

C@MU

COLLEGE AQUITAIN DE MEDECINE D'URGENCE

www.camu.mcocongres.com

27^{ème}
Congrès Aquitain
de Médecine d'Urgence

Institut
des Métiers
de la Santé Hôpital
Xavier Arnozan

5 & 6 FÉVRIER 2020 **PESSAC (33)**

Gestion de crise Lubrizol

Cellule de crise hospitalière Place du DMC

6 février 2020

Dr Sami ABDELKHALEK

Dr Claude DOLARD

Magali DESCHOUVERT (CS)

Missions SSE/NRBC

Zone de défense et de Sécurité Ouest

<https://www.missionnrbc-zoneouest.fr/>



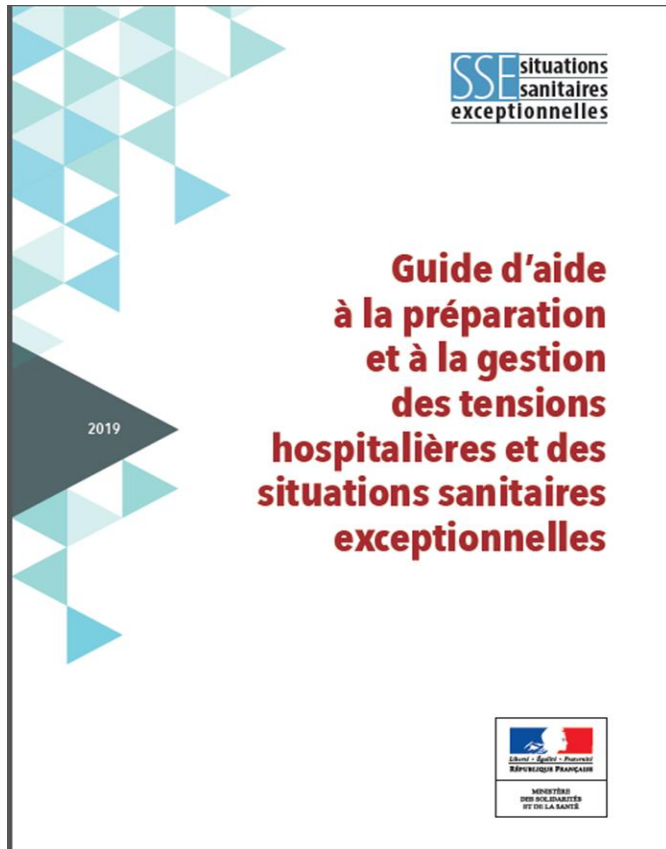
Alerte du CHU

- Directeur de garde informé à 3h
 - ➔ 4h50 PB déclenché
- Ouverture CCH : 5h10
 - 5h15 vague d'appel Directeurs CHU + Référents SSE
 - 5h35 : 25 /54 dispo
 - 5h45 : premières arrivées
 - 5h50 : ouverture « officielle » du PV journal
 - 6h23 : annexe Saint Julien



Mise en application du nouveau guide de préparation et de gestion des tensions hospitalières et SSE

Montée en puissance selon 2 niveaux



Niveau 1 : « Plan de mobilisation interne »

➔ Gestion des tensions ou des situations avérées potentiellement critiques sans toutefois mettre à court terme, l'établissement en difficulté dans son fonctionnement courant :

- Cellule de crise restreinte
- Définition de seuils d'activation
- Vigilance active
- Mesures d'anticipation

Niveau 2 : « Plan blanc »

