

LIGNES DIRECTRICES POUR LA REDACTION D'UN PLAN D'ACTION POUR LA PARTICIPATION A LA GESTION DE CRISE SANITAIRE EXCEPTIONNELLE – COMMUNAUTES PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTE

Préambule

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont, depuis la publication de l'avenant 2 à l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) CPTS, pour mission socle la préparation d'un plan d'action leur permettant de participer à la réponse du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle voire une crise sanitaire grave. Pour ce faire, elles doivent adapter une trame nationale qui sera élaborée en concertation avec les Administrations ayant compétence ainsi que des syndicats représentatifs et mise à leur disposition. Ce document propose donc des lignes directrices de la trame. Cette mission entrera en vigueur à compter du 3 septembre 2022.

Les autorités sanitaires et les administrations en charge du système de soins ont la responsabilité de qualifier la situation de « crise sanitaire » et d'en organiser la réponse. Cette mission crise sanitaire a donc pour objectif d'inciter les CPTS à anticiper leur organisation et permettre le déploiement rapide des actions relevant de leur pleine responsabilité en cas de crise sanitaire.

Les CPTS seront invitées au préalable à se référer au plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles en ville proposé par le Ministère. Ce plan explicite entre autres la notion de « **situation sanitaire exceptionnelle** » (SSE). Ainsi, elle « englobe toutes les situations conjoncturelles susceptibles d'engendrer de façon immédiate et imprévisible une augmentation sensible de la demande de soins (événement à cinétique rapide de type attentat, ou accident grave) ou une perturbation de l'organisation de l'offre de soins. Une situation sanitaire exceptionnelle peut également résulter d'un événement à cinétique lente (épidémie ou épisode climatique exceptionnels par leur ampleur, leur durée, etc.) provoquant des tensions dans l'offre de soins et pour lequel les premières mesures de gestion s'avèrent insuffisantes. ». L'organisation de la réponse du système de santé est mise en œuvre dans le cadre du dispositif ORSAN qui a pour objectif d'assurer la montée en puissance du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle. Ce dispositif coordonne la mobilisation des structures de soins et des professionnels de santé. Il est construit autour de 5 plans opérationnels de réponse qui, d'une part, organisent la mobilisation des opérateurs de soins et des professionnels de santé en fonction des conséquences d'une situation sanitaire exceptionnelle et de la typologie des patients et d'autre part déterminent les parcours de soins et les filières de prise en charge des patients. Cette réponse s'appuie sur des dispositifs de mobilisation spécifiques à chaque opérateur de soins dans tous les secteurs de l'offre de soins. Son élaboration représente un enjeu majeur garant de la qualité et de l'efficacité de la réponse du système de santé face aux situations sanitaires exceptionnelles. Enfin, le dispositif ORSAN s'articule pleinement avec le dispositif d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC) et remplit, dans le champ sanitaire, les objectifs fixés dans les plans nationaux comme le futur plan national de préparation et de réponse à une pandémie ou le plan gouvernemental NRBC-E (sous pilotage SGDSN).

Ces situations font l'objet d'un classement selon 5 typologies de crise sanitaire :

- prise en charge de blessés somatiques ou psychiques (attentats, incendie, explosions, émeutes, ...);
- prise en charge de malades (notamment des populations fragiles : personnes âgées ou enfants) : épidémie saisonnière (grippe, bronchiolite), canicule, grand froid, pollution ;
- prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, arboviroses, ...) et le cas échéant mise en œuvre d'une campagne de vaccination exceptionnelle ;
- prise en charge immédiate de patients atteints par un agent NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) et suivi à moyen et long termes des éventuels effets induits ;
- altération de l'offre de soins (pénurie de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige, les inondations ou un cyclone).

En cas de risque NRC, la communauté professionnelle assure la prise en charge des seuls patients relevant du domaine ambulatoire qui ne nécessitent ni infrastructures ni matériel spécifique.

Seule une décision du Directeur Général de l'ARS, du Préfet du département ou du Ministre chargé de la santé peut qualifier une situation de « situation sanitaire exceptionnelle » déclenchant la mise en œuvre du ou des plans ORSAN en fonction de la nature de l'événement.

