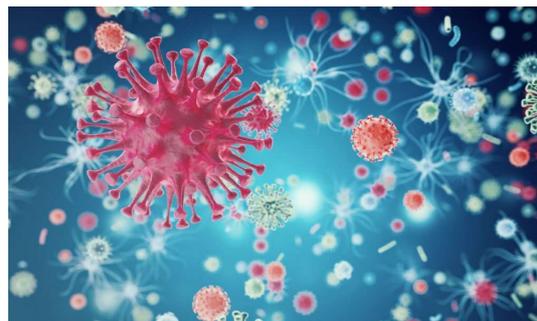




## Évolution du cadre de préparation du système de santé aux crises



Journée REB 27 juin 2019



Dr Jean-Marc PHILIPPE

Médecin des Hôpitaux – Hôpital Necker-Enfants malades APHP

Conseiller médical auprès du Directeur général de la santé

Direction Générale de la Santé



Place de la Santé  
dans la réponse de  
l'État



## Missions du Ministère de la santé



- Les **missions du ministère de la santé** sont définies par le code de la défense (article L. 1142-8)
  - *Le ministre chargé de la santé est responsable de l'organisation et de la préparation du système de santé et des moyens sanitaires nécessaires à la connaissance des menaces sanitaires graves, à leur prévention, à la protection de la population contre ces dernières, ainsi qu'à la prise en charge des victimes*
  - *Il contribue à la planification interministérielle en matière de défense et de sécurité nationale en ce qui concerne son volet sanitaire de la population*
- En situation de crise, le ministère de la santé est mobilisé pour participer à la cellule interministérielle de crise et à la cellule interministérielle d'aide aux victimes si cette dernière est activée



## Préparation et réponse du système de santé

Veille sanitaire  
Surveillance des agents pathogènes,  
des milieux, des installations...  
Maîtrise des risques connus de santé  
publique

**Veille &  
Prévention**

Préparation du système de santé  
Planification, formation, moyens  
d'intervention (contre-mesures  
médicales, ...)

**Préparation**

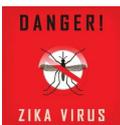
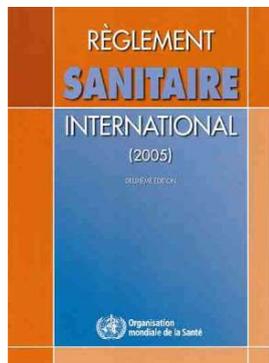
Gestion des urgences de santé  
publique  
Mise en œuvre des plans et des  
procédures d'intervention

**Réponse**





## Le règlement sanitaire international (RSI)



L'objectif du RSI est de lutter contre la propagation internationale des maladies

Le RSI est un accord juridiquement contraignant pour les États membres de l'OMS

L'application du RSI a des répercussions sur de nombreux ministères et secteurs

Le RSI institue un réseau d'alerte et de coopération mondial pour la détection et la gestion d'évènement sanitaire grave ou inhabituel

### USPPI

« événement extraordinaire dont il est déterminé qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque international de propagation de maladies et qu'il peut requérir une action internationale coordonnée ».

Cette définition implique que la situation:

- est grave, soudaine, inhabituelle ou inattendue
- a des implications pour la santé publique dépassant les frontières nationales de l'État affecté
- et pourrait nécessiter une action internationale immédiate



## Évolution du cadre de préparation aux crises



## Simplification de la préparation du système de santé aux crises

- **Objectif principal**
  - *Simplifier et stabiliser le dispositif ORSAN afin de gagner en lisibilité et efficience*
- **Mise en œuvre**
  - *Simplifier la planification et recentrer le dispositif de réponse au niveau régional (en particulier pour les volets NRBC)*
  - *Renforcer la mobilisation des 3 secteurs de l'offre de soins et faciliter l'intervention rapide des acteurs de premier niveau (professionnels de santé libéraux, établissements de santé, établissements médico-sociaux)*
  - *Recentrer l'ARS de zone sur les missions de renfort (SMUR, CUMP, ...) et de soutien logistique (PSM, antidotes, etc.)*
  - *Élaborer un plan national d'appui (ORSAN national) aux régions impactées (en particulier outre-mer) permettant de mobiliser et d'organiser les renforts en professionnels de santé et produits de santé pour des filières très spécifiques (risque épidémique et biologique agent du groupe IV, grands brûlés, traumatisme pédiatrique, etc.)*
  - *Renforcer le rôle du préfet dans le cadre de la mobilisation intersectorielle (ORSEC)*



