

PLAN CRISE SANITAIRE

**PLAN ET PROTOCOLE D'ORGANISATION ET DE GESTION
DE LA STRUCTURE DANS LE CADRE : CRISE SANITAIRE**

NOM MSP | ADRESSE MSP

Table des matières

GENERALITES	3
Qu'est-ce qu'une situation sanitaire exceptionnelle ?	3
Catégorisation et typologie des risques ou menaces	4
Qui déclenche les niveaux opérationnels ?	5
Rôle de pilotage et d'appui des ARS	6
L'articulation avec le préfet	6
La décision de désactivation :	7
STRUCTURE MSP GUILLAUME TELL	8
IDENTIFICATION	8
CONTACTS Principaux (Représentants légaux et/ou désignés)	8
DESCRIPTION	9
Situation géographique	9
Plans et Organisation des locaux	10
RESSOURCES	11
RESSOURCES INTERNES	11
Professionnels de la MSP	11
Equipements et matériels	12
RESSOURCES EXTERNES	14
Autres Structures de soins	14
CSNP	14
CPTS	14
FEMAGE	14
PARTENAIRES INSTITUTIONNELS	14
Autres instances :	15
PREPARATION AU RISQUE ET IDENTIFICATION	16
Etapes préalables	16
Communication du plan	16
Identification du risque	16
Types de risques à conséquences :	16
Niveaux d'activation :	17
ACTIVATION DU PLAN DE CRISE SANITAIRE	17
Mise en place de la cellule de crise	17
Définition	17
Composition de la cellule de crise :	17

Actions prioritaires de la cellule de crise :.....	18
Communication de crise :.....	19
Actions à mettre en place.....	19
Pour qui ?	19
Quelles actions ?	19
Questions à se poser :.....	19
ANNEXES	21
FICHE D'ORGANISATION CELLULE DE CRISE.....	22
FICHE CONTACTS CRISE	27
FICHE CONTACTS AUTRES.....	28

Date d'actualisation : XX/XX/XXXX

GENERALITES

Qu'est-ce qu'une situation sanitaire exceptionnelle ?

Catégorisation du risque	Typologie des situations à risque ou menaces
Afflux de blessés somatiques et psychiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accident de la route, aérien ou ferroviaire ▪ Accident de chantier ▪ Attentat (balistique, explosif, voiture bélier, piétinement, effondrement de structure ...) ▪ Incendie ▪ Explosion ▪ Accident du travail « en masse » ▪ Emeute/rixe importante
Afflux de malades notamment de personnes fragiles (personnes âgées, enfants)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Épidémie saisonnière (ex. grippe saisonnière, bronchiolite, toxi-infection alimentaire collective, etc.) ▪ Événement climatique (canicule, grand froid, pollution ...)
Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (risque épidémique et biologique)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coronavirus ▪ Fièvres hémorragiques virales
Prise en charge de patients atteints par un agent NRC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accident ou attentat nucléaire, radiologique (NR) ou chimique (C)
Dégradation du fonctionnement des installations	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incendie ou risque d'inondation qui menace l'établissement ▪ Panne électrique, risque de panne d'approvisionnement énergétique (ex : coupure électricité, défaut d'approvisionnement en carburant) ▪ Panne téléphonique ▪ Rupture d'approvisionnement d'eau potable ▪ Action malveillante, menace d'attentat au sein de l'établissement ▪ Défaillance des systèmes d'information, cyberattaque
Infection associée aux soins	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fermeture d'une unité de production ou de soins (ex : liée à la présence de <i>légionelles</i>, épidémie à <i>clostridium difficile</i>)
Altération de l'offre de soins	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pénurie de médicaments ou de fluides vitaux ▪ Difficultés de circulation du personnel (ex. épisode climatique intense, neige, inondation, cyclone, etc.)

- Niveau 2 : Veille et alerte **renforcé**

Les niveaux 2 et 3 sont opérationnels, tous les intervenants sont mobilisés pour organiser, suivre et

Une **situation sanitaire exceptionnelle** s'entend comme la **survenue d'un évènement émergent, inhabituel et/ou méconnu qui dépasse le cadre de la gestion courante des alertes, au regard de son ampleur, de sa gravité** (en terme notamment d'impact sur la santé des populations, ou de fonctionnement du système de santé) ou de son caractère médiatique (avéré ou potentiel) et pouvant aller jusqu'à la crise.

