

CRISE SANITAIRE



PLAN BLANC **De l'OFFRE DE SOINS** **AMBULATOIRE**

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE Sommaire		
Thématique :	Sommaire		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	0000

Les Fiches Références

P

- Index des fiches
- Contexte
- Trame nationale
- Organisation Institutionnelle
- Définitions
- Problématiques et enjeux
- Missions principes
- EPICLIM
- AMAVI
- Les acteurs
- Place des CPTS
- Les autres plans
- Convention avec le CHBA

Les Fiches Méthodologie

P

- Méthode : les bases
- Rapport d'analyse et d'action
- La planification
- Procédure de déclenchement
- Cellule de crise
- Modalité de mise en œuvre et de suivi Recueil / Analyse / RETEX
- Traçabilité

Les fiches ressources

P

- Les annuaire Fichier Excel de référence
 - Cellule de crise
 - Référents
 - Réserve sanitaire
- La réserve sanitaire Définition / sollicitation / Pilotage
- Les outils
 - Méthodes, références, définitions
 - Communication & SI
 - Ressources humaines
 - Les lieux
 - Le matériel

- Organisation générale
 - Déclenchement
 - Activation
 - Pilotage
 - Communication (interne, externe)
- La cellule de crise
- Les dispositifs
 - Renfort à équipe *En attente*
 - Centre de dépistage *En attente*
 - Centre de vaccination *En attente*
 - Médicalisation EMS *En attente*
 - Centre de soins éphémère *En attente*
- Les Plans Blancs des MSP du territoire
 - MSP de la Gare d'Auray *En attente de finalisation avec la MSP*
 - MSP de Sainte d'Auray *En attente de finalisation avec la MSP*
 - MSP de Pluneret *En attente de finalisation avec la MSP*
 - CSNP Traumato *En attente de finalisation avec le labo*
 - Biologie – Océalab *En attente de finalisation avec le CSNP*
 - Imagerie – CSNP Pratel *En attente de finalisation avec Domitys*
 - Appui Logistique – Domitys *En attente de finalisation avec le CHBA*
 - Appui Pratel
- Fiche Action Commune
 - Auray *En attente de finalisation avec la commune*
 - Brech *En attente de finalisation avec la commune*
 - Saint Philibert *En attente de finalisation avec la commune*
 - Crac'h *En attente de finalisation avec la commune*
 - Belz *En attente de finalisation avec la commune*
 - Plumergat *En attente de finalisation avec la commune*
- Rapport d'incident
 - Version papier
 - Version en ligne
- Fiches Action Mission
 - Déclenchement
 - Suivi des actions en cours
 - Suivi des ressources
 - Dossier patient
- Fiches Action RETEX
 - Médicalisation d'un EMS
 - Centre de vaccination
 - Appui centre de dépistage
- Fiches Formation
 - FGSU 1 & FGSU 2
 - Formation des référents



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE RÉFÉRENCE

Thématique :	Index des fiches		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF01

Les Fiches Références		REF..	P
• Index des fiches		REF01	2
• Contexte		REF02	3
• Trame nationale		REF03	4-5
• Organisation Institutionnelle		REF04	6-10
• Définitions		REF05	11
• Problématiques et enjeux		REF06	12
• Missions princeps		REF07	13
• EPICLIM		REF08	14
• AMAVI		REF09	15
• Les acteurs		REF10	16-18
• Place des CPTS		REF11	19
• Les autres plans		REF12	20
• Convention avec le CHBA		REF13	21-22

Les Fiches Méthodologie		FM..	P
• Méthode : les bases		FM01	23
• Rapport d'analyse et d'action		FM02	24
• La planification		FM03	25
• Procédure de déclenchement		FM04	26
• Cellule de crise		FM05	27-28
• Modalité de mise en œuvre et de suivi	Recueil / Analyse / RETEX	FM06	29
• Traçabilité		FM07	30

Les fiches ressources		FR..	P
• Les annuaire	Fichier Excel de référence	FR01	31
○ Cellule de crise			
○ Référents			
○ Réserve sanitaire			
• La réserve sanitaire	Définition / sollicitation / Pilotage	FR02	32
• Les outils		FR03	33-34
○ Méthodes, références, définitions			
○ Communication & SI			
○ Ressources humaines			
○ Les lieux			
○ Le matériel			

Les Fiches Actions		FA..	P
• Organisation générale		FA01	35
○ Déclenchement			
○ Activation			
○ Pilotage			
○ Communication (interne, externe)			
• La cellule de crise		FA02	36
• Les dispositifs			
○ Renfort à équipe	En attente	FA03	
○ Centre de dépistage	En attente	FA04	
○ Centre de vaccination	En attente	FA05	
○ Médicalisation EMS	En attente	FA06	
○ Centre de soins éphémère	En attente	FA07	
• Les Plans Blancs des MSP du territoire			
○ MSP de la Gare d'Auray		FA11	42
○ MSP de Sainte d'Auray	En attente de finalisation avec la MSP	FA12	43
○ MSP de Pluneret	En attente de finalisation avec la MSP	FA13	44
○ CSNP Traumato	En attente de finalisation avec la MSP	FA14	45
○ Biologie – Océalab	En attente de finalisation avec le labo	FA15	46
○ Imagerie – CSNP Pratel	En attente de finalisation avec le CSNP	FA16	47
○ Appui Logistique – Domitys	En attente de finalisation avec Domitys	FA17	48
○ Appui Pratel	En attente de finalisation avec le CHBA	FA18	49
• Fiche Action Commune			
○ Auray	En attente de finalisation avec la commune	FAC01	50
○ Brech	En attente de finalisation avec la commune	FAC02	51
○ Saint Philibert	En attente de finalisation avec la commune	FAC03	52
○ Crac'h	En attente de finalisation avec la commune	FAC04	53
○ Belz	En attente de finalisation avec la commune	FAC05	54
○ Plumergat	En attente de finalisation avec la commune	FAC06	55
• Rapport d'incident			
○ Version papier		FAI00	56
○ Version en ligne		FAI00	57
• Fiches Action Mission			
○ Déclenchement		FAM01	58
○ Suivi des actions en cours		FAM02	59
○ Suivi des ressources		FAM03	60
○ Dossier patient		FAM04	61
• Fiches Action RETEX		FAR00	62
○ Médicalisation d'un EMS		FAR01	63
○ Centre de vaccination		FAR02	64
○ Appui centre de dépistage		FAR03	65
• Fiches Formation			
○ FGSU 1 & FGSU 2		FAF01	66
○ Formation des référents		FAF02	67
•			
•			

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Contexte		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF02

À la suite de la crise sanitaire COVID 19, les parties prenantes à l'Accord conventionnel interprofessionnel concernant les CPTS réunies pour négocier l'avenant 2 ont souhaité ajouter une mission socle obligatoire complémentaire aux missions déjà proposées aux CPTS.

Cette mission numérotée 4 concerne la gestion des crises sanitaires et des situations sanitaires exceptionnelles (SSE).

Comme indiqué dans le préambule de l'avenant 2 :

Les années 2020 et 2021 ont été marquées par une crise sanitaire grave. Les organisations coordonnées se sont fortement mobilisées afin d'apporter une réponse collective aux besoins de santé de la population. A l'échelle du territoire, la communauté professionnelle territoriale de santé est identifiée comme un interlocuteur clé pour coordonner les réponses à apporter aux populations du territoire en cas de crise sanitaire. Aussi, les partenaires conventionnels s'accordent pour reconnaître et valoriser le rôle des communautés au travers d'une nouvelle mission socle sur la réponse aux crises sanitaires graves.

Le texte insiste sur la nécessité de « *de pouvoir fédérer les professionnels de santé autour d'organisations coordonnées, selon des modèles d'organisation adaptés aux équipes et aux territoires.* » afin de permettre une coordination à l'échelle territoriale, cette mission étant confiée aux CPTS reconnues comme étant « *un interlocuteur clé pour coordonner les réponses à apporter aux populations du territoire en cas de crise sanitaire.* ».

Dans ce contexte, il est attendu de la part des CPTS la rédaction d'un plan de l'offre de soins ambulatoire décrivant, les modalités déclenchement, l'articulation avec les autres acteurs, les modalités de pilotage, les ressources disponibles, les actions potentiellement mises en œuvre en fonction du risque.

Plus précisément...

« Ce plan doit définir les modalités de réponses aux crises sanitaires exceptionnelles selon une trame qui sera rédigée par un groupe de travail national constitué des Administrations ayant compétence ainsi que des syndicats représentatifs.

Cette trame doit aborder les modalités de réponse aux 5 typologies de crise sanitaire suivantes :

- prise en charge de blessés somatiques ou psychiques (attentats, incendie, explosions, émeutes, ...) ;
- prise en charge de malades (notamment personnes âgées) : épidémie saisonnière, canicule, grand froid, pollution ;
- prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, ...) ;
- prise en charge de patients atteints par un agent NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) ;
- 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.

La communauté constitue en effet un maillon nécessaire pour assurer le relais d'information entre les autorités compétentes et les professionnels, l'orientation des patients vers les structures de prise en charge.

Afin de limiter les ruptures de parcours de soins pour les habitants du territoire, le plan s'attachera également à préciser les modalités de prise en charge des habitants souffrant de pathologies chroniques sur le territoire.

A partir d'un plan élaboré au niveau national, chaque communauté professionnelle doit décliner la trame en adéquation avec les besoins et ressources dont dispose le territoire et ce en collaboration avec les établissements et les collectivités du territoire pour son élaboration.

La communauté professionnelle participe ainsi aux actions mises en œuvre sur son territoire dans la limite de ses moyens humains et techniques. Son intervention porte sur :

- les modalités d'action adaptées aux réalités du territoire de la CPTS ;
- la coordination des professionnels de santé de ville et des personnels médico-sociaux en vue d'améliorer la prise en charge ambulatoire des personnes exposées ;
- la coordination entre le secteur ambulatoire et les établissements de santé ;
- la diffusion d'informations aux professionnels de santé du territoire ;
- la diffusion d'informations à la population.

Ce plan ainsi rédigé par la communauté professionnelle doit faire l'objet de discussions avec l'ARS afin de s'assurer de la bonne articulation avec les autres plans d'urgences rédigés par l'ensemble des acteurs en santé du territoire. Par ailleurs, il convient de le communiquer auprès des membres de la communauté professionnelle et des acteurs en santé du territoire. ».

Le plan blanc de l'offre de soins ambulatoire de la CPTS du Pays d'Auray entend répondre...

... aux obligations de la mission 4 en proposant :

- Des fiches références introduisant des éléments de contexte
- Des fiches méthodologiques expliquant la démarche de construction, les outils choisis, les démarches à suivre, les temporalités à respecter
- Des fiches ressources permettant de connaître la situation du territoire et les ressources disponibles tant humaines que matérielles
- Des fiches actions indiquant les actions à mettre en œuvre en fonction du risque et des conséquences d'une typologie de situation sanitaire exceptionnelle
- Des fiches action de retour d'expérience (RETEX) reprenant par l'analyse les actions réalisées et les manières de les améliorer

... aux rappels de l'ARS de Bretagne :



Direction de la Santé Publique
Direction adjointe veille et sécurité sanitaires

1-2- Missions de la CPTS en SSE

- Contribuer à la prise en charge initiale des patients et à leur orientation le cas échéant, vers les filières spécialisées (ex. des maladies infectieuses émergentes, blessés psychiques lors de catastrophes, ...), dans le cadre l'activité courante (par exemple en cabinet) ou en fonction du dispositif de secours éventuellement mis en place)
- La participation, en fonction des ressources et moyens de la CPTS, à des actions de prophylaxie collective : campagnes de vaccination exceptionnelles, campagnes de dépistage,...
- La participation, en fonction des ressources et moyens de la CPTS, à des actions d'information, de sensibilisation, de surveillance
- La participation, en fonction des ressources et du volontariat au sein de la CPTS 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 SSE 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.

Ce plan blanc sera discuté et validé avec les partenaires parties à l'ACI, ARS et CPAM, tout en s'articulant avec les autres acteurs de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, sous l'autorité du préfet.