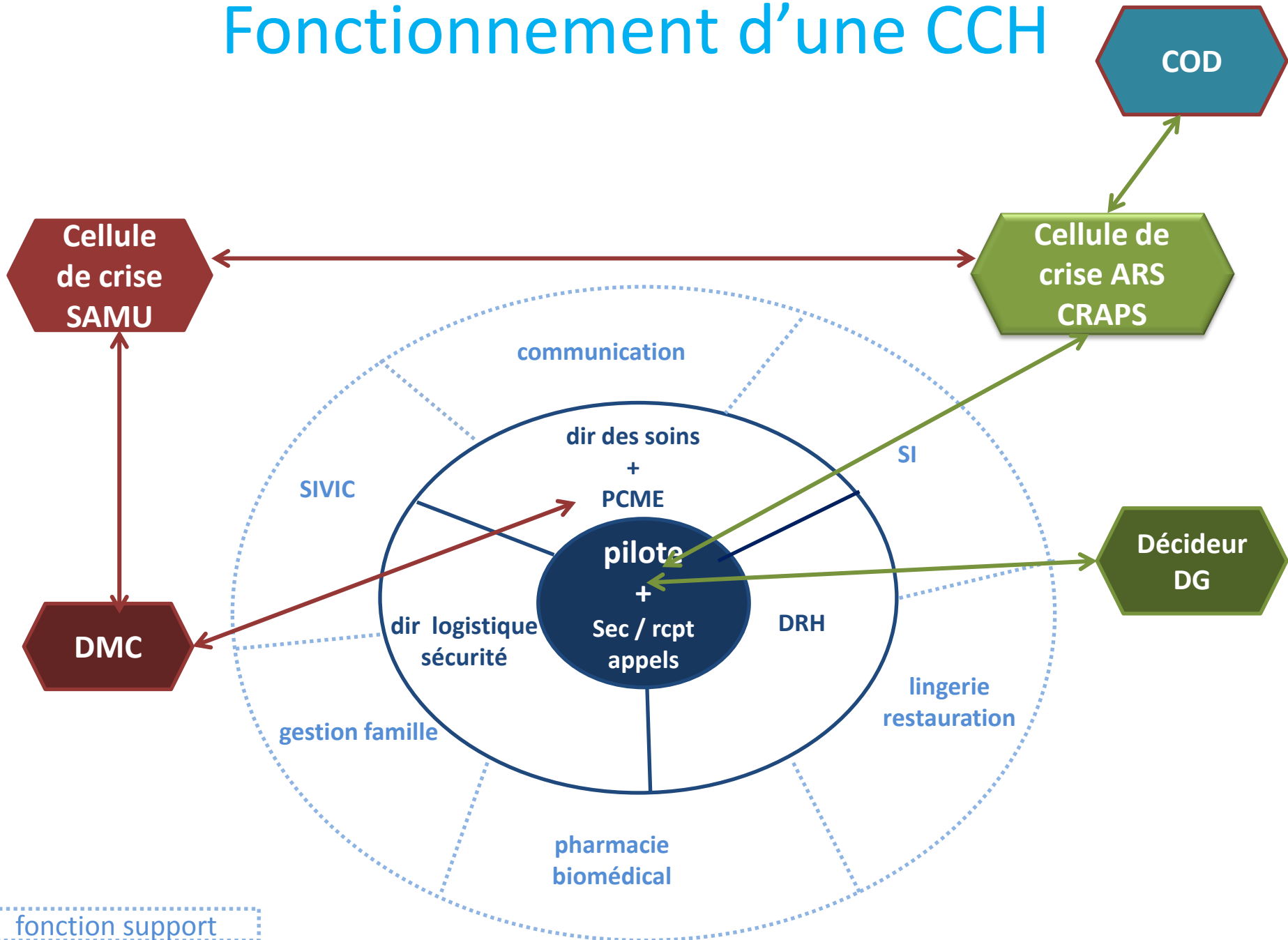
➔ Gestion des situations exceptionnelles avec un impact potentiellement majeur sur l'établissement de santé :

- Déclenchement par le Directeur de l'ES
- Mise en place d'une cellule de crise
- Mobilisation de toutes les capacités de l'ES