(INSTRUCTION N° DGS/DUS/CORRUSS2013/274 du 27 juin 2013 relative à l'organisation territoriale de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles)

Elle est caractérisée par :

- sa **nature** : type de risque et répercussions sanitaires ;
- son **ampleur** : locale, départementale, régionale ou nationale ;
- son **origine** : nationale ou internationale ayant des conséquences sanitaires sur le territoire ;
- sa **dynamique** : nécessitant des mesures de gestion d'urgence ou, au contraire, relever d'une temporalité plus lente (spécificité d'une crise à caractère sanitaire pouvant nécessiter une expertise particulière ou des investigations épidémiologiques par exemple).

Etapas :

- Niveau 1 : **Veille et gestion des alertes**

Catégorisation et typologie des risques ou menaces.

Qui déclenche les niveaux opérationnels ?

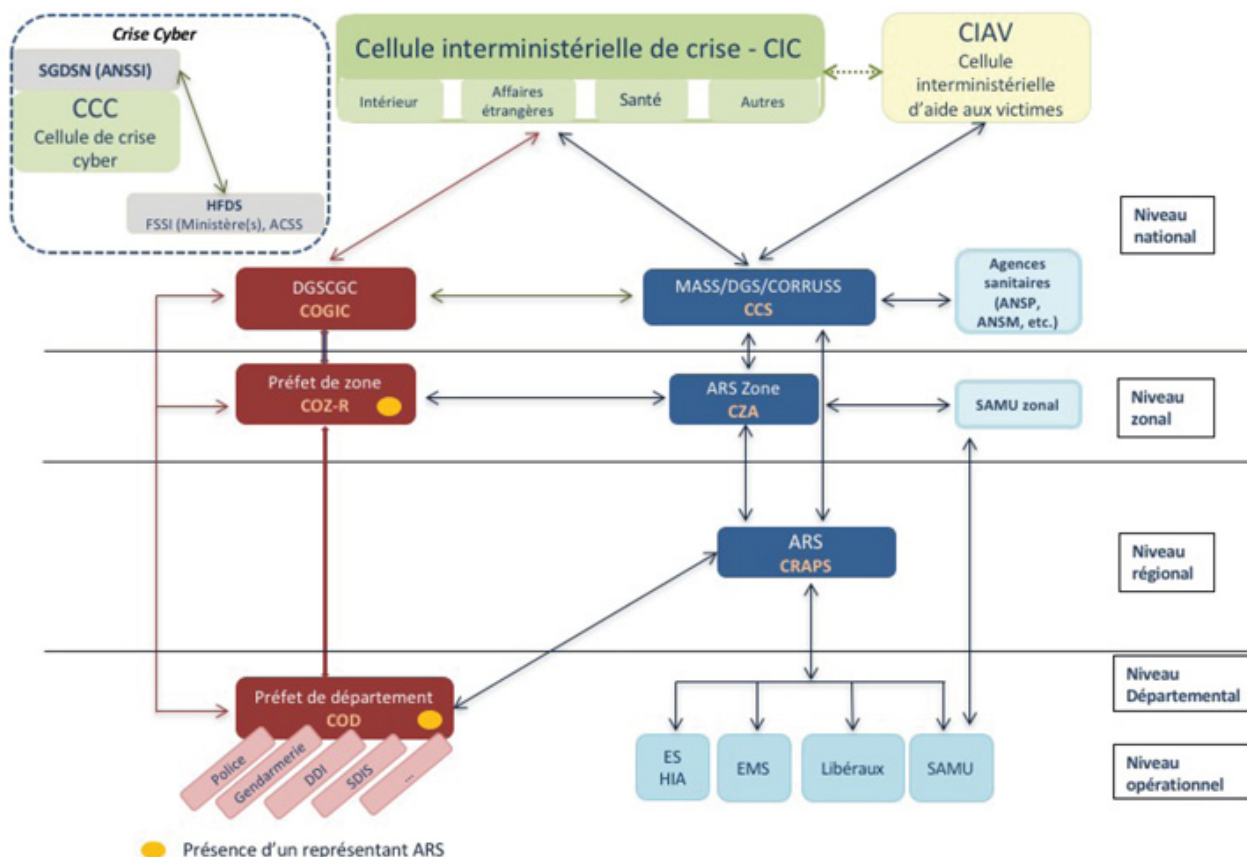
La décision d'activation d'un niveau opérationnel de gestion des situations exceptionnelles (niveau 2 ou 3) intervient sur décision :