Enfin, la CPTS et son équipe projet sera chargée de diffuser le présent document aux professionnels du territoire.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Trame Nationale		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF03

LIGNES DIRECTRICES POUR LA REDACTION D'UN PLAN D'ACTION POUR LA PARTICIPATION A LA GESTION DE CRISE SANITAIRE EXCEPTIONNELLE – COMMUNAUTÉS 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 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 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 les 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 personnes âgées) : épidémie saisonnière, canicule, grand froid, pollution ;
- prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, arboviroses, ...) et 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 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**

La gestion par les CPTS des stocks de matériel de protection nécessite : d'identifier un endroit de stockage en s'appuyant par exemple sur les établissements de santé, les municipalités, de disposer d'un outil de suivi des stocks, d'organiser un circuit prévisionnel de distribution avec les pharmaciens d'officine et de collaborer avec les ordres et les URPS pour identifier les besoins. Chaque membre de la CPTS doit constituer son stock mais il est possible en accord avec les professionnels de santé membre de la CPTS de mettre en commun le stock.

- ✓ Constituer un stock d'équipements de protection individuelle (EPI) au sein des cabinets et structures de soins adaptés à une protection des soignants conforme aux recommandations (masques, sur blouses, SHA, gants).

La CPTS peut prévoir soit la mise en place :

- D'un stock **prévisionnel d'un mois pour les cabinets et structures de soins**
Ou
 - D'un stock **territorial géré par les collectifs de** professionnels en particulier CPTS en articulation avec les pharmaciens et les collectivités territoriales.
- ✓ Avoir une solution de télésanté (téléconsultation, télésoin...) : recenser les PS du territoire disposant d'une solution de téléconsultation
 - ✓ Mettre en place un recensement de l'offre en matériel et autres dispositifs disponible sur le territoire (matériels médicaux indispensables : saturomètres, ECG, ...)

- **Référent « crise sanitaire »**

- ✓ Identifier un référent et prévoir un référent suppléant 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.
- ✓ 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 générés par la situation sanitaire exceptionnelle**
 - ✓ Identifier les besoins potentiels de la population
 - ✓ Coordonner les listes de professionnels de santé disponibles et prévoir la mise à disposition de stocks de matériel de protection
- **Evaluer la gravité de la crise et mobiliser des moyens proportionnés**
 - ✓ Stratégie de mobilisation de renfort potentiel
 - ✓ 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, 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 avec les différentes structures ressources et capacités d'accueil et de prise en charge

- **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

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 le cas échéant, avec les cellules de crise hospitalières des établissements de santé du territoire.

De manière générale, les objectifs principaux de cette cellule de crise sont les suivants : 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 ?

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 ?
- ✓ information de la population ?
- ✓ 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- Evaluation/ 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, 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



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

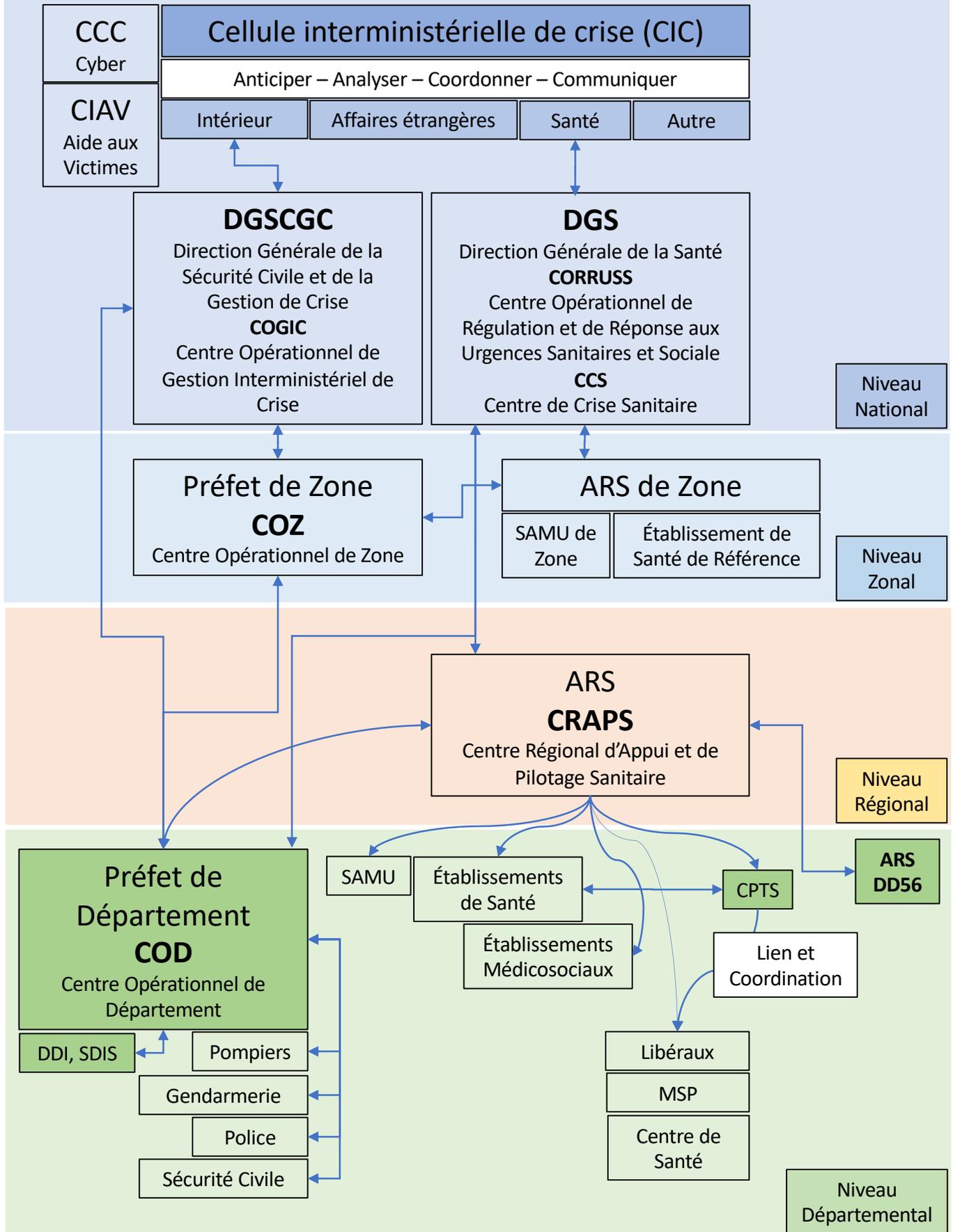
FICHE RÉFÉRENCE

Thématique : Organisation Institutionnelle

Date : T4 2023

Fiche n° :

REF04



	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Définitions		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF05

Cellule de crise :

C'est le lieu de la gestion de crise.

Soins de flux :

... et accès aux soins de flux.

Il s'agit des soins journaliers ordinaires pris en charge par l'offre de soins ambulatoire hors période de crise.

Stratégie...

En stratégie, les termes "opérationnel" et "opératif" désignent deux niveaux distincts d'activités liées à la mise en œuvre des plans stratégiques. Voici la différence entre ces deux concepts :

1. Opératif :

- Le niveau opératif concerne les activités de mise en œuvre des plans stratégiques à moyen terme.
- Il se situe entre le niveau stratégique (qui définit les objectifs globaux de l'organisation) et le niveau tactique (qui se concentre sur des actions spécifiques pour atteindre ces objectifs).
- Les décisions opératives se rapportent à la manière dont les ressources seront utilisées pour atteindre les objectifs stratégiques. Cela peut inclure des décisions sur la structure organisationnelle, les processus internes, les partenariats, etc.

2. Opérationnel :

- Le niveau opérationnel concerne la mise en œuvre quotidienne des plans et des procédures établis au niveau opératif.
- Il se concentre sur les activités quotidiennes de l'organisation et sur la gestion des ressources pour assurer le bon fonctionnement des processus.
- Les décisions opérationnelles sont souvent liées à des tâches spécifiques, à la gestion des employés, à la gestion des stocks, etc.

En résumé,

- le niveau stratégique définit les grands objectifs de l'organisation,
- le niveau opératif planifie comment atteindre ces objectifs à moyen terme
- le niveau opérationnel se concentre sur la mise en œuvre quotidienne des plans opératifs.

Ces trois niveaux sont interconnectés et contribuent à l'efficacité globale de la gestion stratégique d'une organisation.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Missions Princeps & terrorisme		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF06

Les missions princeps

1. Assurer la continuité des soins
2. Contribuer à la prise en charge des patients liés à la SSE
3. Venir en renfort des établissements de santé autant que de besoin
4. Renforcer des cabinets, MSP, Centre de santé en difficulté
5. Participer au dispositif SSE déployés par la CPTS en fonction des risques encourus
6. Participer à la prévention
7. Participer à l'information

Concernant le terrorisme

Le risque de SSE de type AMAVI lié à une attaque terroriste ne peut être écarté. Dans ce contexte, la mise en sécurité des équipes de professionnels de santé libéraux mis au service des dispositifs mis en œuvre dans le cadre du Plan blanc de la CPTS doit être prévue.

Les soignants devant être en priorité dédiés à la prise en charge des victimes, il convient d'envisager la sollicitation de ressources humaines extérieures pour venir assumer la mise en sécurité des équipes.

Il pourrait s'agir de personnels ou de policiers municipaux. Ce point sera étudié avec les villes partenaires du territoire et décrit dans les Fiches action commune (FAC).

Il pourrait aussi s'agir de location des services de sociétés privées de sécurité. La question du coût de ces services devraient alors être envisagées avec les partenaires institutionnels dans le cadre du financement des opérations.

Il pourrait enfin s'agir d'une action entièrement assumée et mis en œuvre par les partenaires institutionnels et de tutelle par exemple par la mise à disposition de militaires, gendarmes, ou policiers nationaux.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Missions attendues en fonction des risques encourus – EPICLIM		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF07

Épidémie, évènement climatique – Risque EPICLIM

Anticiper, préparer

- Identifier les acteurs de proximité susceptible de participer à la réponse
- Identifier des ressources expertes
- Identifier les actions à mener et les circuits de patients correspondants

Préparer par le suivi de cohorte

→ Proposer aux médecin traitants ou aux ESP de référencer leurs patients à haut risque vital (PHRV) ou en suivi de soins réguliers ou fragiles au regard d'un état ou d'une pathologie chronique.

→ Favoriser et mettre en place des campagnes de vaccinations et d'éducation thérapeutique

Préparer / prévoir des parcours spécifiques

REM Épidémie vectorielle :

Les maladies à transmission vectorielle sont des maladies infectieuses transmises par des vecteurs, essentiellement insectes et acariens hématophages.

→ Mise en place de parcours spécifiques dans les cabinets en séparant les files de patients.

→ Mise en place de cabinets dédiés à la prise en charge de certains patients afin d'isoler la filière de prise en charge (ex : bronchiolite des nourrissons orientés vers un cabinet dédié).

→ Mise en place de parcours spécifiques s'appuyant sur l'exercice coordonné (en MSP mono site par exemple) avec la possibilité de mise à disposition au même endroit de médecins généralistes, infirmiers, kinés, proximité d'une pharmacie (stock médicament et/ou matériel).

Préparer le matériel nécessaire

→ Réalisation en relation avec les autres partenaires et avec leur aide d'un stock de matériel nécessaire à la gestion des premiers jours d'une crise.

Il convient de définir :

- Le matériel en question (EPI, malles de soins, matériel de première urgence)
- La durée attendue de ce stock de démarrage
- Le lieu de stockage

Préparer la communication externe

→ Désigner un référent et une fonction support pour la diffusion des informations institutionnelles et spécifiques aux dispositifs mis en œuvre par la CPTS en réponse à la situation.

Dispositifs à mettre en place

- Centre de dépistage
- Centre de vaccination
- Équipe de soins projetée (aller vers...)
- Appui par le renfort aux équipes de soins hospitalières et/ou ambulatoire

→ Appui sur la réserve sanitaire

→ Lien MSP et laboratoire

→ Mise en place suivant fiche ad hoc

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Missions attendues en fonction des risques encourus – AMAVI		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF08

Accueil massif de victime – Risque AMAVI

Anticiper, préparer

→ Identifier les acteurs partenaires et créer des liens opérationnels rendant la coopération possible.

