

54^{es} Journées d'études et de formation des
Ingénieurs Hospitaliers de France
TOULOUSE 2014

Gestion de crise en milieu hospitalier : Evolution de la réflexion

Mme Frédérique BRAYDA-CASABONNE

Bonjour,

- * Nous sommes réunis, ingénieurs de toute spécialité et de toute la France à Toulouse durant ces deux jours.
- * Votre directeur d'établissement vous appelle car vous avez un événement grave indésirable qui vient d'arriver...
- * **Quelle va être votre posture ??????**

Bonne, mauvaise réponse, Info, Intox

Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse...

Il s'agit de trouver la réponse la mieux adaptée à la situation de CRISES, et donc faire preuve de :

- * **Créativité**
- * **Réactivité**
- * **Inventivité**
- * **Souplesse d'esprit**
- * **Expertises et Evolutivité**
- * **Sérieux**

**Mise en
pratique
des 80 /
20,
face à la
LEM**

Numéros d'appel d'urgence en FRANCE



115, 112

Changement de contexte dans le secteur sanitaire et social

- Valence sociale
- Demandes et besoins de la population
- Poids des réseaux sociaux
- * Contraintes
 - * Règlementaires
 - * Financières
 - *
- * Politiques de territoires hospitaliers
- * Partenaires institutionnels

**Environnement mouvant
et polymorphe**

La crise

* La crise est un événement surprenant les individus, qui limite ainsi le temps qui leur est accordé pour élaborer la réplique, entraînant une rupture des réseaux et menaçant leurs objectifs

* P. Lagadec

Gestion de crise

* Le terme **catastrophe** désigne les effets dommageables d'un phénomène brutal, durable ou intense, d'origine naturelle ou humaine.

* **Les BESOINS dépassent les MOYENS**

* La **gestion de crise** a pour objectifs, quel que soit l'événement :

- * - de limiter les impacts de ce dernier,
- * - de garantir de nouveau une sécurité maximale pour l'établissement, ses personnels et les patients,
- * - enfin de se prémunir, dans un objectif d'efficacité maximale, d'un nouvel événement indésirable.

Niveaux de coordination

Echelon départemental

* **PREFET de Département / Préfet de zone**

- * Dirige les Plans ORSEC départementaux
- * Mais aussi les plans de secours et le Plan Blanc Elargi

* **ARS**

- * Mise en œuvre des actions de prévention
- * Recensement des moyens
- * Elaboration du Plan Blanc Elargi avec le SAMU

* **SAMU**

- * Partenaire opérationnel de l'ARS pour le Plan Blanc Elargi
- * Coordination médicale
- * Transport et allocation de moyens

* **SDIS (Service Départemental d'Incendie et Secours)**

- * Sous l'autorité du maire et du préfet
- * Le Service de Santé et Secours médical est régulé par le SAMU

De la gestion de risques à la gestion de crises

- * Recensement préalable des risques **reconnus** et **partagés** par tous les acteurs concernés

- * Intérêt =

- * **COHERENCE** des PLANS

- * **COHERENCE** de la politique de PREVENTION

- * Tout ce qui est imprévu, imprévisible, non envisagé peut devenir de la crise et **doit** devenir à terme du risque maîtrisé

- * **ATTENTION** aux Signaux Faibles

Typologie de gestion de crise

- * **Risques technologiques non fixes** (POL. MAR. Terre)
- * **Pollutions** (interventions sur matières dangereuses ou radioactives)
- * **Risques ferroviaires, autoroutiers, aéronautiques, fluviaux**
- * **Risques naturels** (tempêtes, inondations, mouvements de terrain, tsunami,...)
- * **Risques de sites ouverts ou fermés** (grands rassemblements, sites particuliers...)
- * **Risques sanitaires** (pandémie, canicule, froid extrême...)

* **Accidents sociaux / RPS :**

- * foule, panique, émeutes, attentats

- * **Grands incendies, explosions...**

* **Impact sur l'image de marque de l'établissement**

Quelques faits marquants



L'explosion de l'usine AZF à Toulouse

Plus de 3500 victimes

REX de AZF
Canicule 2003
Légionellose

Pathologies hivernales

Hôpital = recours contre la crise sanitaire
MAIS la victime peut aussi être l'hôpital...
Nécessité d'une réponse graduée,
temporalité de la décision ?
fondamentale

Furiani,
Nîmes

Plan ORSEC

ORGanisation des SECours

Organisation de la Réponse de SEcurité Civile

* **Un objectif:** Protection générale des populations

* **3 niveaux territoriaux:** Départemental, Zonal, National

* **3 éléments:**

- * Recensement et analyse préalable des risques
- * Dispositif opérationnel (dispositions générales et spécifiques)
- * Formation des personnels, exercices et RETEX

4 niveaux :

Stratégie, Objectifs, Missions, Actions

Plans sanitaires spécifiques

Des dispositifs nationaux et départementaux

- * **Plan variole**
- * **Plan de réponse contre une menace SRAS**
- * **Plan « pandémie grippale »**
- * **Plan FLUOROQUINOLONE**
- * **Plan IODE**
- * **Plan EAU POTABLE**
- * **Plan AIR**
- * **Plan CANICULE**

Evolution du Plan Blanc

- * Émergence de nouveaux risques (SRAS, grippe aviaire, ...)
- * Prévention de risques identifiés (!!!!) (inondations, informatique (sécurité et usage quotidien, ...))
- * Évolution des systèmes d'information et de communication
- * Médiatisation
- * Place du REX
- * Prise de conscience des pouvoirs publics **+ tous ceux qui sont à venir dans 1', 1h, 1 jour, 1 année, sur un ou plusieurs sites..., en même temps ou décalés ...**

Organisation d'un plan blanc

- * 80 % forment le socle « dur » du plan blanc, car commun à toutes les formes de crise
- * 20 % correspondent aux risques spécifiques
- * PRAGMATISME, PRAGMATISME, encore et TOUJOURS, plus que jamais, PRAGMATISME
- * Identifier les personnes ressources
- * Formulaires standards, éléments de langage

L' Hôpital de Référence (art L3110-0 du CSP)



**MAIS CHACUN A SA PLACE DANS
LA CHAINE DE PRISE EN CHARGE**

Plan de gestion de crise

- * Se préparer à l'imprévisible, à « tout », mais aussi « à rien »
 - * **Le plan doit être simple, structuré et complet**
- * Les premiers intervenants seront les plus exposés dans un premier temps
 - * **Le plan doit créer des conditions favorables qui vont sécuriser les actions de chaque intervenant**
- * La crise mobilise de nombreuses compétences et structures
 - * **Le plan doit coordonner les activités, en interrelation avec de nombreux partenaires**
- * Le maintien de l'activité quotidienne doit être garantie
 - * **Deux niveaux d'intervention « front office » et « back office »**

INFORMATION / FORMATION / VEILLE / APPETENCE

AVANT

Préparation,
réflexion,
formation,
exercices
Axes de
progrès

PENDANT

Coordination
Prise de
décision

APRES

Clôture de la
crise
RETEX / REX
PLAN DE
CONTINUITE
d'ACTIVITE

COMMUNICATION / SUIVI DES EQUIPES /
RETOUR A LA NORMALE

Merci de votre attention

* « Les moments de crise produisent un redoublement de vie chez les hommes »

François-René de Chateaubriand

Frédérique BRAYDA-CASABONNE

Directeur Administratif et Organisation

SAMU de Paris / SMUR Necker / AP-HP

frederique.brayda@nck.aphp.fr

06 80 99 81 94