

Café CPTS #12

Préparation et participation à la réponse aux crises sanitaires

31 mars 2023

Introduction d'une nouvelle mission socle : la mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires



2 points essentiels dans la manière d'aborder cette nouvelle mission :

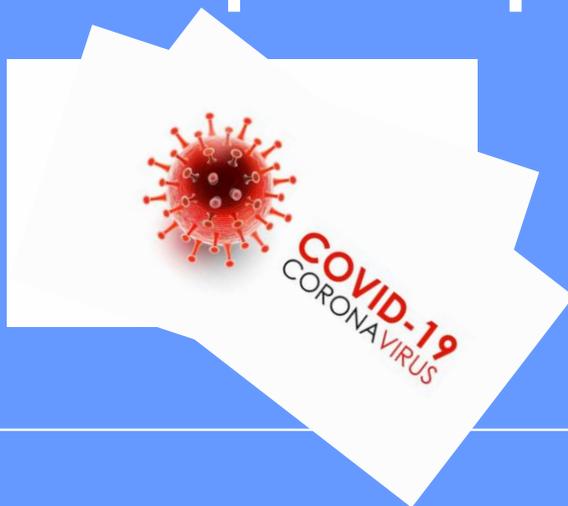
- Anticiper, se préparer, pour agir au mieux lors d'une crise
- L'occasion de fédérer les professionnels de santé

Les enjeux de cette nouvelle mission

- ✓ **Etre mieux intégré dans la réponse aux Situations Sanitaires Exceptionnelles**
 - Un cadre structurant et sécurisant existe déjà (ORSEC/ORSAN...)

- ✓ **Etre mieux préparé (3 étapes clés : la planification, la formation, l'exercice)**
 - La rédaction du plan est propre à chaque organisation, prend en compte les spécificités territoriales et les retours d'expériences de gestion de crise
 - Ce plan a vocation à s'articuler avec les autres plans du territoire.
 - Il se composera de **4 thématiques fondamentales** dans la gestion d'une crise :
 1. Anticiper / Identifier les ressources
 2. S'adapter / Identifier certains risques et réponses
 3. Activer le plan de crise / Piloter la crise
 4. Evaluer la réponse proposée / Prévoir un retour d'expérience en sortie de crise

En premier lieu : qu'est qu'une crise ?



La notion de risque

Le risque peut être défini comme la superposition/conjonction **d'un aléa et d'un enjeu.**

Il désigne la probabilité de réalisation d'un danger auquel on est exposé.

→ La probabilité, la gravité et la vulnérabilité peuvent définir le niveau de risque.

Les principaux **risques et menaces** susceptibles d'avoir des conséquences importantes pour le système de santé :



Naturels



Industriels
Technologiques



Infectieux
(émergents)



Climatiques

Attentats
dont NRBC



Actes terroristes



Armes de destruction massives
NRBC



Attaques « cyber »

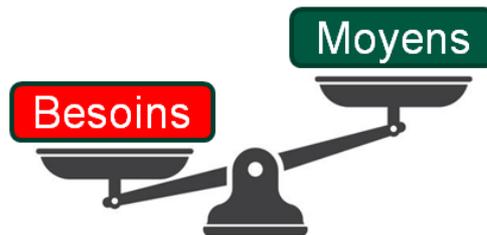
La définition d'une crise

Une situation est jugée « exceptionnelle », si elle nécessite, de par sa nature ou son ampleur, des moyens de gestion dépassant les moyens courants.