Voir fichier REF 11.

→ Remplir la fiche annuaire *ad hoc*. Voir FR01

→ Préparer les parcours d'orientation des victimes en fonction de leurs troubles.

Il s'agit par exemple d'envoyer un patient stabilisé et victime d'une fracture, directement vers un service de chirurgie orthopédique, sans passage par les urgences.

Proposition de procédure AMAVI

Opération	Quoi ?	Qui ?	Matériel
Accueil du patient	Ouverture dossier + n°	Secrétariat du dispositif	PC + COM
Trie	Orientation vers le bon soin	Paramédical	
Stabilisation	Soins de première urgence		
	Soins médicaux	MG	
	Soins infirmiers	IDEL	
	Écoute	psychologue	
Sécurisation et préparation du transport	Préparation du patient à son EVASAN	IDEL Coordination	PC + COM
Lien avec et alerte du service destinataire		Secrétariat	COM + Annuaire lignes prioritaires
EVASAN directement vers CHIR	Transmission dossier	Ambulanciers Secrétariat / coordination	Ambulance équipée PC + COM

Les fonctions identifiées :

- Accueil / Secrétariat
- Clinique / Soins
- Coordination

Lieux potentiels d'application :

- Les cabinets médicaux
- Les MSP
- Le CSNP Traumato
- Un lieu de soins éphémères

→ Préparer un annuaire ressource des médecins pouvant venir en **appui à la régulation**

En lien avec la Maison médicale de garde du Pays d'Auray, les médecins seront sollicités dans le cadre de la réserve sanitaire afin de venir en renfort de la régulation. Document FR01.

→ Mise en place de la **réserve sanitaire territoriale**

- Suivant le dispositif décrit par la fiche FR02
- Au service des dispositifs mis en place en réponse aux besoins
 - Renfort aux équipes hospitalières et/ou ambulatoires
 - Constitution des équipes fonctionnelles pour un centre de vaccination, un centre de dépistage, un centre de soins éphémère ou une OPEX

→ Mise en place du pôle communication, des informations à diffuser

Assuré par les fonctions support de la CPTS, à la cellule de crise.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Les acteurs		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF10

La cellule interministérielle de crise

Le centre interministériel de crise (CIC) de Beauvau est l'outil de gestion interministérielle des crises, placé sous l'autorité du ministre de l'Intérieur. Dans sa configuration interministérielle, le CIC Beauvau coordonne l'ensemble des centres opérationnels, ceux du ministère comme ceux relevant des autres ministères.

Le plus souvent il est sollicité en format élargi, pour assurer les fonctions de conduite opérationnelle interministérielle des crises qui sont confiées par le Premier ministre au ministre de l'Intérieur. C'est le cas dès lors que la crise perturbe de façon significative le fonctionnement du pays. Dans cette configuration, le CIC Beauvau coordonne l'ensemble des centres opérationnels, ceux du ministère comme ceux relevant des autres ministères.

Généralement, une cinquantaine de personnes sont mobilisées sur les 800 m² de plateaux techniques, entièrement équipés en réseaux sécurisés pour permettre le traitement des informations sensibles et en capacité de fonctionnement 24 h/24.

Elles sont réparties sur les trois cellules qui composent le CIC : décision (gestion stratégique), situation (état des lieux, flux d'informations) et communication (veille média, information de la CIC, transmission vers l'aval).

C'est à ce niveau qu'est décidée la notion de « crise ».

Ministère de la Santé

La DGS

Le CORRUSS

En cas d'alerte, le Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) du ministère chargé de la santé est mobilisé. Sa mission : assurer 24H/24 et 7J/7 la réponse opérationnelle aux urgences sanitaires ayant un impact sur le territoire national.

Il s'agit d'une équipe inter disciplinaire (médecins, pharmaciens, ingénieurs, etc...) spécialisés en santé publique et gestion de crise.

Ils sont en lien avec l'ensemble des autres acteurs et assurent une veille permanente au regard des informations leurs sont transmises.

De la gestion courante des alertes sanitaires à la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle, le CORRUSS dispose d'une organisation adaptée et proportionnée à la situation :

- « Niveau 1 : veille opérationnelle » pour la gestion courante des alertes sanitaires ;
- « Niveau 2 : CORRUSS renforcé » avec une équipe exclusivement dédiée à la gestion d'un évènement particulier ayant un impact sanitaire significatif ;
- « Niveau 3 : « **activation du Centre de crise sanitaire** » en situation sanitaire exceptionnelle, avec mobilisation d'une équipe pluridisciplinaire pouvant compter jusqu'à 40 personnes.

Selon l'impact estimé de l'alerte, le CORRUSS peut intervenir directement ou en appui d'un partenaire pour piloter et coordonner la gestion de la situation en lien avec les acteurs concernés. Il dispose à cet effet de nombreux leviers d'action :

- recours à l'ensemble des ressources d'expertises disponibles dans les agences de sécurité sanitaire ;
- diffusion d'instructions à destination des ARS ou des agences sanitaires nationales, diffusion de messages « DGS-Urgent » aux professionnels de santé et de « Messages d'Alerte Rapide Sanitaire » aux établissements de santé et aux réseaux de collectivités de petite enfance, etc. ;

- mobilisation de la réserve sanitaire en lien avec Santé publique France, en appui d'une structure ou d'un territoire impacté en France ou à l'étranger ;
- utilisation du Système d'Information des Victimes (SIVIC) permettant l'identification et le suivi des victimes d'un accident collectif.

Le centre de crise sanitaire

Missions :

- pilotage des actions du secteur sanitaire ;
- suivi et coordination de la gestion de crise en relation avec les ARS ;
- déploiement de moyens humains ;
- organisation et suivi du dispositif "santé".

En lien avec la CIC et les centres de crise des ARS de zone et des ARS.

Préfet de zone

Le Centre opérationnel de crise (COZ)

L'échelle est ici celle de la Défense nationale. Chaque zone de défense nationale est dirigée par un préfet de zone. En routine, et plus encore en cas de crise, Un état-major interministériel de zone de défense et de sécurité (EMIZ) prépare et met en œuvre les mesures concourant à la sécurité nationale, notamment en matière de sécurité civile, sécurité intérieure, sécurité économique et de gestion de crise⁵. Il est placé sous l'autorité du Préfet de la zone de défense et de sécurité. Un chef d'état-major interministériel de zone (CEMIZ) le dirige. L'organe opérationnel d'un EMIZ est son centre opérationnel de zone (COZ), qui recueille, analyse et diffuse en permanence l'information de sécurité nationale au préfet de la zone de défense et de sécurité ainsi qu'au Ministère de l'Intérieur (MININT), via le centre opérationnel de la gestion interministériel des crises (COGIC). Le COZ coordonne en permanence l'ensemble des moyens de sa zone de défense et de sécurité.

La Préfecture

Le Centre opérationnelle de département

Le COD est l'outil de gestion de crise au niveau départemental.

Il est activé en cas de crise et se trouve à la préfecture.

Mission du préfet :

1. **Application des mesures nationales** : Le préfet veille à la mise en œuvre des décisions prises au niveau national en matière de santé publique. Cela peut inclure des restrictions de déplacement, des fermetures d'établissements, des mesures de confinement, etc.
2. **Coordination des acteurs locaux** : Le préfet travaille en étroite collaboration avec les autorités locales, les élus, les services de santé, les forces de l'ordre, les acteurs économiques, etc., pour assurer une réponse coordonnée et efficace.
3. **Communication** : Le préfet est souvent le porte-parole local du gouvernement dans de telles situations. Il communique les décisions prises, les recommandations de santé publique et assure la transmission d'informations cruciales à la population.
4. **Gestion des moyens** : Le préfet mobilise les moyens nécessaires pour faire face à la crise, que ce soit en termes de personnel, de matériel médical, de logistique, etc.

Le préfet préside le COD qui coordonne l'ensemble des acteurs (sécurité civile, police, gendarmerie, services de l'État et représentants des collectivités) et des actions en lien avec le préfet de zone et la CIC.

Le COD est complété par Poste de commandement opérationnel (PCO) dirigé par le sous-préfet pour être au plus près des acteurs et des actions de terrain.

L'Agence régionale de santé

La cellule Régionale d'Appui au Pilotage Sanitaire (CRAPS)

Les missions principales.

- Identifier les expertises à solliciter et évaluer l'impact de l'évènement et sa portée sur la santé de la population et l'offre de soins.
- Identifier les acteurs impliqués du champ santé (SAMU, ES, ESMS, PSL...), les alerter et les tenir informés.
- Définir un plan d'action et coordonner l'action des opérateurs du système de santé, en lien avec le SAMU, afin d'assurer l'équilibre entre offre et demande de soin.
- Organiser les demandes d'appui et les relayer, si besoin, aux acteurs compétents (à la préfecture, via le représentant ARS en COD, à l'ARS de zone ou au Ministère de la Santé).

Le CHBA et le SAS

Le groupement hospitalier Bretagne Atlantique est constitué de deux sites hospitaliers sis à Vannes et Auray, d'EHPAD et d'USLD et d'un institut de formation aux métiers d'infirmiers et d'aides-soignants.

Le site de Vannes héberge le services de urgences du territoire ainsi que la service d'accès aux soins (SAS) qui en régle l'accès.

Le Site du Pratel à Auray dispose d'un véhicule SMUR et d'un centre de soins non programmés en traumatologie dont le fonctionnement est assuré par des médecins libéraux.

Le CHBA est l'établissement de santé de référence (ESR) en cas de crise.

Dans ce contexte, il peut :

- Apporter une expertise technique
- Aider à la préparation et la gestion de la SSE
- Accompagner des actions de formation liées aux SSE

