entre 2 régulations il y avait eu des évacuations vers CH que nous n'avons pas comptabilisées lors de ce point. La nuit va être longue.....

Tarbes, le 12/01/09 :

Les médecins de l'hôpital de Tarbes ont adressé un courrier au préfet des Hautes Pyrénées, afin de demander un renforcement de l'équipe de praticiens Hospitaliers se trouvant en sous effectif, suite à plusieurs départs de médecins ayant trouvé des conditions de travail plus attrayantes dans un autre établissement. La Direction refuse de remplacer les médecins partis et veut répartir l'énorme charge de travail entre les médecins restants.

POITOU CHARENTES

Rochefort sur Mer, le 6/01/09 :

Notre CH de Rochefort sur mer ne dispose pas de service de réanimation et mais seulement de 6 lits de soins médicaux continus et pourtant le 6/01 au matin nous comptons 7 patients dont 1 homme de 28 ans intubé/ventilé plus un patient sous VNI en continue depuis 24h00 et 2 autres patients également sous VNI dans le service porte (un en continu depuis 24h00 également et un autre en discontinu) par manque de lit de réanimation dans la région Poitou-Charentes. Ce sont les médecins urgentistes qui gèrent les

différentes unités et nous n'avons aucune autorisation de garder les patients sous ventilation mécanique quelle qu'en soit le mode, plus de quelques heures.

Jonzac (17) au 8/01/09 :

Péinuerie de place de médecine comme chaque hiver jusqu'au mois de mars.

Lit de réanimation de l'hôpital de Saintes (service de réanimation de référence) constamment saturé.

Royan le 12/01/09 :

La situation à Royan est similaire et reflète la situation de saturation de toutes les urgences du Poitou-Charentes...

Plus de lits disponibles ni en réa ni en USC ni en médecine !

Ce sont les urgentistes qui engrangent les patients dans les urgences qui servent tour à tour de médecine , réa , ou d'USC.

Les seules sorties pour avoir des lits libres viennent de nous!

Nous avons l'impression d'être en vase clos avec bien évidemment une diminution de la sécurité et de la qualité des soins.

Chaque jour nous faxons un bilan reflétant nos manques de lits à nos tutelles

Poitiers, le 13/01/09 :

Urgences débordées (20 attentes à 14h , 20 patients dans 17 boxes, des malades dans tous les couloirs)...le sécurité des patients n'est plus à l'évidence assurée ni le jour ni la nuit. Pas de lit dans l'hôpital. Ce matin les 17 boxes occupés à 8h30 faute de lits dans l'établissement.

Pas de plan blanc. La situation est très précaire et surtout explosive pour les Urgentistes

BASSE NORMANDIE

Cherbourg, le 8/01/09 :

Plan Blanc déclenché

Bayeux, le 13/01/09 :

situation de crise avec implication très active de notre cadre supérieure qui est très présente dans le service. Réunion matin et soir avec le directeur, le président de CME et les chefs de pôle. Ouverture en hospitalisation complète des lits d'ambulatoire avec rappel d'infirmières et d'aides soignantes. Situation en flux tendu permanent, toujours très limite quant au nombre de brancards disponibles, lits portes quasiment tous les soirs (3 en moyenne) pour 5 boxes. A deux doigts de déclencher un plan blanc hier soir. Pas de lit d'aval, patients dans l'ensemble lourds, nécessitant plus de 48 heures d'hospitalisation. Pour le week-end, 76 hospitalisations représentant presque la moitié des lits.

Alençon, le 13/01/09 :

plan Blanc déclenché à 11h à Alençon.

1 patient intubé, ventilé mécanique depuis 3 jours aux urgences
3 patients sous VMI depuis 3 jours en UHCD

AUVERGNE

Auvergne, le 5/01/09 à 12H :

Pas une place de réa en Auvergne à 12 h. Des patients attendent des places à Montluçon et Moulins.

Vichy, le 05/01/09

Week-end cataclysmique au SAU de Vichy.

10 patients hospitalisés sur des brancards aux urgences le samedi matin (en plus des 10 patients hospitalisés aux lits portes)
devenant rapidement ,17 à 20 patients en attente d'hospitalisation sur des brancards au cours de la journée de ce samedi.

21 patients hospitalisés sur des brancards aux urgences le dimanche matin (en plus des 10 patients hospitalisés aux lits portes)
devenant rapidement 27 à 30 patients en attente d'hospitalisation sur des brancards au cours de la journée de ce dimanche.