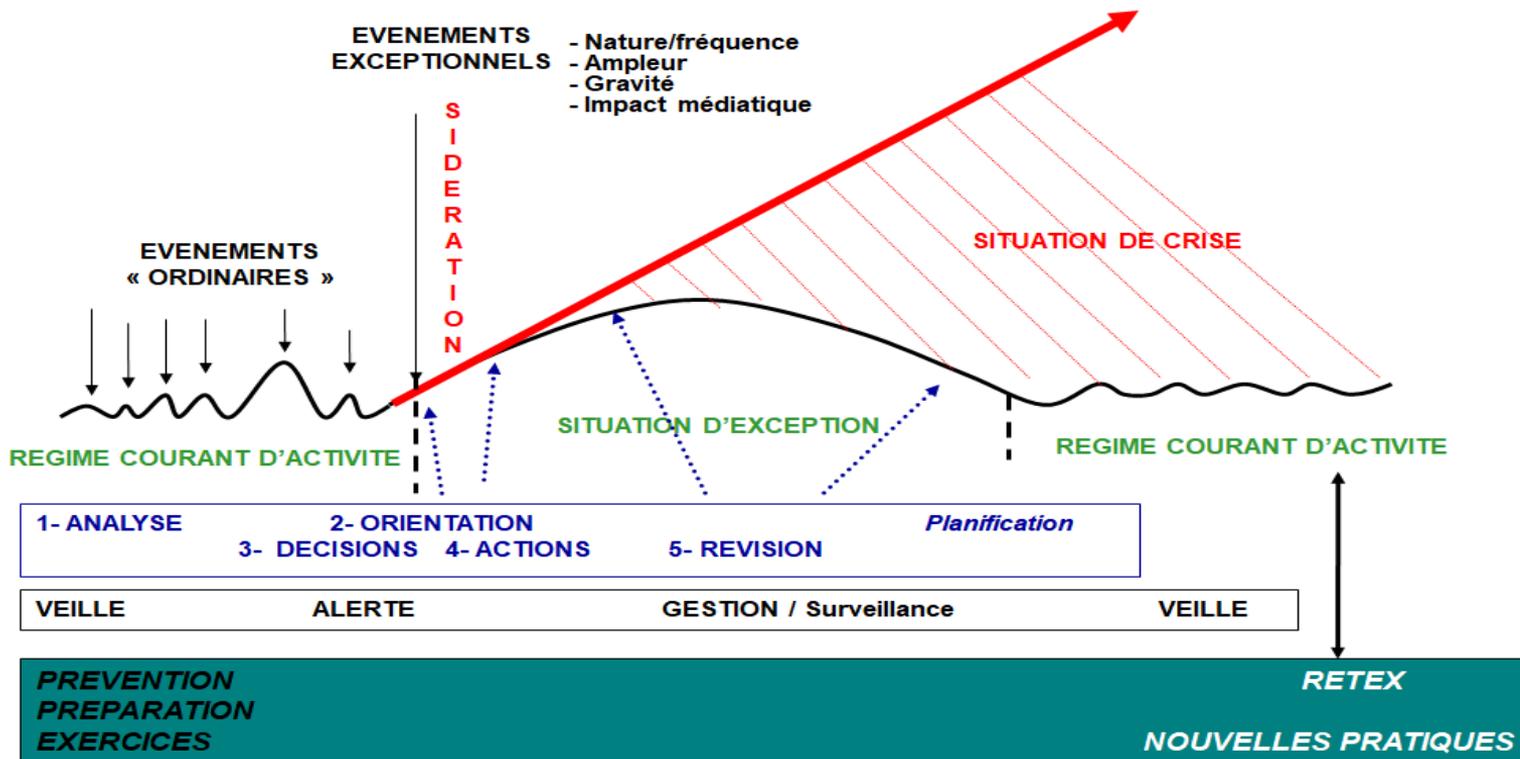
Une Situation Sanitaire Exceptionnelle se transforme en crise lorsque la situation n'est plus maîtrisée. En effet, une SSE suppose une conduite et un pilotage maîtrisés de l'évènement. Ce dernier n'est pas subi :

- **L'organisation est dépassée et ne peut plus fonctionner avec ses moyens courants**
- **La crise met en péril la réputation et/ou le fonctionnement de l'organisation**

Cela implique la nécessité de recourir à une organisation spécifique de réponse du système de santé à l'évènement.