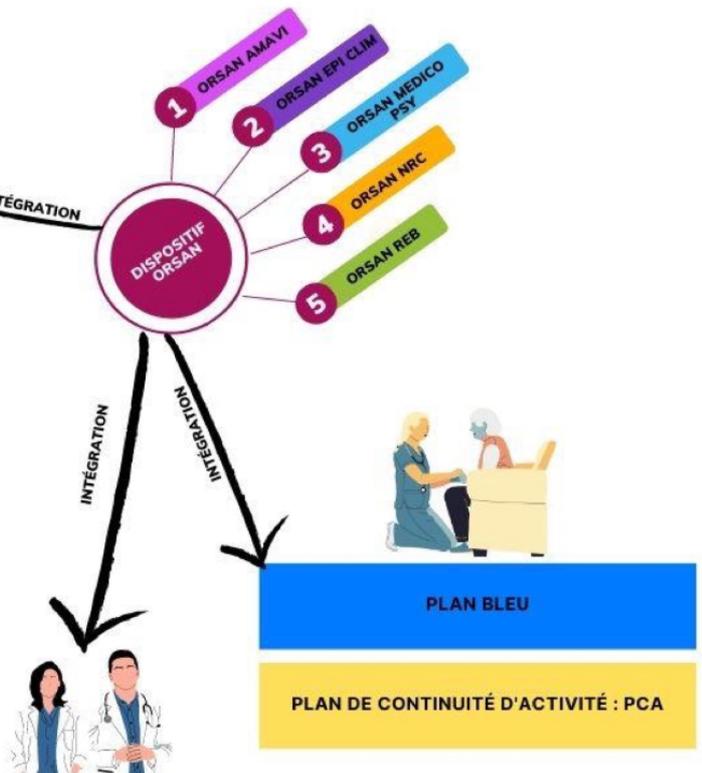
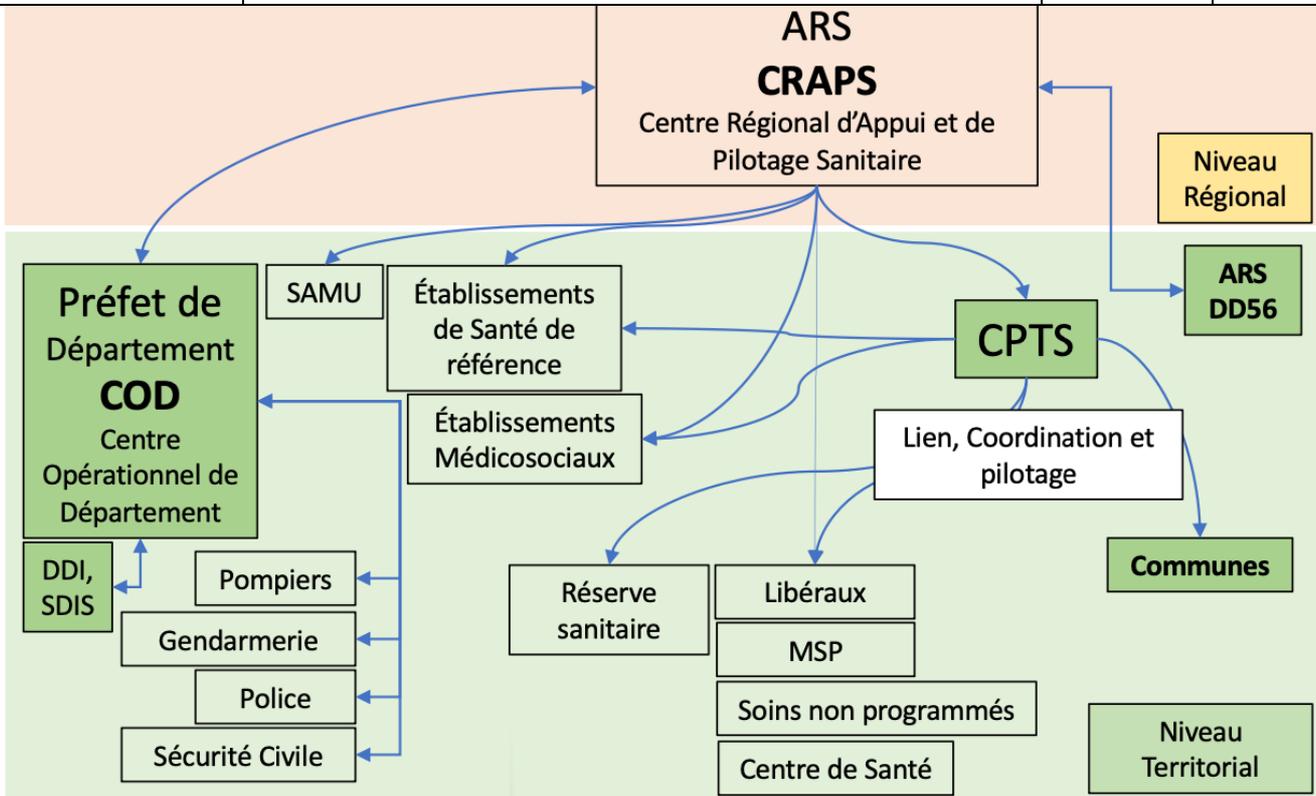
Le site du Pratel labélisé « hôpital de proximité » est le partenaire privilégié de la CPTS en cas de crise sanitaire.

Les communes

Elles sont toutes dotées d'un plan de sauvegarde communale qui définit en fonction de la nature des crises et des dangers une réponse adaptée et graduée, les modalités de déclenchement, de mise en œuvre et de pilotage. Comme les plans blancs des établissements de santé et des CPTS, ce plan de sauvegarde communale définit également la nature des liens avec les autres acteurs.

Ce document est un relai entre les politiques locales des prévention des risques et celles de gestion des situations de crise.

Thématique :	Place de la CPTS		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF11



Plan blanc de l'offre de soins ambulatoire de la CPTS du Pays d'Auray

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE		
	FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Les autres plans		
	ORSAN Les Plans Blancs de ES et Bleus des EMS		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF12

Le dispositif ORSAN (Organisation Réponse Sanitaire à une SSE)

- Le dispositif ORSAN constitue le cadre de réponse opérationnelle du système de santé face aux situations sanitaires exceptionnelles. Il prédéfinit les parcours de soins des patients à partir des scénarios de situations susceptibles d'impacter le système de santé.
- Le dispositif ORSAN est constitué de 5 plans opérationnels de réponse :
 - Plan EPI-CLIM : gestion des tensions dans l'offre de soins en situation d'épidémie, de phénomène climatique extrême (canicule, vague de froid).
 - Plan AMAVI : organisation de la réponse du système de santé à un évènement provoquant un nombre important de blessés somatiques (non contaminés).
 - Plan MEDICO-PSY : organisation de la réponse du système de santé face à un évènement provoquant un nombre important blessés psychiques.
 - Plan NRC : organisation de la réponse du système de santé à un évènement exposant à un agent chimique, nucléaire et radiologique.
 - Plan REB : organisation de la réponse du système de santé face à l'émergence d'un ou de plusieurs cas de maladie infectieuse potentiellement épidémique ou liée à un agent de la menace biologique est un enjeu important.
- Organisation prochaine d'évènements de grande envergure (Coupe du Monde de Rugby en sept/oct 2023, JO de Paris en 2024). Demande de la DGS d'avancer sur la planification dans cette perspective.

Remarque : Ce plan s'articule avec le plan ORSEC de la Sécurité civile.

Le Plan blanc des ES et le Plan bleu des EMS

Ces dispositifs ont pour objectif de permettre à un établissement de faire face à un évènement exceptionnel, quelle qu'en soit l'origine, afin de maintenir la continuité des soins et de préserver la sécurité des patients et des professionnels.

Plan blanc (hôpital)

Il est déclenché par le directeur général de l'établissement :

- Après alerte du SAMU
- À la demande de l'ARS
- Devant une situation de crise interne à l'établissement paralysant l'activité partiellement ou totalement

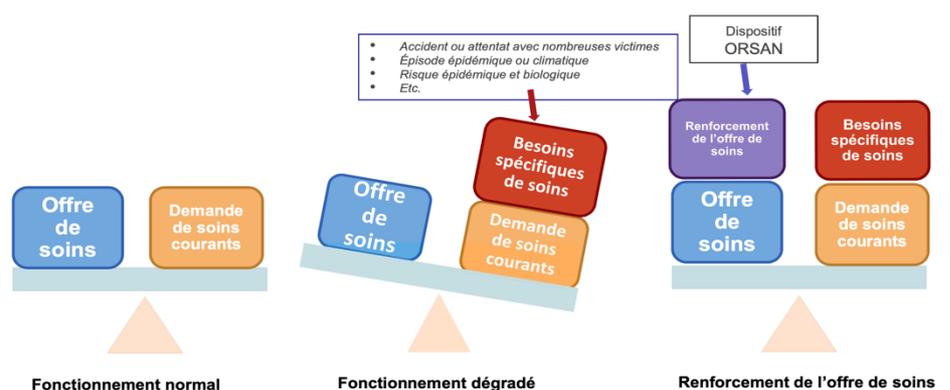
Plan bleu (ESMS)

Il est déclenché par le directeur de l'établissement :

- À la demande de l'ARS en lien avec la préfecture du département
- En cas de crise interne paralysant partiellement ou totalement son activité

Le But...

Renforcer l'offre de soins afin de lui permettre de répondre à une demande accrue conséquence de la survenue d'un évènement exceptionnel engendrant une situation sanitaire exceptionnelle.



	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RÉFÉRENCE		
Thématique :	Convention entre la CPTS du Pays d'Auray et le CHBA Site d'Auray		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	REF13

Convention

Entre le Centre Hospitalier Bretagne Atlantique site d'Auray, hôpital de proximité,
Situé 2 rue du Pratel 56400 AURAY
Représenté par Monsieur Philippe COUTURIER, Directeur Général du Centre Hospitalier Bretagne Atlantique
Ci-après désigné par le sigle CHBA Site d'Auray

Et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays d'Auray
Située 10 rue des chênes 56400 AURAY
Représentée par Monsieur Tristan MARECHAL, Président de la CPTS du Pays d'Auray,
Ci-après désignée par le sigle CPTS.

Objet

La présente convention a pour objet de définir les liens qui sont établis entre la CPTS du Pays d'Auray et le CHBA afin de mettre en place les possibilités d'un travail conjoint en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

Cette convention concernant la gestion des situations sanitaires exceptionnelles s'inscrit dans le cadre général de la convention qui lie le CHBA site d'Auray et la CPTS du Pays d'Auray.

Champs des coopérations

1. Coopération

La CPTS du Pays d'Auray s'engage à créer dès le déclenchement de son Plan blanc un lien dynamique entre la cellule de crise de la CPTS et le CHBA.

2. Renfort

La CPTS du Pays d'Auray s'engage à mettre autant que possible à disposition de l'hôpital des effectifs de professionnels soignants :

- prélevés sur sa réserve sanitaire territoriale mobilisée en cas de SSE
- sollicités par appel à volontariat auprès des soignants libéraux du territoire

... afin de concourir à un renfort des équipes de l'hôpital en cas de besoin.

Les modalités de financement des professionnels mis à disposition seront à définir avec les partenaires (ARS et CPAM) à chaque occasion.

La CPTS du Pays d'Auray s'engage à financer la coordination des équipes conformément à son objet.

3. Mise à disposition de moyens

Le CHBA Site d'Auray s'engage à mettre à disposition de la CPTS du Pays d'Auray, les éléments matériels disponibles utiles à la mise en œuvre des dispositifs mis en place par la CPTS pour répondre aux conséquences d'une situation sanitaire exceptionnelle.

4. Hébergement de dispositif

Le CHBA Site d'Auray s'engage à mettre à disposition de la CPTS du Pays d'Auray, les locaux disponibles utiles à la mise en œuvre des dispositifs mis en place par la CPTS pour répondre aux conséquences d'une situation sanitaire exceptionnelle.

5. Coopération dans la mise en place d'opérations extérieures (aller vers...)

Le CHBA Site d'Auray s'engage, dans la mesure de ses moyens et ressources disponibles, à accompagner les opérations et dispositif projetés par la CPTS dans le cadre de stratégie du « aller vers... » permettant d'intervenir autant que de besoin au plus près des victimes des conséquences de la situation sanitaire exceptionnelle.

6. Communication

La CPTS du Pays d'Auray s'engage à être le relai de toute communication du CHBA vers l'ensemble de son réseau.

7. Anticiper

La CPTS du Pays d'Auray et le CHBA site d'Auray s'engagent à mettre en place :

- des rencontres permettant d'échanger sur les plans blancs respectifs afin de créer une cohérence entre les dispositifs
- des formations communes permettant aux référents « crise sanitaire » des deux parties de converger vers un même niveau d'acculturation et de compétence

Obligation

Les partenaires s'engagent à participer activement à la réalisation des actions initiées dans la présente convention. Ils ont l'obligation de se communiquer réciproquement toutes les informations nécessaires à la réalisation de ces actions.

Chacun est tenu de respecter les clauses de la présente convention.

Dispositions financières

La mise en œuvre de projets communs avec mutualisation de moyens fera l'objet de conventions spécifiques.

Instance de suivi

Le suivi des dispositions de la présente convention sera assuré dans le cadre du Comité de pilotage de l'hôpital de proximité.

Durée de la convention

La présente convention couvre jusqu'au 16 décembre 2025 date de fin du contrat ACI CPTS liant la CPTS du Pays d'Auray à l'ARS de Bretagne et la CPAM du Morbihan.

Résolution des litiges

Toutes les contestations qui pourront s'élever entre les parties au sujet de l'application ou de l'interprétation de la présente convention feront l'objet au préalable d'une tentative de règlement amiable et seront portés à la connaissance de l'ARS.

En cas d'échec de cette tentative, le litige sera porté devant la juridiction compétente.

Fait à AURAY, le ... janvier 2024

Pour le CHBA, site Hospitalier d'AURAY
Philippe COUTURIER,
Directeur général du CHBA,
SIGNATURE

Pour La CPTS du Pays d'AURAY
Tristan MARECHAL,
Président
SIGNATURE

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE MÉTHODE		
Thématique :	... Les premières choses à faire...		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FM01

REMARQUE

Ne jamais oublier la notion de réponse proportionnée.

1. Fragilité du territoire et notion de diagnostic

- Identifier les zones « isolées » ou ressenties comme isolées.
- Présence d'établissement de santé ou médicosocial ?
- Présence de Maison de santé pluripro, de cabinet de groupe ?