Demande de déclenchement du plan hopital sous tension à la Direction administrative du CH Vichy laissée sans réponse officielle (cela fait trop désordre et serait un aveu de plus de la défaillance hospitalière) même si des actions ont été entreprises en ce sens, c'est à dire réouverture de lit de chirurgie, rappel de personnels et déprogrammation chirurgicale probable.

Ce lundi matin 16 patients hospitalisés sur des brancards aux Urgences. (plusieurs décès de personnes âgées et malades dans ces condiions d'accueil.)

SMUR débordé : 3 interventions simultanées pour 4 praticiens sur SMUR Urgences
entre 90 et 110 entrées/ jour aux Urgences (supérieur à 20 à 30% habituel)

Ce lundi matin pas de place en réa Auvergne pour jeune fille de 19 ans récupérée d'arrêt cardiaque suite à une TS.

Aucune place à Clermont-fd... Dernière place prise à Montargis.

(Administratif prévenu)

3 heures de recherche tractation pour place au CH Montluçon par SAMU 03. (ripage de patients)

Vichy, le 6/01/09

Depuis des années le service des urgences de Vichy croule sous un afflux de malades hospitalisés au sein du service des urgences comme des malades d'uhcd lorsque les dix lits de cette unité sont occupés.

Le taux d'occupation moyen est de 180 % avec des pics à 280-300%.

Malgré un audit, des réunions, des demandes répétées auprès de nos directions et de nos tutelles, des remontées d'informations au niveau syndical et politique, des tentatives infructueuses de

réorganisation, la situation ne fait qu'empirer et chaque fois, il faudrait garder le silence et que les conditions d'accueil dans notre service d'urgence ne soit pas connues.

La journée d'aujourd'hui a débutée avec 27 malades pour 10 lits d'uhcd après une situation très tendue depuis plusieurs jours. Parmi eux, une dame de 99 ans a passé une nuit et une grande partie de la journée sur un brancard pour enfin dormir ce soir dans un vrai lit à.....l'uhcd. Deux malades ont du être intubé dans la matinée après une dégradation au terme d'une nuit sur des brancards, merci à la réa qui a pu libérer deux lits localement et nous éviter une recherche trop fastidieuse de lits et des transferts prolongés et à risque.

Vichy, le 14/01/09 :

Fin de garde de nuit à Vichy et la situation ne change pas : 21 malades hospitalisés dans le service pour une capacité de 10 lits d'Uhd saturés par des patients ayant respectivement 74, 74, 75, 81, 85, 87, 87, 91, 94 et 96 ans ça va être difficile de trouver des places. Deux sorties smur au petit matin sont venues aggraver les choses dans un service fortement mutualisé : 3 médecins pour la nuit pour UHCD, urg et 2 lignes smur.

Ce matin, un des médecins des urgences gère l'uhcd bis ; une sortie smur est en cours.

Les ARH futures ARS sont sous la pression du ministère et quelques chefs de service..... Et directeurs d'hôpitaux ont été « conviés » à une réunion de crise.

Un signe ne trompe pas : nos administrateurs de garde qui nous expliquent depuis des mois voir des années que les situations de crise doivent se régler entre médecins des urgences médecin de garde et cadre de garde sont à nouveau présents aux urgences. Il semblerait qu'ils aient reçu des demandes qui ne viennent plus seulement des urgentistes.

Ils n'adhèrent toujours pas à la demande faite depuis des années de placer des malades surnuméraires dans les services de médecine (ce qui se fait pourtant ailleurs) avec pour seul argument la sécurité. La sécurité et l'inconfort dans le grand hôpital du rez de chaussée posent moins de problème.

Quelques patientes ont cependant été reçues à..... la maternité une porteuse de maladie d'Alzheimer avec problème intercurrent, une autre pour déshydratation sans trop d'erreurs d'orientation : la première était sur d'être enceinte, la deuxième avait un fibrome calcifié.

Thiers, le 14/01/09, 11h45 :

Alerte Urgences sous tension aux urgences et SMUR.

6 patients en attente de lit. 6 patients dormant aux urgences. Aucun lit dispo en médecine, ni en chirurgie, ni en pédiatrie, ni en réanimation. 2 seniors de garde.

NORD PAS DE CALAIS

Lens, depuis le 3 janvier :

Un mot de la situation des urgences du Centre Hospitalier de LENS (Pas de Calais)

Depuis le 03 janvier 2009:

15 lits supplémentaires ds les couloirs en moyenne (faute de place d'aval évidemment...)