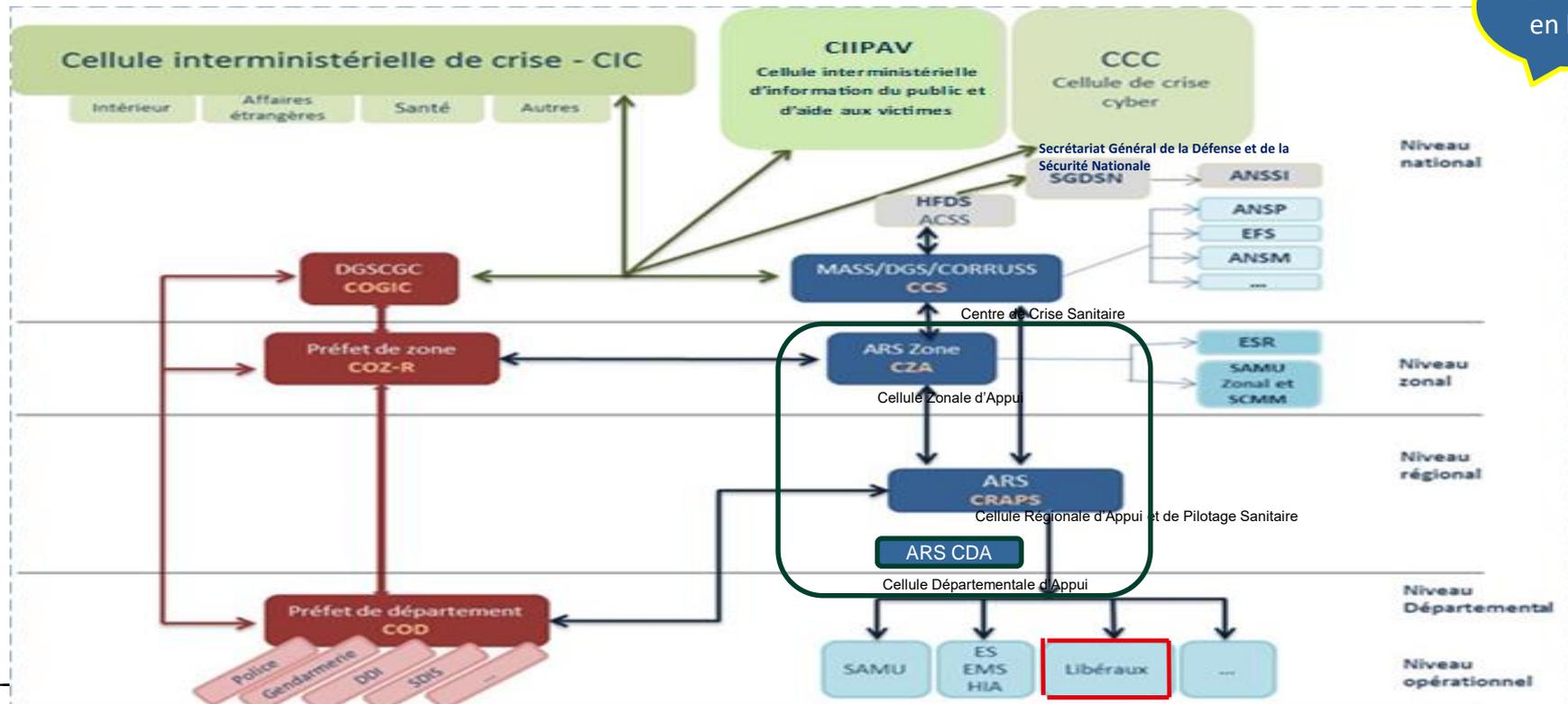
La coordination de tous les acteurs est un élément crucial



