


PLAN DE CRISE SANITAIRE

POUR UNE MAISON DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLE

Identification de la structure

- Nom de la MSP :
-  Adresse :
-  Téléphone :
-  Mail :

Ressources

A. Internes :

Organisation des locaux :

Exemples : plan des locaux, stationnement...

Professionnels de la MSP :

Lister le nombre de professionnels par profession et qui s'implique dans le plan de crise.

Quels sont les professionnels qui s'impliquent dans le plan de crise ? Qui est le référent en cas de crise ? Existe-t-il un groupe spécifique à la gestion de crise ?

Equipements et matériels :

Lister les équipements de protection mobilisables : quel stock de chaque équipement ? où sont-ils stockés ? quels sont les besoins en cas de crise sanitaire ? Avez-vous organisé une gestion de l'approvisionnement et du stockage du matériel nécessaire ?

ACI MSP – trame pour un plan de préparation aux crises sanitaires, à concevoir, simplifier, adapter par chaque équipe pluriprofessionnelle.

CE DOCUMENT DE TRAVAIL N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE. il a été élaboré par la FeMaSCo BFC, la Femasif et AVEC santé

La réponse à ce critère de l'ACI des MSP sera 'socle' dès décembre 2023. C'est pourquoi une trame plus officielle sera travaillée avec la CNAM et communiquée en 2023

B. Externes :

CPTS :

- Êtes-vous en lien avec la CPTS de votre territoire ?
- Avez-vous déjà contacté votre CPTS au sujet de la gestion de crise sanitaire ?
- Existe-t-il une réflexion, des plans d'action en situation de crise dans ces dynamiques ?
- La CPTS a-t-elle fait valider une trame 'crise sanitaire' dans son propre ACI ?
- Si oui, la place et le rôle de la MSP ont-ils définis dans la gestion de crise sanitaire ?

Partenaires :

- Identification, mobilisation des renforts et réserves sanitaires... (*à lister*)
- Rôle : Participations réciproque aux cellules de crise et aux actions pour articulation concertée de la réponse (*à détailler par partenaire*)
- Faire un annuaire des contacts

Qui contacter ? Quelles sont les articulations entre partenaires ?

Exemples : ARS, CPAM, Préfecture, Mairie, CPTS, DAC, les autres professionnels du territoire, pharmacie...

Exemples des questions à se poser :

- Avez-vous identifié des partenaires sur votre territoire les avez contacté ou mobilisé ?



- Avez des liens avec l'hôpital aux différentes étapes du parcours du patient?
- Avez-vous établis des conventions avec eux?

Autres instances :

En fonction du risque, constitution de groupes spécifiques :

- Groupes de réflexion, de stratégie... avec experts, patients, élus...
- Groupes opérationnels... avec soutiens extérieurs humain, matériels, ou autres...
- ...

Préparation au risque et identification

A. Etapes préalables

- Inscription du plan au Projet de Santé
- Information, formation au plan de préparation et mise en situation
 - Informer régulièrement l'équipe et les partenaires de l'existence du plan, de son contenu et de ses évolutions (au moins de façon annuelle, par exemple, à l'occasion des AG) – lister les partenaires à informer : PDS hors structure, municipalité, pompiers, tutelles etc...
 - Former et mettre en situation
- Former en amont l'équipe à la procédure, aux outils spécifiques éventuels...

- Effectuer des exercices périodiques de mise en situation (en interne ? avec les partenaires du bassin ? avec la population ? au niveau régional coordonné ? voir expérience du SDISS...)

B. Communication du plan :

- Listings et mode de contact d'urgence
 - Des membres de la cellule de crise
 - Des membres de l'équipe
 - Des donneurs d'alerte / référents / partenaires (*à minima*)
- Partage des informations de suivi de crise (*pour qui ? sous quelle forme ? à quelle fréquence ?...*)
 - Entre soignants
 - de la structure (*réunions et groupe de discussion*)
 - du territoire (*en lien avec CPTS, EHPAD, SSIAD, ADMR, Pharmacie, cabinets infirmiers - groupe de partage sur Globule, WhatsApp, etc*)
 - À destination des patients (*affichage, page internet, réseaux sociaux...*)
 - À destination des pouvoirs publics (*Mairie, ComCom, ARS...*)

C. Identification du risque

Types de risques à conséquences :

- **Risque infectieux** : *pandémie, ou épidémie plus localisée...*
- **Risque environnemental et climatique** : *canicule, inondations, séisme, incendies, grand froid...*
- **Risque industriel** : *toxique, chimique, nucléaire...*

ACI MSP – trame pour un plan de préparation aux crises sanitaires, à concevoir, simplifier, adapter par chaque équipe pluriprofessionnelle.

page 2

CE DOCUMENT DE TRAVAIL N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE. il a été élaboré par la FeMaSCo BFC, la Femasif et AVEC santé

dernière maj. 08.11.2022

La réponse à ce critère de l'ACI des MSP sera 'socle' dès décembre 2023. C'est pourquoi une trame plus officielle sera travaillée avec la CNAM et communiquée en 2023



- **Conflits** : guerre, mouvements sociaux violents, grèves prolongées, pénuries, etc...