2. Revenir sur les missions et identifier la réponse appropriée.

EPILCLIM / COVID :

- Médicalisation d'EMS
- Organisation d'un centre de vaccination
- OPEX vaccination dans les EMS

UMP :

- Cellule de crise Psy
- Sollicitation du dispositif d'écoute porté par la CPTS

AMAVI :

- Renfort aux équipes de soins des établissements de santé
- Renfort aux cabinets, MSP, ESP en situation de difficulté
- Transformation de MSP en centre de soins éphémères
- Mise en place de centre de soins éphémères projetés sur zone

Porter une réflexion sur la menace terroriste.

- Est-elle une menace distincte et à part ?
- Ou pas, et dans ce cas à inclure à AMAVI ?

3. Faire des plans des lieux d'appui opérationnel

4. Faire une carte du territoire

5. Prévoir des modalités de mises à jour en fonction des besoins

6. Prévoir les modalités de révision annuelle avec analyse de l'état du dispositif et score potentiel de bon fonctionnement en cas de sollicitation

7. Prévoir la numérisation du plan blanc (2024)

8. Prévoir les modalités d'accompagnement des MSP (2024)



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE MÉTHODE

Thématique :	Rapport d'analyse et d'action		
	Pour la mise en œuvre : FAI 00 et/ou FAR 00		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FM02

Éléments de contexte

- Type de Situation sanitaire exceptionnelle (SSE)
- Conséquences sur l'offre de soins ambulatoire.
- Quelles solutions mises en œuvre, avec quels résultats attendus ?
- Ensemble des acteurs impliqués et interactions

Méthode d'évaluation

- Méthodologie de recueil des données (démarche générale concernant les données).
On procèdera par **enquêtes à l'aide de questionnaires** visant à relever des informations qualitatives et quantitatives relative à l'opération réalisée.
Des **temps de partage** seront aussi prévu afin que les différentes équipes puissent exposer leurs actions, leurs retours, leurs propositions d'amélioration.
Des **entretiens** pourront aussi être envisagés.
- Utilisation de questionnaires normés, validés par les acteurs dans le cadre des GT et avec les partenaires des relations conventionnelles.
- Proposition d'un compte-rendu – relevé de décision type utilisé pendant les temps d'échanges visant à faciliter les analyses ultérieures.
- Choix des axes de questionnement, des indicateurs utiles.
- Agrégation et analyses des réponses et retours.
- Conclusion et propositions.

Collecte des données

- Utilisation de questionnaires normés, support papier ou informatiques (outil de type googleform) envoyés aux référents et autant que de besoin à l'ensemble des acteurs des actions réalisées.
- Organisation de temps de rencontre entre les acteur et réalisation de compte-rendu suivant modèle au cours.
- Saisie si besoin puis Agrégation des données informatiques.

Analyse des données

- Réalisation des calculs statistiques utiles pour ce qui concernent les données quantitatives.
- Analyse des données quantitatives et rédaction d'un rapport d'analyse contextuel.
- Commentaires et critiques concernant les données, leur analyse, les résultats.

Résultats

- Présentation des résultats bruts.
- Comparaison résultats attendus, résultats obtenus. Notion de conformité.
- Comparaison régionale, nationale.
- Problématiques soulevés par l'analyse.

Conclusion et propositions

- Synthèse de l'action menée, des buts recherchés, de ce qui a été atteint. Remerciement aux acteurs.
- Réflexions sur les problématiques.
- Proposition de solutions et/ou d'action à mettre en œuvre pour améliorer.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE MÉTHODE		
Thématique :	La Planification		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FM03

La Planification

La planification est l'organisation selon un plan. C'est un processus volontariste de fixation d'objectifs, suivi d'une détermination des moyens et des ressources nécessaires pour atteindre ces objectifs selon un calendrier donnant les étapes à franchir.

La planification propose une méthode partagée d'anticipation. C'est une....

- Réflexion collective : ce n'est pas une affaire de spécialistes
- Anticipation ouverte, visant à se préparer mais non à tout prévoir : se préparer à l'inconnu
- Objectif : Disposer d'une méthode d'action s'appuyant sur des outils et des fiches réflexes connus

Possibilité de partager et de mutualiser les outils de planification, en les adaptant.

Travail de planification à adapter :

- Aux ressources matérielles et humaines de la CPTS
- Au territoire,
- Au niveau de technicité requis,
- Aux typologies de crise.

Dans le cas présent cette méthode vise à permettre d'anticiper les moyens, dispositifs, ressources à mettre en œuvre pour faire face à la survenue d'un événement sanitaire exceptionnel.

Les principes de la planification visent à :

- Organiser les premières actions réflexes,
- Cadrer le rôle et les responsabilités de chacun,
- Dégager du temps de réflexion pour la prise d'initiative propre à la gestion de crise.

Il pré existe plusieurs dispositifs de planification avec lequel le plan de la CPTS doit s'articuler. Il s'agit :

- Des plans nationaux
- Du dispositif ORSEC
- Des plans du schéma ORSAN (organisation du système de santé)
- Des plans opérateurs (grands services publics, entreprises, collectivités, ES, ESMS)

Dans ce contexte, la CPTS organise une réflexion collective et élabore un plan blanc qui...

1. Donne des éléments de réflexion et synthétise les réflexions du collectif
2. Propose une réponse face à chaque problématique identifiée
3. Donne les modalités de leur mise en œuvre
4. Précise les modalités de pilotage et de suivi des actions
5. Référence les ressources humaines et matérielles nécessaires
6. Pose les conditions de l'amélioration de l'ensemble par le retour d'expérience

Pour information le travail mené par l'équipe de la CPTS du Pays d'Auray a été partagé avec les autres CPTS du territoire afin de proposer une réponse la plus homogène possible aux autres acteurs et aux autorités de tutelle.

Thématique : Procédure de déclenchement

Date : T4 2023

Fiche n° :

FM04

Phase 1 : Réception de l'alerte

ARS - CRAPS

TEL

Alerte

CPTS

Dispositif de veille opérationnelle

Contact : le président
→ 06 09 14 53 11

Alternative 1 : VP
→ 06 80 25 13 12

Alternative 2 : CPTS
→ 02 21 32 00 04

Analyse de la situation

Quelle est la situation ?
Quel type de crise ?
Quel dispositif solliciter ?
Quelles ressources disponibles ?

Document de référence :
Le Plan de la CPTS

Phase 2 : Activation

Mail, TEL, SMS

Activation

Dispositif décisionnel - Niveau Opératif

Président & cellule de crise

Décide et ajuste en fonction des événements
Coordonne et fait le lien avec les autres acteurs
Assure la diffusion de l'information aux PS
Assure la diffusion de l'information à la population

Conseille la CdC / Prend en charge les victimes

Assure secrétariat, lien avec les équipes

Phase 3 : Conduite de crise

Cellule de crise

Cellule Psychologique

Fonctions Support

Dispositif & Niveau Opérationnel

Assurer les soins de flux
Renfort
Participer aux actions de la CPTS
Information auprès de la population

Pilotes

Référents territoriaux / professionnels

Professionnels de santé libéraux

Phase 4 : Atterrissage

Retour d'expérience

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE MÉTHODE		
Thématique :	La Cellule de Crise		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FM05

Principes

C'est le lieu de la gestion de crise.

Elle est le siège du niveau de la prise de décision.

Elle gère le pilotage du dispositif et la logistique permettant de répondre aux conséquences de l'évènement.

Elle gère la communication entrante et sortante à destination

- des autorités de tutelles,
- des partenaires territoriaux,
- des effecteurs de terrain,
- du public dont elle responsable.

Elle est constituée :

- du ou des décideurs
- des pilotes
- du pôle communication

Elle s'appuie sur :

- les référents
- les fonctions support
- la réserve sanitaire

Localisation

Elle est à priori installé au siège de la CPTS du Pays d'Auray au :

10, rue des Chênes
56400 Auray

Contact

- cdc@cptspaysauray.fr
- Services support : 02 21 32 00 04 – Florence Moreau
- Pôle communication : +33 7 83 98 09 57 – Stéphane Lefort
- Direction de la CDC : Président de la CPTS : 06 09 14 53 11 – Tristan Maréchal

Mise en œuvre

Dès l'alerte par la CRAPS (ARS).

1. Alerte par SMS aux membres de la cellule de crise.
2. Suivant les besoins convocation physique pour réunion de crise, ou téléphonie ou visio téléphonie.
3. Déclenchement cellule psy.
4. Annonce du déclenchement.
5. Exposé de la situation.
6. Analyse et proposition de réponse en fonction des besoins (notion de priorisation)
7. Prise de décision et déclenchement des opérations :
 - a. Contacts avec les partenaires
 - b. Alerte des référents
 - c. Alerte aux membres de la réserve sanitaire territoriale
 - d. Alerte des MSP
 - e. Alerte des CS
 - f. Mise en œuvre des dispositifs prévus

Pilotage

Veiller à l'absence de dégradation sur l'accès aux soins de flux.

Envoi des informations aux référents pour la mise en œuvre des dispositions et dispositifs choisis.

Gestion de la communication entrante et sortante vers les référents et les professionnels chargés de la mise en œuvre des actions.

Gestion du suivi des actions : une fiche mission est ouverte pour chaque action mise en œuvre.

Gestion des incidents par le suivi des rapports d'incidents et réponses appropriées pour résoudre les problèmes.

Remontée régulière des informations de pilotage à la cellule de crise.

Communication

Le lien doit pouvoir être assuré avec tous les partenaires et acteurs.

Il convient de veiller au bon fonctionnement des appareils et des moyens permettant la communication.

Prévoir une redondance et des solutions de replis ou d'alternative (filaire vs cellulaire ; personne physique si communication électriques déficientes).

Collecter les informations, analyser, synthétiser, simplifier, rédiger des informations simples à l'intention de la presse et du grand public.

Lien avec les équipes de terrain pour rassurer, accompagner, aider.

Atterrissage

En fonction des informations des autorités, gestion de la fin de crise avec clôture des dispositifs et retour à la normale.

Prévoir le retour d'expérience à l'aide des outils dédiés.



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE MÉTHODE

Thématique :

Suivi du plan – Recueil des retours – RETEX – Analyse

Date :

T4 2023

Fiche n° :

FM06

Suivi du plan

Afin de garantir le respect des propositions du Plan blanc de la CPTS, les fiches actions correspondant aux dispositifs mis en œuvre seront communiquées aux référents et responsables des actions. Il conviendra de respecter les indications des fiches action, en les adaptant si besoin.

Une fiche action – rapport d'incident (FAIxx) est disponible en version papier et en ligne. Elle permet de déclarer un incident afin qu'il soit analysé au plus vite et qu'une correction soit portée. Cette fiche de rapport d'incident peut être utilisée pendant l'opération ou en clôture au moment de l'atterrissage en appui de la rédaction de la fiche RETEX (FARxx).

Le pilotage du suivi du plan est assuré par la cellule de crise.

Recueil des retours

Les retours des équipes de terrain sont reçus par le secrétariat de la cellule de crise qui veille au téléphone, assure le suivi de la réception des mails et remonte les informations aux pilotes de la cellule de crise.

Analyse

Quand une correction est apportée à un dispositif en cours, celle-ci doit faire l'objet d'une note spécifique qui viendra à l'appui du RETEX final pour améliorer le dispositif. La fiche action sera alors modifiée en conséquence après validation par la cellule de crise et en accord avec tous les acteurs et partenaires impliqués.

RETEX et démarche qualité

Après l'atterrissage et la fin de l'alerte, une fiche de RETEX (FARxx) sera remise à chaque responsable d'action.

Des fiches questionnaires de satisfactions (QSxx) seront mis en ligne à l'intention des victimes bénéficiaires d'une prise en charge assurée par l'un des dispositifs mis en œuvre par la CPTS.

Collectées, ces fiches feront l'objet d'une analyse par le GT Crise sanitaire de la MS4. Un GT MS4 Crise sanitaire spécifique sera organisé en fin de crise et tous les responsables d'action seront conviés ainsi que les partenaires.