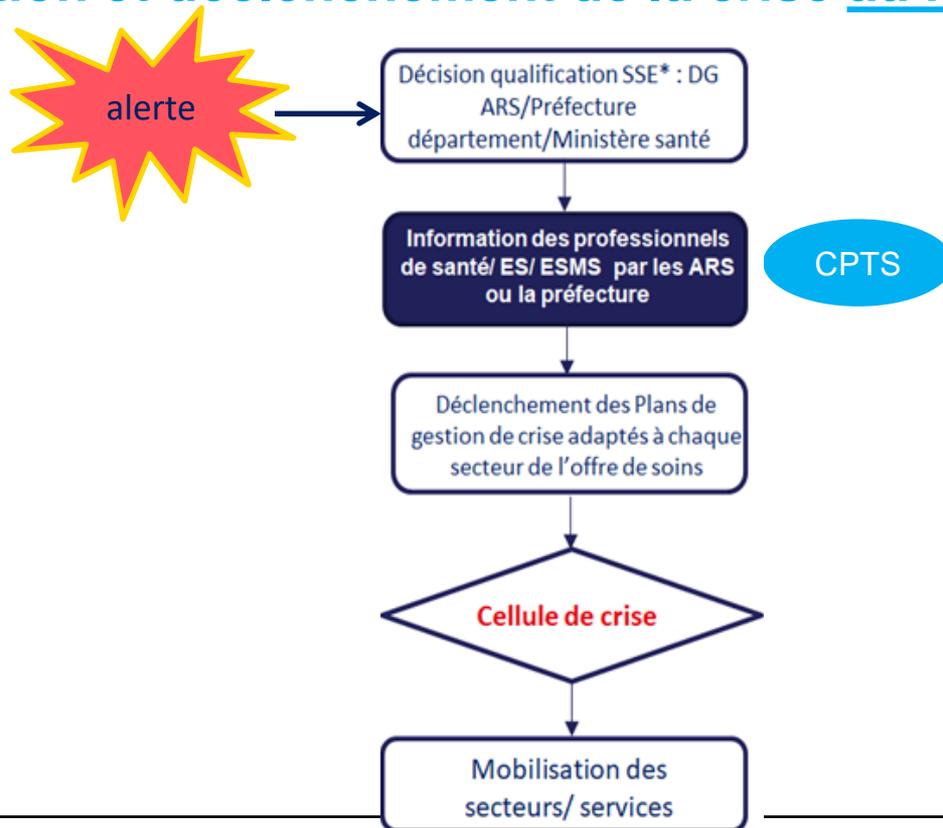
Comment une crise est-elle déclenchée et gérée ?

Un cadre de gestion par les autorités et administrations sanitaires déjà existant et structuré

La santé en bleu



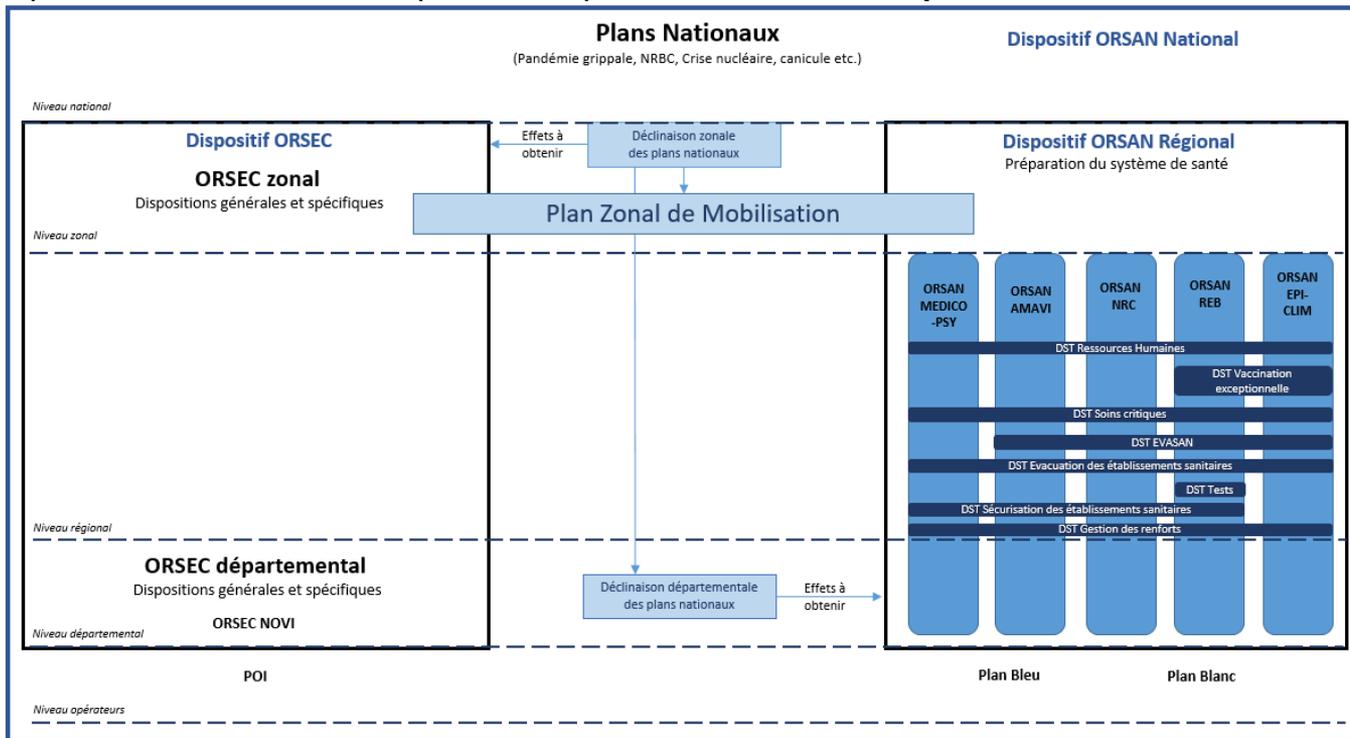
Organisation et déclenchement de la crise au niveau territorial