- Du **Directeur Général de l'agence régionale de santé**. Il en informe immédiatement :

- le/les préfet(s) concerné(s)
- les niveaux zonal (SZDS / CZA)
- et national (CORRUSS / CCS)

- Si les circonstances l'imposent, le Directeur général de la santé (DGS) ou le Haut fonctionnaire de défense et de sécurité (HFDS). Dès lors, la ou les ARS concernée(s) doivent pouvoir mettre en action les premiers éléments de leur dispositif de réponse dans un délai indicatif d'une heure.

Organigramme général de la gestion de crise du niveau national au niveau opérationnel :



Rôle de pilotage et d'appui des ARS

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, la structure spécifique constituée au siège de l'ARS, échelon décisionnel pour la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles, assure les fonctions d'appui et de pilotage du secteur sanitaire au profit des directeurs généraux d'ARS, d'ARS de zone et des préfetures concernées. Le rôle de pilotage ainsi évoqué concerne les fonctions suivantes :

Fonctions métiers :

- Elaboration et/ou mise en œuvre de mesures de santé publique ;
- Organisation de la permanence des soins ;
- Gestion des moyens sanitaires.

Fonctions transverses :

- Suivi et analyse de la situation sanitaire ;
- Interface avec ses partenaires (sanitaires et autres, dont préfet(s) concerné(s), communication). (Cf. Annexe 2 : Missions des ARS et ARS de zone en situation sanitaire exceptionnelle)

Rôle de coordination de l'ARS de zone

Si, par ailleurs, un évènement dépasse, par sa gravité ou son intensité, le cadre d'une seule ARS ou que les capacités de réponse du niveau régional sont insuffisantes, le niveau zonal peut assurer une fonction de coordination des moyens sanitaires en cohérence avec les dispositions du plan zonal de mobilisation. A ce titre, l'ARS de zone exerce, le cas échéant, des redéploiements ou mouvements des moyens tactiques, ressources rares (chambres à pression négative, appareils ECMO, laboratoires biotox, piratox, eaux ou P3 hospitalier), et/ou de ressources humaines propres à la zone de défense. De même, elle procède à la coordination et au déploiement des moyens Etat disponibles éventuellement engagés par le niveau national (stocks stratégiques, réserve sanitaire).

Ces missions sont assurées par le service zonal de défense et de sécurité (SZDS) qui met en place, selon les nécessités, une organisation particulière et dédiée pour répondre à l'évènement considéré.

L'articulation avec le préfet

Le centre opérationnel départemental (COD) est l'outil de gestion de crise à disposition du **préfet** qui l'active quand un évènement majeur a lieu dans son département (importantes manifestations, épisode climatique impactant la sécurité routière, accident de grande ampleur...). Présidé par le préfet, il rassemble l'ensemble des acteurs de la sécurité civile, la police et la gendarmerie nationales, les services de l'Etat concernés, les agences régionales de santé et les représentants des collectivités.

Un protocole est signé : entre chaque ARS et les préfetures de la région pour définir les modalités de participation des ARS au COD.

Concernant les ARS de zone : le protocole zonal précise les modalités de participation de l'ARS de zone au Centre opérationnel zonal renforcé (COZ-R) de l'état-major interministériel de zone de défense et de sécurité (EMIZDS).

La décision de désactivation :

- est prise par les mêmes personnes que celles habilitées à l'activer. Dès lors, il convient d'informer la Direction générale de la santé (DGS), le préfet et l'ensemble des partenaires concernés.
- suite à l'extinction de la situation d'urgence ; ou par disparition des conséquences des événements en cours, grâce à la mise en place des mesures de gestion appropriées.

Pour en savoir plus

Circulaire relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/securite-sanitaire/article/la-gestion-des-alertes-et-des-crisis-sanitaires>

INSTRUCTION N° DGS/DUS/CORRUSS2013/274 du 27 juin 2013 relative à (...)