Niveaux d'activation

- **Géographique** : Local, territorial, national...
- **Intensité/Gravité** : réponse graduée...

Activation du plan de crise sanitaire

A. Mise en place de la cellule de crise :

Définition

La cellule de crise a pour fonction :

- l'alerte et l'information des autorités
- l'estimation de la gravité de la situation
- l'évaluation des besoins de la structure et des moyens dont elle dispose
- la mise en œuvre des actions nécessaires à la gestion de crise
- en fin de crise, la réalisation d'un retour d'expérience

Questions pour organiser la cellule de crise :

- Existe-t-il un référent au sein de l'équipe?
- Avez-vous prévu des points réguliers ?
- Avez-vous défini un plan de gestion de la crise?

Composition de la cellule de crise :

ACI MSP – trame pour un plan de préparation aux crises sanitaires, à concevoir, simplifier, adapter par chaque équipe pluriprofessionnelle.

CE DOCUMENT DE TRAVAIL N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE. il a été élaboré par la FeMaSCo BFC, la Femasif et AVEC santé

La réponse à ce critère de l'ACI des MSP sera 'socle' dès décembre 2023. C'est pourquoi une trame plus officielle sera travaillée avec la CNAM et communiquée en 2023

Composition de la cellule de crise :

Nom et prénom	Fonction	Coordonnées

Actions prioritaires de la cellule de crise :

- alerter et entretenir des liens avec les autorités
- recenser les professionnels en activité / mobilisables
- recenser les possibilités de prise en charge de patient (dans et hors patientèle)
- confronter la réalité des effectifs aux besoins de prise en charge
- mettre en place la préparation des locaux
- mettre en place les modifications des procédures organisationnelles et de prise en charge
- suivre l'évolution de la situation
- rendre compte des évolutions aux autorités selon les modalités convenues

D. Communication de crise

- Contacter la liste des contacts d'urgence

- Partager les informations reçues
- Alerter les soignants / patients / partenaires

Questions : quelles sont les informations à partager ? qui sont les contacts à contacter en premier ? comment alerter les patients ? les soignants ? quels canaux de communication utiliser ?

E. Actions à mettre en place :

Pour qui ?

Pour protéger l'équipe

Pour protéger toute la population

Pour continuer d'assurer les soins primaires

Pour faciliter la prise en charge des patients « fragiles »

Pour viser une situation de « Santé retrouvée »

Et de façon transversale, pour communiquer sur les actions (cf plan de comm)

Quelles actions ? :

- Réserve et renouvellement des stocks de protections individuelles pour tout type de risque
- Aménagement des espaces communs, des cabinets, adaptés au risque et aux recommandations officielles
- Aménagement des plannings de consultation, de visite, de réunion, aménagement de l'accueil physique et téléphonique
- Création d'outils informatiques adaptés à la crise (*formulaires, tableaux, critères de requête...*)
- Identification des populations plus particulièrement exposées en fonction du risque sanitaire identifié et de ses conséquences
 - critères médicaux (*âge, sexe, pathologies, ttps en cours.. - requête possible*)

- critères sociaux (*grâce à la connaissance du terrain, et en lien avec les pouvoirs publics*)

→ Actions ciblées immédiates, moyen et long terme (*phoning, visites, distribution de traitements, vaccinations...*)

→ Communication à chaque étape... (*orale, écrite, virtuelle, interne, externe...*)

Questions à se poser :

- Avez-vous ré organisé les modalités d'accueil (permanences téléphoniques? , X secrétariats?)
- Avez prévu une information claire et adaptée pour les patients?
- Avez-vous prévu un aménagement des horaires (SNP)?
- Avez-vous envisagé un réaménagement des espaces de votre MSP (double circulation) ?
- Avez-vous prévu de maintenir des temps d'échanges en équipe?
- Comment envisagez-vous la fonction de coordination en temps de crise ?
- Avez-vous prévus de mettre en place des moyens de communication ad hoc ?

ACI MSP – trame pour un plan de préparation aux crises sanitaires, à concevoir, simplifier, adapter par chaque équipe pluriprofessionnelle.

CE DOCUMENT DE TRAVAIL N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE. il a été élaboré par la FeMaSCo BFC, la Femasif et AVEC santé

La réponse à ce critère de l'ACI des MSP sera 'socle' dès décembre 2023. C'est pourquoi une trame plus officielle sera travaillée avec la CNAM et communiquée en 2023

page 4

dernière maj. 08.11.2022