## Dispositif ORSAN

- Le dispositif ORSAN a pour objectif d'organiser la réponse du système de santé pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles
- Il organise de façon coordonnée la mobilisation des professionnels de santé et la montée en puissance des structures de soins
- Il définit les parcours de soins et structure les filières de prise en charge
- Il s'appuie sur 3 composantes indissociables :



Dans chaque région, l'ARS est en charge de l'élaboration du dispositif ORSAN

Cadre de formation  
aux SSE



## Évolution des volets ORSAN en plans opérationnels de réponse

- **Évolutions du dispositif ORSAN selon 2 axes**

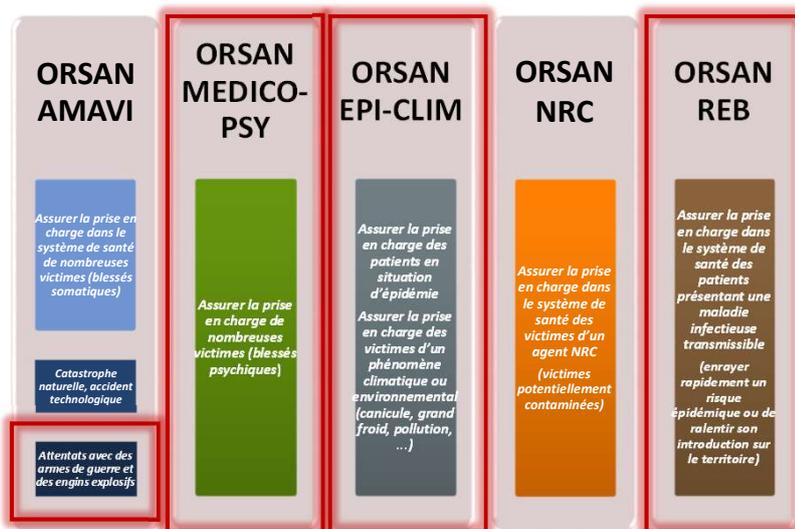
- *Reconfiguration des situations nécessitant une organisation de l'offre de soins*

Anciens volets ORSAN	Nouveaux plans ORSAN
accueil massif de victimes non contaminées (« ORSAN AMAVI »)	accueil massif de victimes non contaminées (« ORSAN AMAVI »)
prise en charge de nombreux patients suite à un phénomène climatique (« ORSAN CLIM »)	gestion des tensions dans l'offre de soins liées à une épidémie saisonnière ou à un phénomène climatique (ORSAN EPI-CLIM)
gestion d'une épidémie ou pandémie sur le territoire national, pouvant comprendre l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle par le système de santé (« ORSAN EPI-VAC »)	
prise en charge d'un risque biologique connu ou émergent (« ORSAN BIO »)	prise en charge du risque épidémique et biologique (ORSAN-REB)
prise en charge d'un risque NRC (« ORSAN NRC »)	prise en charge d'un risque NRC (« ORSAN NRC »)
X	prise en charge médico-psychologique des impliqués et proches (ORSAN -CUMP)

- *Évolution vers une logique opérationnelle, sous la forme de plans activables en tant que de besoin par l'ARS, en lien étroit avec le préfet*



## 5 plans opérationnels de réponse ORSAN





## 3 volets transversaux génériques ORSAN

Organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle en structure sanitaire



Organisation de continuité de la prise en charge médicale des patients en cas d'évacuation de structures sanitaires



Coordination du renforcement de la sécurisation des établissements de soins en situation sanitaire exceptionnelle



## Cadre renforcé de mobilisation des professionnels de santé

- **Renforcement de la mobilisation des 3 secteurs de l'offre de soins**
  - *Pour le secteur hospitalier* : diffusion du guide d'aide à la préparation et gestion des tensions hospitalières et SSE
  - *Pour le secteur médico-social* : élaboration d'un guide national pour l'élaboration des plans bleus
  - *Pour le secteur libéral ambulatoire* : définition en cours d'un cadre opérationnel, juridique et financier pour mobiliser les PS libéraux, et éviter le recours à la réquisition
- **Définition d'un cadre de mobilisation des professionnels de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle**
  - *Mise en place d'un dispositif (aux niveaux régional, zonal et national) pour autoriser les professionnels de santé volontaires à exercer en dehors de leur lieu d'exercice habituel, pour permettre de les mobiliser (et de les projeter) rapidement en soutien à une structure ou un territoire impacté (SMUR, CUMP, équipe REB, équipes chirurgicales, ...)*
- **Actualisation du cadre d'emploi de la réserve sanitaire**