Une UHCD de 16 lits remplie dès 12h00 par les patients des couloirs...

un accroissement de notre nombre d'entrée de 10 à 20%.

Pas de personnel supplémentaire, celui-ci rappelé régulièrement sur son temps de repos.

Nord Pas de Calais le 5/01/09

Après appel téléphonique des hopitaux du 62 et du 59 : ZERO lit de réa dispo dans le 59/62, ni à Abbeville (80)

1 patient sorti prématurément de réa à boulogne, transféré en UHCD (non USC) pour prendre un intubé-ventilé des urgences

A Lens : 1 patient intubé ventilé au décho pour la nuit.

A Boulogne : zero lit de médecine à 14H30 hors usic et UNV. tous les patients sont orientés en chir.
remplissage de l'UHCD : 9/10 à 19 heures dont le patient non intubé sorti de réa

Maubeuge, le 6/01/09

Hier après midi déclenchement du plan blanc a Maubeuge car il y avait afflux de patients en même temps (50) a cause du gèle, et des chutes...Rappel de médecins et infirmiers, équipe de jour qui sont restées en place la nuit, ouverture de 16 lits..etc

Bayeux, le 5/01/09 :

cellule de crise avec administrateur de garde ds le service des 11h du matin, mutations impossible car tous les periph de la region ds la meme situation de penurie de lit, cadre sup present toute la journee ds le service pour essayer de nous aider.

plus de brancards pour accueillir les nouveaux patients dès 10 h 30. et penurie continue toute la journee...

ambulatoire chirurgicale totalement requisitionne par la medecine, service de chirurgie au 3/4 rempli par de la medecine et ouverture le soir de 6 lits en maternite pour placer les malades.

malgre cela:

3 lits portes (locaux tres exigus avec seulement 5 box ce qui pose de gros pb le matin), car 1 acidocetose tres severe mais plus de lit en rea, 1 troubles du rythme mais plus de lits en USIC (mais ensuite plus de box scopé disponible aux urgences!), et un mr grabataire infecté avec escarre difficile à place ds un service propre comme la maternite!

conditions de travail et d'attente en salle d'attente rarement vues ds notre "petit periph".

nbreux externes repartis de la salle d'attente sans avoir ete vus, revenus l'apres midi et de nouveau repartis, ou bien ayant fait leur radio au cabinet prive et revenant pour une immobilisation platree faite que tard dans la soiree. (il y avait du verglas !)

Lens, le 7/01/09

Je tiens à vous alerter sur un dysfonctionnement qui est en train de prendre forme dans notre établissement (CH Lens - 62300).

En effet, le CH Beuvry (Béthune) (voisin de 18 km envrion) étant en difficulté depuis plusieurs semaines avec régulièrement de nombreux patients en attente de place aux urgences, une "convention" vient d'être envisagée et ce en raison de problèmes "structurels" au CH Beuvry.

Notre établissement va mettre à disposition du CH Beuvry un bâtiment avec des lits afin que ces (ses) patients soient hébergés chez nous !!

La gestion médicale devrait être faite la journée (semaine et week end) par les médecins du CH Beuvry, mais lors des périodes de garde, en cas de décompensation, c'est aux urgentistes du CH Lens qu'il devrait être fait appel !!! Cette situation est plus que surprenante à une période où la surcharge de travail touche tous les établissements du secteur !

Ce dispositif n'est pas encore fonctionnel, la décision vient d'être prise ce jour. Il devrait débiter rapidement avec un terme prévu à fin Février 2009.

Montreuil sur Mer, le 11/01/09 :

Je vous informe de la désinvolture dont fait preuve la direction du Centre Hospitalier de Montreuil en ce qui concerne la prise en compte des difficultés aux urgences.

Le service des urgences en surcharge depuis plusieurs jours ne désemplit pas. Cette situation dure depuis près de 10 jours, et aucune mesure concrète n'est mise en place.

Aujourd'hui, dimanche 11 janvier, depuis le matin le service est plein et aucune perspective de place dans la journée.

A 17h, 11 patients sont en attente de chambre, 5 dans des boxs d'attente, 6 dans les boxs d'examen.

L'administration avertie de cette situation, nous répond: "il faut faire comme ça!", Nous ne savons pas ce que "comme ça" signifie concrètement pour les patients et pour le personnel.

Interdiction nous est faite de "tripler" les patients en service. "Gardez les patients aux urgences", ordre de la direction.