Ce plan d'action doit être mis à jour par la CPTS en fonction de l'évolution de la situation et des modifications a minima tous les ans et mis à disposition des institutions. Il reprend quatre thématiques fondamentales dans la gestion d'une crise : l'anticipation, l'adaptation à la crise, le pilotage de la crise et enfin l'évaluation de la réponse proposée. Ce plan a vocation à s'articuler avec les autres plans du territoire.

1- Anticipation

Il s'agit dans cette partie de fournir des outils de réponse préparés en anticipation des situations pouvant perturber de façon significative la demande de soins : annuaire, besoins d'équipement, etc.

Chaque élément des pavés ci-dessous doit être développé.

- **Annuaire actualisé**

- ✓ Annuaire des membres de la CPTS actualisé avec leur contact en cas de crise + leurs fonctions
- ✓ Contacts des référents « crise sanitaire » du territoire (référent ARS, département, ville, préfecture...)
- ✓ Contact des partenaires

- **Descriptif du stock de matériel et autres dispositifs**

- ✓ Décrire les modalités de distribution du matériel et autres dispositifs aux professionnels fournis par les autorités compétentes, en lien avec les pharmaciens d'officine et les collectivités locales
- ✓ Décrire les modalités de recensement de l'offre en matériel et autres matériels disponibles (matériels médicaux indispensables, saturomètre, ECG, etc.) outre le matériel fourni par les autorités en cas de survenance de la crise et mettre en place ce recensement de l'offre sur le territoire

- ✓ Avoir une solution de télésanté (téléconsultation, télésoin...) : recenser les PS du territoire disposant d'une solution de téléconsultation et le type de solution
- ✓ Identifier les locaux potentiellement mobilisables, en lien avec les acteurs locaux, en cas de nécessité de recourir à des structures dédiées et leur capacité

- **Référent « crise sanitaire »**

- ✓ Identifier un référent volontaire et prévoir un référent suppléant volontaire en cas de congés ou d'absence
- ✓ Formation proposée en lien avec ARS et les établissements de santé notamment leurs centres d'enseignement des soins d'urgence (FGSU SSE). Le référent doit être formé en lien avec les ES, EMS, ARS à fins de coordination..
- ✓ Décrire son rôle (organiser la transmission de ses connaissances à l'ensemble des professionnels de la CPTS, diffuser notamment l'annuaire actualisé, ...)

- **Actions de sensibilisations aux risques et exercices de préparation**

- ✓ réunions d'informations ou de co-constructions de plans.
- ✓ Organisation ou participation à des exercices proposés sur les territoires

2- Adaptation à la crise

Il s'agit dans cette partie de prévoir un dispositif de montée en puissance en fonction de la nature et de l'ampleur de la situation.

A noter que la trame ne détaille pas en fonction des typologies de crise mais propose d'établir les lignes directrices à adapter en fonction des besoins de la population.

- **Identifier les besoins en santé générés par la situation sanitaire exceptionnelle**
 - ✓ Identifier les besoins en santé potentiels de la population
 - ✓ Coordonner les listes de professionnels de santé disponibles et prévoir la distribution de stocks de matériel de protection mis à disposition par les autorités sanitaires
- **Mobiliser des moyens proportionnés suite à l'évaluation de la gravité de la crise par les autorités compétentes**
 - ✓ Modalités d'identification et de remontée aux autorités compétentes des renforts mobilisables
 - ✓ Stratégie de fonctionnement en « mode dégradé »
- **gradation 1 : augmentation de la mobilisation à structure d'organisation constante** (aménagement horaires, des flux de patients)
- **gradation 2 : création de structures dédiées (ex : centre COVID) avec adossement à un établissement de référence.** Chaque fois que cela est possible, il est conseillé d'appuyer ces centres sur des structures de soins existantes (MSP, centres de santé, Maison Médicale de

Garde, centre hospitalier de proximité...) afin de réduire les besoins en logistique. Outre la prise en charge des patients, ces centres doivent permettre l'accès aux prélèvements pour le dépistage populationnel avec, par exemple, des solutions de type « drive »

