

# 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 10/06/2021  
CONTACT Dr. Paul Pardon  
TEL.  
E-MAIL

**Aux Directeurs généraux, Médecins-chefs, Directeurs du Département infirmier et Coordinateurs des Plans d'Urgences 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 : 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, vous remercie, ainsi que vos collaborateurs, pour les prestations surhumaines qui ont permis de sauvegarder depuis plus d'un an notre système de soins.

## **1. Evolution épidémiologique**

Le 10 juin 2021, les hôpitaux belges comptaient 820 patients COVID, 302 patients COVID-ICU et 21 patients COVID-HFNO.

La détente est au rendez-vous et c'est dans ce cadre que nous souhaitons porter notre attention sur le passage à la phase de veille, la phase « 0 ».

## **2. Réduction de la capacité de pointe**

Le Comité confirme que les critères de réduction de la capacité de pointe tels qu'ils sont définis dans le courrier du 17 décembre 2020 continuent de s'appliquer.

Phase 1B -> 1A : Réduction du nombre total de patients COVID-ICU en dessous de 25% du nombre de lits ICU agréés.

Lorsque **tous les hôpitaux** d'une province tombent en dessous de 25 % d'occupation COVID du nombre de lits ICU agréés, tous les hôpitaux de cette province peuvent, moyennant l'accord de l'Inspecteur Fédéral d'Hygiène, passer à la phase 1A, tout en maintenant un ratio ICU/non ICU de 1/4. Toutefois, en cas de réduction de la capacité, la capacité réduite doit rester réactivable pendant 2 semaines dans un délai de 48 heures. Lorsque des accords ont été conclus au sein d'un réseau concernant la redistribution des lits COVID au sein du réseau, il est toujours possible d'effectuer le passage au niveau provincial si le réseau et au moins la moitié des hôpitaux du réseau tombent en dessous des 25% d'occupation COVID du nombre de lits de soins intensifs agréés.

Phase 1A -> 0 : Réduction du nombre total de patients COVID-ICU en dessous de 15% du nombre de lits ICU agréés.

Lorsque **tous les hôpitaux** d'une province tombent en dessous de 15 % d'occupation COVID du nombre de lits ICU agréés, tous les hôpitaux de cette province peuvent, moyennant l'accord de l'Inspecteur Fédéral d'Hygiène, passer à la phase 0, tout en maintenant un ratio ICU/non ICU de 1/4. Toutefois, en cas de réduction de la capacité, la capacité réduite doit rester réactivable pendant 2 semaines dans un délai de 48 heures. Lorsque des accords ont été conclus au sein d'un réseau concernant la redistribution des lits COVID au sein du réseau, il est toujours possible d'effectuer le passage au niveau provincial si le réseau et au moins la moitié des hôpitaux du réseau tombent en dessous des 15% d'occupation COVID du nombre de lits de soins intensifs agréés.

Le Comité continuera à suivre de près l'évolution des chiffres épidémiologiques.

Nous tenons à remercier une fois de plus les directions des hôpitaux, les prestataires de soins et le personnel hospitalier pour leurs efforts constants. Pour notre part, nous continuerons à travailler dans un esprit de soutien au secteur hospitalier, en maintenant une coopération constructive avec les représentants des autorités, le ministère de la défense, les fédérations hospitalières et les experts au sein du comité.

Dans les semaines à venir, nous poursuivrons également nos efforts pour soutenir le secteur hospitalier.

Si vous avez des questions spécifiques concernant cette lettre, veuillez contacter [soins.hospitaliers@aviq.be](mailto: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