Nous n'avons aucune solution proposée.

Le cadre de garde pour l'établissement, ainsi que le directeur de garde ne prennent pas la peine de se rendre aux urgences pour se rendre compte de la situation ou de faire le tour des lits dans les services.

Montreuil sur Mer, urgences le 12/01/09 :

Appel à l'aide.

Nous sommes actuellement en situation de crise aux urgences.

4 places disponibles (vers 19h00...) dans l'hôpital avec 17 patients à placer, nécessitant parfois une réanimation lourde (OAP, chocs septiques...)

Il s'agit souvent de personnes âgées en décompensation respiratoire avec HT° et déshydratation, cela ne t'étonneras pas....

Mon administration ne bouge pas !!!!!. Les patients sont en train de mourir dans mes boxs... Pas de cellule de crise déclenchée, aucune volonté de plan blanc, pas de déprogrammation des soins non urgents (cela rapporte de l'argent à l'hôpital...)

Aussi grave, je n'ai plus de boxs d'examen en cas de patient jeune sévère..... Les conditions de sécurité ne sont plus présentes !!!!!

Appel à l'aide, comment faire pression...

Hazebrouck, le 14/01/09 :

CH Hazebrouck, urgences sous tension, instances prévenues, presse prévenue

Pour info les instances ont envoyé la notice d'hôpital en crise comme seule réponse !!!

PACA

Avignon, le 4 janvier 2009 :

ce samedi a l'uhcd le 25 et 28 occupés (un malade à ventiler, obligation d'être rebasculé sur le déchoquage accueil) trente hébergés
passage aux urgences accueil : 130 passages sur l'amplitude du 03/01/2009 (beaucoup de malades médicaux).
déchoquage de la réanimation occupe à partir de 19h30 toute la nuit du 03/01/2009 et 04/01/2009.
monsieur le directeur de garde (mr DULAK) venant faire physiquement un tour des lits en médecine (merci à lui) avec quasiment pas de solution, pas de possibilités de mutation dans les hôpitaux périphériques (sauf apt)
dimanche s'annonce très difficile espérons que la réouverture des lits prévue lundi facilitera l'accueil des patients .

Cannes, le 12/01/09 à 16h30 :

plus de lit en médecine disponible !!
plus de lit en réa, et réa environnante, transfert sur réa fréjus dans le 83 !!!!
c'est de plus en plus difficile !!!

Marseille, Hôpital Nord, le 14/01/09

Situation critique à l'hôpital Nord 30 patients à 8 h du mat certains patients en attente depuis 30 h
cellule de crise à la direction
détournement des patients vers autres sites qui vont forcément exploser...

BRETAGNE

Saint Briec, le 6/01/09

pas de lit de réa..., et pas de lit tout court.
entre 140 et 150 passage/j, 50 hospit /j, 75% > 75 ans
secteur sanitaire identique, avec plan blanc interne dans un des ch périphérique.
Cellule de crise ce midi et ce soir... probable déclenchement du plan blanc interne.

Quimper, le 9/01/09 :

Selon le syndicat Sud Santé, les hôpitaux du Finistère frôlent actuellement la saturation. Le déclenchement du plan blanc (*), hier, au centre hospitalier de Quimper, fait écho à leurs craintes.
En début de semaine, le Centre hospitalier de Cornouaille rouvrait soudainement quarante lits pour faire face à l'afflux de malades. Selon Jean-Paul Sénéchal, de Sud Santé, les hôpitaux de proximité du département sont à la même enseigne. « Il y a un souci majeur de prise en charge des patients », assure-t-il. L'hôpital de Carhaix aurait enregistré, lundi, 53 entrées aux urgences, au lieu d'une trentaine habituellement. « Les lits en chirurgie viscérale ont été passés de 17 à 22 ». Il décrit une situation

semblable à l'hôpital de Douarnenez où, entre les urgences, la médecine et la chirurgie, une vingtaine de lits ont été rouverts, « ce qui est énorme pour un hôpital de taille moyenne », continue-t-il.

Personnels rappelés au pied levé

Francis Landouar, de l'hôpital de Morlaix, relate à son tour l'épisode survenu dans la nuit de lundi à mardi, d'un patient transféré par hélicoptère pour le service de réanimation. « Nous avons été obligés de rouvrir un lit. Ça peut paraître peu mais ça nécessite constamment deux personnels soignants », dit-il.