## Sécurisation des parcours de soins NR, C & REB



- Les établissements de santé de référence ont pour mission d'assurer la prise en charge des patients victimes d'un agent B, NR ou C.
- Ces établissements doivent répondre à un cahier des charges en fonction des activités (capacités de prise en charge, plateau technique, formations des professionnels de santé, ...)
- Des établissements de santé de référence nationaux seront identifiés pour assurer la prise en charge de certains patients nécessitant une prise en charge nécessitant un plateau technique hautement spécialisé :
  - Agents infectieux du groupe IV (ex. variole, FHV, ...)
  - Intoxication complexe (ex. NTOP « novichok »)
  - Irradié contaminé grave

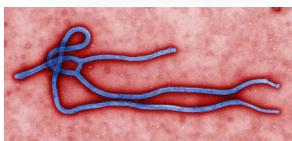


## Définition des missions de référence





# Cahier des charges pour l'activité REB



- Le **rec** biologique
- Une **ur** avec un nécessité
- Un **lab** microbiologique pour examiner le cas é parmar lors d'u
- Un **stoc** agents objectif l'établis
- Une **fil** compatible avec les agents infectieux responsables de l'infection

**Référentiel Technique REB - cahier des charges des Etablissements de Santé de Référence (ESR) pour la prise en charge des patients atteints d'infection REB<sup>1</sup>**

Recommandation professionnelle multidisciplinaire opérationnelle

**Mission COREB nationale**

Document validé par le Comité de pilotage de la mission COREB le 30 mai 2018

isque  
ative  
fants  
urité  
t des  
uant,  
er en  
santé  
re les  
i des  
nté à  
ASRI)



# Établissement de santé nationaux de référence



ESRN C



ESRN NR



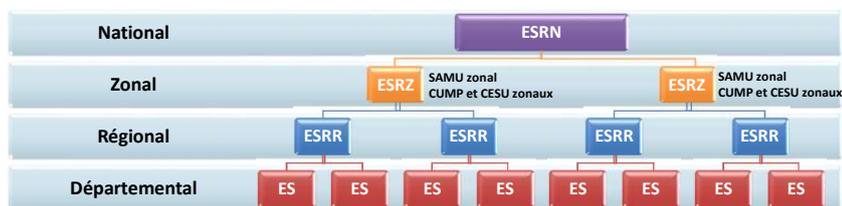
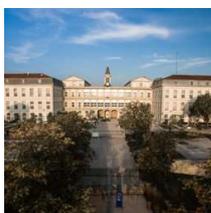
ESRN REB

- **Établissements de santé de référence civils et militaires** chargés d'assurer une **mission nationale d'expertise et de prise en charge spécifique de patients** dans le cadre d'une pathologie en relation avec un agent biologique, chimique, radiologique ou nucléaire
- Pour le **risque épidémique et biologique**, il s'agit de **disposer de 3 à 4 établissements de santé de référence nationaux** pour assurer la prise en charge des patients à haut risque infectieux en particulier lié aux agents du **groupe IV**





## Gradation des missions de référence



### ES

- Détection et orientation des patients REB et NRC

### ESRR

- Au moins 1 ESRR par région
- Prise en charge patients
  - REB (agent G3)
  - C (intoxications)
  - NR (irradiés +/- contaminés)

### ESRZ

- 1 ESRZ par zone siège du SAMU zonal et CUMP zonale chargé des missions suivantes de :
  - Coordination de la mobilisation des renforts
  - Formation aux SSE

### ESRN

- Au moins 1 CNR par type de risque
- Expertise nationale
- Prise en charge patients complexes
  - REB (agent G4)
  - C (intoxications complexes ex. Novichok)
  - NR (irradiés contaminés graves)



## Renforcement des capacités de transport des patients



- Renforcement et développement des capacités de transport des patients hautement contagieux dans le cadre d'un partenariat DGS/DCSSA
- Équipes médicales pluriprofessionnelles formées et équipées





## Renforcement du cadre de réponse des établissements de santé



## Constat & enjeux



être confronté à une situation de crise liée à un événement :  
(événements climatiques, épidémie, etc.)  
(majeure, rupture d'approvisionnement en fluides, incendie, etc.)

## Plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles

fournir aux établissements de santé les éléments de doctrine leur permettant de se préparer au mieux à la survenue d'une crise et d'y faire face



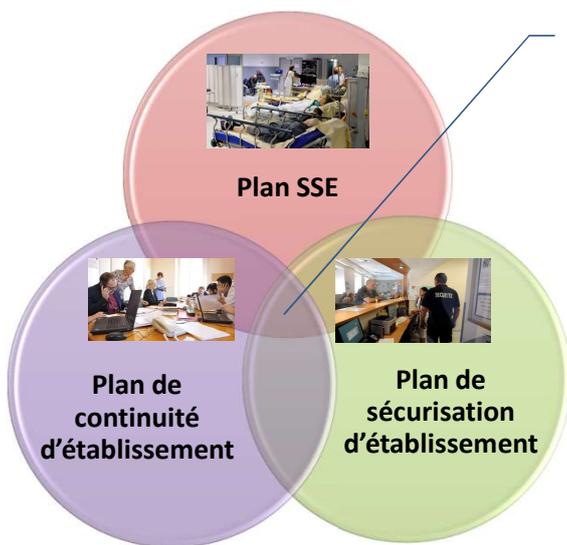
# Organisation de la réponse des établissements de santé



GUIDE DE BONNES PRATIQUES



**Vigilance attentats : les bons réflexes**  
 Guide à destination des équipes de direction des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux  
 Juin 2016



**Cellule de crise hospitalière**



# Déclinaison opérationnelle du plan REB

## Méthodologie d'élaboration du volet REB

### Objectifs et enjeux

L'apparition d'un risque épidémique et biologique émergent nécessite une surveillance renforcée et l'organisation d'une filière de prise en charge spécifique et sécurisée des patients, en liaison étroite avec les dispositifs de veille et de sécurité sanitaire. L'objectif recherché est de retarder l'introduction d'un agent infectieux potentiellement émergent (comportant aussi les agents du bioterrorisme) et le cas échéant, de limiter leur propagation en cas de transmission interhumaine de la maladie sur le territoire. Il s'agit, en réponse à la détection d'une menace à l'étranger ou sur le territoire national, d'envoyer rapidement un risque épidémique ou de ralentir son introduction sur le territoire en :

- identifiant rapidement les cas et leurs contacts selon une procédure préalable permettant le tri, la prise en charge sécurisée et la confirmation diagnostique ;
- mettant en œuvre les mesures de prise en charge médicale éventuelles pour les personnes malades et les sujets contacts ou co-exposés ;
- limitant le risque de transmission au personnel soignant et aux autres patients hospitalisés en cas de maladie à contagiosité interhumaine par la mise en œuvre de mesures barrières et d'isolement.