Lorsqu'on élabore notre plan ville, dans quel cadre s'intègre t'on ?

Une planification globale de la gestion de crise

Il existe une **multitude de plans et outils de planification** qui se déclinent dans les différents niveaux opérationnels. Tous ces dispositifs de planification sont **complémentaires**.



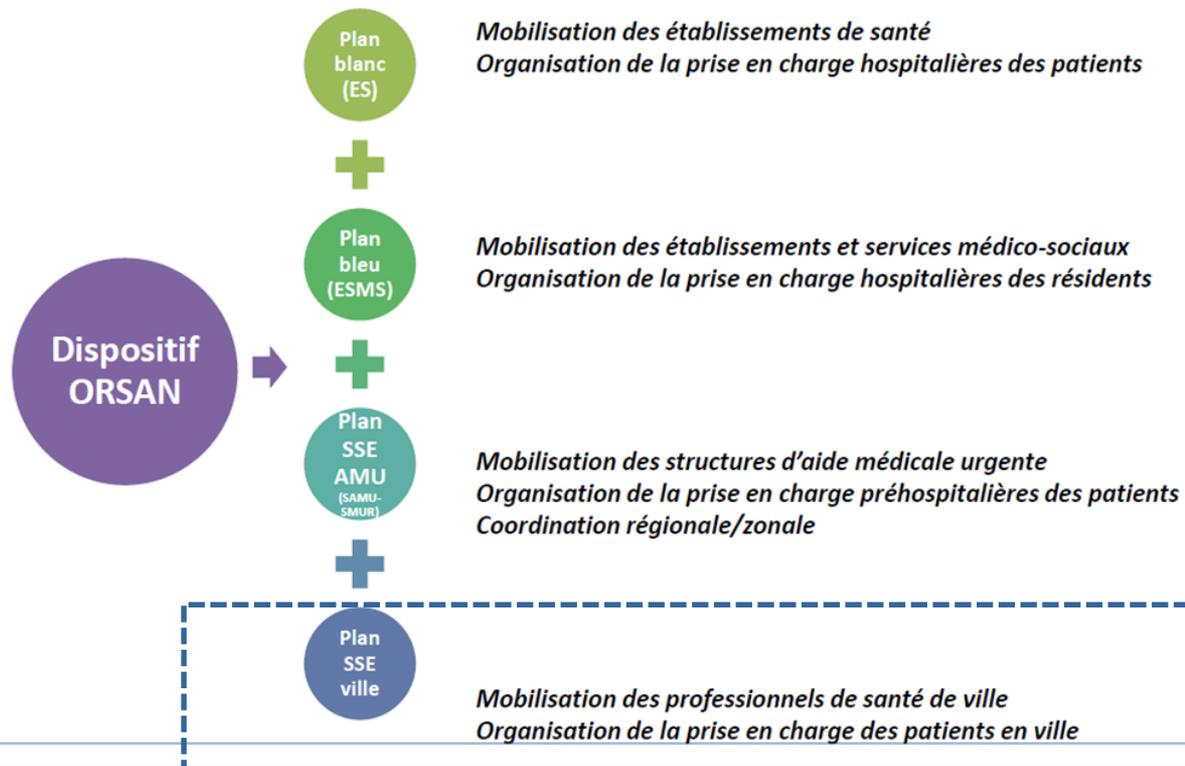
Une planification globale de la gestion de crise

La planification sanitaire :