Les exemples d'employés, rappelés au pied levé par leur direction, sont, selon eux, légion. « Les rappels sur les repos hebdomadaires ou les RTT deviennent le quotidien des agents. Ils sont extrêmement tendus. La suroccupation devient la norme. Et l'épidémie de grippe n'est pas à son seuil maximum ».

Mouvement le 24 janvier

Sud Santé, qui craint qu'un drame semblable à celui survenu récemment à l'hôpital Bichat, à Paris, ne survienne dans le département, estime alors « indécent » de garder les urgences de l'hôpital de Concarneau fermées la nuit (depuis cet été, les malades doivent se rendre à Quimper). La mise en place du Plan blanc est aussi appelée de ses vœux. Elle allait devenir effective quelques heures plus tard au Centre hospitalier de Cornouaille (lire ci-dessous). Le syndicat appelle à une grève interprofessionnelle public-privé le 29 janvier prochain. Un mouvement « pour la défense des hôpitaux publics » est également prévu le 24 janvier. * Le plan blanc hospitalier est mis en place en cas de crise à caractère exceptionnel. Une cellule de crise, mise en place par le directeur, organise la coordination avec le Samu et les services d'urgences, le rappel de tous les personnels, réorganise la réouverture de lits, le report d'hospitalisations non urgentes...

le Plan Blanc a été déclenché à Quimper depuis le Jeudi 8 Janvier. Une cellule de crise devait se réunir à nouveau cet AM (lundi 12) pour maintenir ou pas le dispositif. C'est la première fois qu'un plan blanc est déclenché à Quimper (29 , Finistère).Tout cela , sans qu'un car de touristes ne se retrouve dans un fossé !

le plan blanc a été levé lundi 12/01/09

Lorient, le 9/1/09 :

Plan Blanc déclenché

Dinan, Le 9/01/09 :

ici, de

l'hôpital de Dinan: certes, ce n'est pas explosif que dans des gros hôpitaux: on arrive encore à bricoler...

Depuis le début de la semaine, à plusieurs reprises, plusieurs confrères ont souhaité déclencher le plan blanc; finalement une autre solution à été trouvée par la direction: ouverture d'une unité hivernale: prise en charge des médecins des étages: 6 places+ 2 lits sup (=chambres doublées) à l'UHTCD, et en ce qui concerne les stocks invendus: 6 dans les boxes des urgences, les autres dans le

SAS : 5 ce matin (dont des personnes âgées). Bref, c'est l'hiver, habituel, comme d'habitude: ce n'est pas encore insurmontable (mais difficile pour ceux qui attendent dans le SAS: forcément plus frais, et plus de passage, donc difficile de se "retaper" ...) on bricole...
S'ils continuent à fermer des lits dans le futur, il faudra commander des lits superposés pour les urgences....

ah j'avais oublié: les lits réservés des services sont aussi pris... un de nos confrères vient de descendre aux urgences, car l'administration avait donné l'autorisation d'occuper les lits réservés cette nuit: problème : un patient, attendu ce matin en service de pneumo, pour drainage d'un pneumothorax (réaggravation), n'aura plus sa place...des situations comme ça, il y en a tout le temps...
et j'ai oublié aussi: dans le SAS on utilise des lits du plan blanc, mais on ne déclenche pas le plan blanc.. l'administration considère la situation actuelle comme une petite crise... c'est certes, vrai car ce n'est pas constant dans l'année, mais les "crises" se multiplient et deviennent habituelles tous les hivers... faudra pas une vraie crise par dessus.....

Quimperlé, le 13/01/09 :

Quimperlé ce jour
14 patients à l'UHCD pour 6 lits disponibles (chambre doublées et 2 patients gardés aux urgences)
Plan blanc déclenché dans le CH Référent (CG Lorient). Hôpitaux aux alentours saturés.

Lorient, le 13/01/09 :

Plan Blanc déclenché

PAYS DE LA LOIRE

Fontenay le Comte, le 3/01/09

_ 17 patients hospitalisés dans les urgences faute de place dans les services

- pas de place en soins continus

- plus de place d'USIC dans tout le département !

-

Fontenay le Comte, du 7/01/09 à 8h00 au 8/01/09 à 8h00 :

à 9 hoo 9 patients dans les urgences.

à 16h00 17 patients hospitalisés dans les urgences, réunion de crise avec la dsi et le directeur, 5 lits trouvés par doublement de chambre,

la ddass est informé dès 10h00 du matin de la situation.