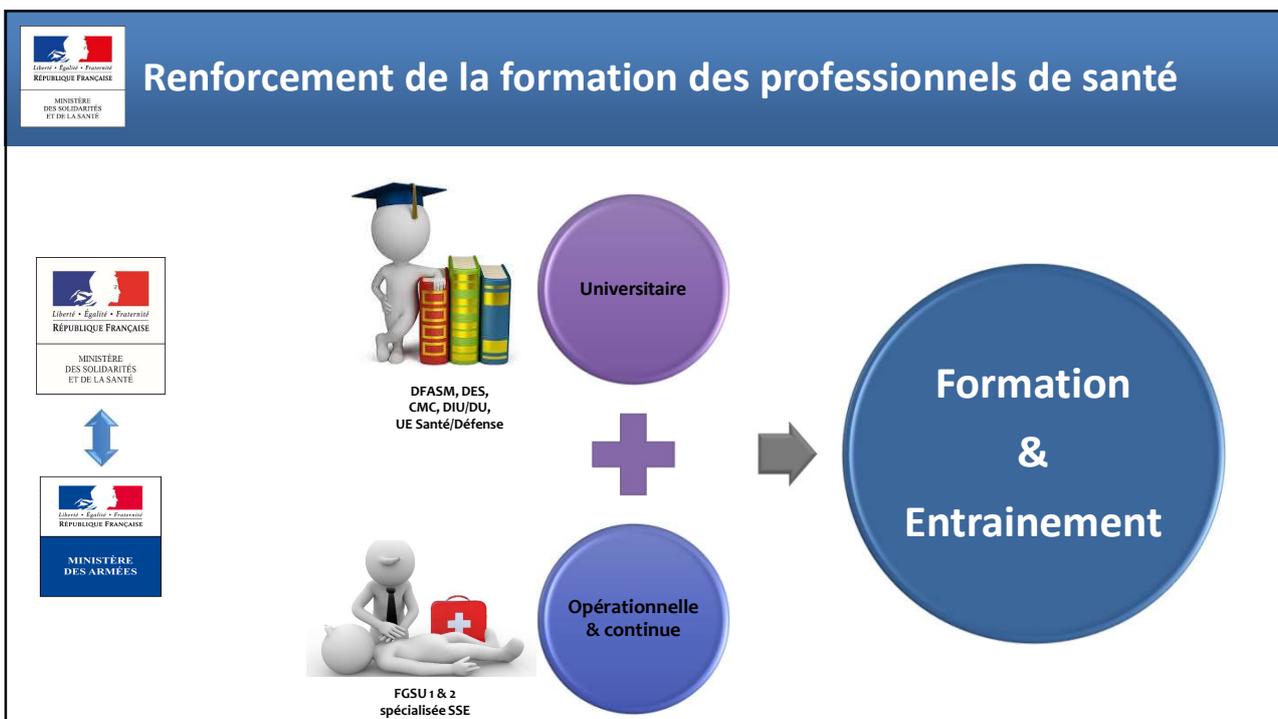
## Établissements de première ligne

*Il s'agit des établissements disposant d'une autorisation d'accueil des urgences et d'une unité d'infectiologie avec une capacité d'isolement des patients. Les établissements de première ligne sont en capacité de prendre en charge des patients infectés par des agents biologiques de classe 1, 2 ou 3 (selon la classification proposée dans l'arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes). Les ESR (établissements experts) disposent en outre d'un plateau technique spécialisé en mesure d'accueillir et de traiter les patients présentant une maladie infectieuse hautement transmissible, d'une unité de réanimation et de pédiatrie et d'un laboratoire en capacité de réaliser le diagnostic microbiologique et la biologie courante des patients malades (y compris les patients infectés par des agents de type 4).*



### Comment s'en protéger ?



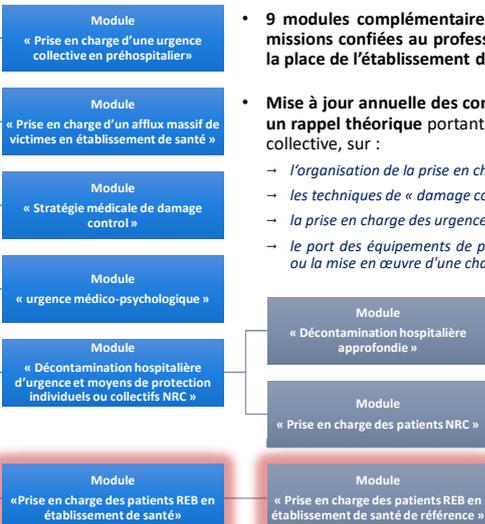




## Formation aux SSE

Renforcement de l'AFGSU spécialisée

Module « Risques collectifs et situations sanitaires exceptionnelles »



• **9 modules complémentaires** pouvant être enseignés et délivrés séparément en fonction des missions confiées au professionnel de santé notamment dans le plan de gestion des SSE et de la place de l'établissement dans le dispositif ORSAN

• **Mise à jour annuelle des connaissances** sous la forme d'exercices ou d'entraînements associant un **rappel théorique** portant notamment, en fonction des modules, sur la gestion d'une urgence collective, sur :

- l'organisation de la prise en charge d'une urgences collectives
- les techniques de « damage control »
- la prise en charge des urgences médico-psychologique
- le port des équipements de protection (risques nucléaire, radiologique, chimique, épidémique et biologique) ou la mise en œuvre d'une chaîne de décontamination.

→ La participation à un exercice ou à un entraînement permet potentiellement l'actualisation des connaissances de plusieurs modules



Consolidation des moyens tactiques de réponse





# Mission nationale COREB



- La COREB est chargée par la DGS et la DGOS d'une mission nationale pour notamment :
  - Apporter une expertise professionnelle multidisciplinaire opérationnelle

Chapitre 1 : MANAGEMENT, INFORMATION, COORDINATION

Page	Titre	Statut	Responsable
01	Procédure générique standardisée de prise en charge par les médecins de première ligne des patients suspects d'infections à risque épidémique et biologique (REB) - les 10 points-clés	En cours	Dr. [Nom]
02	Recommandation professionnelle multidisciplinaire opérationnelle	En cours	Dr. [Nom]
03	Mission COREB nationale	En cours	Dr. [Nom]
04	...	...	...
05	...	...	...
06	...	...	...
07	...	...	...
08	...	...	...
09	...	...	...
10	...	...	...
11	...	...	...
12	...	...	...
13	...	...	...
14	...	...	...
15	...	...	...
16	...	...	...
17	...	...	...
18	...	...	...
19	...	...	...
20	...	...	...



# Conclusion



Déclinaison territoriale



Appropriation locale





**Merci de votre attention**

Jean-marc.philippe@sante.gouv.fr