- **Adapter les circuits et les lieux**

- ✓ Mettre ici un plan du territoire de la CPTS précisant les différentes structures ressources et capacités d'accueil et de prise en charge en lien avec les élus locaux
- ✓ Identifier les relais populationnels pour favoriser une communication adaptée auprès de la population notamment ceux intervenants auprès des publics vulnérables
- ✓ Anticiper des actions d'aller vers des publics éloignés du soin

- **Proposer une réponse sanitaire au besoin émergent et assurer la continuité des soins**

- ✓ Protocole d'organisation inter-structures (cabinets et structures de soins) permettant notamment la prise en charge des patients atteints par la crise ou encore permettant la continuité des soins pour les autres patients afin d'éviter la rupture des soins
- ✓ Recensement des protocoles organisationnels mis en place sur le territoire
- ✓ Protocoles d'allers vers les publics à domicile (qui fait quoi ?)

3- Pilotage de la crise

Il s'agit dans cette partie de prévoir la mise en place d'une cellule de crise qui est adaptable selon les typologies de crise et qui assure le lien avec la cellule régionale d'appui au pilotage sanitaire de l'ARS et si besoin, leur cellule départementales d'appui et le cas échéant, avec les cellules de crise hospitalières des établissements de santé du territoire. La cellule régionale d'appui au pilotage sanitaire de l'ARS assure le lien avec les acteurs hors du champ sanitaire (sécurité civile, forces de sécurité intérieure, ...) dans le cadre du centre opérationnel départemental sous l'autorité du préfet.

De manière générale, les objectifs principaux de cette cellule de crise sont les suivants : anticiper les moyens à mettre en œuvre en fonction de la cinétique de SSE/ crise rencontrée, mettre en œuvre les orientations des autorités sanitaires en les adaptant aux réalités locales, rendre compte des actions réalisées et exprimer les besoins complémentaires estimés pour mener à bien les sollicitations. Pour ce faire, il faudra consulter les professionnels de santé du territoire ; collecter à cette occasion les adresses mail et les numéros de téléphone des professionnels de santé du territoire et prévoir un référent dont le numéro de téléphone ou l'adresse mail sera communiqué aux professionnels de santé pour contacter la cellule de crise.

- **Organiser une cellule de crise**

- ✓ Qui ?
- ✓ Se réunit quand ?
- ✓ Comment ?
- ✓ Traçabilité des échanges ?

- ✓ Recensement des coordonnées des référents crises sanitaires des structures départementales concernées par la crise

Dans ses missions principales, il revient également à la cellule de crise de définir les modalités de communication auprès de la population pour lui permettre notamment, d'identifier les lieux où consulter et lui rappeler les gestes barrières

- **Organiser la communication de crise**
 - ✓ Quelle personne référente ?
 - ✓ lien avec les médias ? en lien avec les autorités, élus, ARS
 - ✓ information de la population ? en lien avec les autorités, élus, ARS
 - ✓ Quel vecteur de communication ?
 - ✓ Communiquer avec les institutions impliquées dans la crise : se tenir informés des directives nationales ou locales.

Il est également demandé à la CPTS d'établir un journal de bord de la situation durant la crise lui permettant de recenser l'ensemble des actions mises en place. Ce journal de bord permettra également d'établir a posteriori de la crise, un retour d'expérience sur la gestion de la crise.

- **Prévoir un journal de bord de la crise**
 - ✓ Qui s'en charge ? quel format ? Où se trouve-t-il ? Comment est-il organisé ? marquer les grandes étapes de la journée

4- Retex réalisé d'une situation de crise déjà connue

La CPTS s'engage à établir une évaluation de son intervention durant la crise. Cette évaluation pourra être transmise aux différents interlocuteurs (ARS, CPAM, MSA, référents crise sanitaire des différentes CPTS, etc.)

- ✓ Descriptif de la crise et de sa gestion
- ✓ Les points forts
- ✓ Les points faibles
- ✓ Les apprentissages / choses à améliorer
- ✓ Le délai de réalisation
- ✓ Prévoir un échange des retours d'expérience des différents acteurs et structures impliqués dans la crise