Un patient que j'ai intubé dans les urgences: pas de place en réa dans le département, ni niort, niangers, ni nantes, ni poitiers: patient en scp avec l'accord de la réanimation de référence et l'administrateur de garde.

Ce matin 14 patients hospitalisés dans les urgences pour 4 lits.

Directrice d'astreinte informée.

signalement fait pour hier et aujourd'hui par moi-même et le chef de service ce matin qui demande une réunion de crise et la mise en place d'un plan de crise.

RHONE ALPES

Lyon, Croix Rouse, le 4/01/09 :

Pour info hier 4 lits vidés à 12h00 sur 8 pour l'UHCD et 4 promis à 1 tour d'horloge supplémentaire. Surprise à 13h00, Mr Deniel (directeur de garde de notre site) vient pour évaluer l'ouverture de lits anticipée de moins de 24h en particulier sur la pneumo.

En effet l'hôpital ne disposait plus que de 2 lits en ORL seulement. Pour le reste NADA.

En accord avec la cadre de santé de garde, l'ARH, il nous a débloqué et mis à disposition je crois 8 lits en pneumo. Appel de boîte d'intérim pour le personnel. Mission accomplie vers 17h ou nous avons pu alors muter 3 patients (relevant tous de la pneumo). Nous avons gardé le 4ème.

De ce fait j'ai pu "libérer" un lit de Réa Med à Gael Bourdin en lui prenant une patiente, à sa demande.

En 1/4 h il avait reçu 3 appels jusqu'au Samu 03!!!

L'ARH était sur le qui vive depuis la veille au soir où tous les SAU étaient saturés (60 passages nocturnes au CHLS si j'ai bien suivi!) St Jo et autres sites HCL débordés. Les services demandaient au SAMU de détourner mais rien n'était possible car la saturation était générale. (Nuit du 3 au 4 janvier 2009).

C'est sans doute pour cela que cette mesure efficace et salutaire a été prise sur la Croix Rouse.

Heureusement l'activité était moindre pour tous ce 4 janvier. Je ne sais pas ce qui a été fait sur les autres sites.

Merci beaucoup à Mr Deniel, mais sans doute que le processus aurait pu être réalisée antérieurement, le 29 décembre par exemple (73 passages et 19 hospitalisations, le lendemain 50 passages et 16 hospitalisations.... Des patients ont été imposés en chirurgie, ORL ... et leur pathologie non adaptée aux services d'imposition a fait que certains sont repassés par l'UHCD (acidose hypercapnique par exemple à J2 en ORL après imposition) ...etc... Nous avons vécu tous ces jours de fête une activité d'hospitalisation voisine du 1/3 ou 1/4 des passages aux urgences!

L'enseignement général est qu'il faudrait envisager de fermer moins de lits les années à venir, aux moments propices des pathologies émergentes bactériennes ou virales (gastro, infections pulmonaires à la pelle, grippe et déstabilisation de personnes âgées.)

Rhone Alpes, le 4/01/09 :

PLUS AUCUN LIT DE RÉANIMATION CHIRURGICALE,

1 LIT DE RÉA POLYVALENTE ADULTE, (sur un total de 309 installés)

4 LITS DE RÉANIMATION MÉDICALE !!

2 LITS DE SOINS INTENSIFS !!! (sur un total de 135 installés)

PLUS AUCUN LIT DE RÉA NÉO NAT (Sur un total de 55 lits installés), 2 LITS DE RÉA PÉDIATRIQUE

MOINS DE 2,5 % DE LITS DE MÉDECINE et de CHIRURGIE DISPONIBLES !

Bourgouin Jallieu, le 4/01/09, à 19h :

plus de lit, 15 patients à hospitaliser, des patients vont prendre les derniers litsde

maternité, les autres dormiront dans les couloirs !

Lyon, le 5/01/09 :

Dimanche 04/01/2009 (pour ne citer que la dernière journée) : 0 lit en réa médicale, réa chirurgicale, unité de soins continus, UHCD et unités de médecine... 1 patient transplanté gardé en salle de reveil 12h (dans l'attente réa chir), un insuffisant respiratoire "maintenu" sous VNI pendant une semaine (dans l'attente réa respi)... jusqu'à décision dans l'après-midi (lit libérés après 20h) d'1 lit de médecine dans chaque unité où des lits étaient fermés permettant de libérer 1 lit de soins continus pour libérer 1 lit de réa pour la salle de reveil (donc au final toujours 0 lit de réa pour la nuit) !