À l'issue des travaux, le Plan blanc de l'offre de soins ambulatoire de la CPTS du Pays d'Auray sera amendé autant que de besoin. Ces modifications seront communiquées à l'ARS, la CPAM et tous les partenaires.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE MÉTHODE		
Thématique :	Traçabilité		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FM07

Exposé

De manière générale, il s'agit des dispositifs mis en œuvre afin de suivre les étapes d'une opération. Pour être efficace, le dispositif doit être systématique, simple, si possible standardisé. Les informations recueillies doivent être archivées et facilement recouvrable.

Dans le cadre médical, ces informations permettent d'assurer la sécurité et le suivi du patient.

Dans le cadre des dispositifs mis en œuvre par la CPTS en application de son Plan blanc, il s'agit notamment de pouvoir retracer les événements indésirables survenus ainsi que les incidents, afin de corriger dans l'instant et de participer à la démarche qualité visant à améliorer l'ensemble du dispositif.

Contexte

Dans un contexte de crise sanitaire, assurer une bonne traçabilité n'est pas forcément la préoccupation première des acteurs. Pour cette raison, les opérations sont simplifiées et facilitées au maximum.

Dans tous les cas, la méthode dispose que le soin porté au patient prime.

Méthode

Elle repose sur l'emploi :

- de fiche de rapport d'incident à utiliser à chaque incident,
- de fiche retour d'expérience à compléter en fin de séquence,
- de dossiers patient,
- de technologie simple à l'épreuve des crises,
- la centralisation à la cellule de crise de l'ensemble des éléments de traçabilité,
- d'un système de redondance,
- d'un système de recours aux autorités et aux partenaires en cas de dépassement ou de débordement avec le risque de ne plus contenir la situation.

Il convient également :

- de respecter les indications données par le plan et les fiches actions
- de référer à la cellule de crise chaque fois que l'on s'écarte du plan
- de respecter la notion de numéro unique pour les dossiers patient
- de renseigner les fiches de rapport d'incident chaque fois que nécessaire
- de respecter la hiérarchie et « la chaîne de commandement »
- de communiquer avec les membres de l'équipe, le référent avant de contacter la cellule de crise

Les outils

- Le plan blanc de la CPTS et l'ensemble de ses fiches références, méthodes, ressources et action.
- Une communication transparente et claire à l'intention des partenaires, des acteurs et des destinataires des dispositions mises en œuvre.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RESSOURCE		
Thématique :	La réserve sanitaire territoriale		
	→ Identifier un référent → Annexer l'annuaire en lien avec le tableau Excel de ressource : FR03		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FR02

Définition, fonctionnement

Constituée de professionnels de santé membre de la CPTS, elle doit pouvoir être mobilisable rapidement dès le déclenchement du Plan blanc de l'offre de soins ambulatoire après réception de l'alerte émise par l'ARS ou la préfecture.

Enrôlement et engagement basé sur le volontariat.

Modalité d'indemnisation et/ou de financement suivant les événements et les dispositions mises en œuvre par les autorités sanitaires.

Constitution → [Lien vers le fichier de la réserve sanitaire de la CPTS du Pays d'Auray](#)

- 5 à 10 médecins généralistes
- 10 à 20 infirmiers, titulaires, assistants ou remplaçants
- 5 pharmaciens et leurs officines
- 5 à 10 kinésithérapeutes
- 2 à 5 psychologues
- 5 à 10 aides-soignantes
- 1 à 2 ambulances équipées pour EVASAN

Gestion & pilotage

- Assurée par le secrétariat de la CPTS
- Sur la base d'un tableau Excel
- Mobilisable par SMS, mails, téléphone
- Direction assurée par la cellule de crise
- ... au service des différentes opérations mises en place par la CPTS, conformément à son Plan blanc et en fonction de la nature et des conséquences de la SSE

Dotation Réserve Sanaire		le 30/12/2023	
Médecin	3	Dont REGUL	2
IDEL	1		
Pharmacien	1		
Psychologue	2		
Kiné	2		
AS	1		
Ambulance	0		
			Total PSL engagés
			10
			sur 64

Formation

En échange de l'engagement volontaire des professionnels de santé du territoire, la CPTS du Pays d'Auray s'engage à proposer des formations permettant d'acquérir ou d'améliorer les compétences de chacun en lien avec les actions attendues.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE RESSOURCE		
Thématique :	Les outils & ressources		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FR03

Méthode, références & définitions

Le Plan blanc de la CPTS du Pays d'Auray comporte des fiches méthodes qui viennent exposer et expliquer le choix des méthodes utilisées pour les processus de déclenchement, de mise en œuvre, de suivi ainsi que de recueil d'informations dans le but d'alimenter la démarche qualité.

Une série de fiche référence vient exposer l'ensemble du contexte des situations sanitaires exceptionnelles et des crises sanitaires ainsi que les conduites à tenir en fonction de chaque évènement.

Il existe aussi une fiche comportant des définitions.

Communication et système d'information

Afin de sécuriser la communication, une redondance est proposée :

1. Téléphone portable du président
2. Téléphone fixe du secrétariat de la CPTS
3. Téléphone portable des salariés assurant les fonctions support

En cas de dysfonctionnement de toutes les communications reposant sur les dispositifs techniques alimentés par le secteur (EDF), il convient d'envisager des alternatives :

1. Lien avec la sécurité civile, les gendarmes, la police afin de bénéficier de leurs communications radio
2. Mise en place d'une communication s'appuyant sur un effecteur humain

Les systèmes d'informations sont hébergés (DropBox, GoogleDrive, etc...) et disponibles à priori à partir de n'importe quel PC.

La maintenance des outils en ligne (fiches) mis à disposition lors du déclenchement du Plan blanc est assurée par le GT Crise sanitaire, son référent et les fonctions support de la CPTS.

Tous ces outils sont également disponibles au format papier.

Ressources humaines

1. Les membres du bureau de la CPTS
2. Les fonctions supports (secrétariat et communication) de la CPTS
3. Les référents territoriaux et/ou professionnels
4. Les membres de la réserves sanitaires
5. Les membres de la CPTS, notamment les professionnels organisés en exercice coordonné (cabinet de groupe, ESP, MSP)

Les lieux

1. Siège de la CPTS
2. MSP, communes, hôpital (voir fiche FA01, FAC01 et suivantes)

Ressources matérielles

1. Moyens de communication
2. Moyens de locomotion
3. EPI stockés dans les MSP
4. Équipements permettant la production du soin (à définir en fonction des recommandations ARS)

Si la constitution et le stockage du matériel nécessaire à la production du soin sont retenus, il conviendra de réfléchir de manière générale aux points suivants :

- nature de la crise,
- type de soins à prévoir,
- disponibilité des ressources (stock courant des PSL, stock des pharmacies, etc...),
- Lieu de stockage,
- Suivi de péremption et/ou de bon fonctionnement.

Et plus précisément aux éléments de la liste suivante :

1. **Équipement de protection individuelle (EPI)**
 - Masques, blouses, gants, lunettes de protection, et éventuellement des couvre-chaussures.
2. **Matériel de diagnostic**
 - Thermomètre, tensiomètre, oxymètre de pouls, stéthoscope.
3. **Matériel pour les soins de base**
 - Pansements, compresses, bandages, ciseaux, pince à écharde, antiseptiques, matériel de suture.
4. **Matériel pour la réanimation**
 - Défibrillateur automatique externe (DAE), masque de réanimation, dispositif de ventilation.
5. **Médicaments de base**
 - Analgésiques, antipyrétiques, antihistaminiques, médicaments contre les nausées, anti-inflammatoires.
6. **Matériel d'administration de médicaments**
 - Seringues, aiguilles, cathéters, médicaments d'urgence.
7. **Matériel pour les prélèvements**
 - Tubes à essai, seringues pour prélèvements sanguins, coton, désinfectants.
8. **Matériel d'hygiène**
 - Gel hydroalcoolique, savon, lingettes désinfectantes, sacs pour déchets médicaux.
9. **Matériel pour l'organisation du centre de soins**
 - Carnets de soins, formulaires d'enregistrement, stylos, ruban adhésif, ciseaux.
10. **Documentation et protocoles**
 - Copies des protocoles médicaux d'urgence,
 - Fiches informations sur les contacts d'urgence,
 - Guides de référence,
 - Matériel informatique permettant d'accéder aux bases de connaissances partagées.
11. **Matériel de communication**
 - Téléphones portables, talkies-walkies, chargeurs, cartes SIM supplémentaires.
12. **Éclairage portable**
 - Lampes frontales, lampes de poche, piles de rechange.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE ACTION		
Thématique :	Organisation générale		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FA01

Déclenchement → dt : 1-2 heures

- Appel par la préfecture à référent CPTS (président)
- Appel des fonctions support par président
- Appel des référents bureau / conseil d'administration par fonctions support (secrétariat)
- Organisation réunion de crise (secrétariat)
 - Réunion physique ou en visio
 - présentation situation
 - décision d'activation des dispositifs
 - Ouverture d'un classeur pour l'évènement où seront rangées au fil du temps toutes les fiches actions, fiche de suivi, fiche d'incident, etc...

Activation → dt : 4 heures

- Mise en place de la cellule de crise suivant fiche XX
 - Réunion cellule de crise
 - Sollicitation cellule Psy
 - Évaluation situation, risques, besoins
 - Décision action à mener
 - Planification
- Appel des référents et annonce des actions à mener avec communication des fiches actions ad hoc

Pilotage → au fil du temps

- Suivi par les fonctions support et réponse aux besoins des référents
- Retour d'information vers la cellule de crise
- Ajustement des dispositifs en fonction des besoins par les pilotes de la cellule de crise
- Gestion RH et matériel

Communication → dt 4 heures pour premières infos, puis au fil du temps

- Réserve sanitaire territoriale
 - Alerte « SSE »
 - Demande de « retour disponibilité » par formulaire en ligne ou appel au secrétariat
- Professionnels de santé
- Grand public : Alerte « SSE » sur site internet
- Informations sur la situation territoriale et les dispositifs mis en place



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :	La cellule de crise		
	Liens dynamiques avec FR 01 & FM 05		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FA02

La Cellule de crise

Suite à l'alerte donnée par l'ARS et à la demande du président de la CPTS, le secrétariat organise la réunion du bureau de la CPTS puis la première réunion de la cellule de crise.

Les personnes à prévenir pour la première réunion sont listées ici.

Contact

- cdc@cptspaysauray.fr
- Services support : 02 21 32 00 04 – Florence Moreau
- Pôle communication : +33 7 83 98 09 57 – Stéphane Lefort
- Direction de la CDC : Président de la CPTS : 06 09 14 53 11 – Tristan Maréchal

10, rue des Chênes
56400 Auray

Les membres

La Cellule de Crise						
Nom	Prénom	Profession	Fonction	Mission	Téléphone	Mail
Maréchal	Tristan	Kiné	Président	Cellule de Crise	06 09 14 53 11	tristan.marechal@free.fr
Henry	Éric	Médecin	VP	Cellule de Crise	06 80 25 13 12	henry-eric@wanadoo.fr
Gasnier	Agnès	Pharmacien	Secrétaire	Cellule de Crise	+33 6 32 12 06 92	agnes-gasnier@orange.fr
Ribue	Éric	Médecin	SGA	Cellule de Crise	+33 6 03 80 02 02	ribuee@yahoo.fr
Vaubourg	Renaud	Kiné	SGA	Cellule de Crise	06 13 57 77 69	renaud.vaubourg@live.fr
Helard Robin	Stéphanie	IDEL Coordo	CA	Cellule de Crise	06 15 15 57 90	coordomspauray@gmail.com
TEST	Fin de tableau					
Les référents territoriaux et professionnels						
Nom	Prénom	Profession	Fonction	Mission	Téléphone	Mail
Robelet	Fabrice	Infirmier	REF Brech	REF IDEL	+33 6 83 02 28 93	fabrice.robelet@gmail.com
Bertrand	Valérie	IDEL	REF Brandivy	REF IDEL		
Iguy	Alexandra	Diététicienne	REF Carnac	REF Diet		
Martin	Émile	Psychologue		REF Psy		
TEST						
TEST	Fin de tableau					



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :	Effectation – Appui MSP – Médecine Générale – Soins infirmiers		
	MSP de la Gare d'Auray		
Date :	DD/MM/AAAA	Fiche n° :	FA11

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Dr Henry
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	06 80 25 13 12
Adresse :	110C, avenue du Général de Gaulle 56400 Auray

Description générale
<p>À proximité de la Gare d'Auray, la MSP est située en rez-de-chaussée. Elle est constituée d'un hall d'accueil qui distribue 5 salles de soins, une cuisine et 3 cabinets de toilette.</p> <p>Sur la base d'un renfort de l'équipe soignante, la MSP se prête à l'organisation en centre de soins éphémère prêt à assumer :</p> <ul style="list-style-type: none">• La prise en charge de victimes• La mise en place d'un centre de dépistage ou de vaccination• Le maintien du suivi des patients du flux habituel, y compris ceux issus de cabinet ne pouvant plus assurer leur suivi en raison de la SSE <p>Maison de santé multisite, elle peut aussi s'appuyer sur la Maison Jaune et la Pharmacie Morvan.</p> <ul style="list-style-type: none">• Bâtiments accessibles handicapés avec parking.• Voir les plans pour l'organisation

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Création d'une file active spécifique permettant la prise en charge de patients liés à la SSE.
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Appui sur l'équipe medicopsy pour mise en place d'une cellule psy d'accueil et d'écoute.