- Le dispositif **ORSAN** (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles)
 - organise de façon coordonnée la mobilisation des professionnels de santé et la montée en puissance des structures de soins.
 - **Décliné au niveau national et régional par les ARS, il constitue le cadre de la préparation aux SSE**
 - **5 plans opérationnels et 8 dispositifs spécifiques transversaux** qui organisent, en fonction des risques identifiés, les parcours de soins et les modalités de coordination des différents acteurs du système de santé
- **Plan SSE ville**



Mobilisation des opérateurs de soins



Mobilisation des professionnels de santé de ville

Composante essentielle en amont et en aval du système hospitalier, les professionnels de santé de ville (médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ...) assurent la continuité du parcours de soins du patient depuis la prise en charge initiale jusqu'au suivi en sortie d'hospitalisation mais aussi au sein des établissements et services médico-sociaux.

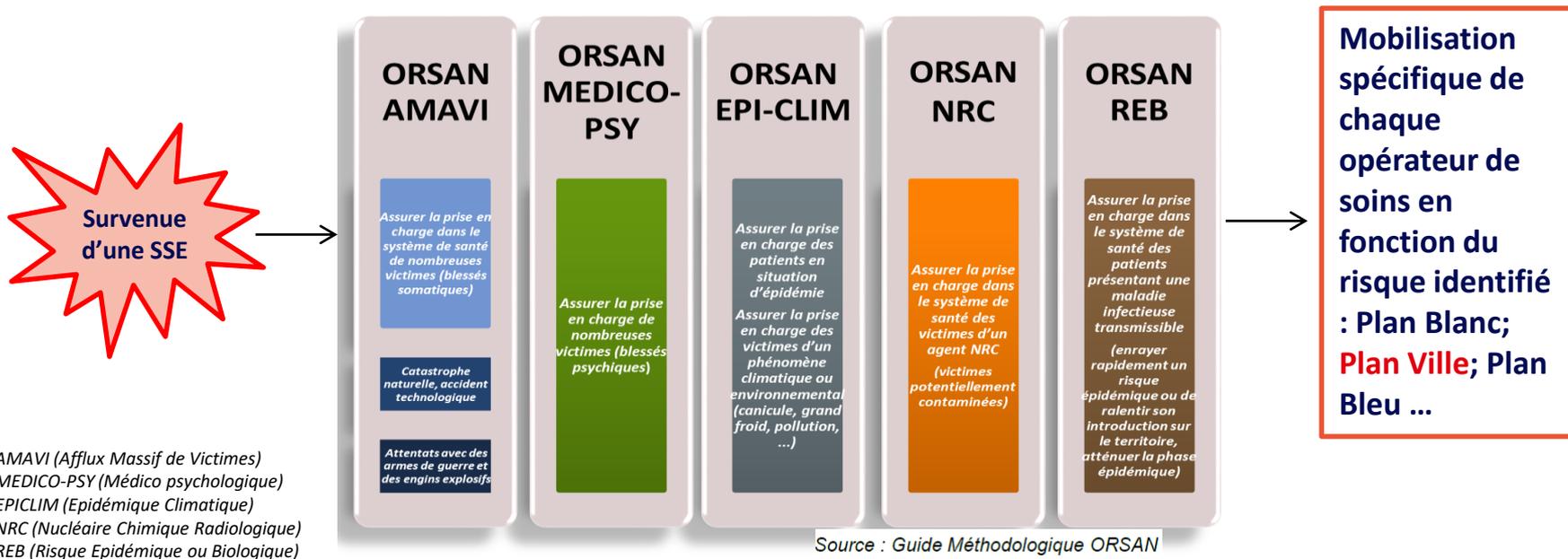
L'intervention de ces professionnels de santé dans le champ de la veille et de la sécurité sanitaire est prévue par l'article L. 4001-1 du code de la santé publique.

Les missions de la médecine de ville sont fondamentales et doivent être renforcées pour consolider la protection de la population face aux situations sanitaires exceptionnelles.

La planification ORSAN (Organisation de la Réponse SANitaire)

Le dispositif ORSAN comprend 5 Plans opérationnels de réponse.