Je ne connais pas la situation au niveau de la régulation mais cela devait être chaud. Aux urgences cette après-midi 30 patients en attente malgré la réouverture de nombreux services (mais ils avaient déjà des entrées programmées...).

Grenoble, le 6/01/09

Totale catastrophe au CHU de Grenoble tant au niveau de la régulation (totalement débordée) qu'au niveau du SAU ... peu de place en réa avec de stransbferts sur d'autres hopitaux !!!

Haute Savoie, le 3 et 4 janvier 2009 :

Annecy UHCD pleine (16 lits), Post Urgence plein (40 lits), 2 brancard depuis 20 h aux urgences, plus de lits de médecine, 3 lit de chirurgie dispo ce matin à 12h, plus d'USIC, 1 réa

Sallanches : saturation du SAU, un déchoc de 8h en attente de réa

Annemasse : SAU saturé par des patients de médecine, plus d'USIC, 1 réa

Thonon : SAU saturé, 3 brancard de plus de 20h au SAU, salle d'attente pleine dès 8h ce matin (21 passage entre 6h et 8h)

Saint Julien : une place de soins continus, 0 réa, 0 USIC, SAU saturé

Bourgouin Jallieu, le 4 janvier au soir :

Mini plan blanc, avec réquisition des lits de maternité pour y mettre des mamies de 90 ans, des psy, des douleurs abdo etc

Rappel de personnel

Bilan : "que" 5 hospitalisés aux urg.

officiellement le plan blanc n'a pas été déclenché. Je ne comprends pas la réticence des administratifs...

J'ai contacté le directeur hier soir (qui n'était pas de garde...) pour le tenir au courant

Bourgouin Jallieu le 13/01/09 :

médecine interne : 1 lit de femme
chirurgie : 1 lit réservé en viscéral qu'on va récupérer
USIC : 1 lit
USCC : 1 lit
Pédia 1 lit
maternité : 5 lits

Ortho = 0
UHCD = 0
Gastro = 0
Pneumo = 0
gériatrie = 0
cardio : 0

Roanne, le 14/01/09 :

Plan Blanc déclenché

Bourg en Bresse, le 14/01/09 :

Déclenchement du Plan Blanc

Paray, le 14/01/09 :

Des lits d'hospitalisation dans les couloirs

PICARDIE

Beauvais, le 6/01/09 :

surcharge importante d'activité qui s'est brutalement renforcée ces derniers jours
une gestion de crise a du être mise en place hier en fin d'après-midi afin de remédier à une situation de blocage total des Urgences. L'UMPU et l'UHCD sont occupées en permanence 100 à 130%, Approvisionnement en urgence de 10 lits supplémentaires pour compléter l'équipement et accueillir les malades en surnombre.

Du 22/12/08 au 04/01/09 :

- 2419 passages aux urgences (soit 170 passages/jour en moyenne)
- 691 hospitalisations suite à urgence (soit près de 50/jour en moyenne)

Du 5 au 6 janvier 2009,

- 383 malades en urgence (adultes, enfants, gynéco-obst) soit environ 190 passages/jour
- 132 hospitalisations via les urgences, soit environ 66/jour

Plusieurs membres du personnel, notamment aux urgences, sont restés dormir à l'hôpital afin d'être certains de pouvoir reprendre leur poste le lendemain vu les difficultés de circulation et face à un important niveau d'absentéisme (arrêts maladie).

Depuis le 19 décembre 69 arrêts maladie, générant 642 jours d'absence de personnels hospitaliers, soit environ +40% par rapport à la normale.

IL serait très difficile de faire face, en supplément, à un afflux brutal de victimes si plan rouge ou catastrophe

COMPIEGNE, le 6/01/09

Grosses difficultés en début de semaine, avec afflux de patients âgés, et hôpital plein, avec une programmation qui n'était pas monstrueuse. Des docteurs malades. Aujourd'hui la situation semble s'apaiser. Mais pas assez de lits de moyen et long séjour pour évacuer le court séjour.

CREIL, le 6/01/09

Idem, nos collègues sont en grande difficulté.

Oise, le 6/01/09 :

Voici les places disponible **dans l'oise**, en début de nuit à 21h.

Rea : aucune place

USIC non interventionnelle : 3

hopital de beauvais : aucune place disponible en médecine.

Le directeur est descendu aux urgences, à la demande des urgentistes, pour annoncer un plan blanc, car il n'y avait même plus aucun brancard de libre.!!