<https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/securite-sanitaire/article/la-gestion-des-alertes-et-des-crisis-sanitaires>

STRUCTURE MSP GUILLAUME TELL

IDENTIFICATION

Raison sociale : MSP XXXX

Forme juridique : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

SIRET : XXXX

FINESS : XXXX

Année d'ouverture : XXXX

Labellisation MSP : XX/XX/XXXX


Etablissements : Mono-site / Multi-sites


Conventionnement ACI : OUI / NON

Adresse : XXXXX

Tél : XXXXX

@ : XXXXX


 : XXXXX

 : 3615

Horaires d'ouverture toute l'année hors jours fériés : - du lundi au vendredi : XX h
- XXh

- le samedi : XXh - XXh

CONTACTS Principaux (Représentants légaux et/ou désignés)

NOM	Prénom	Qualité		@
		Gérant		
		Coordinateur/trice		
		Référent Protocole		
		(...)		

DESCRIPTION**Situation géographique**

Adresse Principale : Adresse

Autres sites (si multisites) :

CARTE situation géographique / PLAN D'ACCES A LA MSP

Plans et Organisation des locaux

Généralités :

- Classement ERP : Catégorie XX
- Capacité d'accueil : XX personnes
- PMR : OUI / NON
- Possibilité de mettre en place une "**Marche en avant**" : OUI / NON
- Possibilité d'isolé les espaces d'attentes : OUI / NON

Stationnement :

- Stationnement propre patients, Nb de places
- Stationnement propre PS, Nb de places
- Accès transport sanitaire ?
- Autres possibilités de stationnement ?

Plans :

RDC :

- DESCRIPTION

PLAN

1^{er} étage :

- DESCRIPTION

PLAN

(....) :

RESSOURCES

RESSOURCES INTERNES

Professionnels de la MSP

Liste des Professionnels de santé et collaborateurs :

NOM	Prénom	N° AM	Coordonnées*	Profession

Référents Plan et fonctions :

NOM	Coordonnées	Fonction

Equipements et matériels

Référent approvisionnement : **NOM Prénom**

Modalités d'approvisionnements :

- Modalité d'approvisionnement en matériel et le cas échéant liste des fournisseurs
- Pharmacie : si partenariat ou habitude de fourniture avec une pharma identifiée

Equipements mobilisables :

- **EXEMPLES :**
- **Défibrillateur : lieu d'implantation dans la MSP**
- **Dispositif de stockage Réfrigéré : lieu d'implantation dans la MSP et spécificités techniques, ex : Réfrigérateur équipé d'une sonde à enregistrement**
- **STOCKAGE : Lieu de stockage et état des stocks EX :**

DESIGNATION	STOCK Min MOBILISABLE
ESSUIS MAIN	1 mois de consommable
ANIOSGEL 85 NPC	5 L
GEL HYDROALCOOLIQUE STERICID	30 L
DRAP EXAMEN	1 mois de consommable
MASQUE FFP2	100
MASQUE TYPE II	1000
DESINFECTANT STERICIDE	5L
ALCOOL ISROPYLIQUE	2L
SPRAY DESINFECTANT STERICID	5L
GANTS LATEX STERILS	1000
GANTS LATEX	5000

SAVON DOUX ANIOS	10L
LINGETTES STERICID	1 mois de consommable
BLOUSES COTON	5

- **1 ECG**
- **Autres équipements :**
-

Tous dispositifs et équipements nécessaires à l'exercice en soins ambulatoires de médecine générale et soins infirmiers. Réapprovisionnement et suivi des stocks réguliers.

Le stock minimum est porté à 1 mois en consommation courante.

Prestataires :

- **Entretien des locaux : Id. de la personne ou de la société et contacts**
- **Collecte des D.A.S.R.I : ID. de la société et n° compte client si collecte centralisée**

RESSOURCES EXTERNES**Autres Structures de soins**

LISTE DES AUTRES STRUCTURES DE SOINS DU TERRITOIRE (CHU/CHS/MSP/ ...) / COORDONNEES / CONTACTS

PLAN GEOGRAPHIQUE LOCAL

CSNP

ID / COORDONNEES

CPTS

ID / COORDONNEES

Joindre le Protocole de la CPTS en annexe si existant

FEMAGE

Fédération des Maisons de santé et de l'exercice coordonné Grand Est.