Ils permettent d'assurer la prise en charge des patients en fonction des scénarii types



AMAVI (Afflux Massif de Victimes)
MEDICO-PSY (Médico psychologique)
EPICLIM (Epidémie Climatique)
NRC (Nucléaire Chimique Radiologique)
REB (Risque Epidémique ou Biologique)

Déclenchement du dispositif ORSAN et montée en puissance du système de santé pour faire face à une SSE

Mobilisation des professionnels de santé de ville

Il s'agit notamment de :

- **La prise en charge initiale** des patients et leur orientation le cas échéant, vers les filières spécialisées (ex. des maladies infectieuses émergentes, blessés psychiques lors de catastrophes, ...)
- **La participation à des actions de prophylaxie collective** : campagnes de vaccination exceptionnelles, campagnes de dépistage, suivi d'expositions environnementales.
- **La participation à des actions d'information, de sensibilisation, de surveillance** (ex. : la délivrance d'informations aux patients sur les principales recommandations de prévention et de protection individuelles face aux risques sanitaires ou la participation à des actions de surveillance sanitaire)
- **La participation à des dispositifs exceptionnels de soins ou de renfort** (ex. : déploiement du dispensaire tempête IRMA, renfort au sein des établissements de santé, etc.)
- **Le maintien de la prise en charge des patients atteints d'affections chroniques ou aiguës** et si nécessaire le rattrapage des actes médicaux de soins, de dépistage ou de diagnostic ayant accumulé un retard à l'issue d'une situation sanitaire exceptionnelle de longue durée ou ayant compliqué l'accès aux soins. L'épidémie de COVID-19 a montré la nécessité de démarches de type « aller vers » pour maintenir un lien avec des publics qui sont restés éloignés du soin.

Missions de l'opérateur de soins médecine de ville décrit dans le guide méthodologique ORSAN

<i>Plan</i>	<i>Missions</i>
<i>AMAVI</i>	<ul style="list-style-type: none">• Sans impact à l'exception de l'appui le cas échéant, au dispositif d'aide médicale urgente (MCS, MSPV)• Assurer une prise en charge secondaire /suivi des patients à la sortie de l'hôpital
<i>Médico-psy</i>	<ul style="list-style-type: none">• Identification des troubles psychiques post-traumatique et orientation vers les filières adaptées de prise en charge

Missions de l'opérateur de soins médecine de ville décrit dans le guide méthodologique ORSAN

Plan	Missions
NRC	<ul style="list-style-type: none">• Sans impact à l'exception de l'appui le cas échéant, au dispositif d'aide médicale urgente (MCS, MSPV).
EPI CLIM	<ul style="list-style-type: none">• Assurer la prise en charge des patients en ambulatoire• Orienter les patients présentant des signes de gravité vers les établissements de santé• Assurer une vigilance renforcée en particulier pour les patients vulnérables et/ou isolés et les orienter le cas échéant vers une structure adaptée pour une prise en charge médico-sociale

Missions de l'opérateur de soins médecine de ville décrit dans le guide méthodologique ORSAN

Plan	Missions
REB	<ul style="list-style-type: none"> ● Création de centre pour des prises en charge dédiées ● Renforcement d'autres structures de soins ● En alerte (endiguement) : <ul style="list-style-type: none"> → détection des patients cas suspects, protection (EPI) ; → alerte du SAMU territorialement compétent ● Montée en charge et crise (atténuation) : <ul style="list-style-type: none"> → repérage, dépistage et orientation des patients suspects → mise en œuvre des mesures d'isolement et de protection (EPI) → alerte des référents ad hoc (SAMU centre 15) pour organiser un début de prise en charge si soins urgents, organisation du transfert du patient → accueil et détection des patients suspects non régulés ; → coordination des soins en amont et en aval d'une éventuelle hospitalisation → prise en charge des patients atteints de formes ambulatoires ● Post-crise (résilience) : <ul style="list-style-type: none"> → levée de l'alerte → organisation du retour d'expérience et élaboration en tant que de besoin, d'un plan d'action destiné à améliorer les organisations → suivi des patients chroniques dans le circuit le plus adapté

En quoi cela consiste la préparation à la gestion de crise ?