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
HENRY	Éric	Médecin généraliste		06 80 25 13 12
GASNIER	Agnès	Pharmacien		Tel Portable
MARÉCHAL	Tristan	Kinésithérapeute		Tel Portable
RIBU	Éric	Médecin généraliste		
CHEVALIER	Yves	Psychologue	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :	Effectation – Appui MSP – Médecine Générale – Soins infirmiers		
	MSP de Pluneret		
Date :	DD/MM/AAAA	Fiche n° :	FA13

Contacts

Responsable administratif de la structure :	Dr Amandine DEBARGE
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	
Adresse :	

Description générale

<ul style="list-style-type: none">•
--

Organisation proposée pour répondre au risque...

AMAVI : (Afflux massif de victimes)	
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	

Professionnels de la structure engagés et mobilisables

Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable



PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :	Effection – Traumatologie		
	Centre de soins non programmés de traumatologie du Pratel		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FA14

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Dr Éric RIBU
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	+33 6 03 80 02 02
Adresse :	Centre Hospitalier Bretagne Atlantique Consultations non programmées de traumatologie Site du Pratel - 2 rue du Pratel Auray BP 70555 - 56017 Vannes Cedex

Description générale
Les Consultations non programmées de traumatologie sont situées au niveau des anciennes urgences d'Auray, Hôpital Le Pratel. Il dispose de la logistique et du plateau technique (Radiologie standard et TDM) proposés par l'hôpital de proximité du Pratel.
En cas de crise sanitaire <ul style="list-style-type: none">• Capacité d'accueillir des patients conséquence de la SSE.• Gestion du flux habituel.• Mise à disposition du plateau d'imagerie.

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	<ul style="list-style-type: none">• Prise en charge des patients urgents transportés jusqu'au site du CSNP conséquences de la SSE• Maintien de la gestion de la file active habituelle• Renfort RH possible sur site par sollicitation des professionnels en congés• Gestion des patients nécessitant de l'imagerie
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	<ul style="list-style-type: none">• Gestion de la file active habituelle• Possible renfort en médecins mis à disposition du CSNP ou d'une OPEX de la CPTS
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
RIBU	Éric	Médecin	Dr.eric.ribue@gamil.com	+33 6 03 80 02 02
GUILLAUD VALLE	Christophe	Médecin	mail	Tel Portable
ROBIN	Julien	profession	mail	Tel Portable
BOUSQUET	Romain	profession	mail	Tel Portable

MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effectation – Appui territorial – Commune d’Auray		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC01

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d’un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d’une action conjointe ou avec le soutien d’une commune.

Il peut s’agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s’agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d’une attaque terroriste.

Il peut s’agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Le/la maire
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 24 01 23 / 06
Adresse :	Mairie 100, Place de la République 56400 Auray

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d’une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effectation – Appui territorial – Commune de Brech		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC02

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d'un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d'une action conjointe ou avec le soutien d'une commune.

Il peut s'agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s'agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d'une attaque terroriste.

Il peut s'agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Fabrice Robelet
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 57 79 90 / 06
Adresse :	Mairie 9, rue Georges Cadoudal 56400 Brech

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d'une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effectation – Appui territorial – Commune de Saint Philibert		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC03

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d'un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d'une action conjointe ou avec le soutien d'une commune.

Il peut s'agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s'agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d'une attaque terroriste.

Il peut s'agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	François Le Cotillec
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 30 07 00 / 06
Adresse :	Mairie Place des Trois Otages 56470 Saint Philibert

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d'une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effectation – Appui territorial – Commune de Crach		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC04

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d'un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d'une action conjointe ou avec le soutien d'une commune.

Il peut s'agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s'agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d'une attaque terroriste.

Il peut s'agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 24 01 23 / 06
Adresse :	Mairie Place René Le Mène 56950 Crac'h

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d'une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effection – Appui territorial – Commune de Belz		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC05

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d'un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d'une action conjointe ou avec le soutien d'une commune.

Il peut s'agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s'agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d'une attaque terroriste.

Il peut s'agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Le/la maire
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 24 01 23 / 06
Adresse :	Mairie 3', rue du Général de Gaulle 56550 Belz

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d'une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION COMMUNE

Thématique :	Effectation – Appui territorial – Commune de Plumergat		
	→ Identifier un référent		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAC06

Les fiches actions communes ont pour but de faciliter la mise en place d'un dispositif de la CPTS en réponse à une SSE, dans le cadre d'une action conjointe ou avec le soutien d'une commune.

Il peut s'agir de renfort humain pour encadrer ou accompagner un centre de soins éphémère.

Il peut s'agir de renfort humain dans le but de sécuriser une équipe de soins au travail dans le cadre par exemple d'une attaque terroriste.

Il peut s'agir de la mise à disposition de moyens : salle, équipements techniques, véhicules, etc...

Contacts	
Responsable administratif de la structure :	Le/la maire
Référent crise sanitaire (si différent) :	
Numéro de téléphone prioritaire :	02 97 56 14 56 / 06
Adresse :	Mairie 5, Place du Castil 56400 Plumergat

Description générale
<i>Ici est décrit en synthèse la commune, ses possibilités, ce qui peut être envisagé.</i>

Organisation proposée pour répondre au risque...	
AMAVI : (Afflux massif de victimes)	Centre de soins éphémère
EPICLIM : (Épidémie ou évènement climatique)	Centre de dépistage et/ou de vaccination
UMP : (Urgences médico-psychologiques)	Mise à disposition d'une salle

Professionnels de la structure engagés et mobilisables				
Nom	prénom	profession	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Médecin	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Pharmacien	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Infirmier	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Kiné	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable
Nom	prénom	Employé Municipal	mail	Tel Portable



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique : Rapport d'incident

Date : T4 2023

Fiche n° :

FAI 00

Rapport d'incident

Ce formulaire est dédié à la déclaration d'incidents survenus au cours d'une mission opérationnelle déclenchée et mise en oeuvre par la CPTS du Pays d'Auray dans le cadre d'une Situation Sanitaire Exceptionnelle

*** Indique une question obligatoire**

Adresse e-mail *

Impossible de préremplir l'adresse e-mail

Nom *

Votre réponse

Prénom *

Votre réponse

Profession *

Sélectionner



Fonction *

- Référent
- Coordinateur
- Professionnel en appui
- Autre : _____

Date *

JJ MM YYYY

__ / __ / 2023

Type de mission

- Renfort auprès d'une équipe de soins de ville auprès de patients de flux
- Renfort auprès d'un établissement (Hôpital, EHPAD, Laboratoire, Collectivité territoriale)
- Soins effectués pour le compte de patients victime de la SSE
- ... dans un centre de soins éphémère
- ... dans un centre de vaccination éphémère
- ... dans un centre de dépistage éphémère
- ... dans le cadre d'une opération projetée sur le terrain
- Autre : _____

Nature de l'incident *

- Incident impliquant un patient
- Incident impliquant un soignant
- Incident technique ou logistique

Description de l'évènement *

Votre réponse

Commentaires ou informations complémentaires

Votre réponse

[Obtenir le lien](#)

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)

Google Forms



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :

Rapport d'incident

Date :

T4 2023

Fiche n° :

FAI 00

Rapport d'incident

Ce formulaire est dédié à la déclaration d'incidents survenus au cours d'une mission opérationnelle déclenchée et mise en œuvre par la CPTS du Pays d'Auray dans le cadre d'une Situation Sanitaire Exceptionnelle

* Indique une question obligatoire

1. Adresse e-mail *

2. Nom *

3. Prénom *

4. Profession *

Une seule réponse possible.

- Médecin
 - Pharmacien
 - Infirmier
 - Kinésithérapeute
 - Orthophoniste
 - Podologue
 - Aide soignant
 - Ambulancier
5. Fonction *

Plusieurs réponses possibles.

- Référent
- Coordinateur
- Professionnel en appui
- Autre :

6. Date *

Exemple : 7 janvier 2019

7. Type de mission

Plusieurs réponses possibles.

- Renfort auprès d'une équipe de soins de ville auprès de patients de flux
- Renfort auprès d'un établissement (Hôpital, EHPAD, Laboratoire, Collectivité territoriale)
- Soins effectués pour le compte de patients victime de la SSE
- ... dans un centre de soins éphémère
- ... dans un centre de vaccination éphémère
- ... dans un centre de dépistage éphémère
- ... dans le cadre d'une opération projetée sur le terrain
- Autre :
-

8. Nature de l'incident *

Plusieurs réponses possibles.

- Incident impliquant un patient
- Incident impliquant un soignant
- Incident technique ou logistique
- 9. Description de l'évènement *

10. Commentaires ou informations complémentaires

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION MISSION

Thématique :	Mission – Déclenchement – Pilotage – Communication		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAM01

Étape	Quoi ?	Qui ?	Vers qui ?	Commentaires	∂t	Fait
Déclenchement	Alerte	Président	Bureau Secrétariat		1-2 heures	
Réunion de crise	Cellule de Crise	Secrétariat	Bureau Membres CdC			
Activation Plan Blanc	CdC Cellule Psy	Président Secrétariat	Membres CdC		4 heures	
	Évaluation	CdC				
	Choix des actions					
	Planification	CdC	Référents			
	Gestion Matériel	Secrétariat	CdC Référents	Validation du fonctionnement des moyens de communication		
				Dispositif 1		
				Dispositif 2		
				Dispositif 3		
Pilotage	Suivi				∂t→	
	Gestion retour info	Référent	CdC Secrétariat			
	Communication	Secrétariat	Référents Acteurs Usagers	Distribution des fiches actions Distribution Flyers Actions		
	Ajustement	CdC	Acteurs			
	Gestion RH et matériel	CdC Secrétariat	Acteurs	Disponibilité Allocation Mission		
Communication	Alerte	Secrétariat	Usagers	Par le site internet	∂t 4h	
		CdC Secrétariat	Référents Réserve sanitaires	SMS Mails Téléphone	∂t 1h	
		Secrétariat	Usagers	Informations sur les dispositifs mis en place	∂t→	
Atterrissage	Fin de crise	CdC	Acteurs Usagers			
		Secrétariat	Acteurs	Recueil des RETEX		



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION MISSION

Thématique :	Suivi des actions en cours		
	REM Utiliser le tableau Excel FAM 02		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAM02

Descripton

Nature de la mission	Accueil de victimes
Dispositif mis en place	Centre de soins
Date de début	01/01/2024
Date de fin	-
Référent	

Membres de l'équipe

Nom	Prénom	Profession	Fonction	GSM	Mail

Lieu de réalisation

Cabinet	MSP	Hôpital	Salle Communale	Autre
Adresse				

Matériel mobilisé

Nature	Provenance	Destination	État stock



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION MISSION

Thématique : Dossier patient

Date : T4 2023

Fiche n° : FAM04

Contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre de son Plan blanc, la CPTS du Pays d'Auray s'engage à respecter au mieux les obligations de traçabilité.

Dans ce contexte, il est demandé que chaque patient pris en charge bénéficie d'un dossier de prise en charge et de suivi.