- Contacts : contact@femage.fr
 - Référent local : Animateur Territorial
ID / COORDONNEES

PARTENAIRES INSTITUTIONNELS**ARS :**

- Direction territoriale
COORDONNEES

Joindre le Protocole de la CPTS en annexe si existant

- Référente locale : ID / COORDONNEES

CPAM :

- Référente locale : ID / COORDONNEES
- ROC (Référent des Organisations Coordonnées) : ID / COORDONNEES

Autres instances :

COMMUNE / COM COM / DEPARTEMETN REGION / POMPIERS (...) / ID /
COORDONNEES

Joindre le Protocole de la CPTS en annexe si existant

→ Rappel des coordonnées du CCS :

Lors de l'activation du centre de crise sanitaire (CCS) de la DGS, les coordonnées sont les suivantes :

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

Tel : 01 40 56 75 11

Fax : 01 40 56 56 54

FLUX RSS

FLUX RSS DGS-Urgent : <http://social-sante.gouv.fr/spip.php?page=backend>

Autres Flux si utilisés

PREPARATION AU RISQUE ET IDENTIFICATION

Etapes préalables

- Rédaction, suivi et actualisation du PLAN.
- Information, formation au plan de préparation et mise en situation
 - Informer régulièrement l'équipe et les partenaires de l'existence du plan, de son contenu et de ses évolutions (au moins de façon annuelle, par exemple, à l'occasion des AG) – lister les partenaires à informer : PDS hors structure, municipalité, pompiers, tutelles etc...
 - Former et mettre en situation
- Former en amont l'équipe à la procédure, aux outils spécifiques éventuels...
- Effectuer des exercices périodiques de mise en situation (en interne ? avec les partenaires du bassin ? avec la population ? au niveau régional coordonné ? voir expérience du SDISS...)

Communication du plan

- Listings et mode de contact d'urgence
 - Des membres de la cellule de crise
 - Des membres de l'équipe
 - Des donneurs d'alerte / référents / partenaires (*à minima*)
- Partage des informations de suivi de crise (*pour qui ? sous quelle forme ? à quelle fréquence ?...*)
 - Entre soignants
 - de la structure (*réunions et groupe de discussion*)
 - du territoire (*en lien avec CPTS, EHPAD, SSIAD, ADMR, Pharmacie, cabinets infirmiers - groupe de partage sur Globule, WhatsApp, etc*)
 - À destination des patients (*affichage, page internet, réseaux sociaux...*)
 - À destination des pouvoirs publics (*Mairie, ComCom, ARS...*)

Identification du risque

Types de risques à conséquences :

- **Risque infectieux** : *pandémie, ou épidémie plus localisée...*
- **Risque environnemental et climatique** : *canicule, inondations, séisme, incendies, grand froid...*

- **Risque industriel** : *toxique, chimique, nucléaire...*
- **Conflits** : *guerre, mouvements sociaux violents, grèves prolongées, pénuries, etc...*

Niveaux d'activation :

- **Géographique** : *Local, territorial, national...*
- **Intensité/Gravité** : *réponse graduée...*

ACTIVATION DU PLAN DE CRISE SANITAIRE

Mise en place de la cellule de crise

Définition

La cellule de crise a pour fonction :

- Evaluation de la situation, synthèse d'informations disponibles, répercussion sur l'activité régulière
- l'alerte et l'information des autorités
- l'estimation de la gravité de la situation
- l'évaluation des besoins de la structure et des moyens dont elle dispose
- la mise en œuvre des actions nécessaires à la gestion de crise
- en fin de crise, la réalisation d'un retour d'expérience

Questions pour organiser la cellule de crise :

- Rôle des référents et suivi des actions décidées ?
- Fréquence de réunion de la cellule pour points réguliers ?
- Définition du média dédié pour les communications ?
- Mise en œuvre et programmation du plan de gestion de la crise ?
-

Composition de la cellule de crise :

NOM	Prénom	N° AM	Coordonnées	Profession

Référents Plan et fonction :

NOM	Coordonnées	Fonction

Actions prioritaires de la cellule de crise :

- Réunir la cellule de crise sous 24h et par tout médias nécessaires
- alerter et entretenir des liens avec les autorités
- recenser les professionnels en activité / mobilisables
- recenser les possibilités de prise en charge de patient (dans et hors patientèle)
- confronter la réalité des effectifs aux besoins de prise en charge
- mettre en place la préparation des locaux
- mettre en place les modifications des procédures organisationnelles et de prise en charge
- suivre l'évolution de la situation
- rendre compte des évolutions aux autorités selon les modalités convenues

Communication de crise :

- Contacter la liste des contacts d'urgence
- Partager les informations reçues
- Alerter les soignants / patients / partenaires

Questions : quelles sont les informations à partager ? qui sont les contacts à contacter en premier ? comment alerter les patients ? les soignants ? quels canaux de communication utiliser ?

