

Objet : Risque de délestage électrique durant l'hiver 2022-2023

Mesdames et messieurs les professionnels de santé libéraux de proximité,

Dans un contexte d'approvisionnement énergétique tendu, tant au plan national qu'europpéen, les cabinets et structures de prise en charge des patients en ambulatoire risquent d'être impactés par un délestage électrique durant l'hiver 2022-2023. Pour rappel, le délestage est une coupure **temporaire** et ciblée de l'alimentation en électricité d'une partie des usagers raccordés au réseau public de distribution. Il s'agit de l'ultime mesure permettant d'assurer l'équilibre du réseau électrique et d'éviter des coupures de plus grande ampleur et à la suite desquelles le rétablissement est beaucoup plus difficile. Ces coupures ne devraient pas excéder **deux heures par tranche de 24h**.

L'article 2 de l'arrêté du 5 octobre 1990 fixe la liste des services qui peuvent bénéficier de la continuité d'alimentation électrique. Dans ce cas, ils sont inscrits sur une liste prioritaire arrêtée par le préfet qui ne doit pas dépasser 38% de l'alimentation électrique du département. Pour le secteur de la santé, les structures concernées sont les « hôpitaux, cliniques et laboratoires qui ne sauraient souffrir d'interruption dans leur fonctionnement **sans mettre en danger des vies humaines**, ainsi que les établissements dont la cessation ou la réduction brutale d'activité comporterait des **dangers graves pour les personnes**. »

Par conséquent, et malgré l'importance de votre activité, **les cabinets ne peuvent pas figurer sur la liste prioritaire et doivent s'y préparer**.

Dans ce cadre, le réseau du transport d'électricité (RTE) a mis en place un dispositif d'alerte vigilance coupure accessible depuis le lien suivant : <https://www.monecowatt.fr/>. Nous vous invitons à vous y inscrire et dans la mesure du possible, à informer chaque patient de vos files actives de l'existence de ce dispositif d'alerte.

D'autres mesures peuvent également être mises en œuvre (aucune obligation réglementaire ne vous incombe) :

- installer un groupe électrogène ;
- installer un/des onduleur(s) pour la préservation de vos systèmes informatiques ;
- décaler les interventions (ex : chirurgie dentaire) programmées sur des tranches horaires délestées.

Enfin, nous vous rappelons que la circulaire DGS/DUS n°2009/217 du 16 juillet 2009 relative aux actions à mettre en œuvre au niveau local pour la prise en charge des patients à haut risque vital et des patients hospitalisés à domicile en cas d'évènements climatiques extrêmes apporte les précisions suivantes :

- Le dispositif des **patients à haut risque vital (PHRV)** s'adresse :
 - o aux patients sous respirateur ayant une autonomie inférieure ou égale à quatre heures par jour ;
 - o aux enfants sous nutrition parentérale.

La demande d'inscription au dispositif est instruite par l'ARS, après avis médical du médecin généraliste. ➔ Plus de précisions sur le site du ministère de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/formulaires/formulaires-sante-10497/certificats-medicaux/article/malades-a-haut-risque-vital> .

Les PHRV ne sont pas des usagers prioritaires d'ENEDIS tels que définis par l'arrêté du 05 juillet 1990. Aussi, en cas de coupure, ENEDIS a envers eux une obligation d'information et non d'alimentation.

En pratique, en cas de coupure programmée, la veille, ENEDIS informe individuellement chaque patient. Par ailleurs, les PHRV disposent d'un numéro à contacter en cas de coupure non programmée afin d'obtenir une information de la durée éventuelle de cette 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. En cas de besoin d'assistance médicale urgente à distance ou à domicile peut être déclenchée par le patient lui-même ou un tiers via un appel au SAMU centre 15.

- Afin de garantir la continuité des soins des **patients en hospitalisation à domicile (HAD)**, les services d'hospitalisation à domicile doivent disposer de conventions avec les structures d'hospitalisation complète dans le cadre desquelles ces dernières s'engagent au minimum à réadmettre, sans délai, les patients en hospitalisation complète.

Les services de l'ARS Nouvelle-Aquitaine et leurs délégations départementales restent à votre disposition pour tout complément d'information.

Cordialement,

ARS Nouvelle-Aquitaine