

Direction Générale

Service émetteur :

Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation
Département Organisation de la Réponse aux Situations Sanitaires Exceptionnelles

Affaire suivie par :

Marie-Hortense GOUJON

Courriel :

marie-hortense.goujon@ars.sante.fr

Tél : 03 88 76 76 93

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

aux

Professionnels des soins de proximité du Grand Est : libéraux, salariés et associations impactés dans leur activité professionnelle par le délestage électrique

Nancy, le 27/10/2022

Nos réf : MAARCH/2022D/3995

Objet : Délestage électrique

Le contexte d'approvisionnement énergétique est actuellement tendu, tant au niveau national qu'europeen, et des délestages pourraient être programmés durant cet hiver 2022-2023 en cas de déséquilibre avéré entre la production et la consommation d'électricité. Le délestage électrique reste une mesure de dernier recours mise en œuvre par Enedis, gestionnaire du réseau public et consiste en des coupures ciblées et temporaires d'une partie des usagers non sensibles raccordés au réseau public de distribution d'électricité pour éviter un effondrement global du réseau (black-out).

Les préfets de département et de zone de défense et de sécurité ont été amenés à vérifier la définition des usagers prioritaires dans leur département pour septembre 2022. Localement, l'ARS a été amenée à participer, sous couvert des préfets, aux travaux d'élaboration ou de consolidation de ces listes d'abonnés prioritaires dans le champ sanitaire et social à ne délester qu'en dernier recours.

Pour rappel, au vu de l'arrêté du 05 juillet 1990 fixant les consignes générales de délestages sur les réseaux électriques, les usagers du service prioritaire de l'électricité du champ sanitaire sont : les centres hospitaliers, unités de soins de longue durée, unités d'hospitalisation de courte durée, centres de lutte contre le cancer, cliniques, laboratoires de biologie médicale et d'anatomopathologie ayant une convention avec un Etablissement Sanitaire (ES), sites relevant de l'EFS, centres de dialyse, centres hospitaliers spécialisés, centres de soins de suite et de réadaptation (SSR), centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, hôpitaux locaux.

Les professionnels de soins de proximité (Médicaux, Paramédicaux, SSAD...) et prestataires de services ne sont donc pas des abonnés prioritaires.

Modalités de délestage du réseau électrique

Les modalités de délestage définies par le réseau de transport d'électricité (RTE) vont s'appliquer lors de la période hivernale 2022-2023 en anticipation de coupures exceptionnelles selon le processus suivant :

- **À J-3**, Enedis sensibilise les patients à haut risque vital (PHRV)
- **À J-2**, Enedis met en place une cellule de crise et informe les PHRV, les clients à enjeux et les collectivités concernées
- **À J-1**, à partir de 18h00, le risque de délestage est défini et une communication est mise en place par communiqués de presse (coupures possibles / avérées)
 - ➔ Des SMS sont envoyés aux clients à enjeux et aux PHRV ainsi qu'aux collectivités des communes concernées
 - ➔ Une communication grand public est mise en place via le site internet monecowatt
 - ➔ Sont également mis en place un accueil téléphonique par serveur vocal interactif pour clients fragiles, un numéro grand public (non interactif), Enedis à mes côtés (message info)

- **Le Jour J**, le plan de coupures exceptionnelles est déclenché par Enedis
 - ➔ La durée de coupure est de deux heures maximum sur les créneaux horaires de forte consommation: **08h00-13h00 et 18h00- 20h00**
 - ➔ Le délestage devient « tournant » si le besoin électrique dépasse cette durée de 02h00 et si des évènements concomitants, notamment une vague de froid, mettent très fortement en tension le réseau électrique

En tant que professionnel de santé : il vous est recommandé de vous inscrire sur le site Internet <https://www.monecowatt.fr/>, la plateforme de référence sur la situation du système électrique développée par RTE. Elle permet de connaître la situation avec le cas échéant, les rues et les heures de délestage programmé.

Retrouvez également toutes les informations disponibles concernant le réseau RTE via lien suivant :

<https://www.rte-france.com/actualites/previsions-systeme-electrique-hiver-2022-2023>

Prise en charge des patients à Haut Risque Vital (PHRV)

Les patients dits à haut risque vital (PHRV) sont des patients sous respirateur ayant une autonomie inférieure ou égale à quatre heures par jour ou des enfants sous nutrition parentérale.

Pour rappel, les PHRV ne sont pas des usagers prioritaires, tels que définis par l'arrêté du 5 juillet 1990 tout comme les patients sous oxygénothérapie par extracteur et patients en HAD.