LISTER LES MEDIAS DE COMMUNICATIONS UTILISES, Ex : WHAPP, Signal, Mess interne,

Actions à mettre en place

Pour qui ?

Pour protéger l'équipe

Pour protéger toute la population

Pour continuer d'assurer les soins primaires

Pour faciliter la prise en charge des patients « fragiles »

Pour viser une situation de « Santé retrouvée »

Et de façon transversale, pour communiquer sur les actions (cf plan de comm)

Quelles actions ?

- Réserve et renouvellement des stocks de protections individuelles pour tout type de risque
- Aménagement des espaces communs, des cabinets, adaptés au risque et aux recommandations officielles
- Aménagement des plannings de consultation, de visite, de réunion, aménagement de l'accueil physique et téléphonique
- Création d'outils informatiques adaptés à la crise (*formulaires, tableaux, critères de requêtage...*)
- Identification des populations plus particulièrement exposées en fonction du risque sanitaire identifié et de ses conséquences
 - critères médicaux (*âge, sexe, pathologies, ttts en cours.. - requêtage possible*)
 - critères sociaux (*grâce à la connaissance du terrain, et en lien avec les pouvoirs publics*)
- Actions ciblées immédiates, moyen et long terme (*phoning, visites, distribution de traitements, vaccinations...*)
- Communication à chaque étape... (*orale, écrite, virtuelle, interne, externe...*)

Questions à se poser :

- Réorganiser les modalités d'accueil (permanences téléphoniques ? X secrétariats ?)
- Information claire et adaptée pour les patients ?
- Aménagement des horaires (SNP) ?
- Réaménagement des espaces de votre MSP (double circulation) ?
- Maintenir des temps d'échanges en équipe, média et fréquence ?
- Fonction de coordination en temps de crise, liste des extensions d'activité et rôles ?
- Mise en place des moyens de communication ad hoc ?

ANNEXES

FICHE D'ORGANISATION CELLULE DE CRISE

DATE :

NATURE DU RISQUE			
<input type="checkbox"/> Infectieux	<input type="checkbox"/> Environnemental	<input type="checkbox"/> Industriel	<input type="checkbox"/> Conflits
<input type="checkbox"/> Afflux de blessés somatiques / psychiques	<input type="checkbox"/> Afflux de malades / fragiles	<input type="checkbox"/> Agent Infectieux	<input type="checkbox"/> Agent NRC
<input type="checkbox"/> Dégradation structurelle	<input type="checkbox"/> Infection associée aux soins	<input type="checkbox"/> Altération de l'offre de soins	<input type="checkbox"/> Autre
Précisions / Observations :			

NIVEAU D'ACTIVATION			
<input type="checkbox"/> Niv. 1 : Veille / Alerte	<input type="checkbox"/> Niv. 2 : Renforcé		<input type="checkbox"/> Crise
<input type="checkbox"/> Local	<input type="checkbox"/> Territorial	<input type="checkbox"/> National	<input type="checkbox"/> Inter.

Précisions / Observations :

DATE :

ACTIONS A MENER


Description	Responsable	Echéance
Aménagement des locaux :		
Besoins en matériel :		
Organisation de l'activité :		

Communication :		
Contacts à prendre :		



FICHE CONTACTS INTERNES

NOM	Prénom	Profession	Coordonnées

FICHE CONTACTS CRISE

ORGANIS MSP	NOM	Fonction		@
ARS				
CPAM				
CPTS				
FEMAGE				
SDISS				
SOS				
SAS				
(...)				

FICHE CONTACTS AUTRES

Fonction	NOM		
TRANSPORT			
DASRI			
NETTOYAGE			
PHARMACIE			
(...)			