Se préparer collectivement

- **planifier** : un plan sert à anticiper, à mettre en œuvre le moment venu un ensemble de moyens adaptés à la nature d'une menace préalablement identifiée...
- **se former** : pour apprendre à agir et à s'adapter
- **s'exercer** : pour tester les procédures, les organisations et s'améliorer collectivement

Anticipation

- Analyse des risques
- Prévention
- Couverture des risques
- Planification

Mise en œuvre

- Réponses opérationnelles
- Déclenchement
- Evitement de crise
- Retour à la normale

S'intégrer dans une action collective

Chaque plan opérationnel de réponse ORSAN identifie les professionnels de santé et les opérateurs de soins concernés par la situation sanitaire exceptionnelle et organise leur participation à la réponse sanitaire (adaptation ou le cas échéant, montée en puissance).

Dispositions de l'ACI

Volet fixe

- **Rédaction et diffusion d'un plan de réponse aux crises sanitaires** pour la 1^{ère} année de mise en œuvre de la mission
- et de la **mise à jour annuelle** de ce plan les années suivantes

Volet variable

- **Mise en œuvre des actions définies dans le plan de réponse aux crises sanitaires** en cas de crise sanitaire grave caractérisée par les autorités sanitaires compétentes (ARS/préfecture...)

Ce plan, doit définir **les modalités de réponses aux crises** sanitaires exceptionnelles selon une trame nationale :

- qui doit aborder les modalités de réponse aux 5 typologies de crise sanitaire
- décliné en adéquation avec les besoins et ressources dont dispose le territoire
- en collaboration avec les établissements et les collectivités du territoire

Faire l'objet de discussions avec l'ARS afin de s'assurer de la **bonne articulation avec les autres plans d'urgences**

Le communiquer auprès des membres de la communauté professionnelle et des acteurs en santé du territoire.

MONTANT ANNUEL	Taille 1	Taille 2	Taille 3	Taille 4
Année 1- première rédaction	25 000 €	35 000 €	45 000 €	50 000 €
Année 2 et suivantes – mise à jour du plan	12 500 €	17 500 €	22 500 €	25 000 €
Dès survenue d'une crise sanitaire grave – pour les CPTS ayant rédigé un plan	37 500 €	52 500 €	67 500 €	75 000 €

Comment élaborer mon plan CPTS ?

Le cadre national

- ☞ Une trame nationale intitulée « **lignes directrices pour la rédaction d'un plan d'action pour la participation à la gestion de crise sanitaire – CPTS** » a été élaborée par le Ministère de la Santé et de la Prévention en lien avec les syndicats représentatifs signataires de l'ACI.
 - Elle présente les attendus organisationnels des CPTS ainsi que les attendus rédactionnels du plan.
- ☞ Cette trame tient compte des éléments du « futur » **guide d'aide à l'élaboration du plan de mobilisation de la médecine de ville lors des SSE, qui doit être élaboré** du côté du Ministère de la Santé et de la Prévention.

Nos recommandations, l'accompagnement en région

- ❑ **Planifier : Définir une méthode de travail qui convient à la CPTS pour élaborer son plan**
 - ⇒ Favorisez le partage d'expérience
 - ⇒ Pré-identifier si possible le référent SSE de la CPTS et son suppléant
 - ⇒ Adapter le plan à votre contexte territorial
 - ⇒ Mobilisez sur votre réseau, enrichissez le, développez les échanges et la coordination avec les autres opérateurs de santé et partenaires

- **Un guide régional NA** d'aide à la rédaction du plan (publication imminente, il détaille la trame nationale)
- **S'appuyer sur l'équipe d'accompagnement départementale** (en particulier **la DD-ARS** en lien avec le chargé de mission Agoralib et la CPAM)

- ❑ **Se former, s'exercer** : une offre de formation accessible en région via les Centres d'Enseignement des Soins Urgents (structuration en cours) + EHESP

- ❑ **Sensibiliser, sensibiliser et encore sensibiliser..... Car la préparation à la gestion de crise et l'affaire de tous !**

Quelques rappels pour rester serein !

- il s'agit de **se préparer, se former, s'exercer collectivement**
- la gestion de crise est **un apprentissage continu**
- le plan de préparation à la crise :
 - est un **document interne à la CPTS**
 - il permet **d'anticiper la coordination territoriale du secteur de ville** au sein de la CPTS, avec les autres acteurs et avec la cellule de crise de l'ARS (Cellule Départementale d'Appui)
 - aussi abouti soit-il, il ne couvrira pas toutes les situations possibles : **la force sera dans le collectif et dans la capacité de coordination et d'adaptation**

Merci pour votre attention