Lien vers le questionnaire de prise en charge

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdmt8ZGvCm9gfzH1hKVpbNMSRLTww65AcjMeGJAnZW2smOG0w/viewform?usp=pp_url&entry.172284663=M%C3%A2le

Dossier patient

Ce formulaire est destiné à recueillir les informations de base d'un patient pris en charge dans le cadre d'un des dispositifs mis en oeuvre par la CPTS dans le cadre de son Plan blanc.

* Indique une question obligatoire

Adresse e-mail *

Impossible de préremplir l'adresse e-mail

Nature du dispositif *

- Renfort sur dispositif existant
- Centre de dépistage
- Centre de vaccination éphémère
- Centre de soins de crise

Autre : _____

 Cette question est obligatoire.

Lieu de réalisation *

- Cabinet
- MSP
- Hôpital
- Centre de soins éphémère
- OPEX

Nom du soignant

Votre réponse _____

Profession *

Sélectionner ▼

Fonction *

- Référent
- Coordinateur
- Professionnel en appui
- Autre : _____

Date *

JJ MM YYYY

__ / __ / 2023

Numéro du Dossier *

Votre réponse _____

Nom Patient *

Votre réponse _____

Prénom patient *

Votre réponse _____

Numéro Sécurité Sociale *

Votre réponse _____

Date de naissance *

JJ MM YYYY

__ / __ / 2023

Sexe *

Mâle

Femelle

Téléphone *

Votre réponse _____

Adresse *

Votre réponse _____

Antécédents médicaux *

Indiquer dans "autre" la nature des allergies, traitements en cours, etc...

Allergie

Traitements en cours

État vaccinal

Autre : _____

État clinique *

Patient cohérent

Détresse vitale

Prise de constante (à reporter dans "autre") : TA / FC / T / SO2 / etc...

Symptômes liés à la venue du patient *

Précisions à apporter dans la case "autre"

Traumatologie

Détresse Psy

Autre : _____

Traitement mis en oeuvre

Votre réponse _____

Stabilisation *

Oui

Non

Autre : _____

Suite *

Indiquer dans "autre" les recommandations au patient

Retour au domicile

EVASAN

Autre : _____

Autres *

Votre réponse _____

Obtenir le lien

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google. [Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Règles de confidentialité](#)



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION

Thématique :	Rapport d'analyse et d'action		
	Pour les informations concernant ce document voir la fiche Méthode n° FM02 Document de travail – version définitive envisagée au format tableur		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAR 00

Élément de contexte

Situation sanitaire exceptionnelle : EPICLIM AMAVI PSY TERRORISME

Date de l'évènement :

Date du déclenchement du Plan blanc de la CPTS :

Nom du référent :

Type d'évènement :

Problématique à résoudre :

Dispositif mis en place :

- Description :

- Constitution de l'équipe :

Données quantitatives

Nombre de professionnels impliqués :

Temps de travail par acteur :

Durée du dispositif :

Nombre de patients pris en charge :

(résultat agrégés et simplifiés, tableaux complets attendus en annexe)

Données qualitatives

Problèmes rencontrés :

Conclusion & propositions

Quelques mots de synthèse :

Pistes à suivre pour améliorer :

Documents et annexes jointes

(Liste des documents fournis)



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION – RETEX

Thématique :	Rapport d'analyse Médicalisation d'un établissement médicosocial		
	RETEX Actions menée au T4 2020 – Crise COVID 2019		
Date :	DD/MM/AAAA	Fiche n° :	FAR 01

Élément de contexte

Situation sanitaire exceptionnelle : EPICLIM AMAVI PSY TERRORISME

Date de l'évènement : 4^{ème} Trimestre 2020

Date du déclenchement du Plan blanc de la CPTS : hors sujet

Nom du référent : Dr Éric HENRY

Type d'évènement : Dégradation de la situation sanitaire des ¾ des résidents du Foyer Logement de la Ville d'Auray Le Boceno. Les résidents sont testés positif à la COVID 19.

Problématique à résoudre : L'établissement n'est pas médicalisé, il convient de palier à ce problème.

Dispositif mis en place :

- Description :

<ol style="list-style-type: none">Mise en place d'une coordination médicaleMise en place d'un médecin clinicienMise en place d'une surveillance infirmière 24/24Mise à disposition du matériel nécessaire (respirateurs) par le CHBA – Le PratelMise en place d'un lien dynamique avec les équipes du CHBA pour les hospitalisations d'urgences nécessaires

- Constitution de l'équipe : Dr Henry, cabinet infirmier de la MSP de la Gare d'Auray.

Données quantitatives

Nombre de professionnels impliqués : > 6

Durée du dispositif du dispositif : 15 jours Temps de travail par acteur :

Nombre de patients pris en charge : 60 environ

(résultats agrégés et simplifiés, tableaux complets attendus en annexe)

Données qualitatives

Problèmes rencontrés :

Dispositif dépendant d'une seule équipe issue du même cabinet. Pas de rapport d'activité. Pas de RETEX fait par les personnes impliquées.

Conclusion & propositions

Quelques mots de synthèse :

Le dispositif a montré son efficacité. Sur 80 résidents dont une soixantaine de positifs au COVID. Seul une dizaine ont été hospitalisés et moins de 5 morts à déplorer. Bonne dynamique ville – hôpital.

Pistes à suivre pour améliorer :

Mise en place de la Réserve sanitaire territoriale. Mise en place des processus de retour d'expérience. Mise en place d'un système de traçabilité et de relevé d'indicateurs
--

Documents et annexes jointes

(Liste des documents fournis)



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION – RETEX

Thématique :	Rapport d'analyse Mise en œuvre d'un Centre de Vaccination COVID		
	RETEX Actions menée au T1 2021 au T2 2022 – Crise COVID 19		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAR02

Élément de contexte

Situation sanitaire exceptionnelle : EPICLIM AMAVI PSY TERRORISME

Date de l'évènement : Janvier 2021 à fin février 2022

Date du déclenchement du Plan blanc de la CPTS : hors sujet

Nom du référent : CPTS Pays d'Auray – T. Maréchal, président.

Coordination : Gaëlle Haaz Le Du, infirmière.

Type d'évènement : Réponse à demande autorités sanitaires de création d'un centre de vaccination.

Problématique à résoudre : L'établissement n'est pas médicalisé, il convient de palier à ce problème.

Dispositif mis en place :

- Description :

6. Mise en place d'une coordination médicale
7. Mise en place d'un médecin clinicien
8. Mise en place d'une surveillance infirmière 24/24
9. Mise à disposition du matériel nécessaire (respirateurs) par le CHBA – Le Pratel
10. Mise en place d'un lien dynamique avec les équipes du CHBA pour les hospitalisations d'urgences nécessaires
- Constitution de l'équipe : Dr Henry, cabinet infirmier de la MSP de la Gare d'Auray.

Données quantitatives

Nombre de professionnels impliqués : > 6

Durée du dispositif du dispositif : 15 jours Temps de travail par acteur :

Nombre de patients pris en charge : 60 environ

(résultats agrégés et simplifiés, tableaux complets attendus en annexe)

Données qualitatives

Problèmes rencontrés :

Dispositif dépendant d'une seule équipe issue du même cabinet. Pas de rapport d'activité. Pas de RETEX fait par les personnes impliquées.

Conclusion & propositions

Quelques mots de synthèse :

Le dispositif a montré son efficacité. Sur 80 résidents dont une soixantaine de positifs au COVID. Seul une dizaine ont été hospitalisés et moins de 5 morts à déplorer. Bonne dynamique ville – hôpital.

Pistes à suivre pour améliorer :

Mise en place de la Réserve sanitaire territoriale. Mise en place des processus de retour d'expérience. Mise en place d'un système de traçabilité et de relevé d'indicateurs
--

Documents et annexes jointes

(Liste des documents fournis)



MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE
PLAN AMBULATOIRE

FICHE ACTION – RETEX

Thématique :	Rapport d'analyse Appui Centre de Dépistage		
	RETEX Actions menée au T3 2020		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAR03

Élément de contexte

Situation sanitaire exceptionnelle : EPICLIM AMAVI PSY TERRORISME

Date de l'évènement : 3^{ème} Trimestre 2020

Date du déclenchement du Plan blanc de la CPTS : hors sujet

Nom du référent : Tristan Maréchal

Type d'évènement : Création d'une équipe de renfort pour venir

Problématique à résoudre : Le Laboratoire n'avait pas la ressource humaine permettant de faire face à la situation.

Dispositif mis en place :

- Description :

11. Mise en place d'une coordination 12. Création d'un planning et gestion 13. Communication du planning à Océalab 14. Mise en place d'un lien dynamique avec la direction de Océalab
--
- Constitution de l'équipe : cabinet infirmier de la MSP de la Gare d'Auray et infirmiers de la CPTS du Pays d'Auray.

Données quantitatives

Nombre de professionnels impliqués : > 10

Durée du dispositif du dispositif : 2 mois Temps de travail par acteur :

Nombre de patients pris en charge : Voir avec Océalab

(résultats agrégés et simplifiés, tableaux complets attendus en annexe)

Données qualitatives

Problèmes rencontrés :

Pas de rapport d'activité. Pas de RETEX fait par les personnes impliquées.

Conclusion & propositions

Quelques mots de synthèse :

Le dispositif a montré son efficacité. Bon lien avec le laboratoire. Fin de l'opération quand Océalab a internalisé les RH nécessaires en salariant du personnel supplémentaire.
--

Pistes à suivre pour améliorer :

Mise en place de la Réserve sanitaire territoriale. Mise en place des processus de retour d'expérience. Mise en place d'un système de traçabilité et de relevé d'indicateurs
--

Documents et annexes jointes

(Liste des documents fournis)

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE ACTION FORMATION		
Thématique :	Formation FGSU 1 et FGSU 2		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAF01

Contexte

Les professionnels de santé libéraux ont une obligation de formation triennale.

La formation aux gestes d'urgences et aux premiers secours fait partie des formations obligatoires contribuant au droit d'exercice.

Dans sa Mission 6 « Accompagnement des professionnels », la CPTS peut proposer des formations.

Afin d'accompagner la possibilité de mise en œuvre opérationnel de son Plan blanc, la CPTS du Pays d'Auray s'engage à mettre en place une formation aux gestes d'urgences.

Cette formation sera proposée à tous et en premier lieu aux référents du Plan blanc et aux membres de la réserves sanitaire territoriale.

Prise en charge financière

Dans la mesure du possible, le coût de la formation devra être minimum pour les professionnels.

Plusieurs pistes sont envisagées :

- Montage DPC
- Co-portage avec les partenaires (CHBA, pompiers, etc...)
- Co financement avec tutelles
- ...

Programmes

FGSU 1 (14 heures, 2 jours)

1. Prise en charge des urgences vitales
2. Prise en charge des urgences potentielles
3. Enseignement relatif aux urgences collectives et aux SSE

FGSU 2 (21 heures, 3 jours)

1. Identifier une situation d'urgence à caractère médical
2. Prendre en charge une urgence seul ou en équipe grâce à la réalisation de gestes de premiers secours
3. Utiliser des techniques d'intervention non invasives en attendant les secours
4. Savoir être guidé à distance par les équipes de secours
5. Participer à la prévention des risques collectifs et à la gestion de situations exceptionnelles

Calendrier

Une première session de formation sera organisée par la CPTS au premier semestre 2024.

	MISSION SOCLE 4 – CRISE SANITAIRE PLAN AMBULATOIRE FICHE ACTION FORMATION		
Thématique :	Formation des référents		
Date :	T4 2023	Fiche n° :	FAF02

Contexte

Au cours des différents temps de rencontre avec l'Agence régionale de santé de Bretagne, l'hypothèse d'une formation spécifique dédiée aux responsables et référents des CPTS impliqués dans la gestion et le pilotage des Plan blanc de l'offre de soins ambulatoire a été évoquée.

Prise en charge financière

La prise en charge financière de la formation sera assurée par l'ARS.
 La CPTS envisage des IPR au regard du temps passé en formation.

Programmes

À ce jour, aucune information n'a été communiqué par l'ARS.

Calendrier

À ce jour, aucune information n'a été communiqué par l'ARS.