Aussi, en cas de coupure électrique, les entreprises locales de distribution ont envers les PHRV une obligation d'information.

Pour cela, il appartient aux patients concernés d'obtenir auprès de leur médecin généraliste ou pneumologue un certificat médical leur permettant de réaliser leur demande d'inscription auprès du dispositif particulier d'information du réseau de distribution électrique. Celle-ci fait l'objet d'une instruction par l'agence régionale de santé (ARS) en vue d'une validation valable un an nécessitant une mise à jour annuelle pour les personnes déjà inscrites.

Cette inscription au dispositif particulier d'information offre :

- *En cas de coupure imprévue* : la mise à disposition d'un numéro de téléphone réservé et confidentiel du fournisseur d'électricité, permettra de joindre le service de distribution qui indiquera la durée probable de la coupure d'électricité. L'objectif de ce dispositif est de permettre au malade et à son entourage de s'organiser, notamment en raison de l'autonomie limitée des systèmes de secours d'alimentation électrique.
- *En cas de coupure programmée* pour travaux sur le réseau électrique : une information individuelle par le service de distribution au plus tard 5 jours avant la date prévue de la coupure.

Ces dispositions ne dispensent pas les patients d'être équipés d'un matériel disposant de moyens d'alimentation électriques propres, seul à même de leur permettre de disposer d'une autonomie électrique pour une durée déterminée et connue à l'avance.

Les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) seront, pour certains, en capacité de proposer des dispositifs de suppléance électrique.

La liste des PHRV est également transmise de façon préventive aux SAMU par l'ARS en cas de coupure prolongée, afin qu'ils puissent au besoin assurer leur orientation, voire leur prise en charge, en priorisant leurs interventions dans le cadre de la régulation médicale. Cette prise en charge sanitaire est **déclenchée par le patient lui-même via un appel au SAMU centre 15** ou d'un tiers au bénéfice du patient.

En tant que professionnel de santé : vous êtes invités à relayer la possibilité d'inscription au dispositif particulier d'information auprès de vos patients PHRV.

En tant que médecin : retrouvez le formulaire Cerfa nécessaire à vos patients lors de leur inscription à la demande d'information particulière en cas de coupure de courant électrique via le lien suivant :

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/patient-haut-risque-vital-soyez-informe-en-cas-de-coupure-electrique>

Structures d'hospitalisation à domicile (HAD) en convention avec un ES

En cas d'évènement exceptionnel motivé par une coupure prolongée, les établissements d'hospitalisation complète en convention avec les structures d'hospitalisation à domicile (HAD) s'engagent au minimum à réadmettre, sans délais, un patient en HAD notamment pour éviter d'éventuelles ruptures de prise en charge.

Prise en charge des patients sous oxygénothérapie long terme de longue durée quotidienne

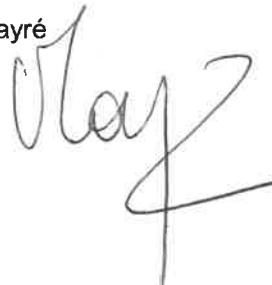
De nombreux patients insuffisants respiratoires qui bénéficient d'une prestation d'oxygénothérapie long terme (>3 mois) de longue durée quotidienne (>15 heures par jour) ne sont pas inclus ni dans le périmètre des patients HRV, ni dans celui des patients pris en charge en HAD.

En tant que professionnel de santé : il vous est demandé de relayer au besoin l'information de l'existence, dans le cadre d'une prestation d'oxygénothérapie long terme avec ou sans déambulation prévue à la LPPR, d'un **service d'astreinte 24h/24 et 7j/7**, ainsi que, à la **demande du prescripteur**, la remise d'une **bouteille d'oxygène gazeux de secours** pour les patients disposant d'un concentrateur fixe ou d'oxygène liquide par les prestataires de service et distributeurs de matériels (PSDM) ainsi que par les pharmaciens d'officine qui assurent les prestations d'oxygénothérapie à domicile.

De manière générale, il est recommandé de chercher à réduire votre consommation d'énergie et d'adapter votre fonctionnement aux périodes de délestage tout en garantissant le niveau de prise en charge de vos patients, en particulier de prévoir un mode dégradé en cas de non accès aux dossiers patients informatisés.

En cas de difficulté, il convient d'en informer dès à présent la Délégation Territoriale de l'ARS de votre département. Nos services se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et ne manqueront pas de vous tenir informés de toute évolution relative au dispositif de délestage.

Virginie Cayré



Copie :

- M. Wilfrid STRAUSS, Directeur des Soins de Proximité de l'ARS Grand Est