Réponse du directeur : il a fait descendre 4 lits de l'hôpital de semaine, sans aucun personnel supplémentaire.

BOURGOGNE

Chalons, le 31/12/08 :

Nouveau point le 31/12/2008 en Saône et Loire: Ce matin à 6h 00 :Plus de lits de Réa dans le département. Consequences à 9h50

- Un patient de Paray le monial en cours de transfert en Réa à lyon (Effectué par le Smur de Chalon sur saône)
- Un patient de Chalon en cours de transfert en réa à lyon par le Smur de Chalon
- Une patiente intubée ventilée dans la SAUV du SAU de Chalon depuis 5h30, en attente de son transfert en Réa à dijon.

Dijon, le 5/01/09 :

SITUATION CATRASTROPHIQUE A DIJON

DEPUIS deux SEMAINES PAS DE LIT EN AVAL QUE CE SOIT POUR DES LITS DE MEDECINE CHIR ET DE REANIMATION (pas seulement à dijon si j'écoute mes collègues de Bourgogne)

BILAN DES LITS FAUX , ON NOUS A ANNONCE PAR EXEMPLE CE MATIN 80 LITS DE DISPO SUR L ENSEMBLE DE L HOPITAL ET A CHAQUE APPEL DANS LES SERVICES :REPONSE NEGATIVE SATURATION PATIENTS EN SURNOMBRE SUR DES BRANCARDS DANS LES COULOIRS

LE SERVICE DES URGENCES EST SATURE EN AMONT ET EN AVAL DES PATIENTS SONT LA

EN ZONE D ATTENTE DEPUIS PLUS DE 24 HEURES A LA RECHERCHE

MAIS A PART CA TOUT VA BIEN DIXIT MR JUVIN ET ME BACHELOT / LES MEDECINS S

ENGUELENT ENTRE EUX PENDANT QUE LES ADMINISTRATIFS SE MOQUENT DE NOUS
/ PB
D'ORGANISATION MAIS PAS DE MANQUE DE MOYENS
SI LE MANQUE DE LITS N EST PAS UN MANQUE DE MOYEN ???

Joigny, le 6/01/09

Ce matin tous les hôpitaux de l'Yonne affichent Zéro lits toute discipline confondue. Les chefs de services des urgences d'Auxerre, Sens et Joigny ont signalé aux directions que les hôpitaux sont sous tensions. Les autorités sanitaires sont alertées.

D'après le bilan de lit de 21h30 du SAMU 89 à Auxerre la situation est quasiment identique aux hôpitaux limitrophes suivant : Clamecy, Chatillon/Seine, Monbard, Semur en Auxois, Cosne, Gien, Montargis, Montereau, Troyes, Nemours, Melin et Fontainebleau.

CENTRE

Gien, le 4/01/09 :

sur Gien depuis 3 jours nécessité de réquisitionner et de rappeler du personnel, hospitalisation de patients de médecine en maternité

Blois, le 5/01/09 :

Voici l'état des lieux ce jour

- Nombre de patients ce jour à midi 29
- nombre de patients ce jour sur des brancards: 22
 - Nombre de passages au SAU dimanche 04/01: 109
 - Nombre de lits disponibles: 00 en réa, 00 en soins intensifs, 4 lits (2 hommes et 2 femmes) dans l'ensemble des services de médecine de l'établissement.

Châteauroux, le 14/01/09 :

Surchauffe aux urgences depuis Noël avec un paroxysme dans la semaine après le premier janvier. Une cellule de veille a été organisée pour aboutir à une idée géniale : réquisition d'une salle de radio inoccupée et entassement de 6 patients. Salle sans fenêtre, patients séparés par des paravents... Le tout bien sûr sous la responsabilité du personnel des urgences qui a été renforcé par une aide soignante de réa... La plaisanterie a duré 4 jours.
Un grand coup de retour arrière pour l'hôpital public

Petit hôpital local de Pont de beauvoisin, le 6/01/09:

(médecine 1-2, SSR, MPR, orthopédie, urgence h24, uhcd de 2 lits)

2 services de médecine pleins

1 service d'orthopédie : 10 patients de médecine en hébergement (soit 50 % !!! du service d'orthopédie)

J'ai été contacté ce jour par 2 des 4 hôpitaux les plus proches par les collègues à la recherche de lit, on est tous dans le même bateau.

La politique du flux tendu..comme à Confo.. pas de stock, le patient est roi mais il doit vite se décider sinon on lui prend son précieux lit