L'activation précoce de l'un des 2 niveaux constitue le facteur de réussite

Diffusion Avril 2019

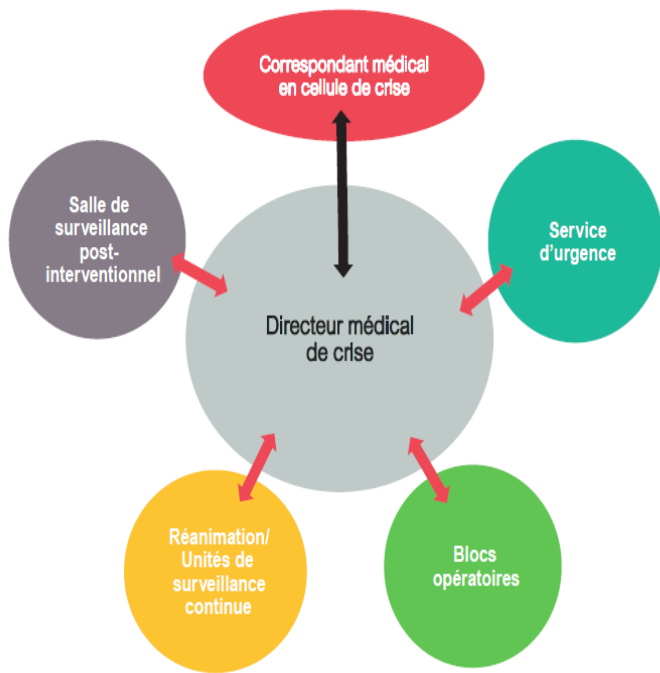
Fonctionnement d'une CCH



Nouvel interlocuteur de la CCH :

Le DMC

- Médecin ou chirurgien expérimenté en médecine d'urgence, reconnu de ses pairs, ayant une aptitudes de « leaderships »
- En phase préparatoire, LE DMC doit
 - Connaître les 10 points stratégiques du PB de l'ES
 - Se faire connaître des différents partenaires (laboratoire, pharmacie, bloc...)
- En situation de crise :
 - Mobilisable dans les meilleurs délais (liste d'astreinte)
 - Missions :
 - interlocuteur direct du SAMU
 - analyse la situation
 - organise et pilote médicalement la gestion de crise en cours en étant sur le terrain



Extrait du Guide d'aide à la préparation et la gestion des tensions hospitalières et SSE (p.83) – Avril 2019

Rôle du DMC lors de la crise (1)

- Présent dès le début de la crise
 - Rappel automatisé
 - Première vague d'appel en tant que Référent SSE
 - Arrivée très rapide 5h45 (25 min après l'appel)
 - Prise du rôle DMC naturellement (sans formation)
- Rôle de coordination malgré l'absence de victimes
 - SAMU
 - Pharmacie pour l'O2
 - Réanimation : montage couloir réa
 - Discussion avec les BO (PCA)



Rôle du DMC lors de la crise (2)

- Points forts :
 - Anticipation +++
 - Coordination des services impactés par la crise
- Problématiques/difficultés :
 - Pas de relève (de garde le soir même)
 - Un profil de DMC en fonction du risque ?
 - Multiplier les listings de DMC ?
 - Formation nécessaire

Un cadre de santé SSE (et un secrétariat) sont INDISPENSABLES pour accompagner le DMC dans ses différentes missions

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1327 du 6 octobre 2016 relatif à l'organisation de la réponse du système de santé (dispositif « ORSAN ») et au réseau national des cellules d'urgence médico-psychologique pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles

NOR : AFSP1617819D

Les 10 points stratégiques de la CCH (1)

1. Modalité de mise en œuvre et de levée de dispositif

Sous la responsabilité du Directeur

- Le déclenchement d'un plan blanc : acte réglementaire
- Le déclenchement : **L'alerte à partir du SAMU**, d'un service vers le Directeur de l'établissement ou son représentant
- Son déclenchement, son déroulement et son arrêt sont documentés et tracés = **main courante**

Éléments respectés pour la « crise Lubrizol »



Les 10 points stratégiques de la CCH (2)

2. Mise en place d'une cellule de crise hospitalière CCH, le plus rapidement possible

- au autour d'un pilote, directeur de l'établissement, CME, Directeur médical de crise, DRH, DS, Sécurité, Sécurité informatique Logistique, Communication, secrétariat, standard
- Chaque membre connaît sa mission

 En 30 minutes la CCH est opérationnelle (45 min dans le guide)

Organisation régulière de points de situation grâce à la rédaction de la main courante et tableau de suivi des actions

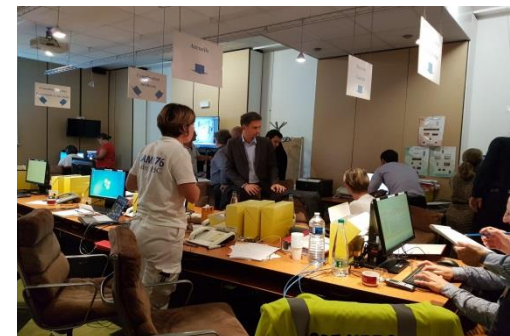
 4 points de situations ont été réalisés durant le fonctionnement de la CCH

Les 10 points stratégiques de la CCH (3)

3. Mobilisation de moyens humains et logistiques

– Personnels :

- Pas de rappel spécifique de personnels
 - Sauf la LOGISTIQUE, Pharmacie, technique
- Relève un pour un dans les services de 1eres lignes (matin/AM)
- Anticipation des problématiques de routes fermées



Les 10 points stratégiques de la CCH (3b)

3. Mobilisation de moyens humains et logistiques

- Moyens logistiques : mobilisation des moyens nécessaires à la gestion de la situation

1/ Mobilisation des respirateurs

- Présence d'une fiche PZMRS (plan zonal de mobilisation des ressources sanitaires), mise à jour récente (05/2019), mais retour non prévu
- Déclenchement du process à 6h avec stratégie d'accueil sur site déporté
- 10h16 premiers respi. (Evreux), 10h55 respi. de Caen, 14h20 respi. de Nantes + Rennes



8h après l'appel initial 70 respirateurs sur Rouen

2/ Renforcement des capacités en O2 (CCH)

- 500 bouteilles à dispositions au CHU
- Appel du fournisseurs 100 bouteilles de Paris (3h)

3/Recensement des équipes SMUR zone Ouest/SAMUZ

- Sans mobilisation
- 23 équipes à disposition à 11h30



Les 10 points stratégiques de la CCH (4)

4. Accueil et orientation des patients

- SIVIC phase initiale et quid du suivi ?

5. Modalité de communication

- externe : Sollicitation de la dir. Com par de nombreux journalistes
 - communication préfectorale
- interne
 - 7h03 : premier mail information à TOUS chu
 - 8h30,9h50, 11h : 3 messages TOUS chu pour le suivi de la situation
 - Problématiques des réseaux sociaux et des fake-news : Importance de la vérification des informations

6 . Plan de circulation et stationnement dans l'hôpital NC

7. Plan de sécurisation et de confinement

- Crèche : bâtiment récent et réalisant des exercices de confinement
- BO : production autonome d'air (évaporateurs Azote/Oxygène)

8. Plan d'évacuation NC

9 . Mesures spécifiques en cas d'événement NRBC

- Evoqué par la production potentielle de H₂S
- Pas de mise en place UFDH, ni corps de décontamination

Les 10 points stratégiques (5)

10. Dispositif de formation, entraînement, exercice

- Formation spécifique pour les membres de la CCH
- Formation pour les Référents SSE et Formateurs SSE assurées par les ESR (mis en place depuis 2018 en Zone Ouest)
- Information pour les personnels hospitaliers non professionnels de santé (amphi réguliers + nouveaux arrivants)
- Formation des professionnels de santé
 - AFGSU 1, 2, AFGSU SSE (notamment PRVH et EPI) sous l'égide du CESU
- Entraînement interministériel zonal sous l'égide du Centre national de Formation et entraînement NRBC
- Exercice de déclenchement CCH

Mise en place précoce CCH

- Points positifs :
 - Anticipation +++
 - Rappels ciblés selon les secteurs en tension. Organisation des relèves
 - Points de situations régulières

Grace à l'anticipation
sérénité du pilotage de la CCH

des nouveaux bâtiments)

- Gestion des inquiétudes du personnel (fake-news, réseaux sociaux)
- Post-crise , suivi de SIVIC



Conclusion

- CCH efficace lors de la crise Lubrizol
 - Préparation
 - Présence de personnels ressources (Mission SSE/NRBC, Référents SSE, DMC...)
- Chaque établissement doit se préparer pour maîtriser et décliner son plan de gestion de SSE
 - Ecriture / mise à jour
 - Formation
 - Entraînement
 - Exercice
- Afin d'assumer pleinement son rôle le DMC doit s'inscrire dans cette dynamique de préparation

La mission SSE/NRBC de l'ESR de Rouen vous remercie de votre attention

