




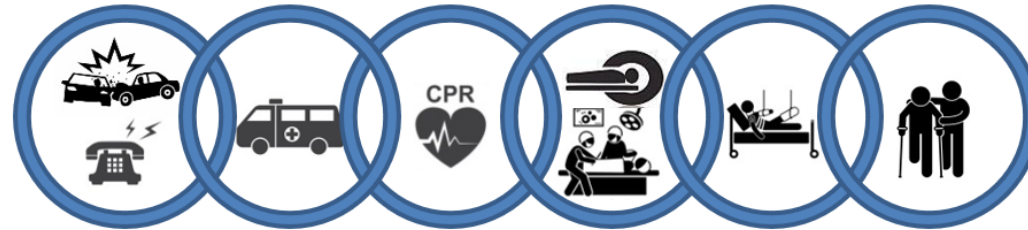
Quelles perspectives dans la gestion dans un trauma center de niveau 1 d'un afflux massif de victimes ?

Dr Benjamin RIEU
Trauma Center niveau 1
Réanimation Médico-Chirurgicale
CHU Clermont Ferrand
brieu@chu-clermontferrand.fr
@benjirieu

Quelle organisation dans l'activité courante?



	GRADE A. EVALUATION DES SIGNES VITAUX GRADE A : Patient instable ne répondant aux mesures de réanimation initiale - Transfusion préhospitalière
	GRADE B. EVALUATION DES LÉSIONS ANATOMIQUES GRADE B : Patient stabilisé par les mesures de réanimation initiale - Trauma bassin grave ou Fracture des 2 Femurs, lésion vasculaire de membre - Hémopéritoine, Hémothorax, Hémopéricarde (Fast echo) - Brûlures > 15% (2 ^{ème} et 3 ^{ème} degré) ou face ou voies aériennes
	GRADE C. EVALUATION DE LA CINÉTIQUE GRADE C : Patient stable - Décès d'une victime dans le même habitacle - Jugement clinique du smur (ou équipe des urgences)



Préhospitalier

Hospitalier

Revalidation

Accident	Transport	Réanimation	Diagnostic	Bilan secondaire	Revalidation
Appel 112	Stabilisation	TT vitaux	TT urgents	TT définitifs	Suivi à long terme
SMUR		Bilan initial			

75 **Le Parisien** Samedi 16 septembre 2020 - 1P 2201 - www.leparisien.fr 1,20 €

Cette fois, c'est la guerre

Plusieurs attaques terroristes simultanées dans l'est de Paris et autour du Stade de France ont fait plus d'une centaine de morts hier soir. Face à cette vague d'attentats sans précédent, François Hollande a déclaré l'état d'urgence sur tout le territoire et la fermeture des frontières. (Illustration)

Aujourd'hui en France

Massacre terroriste en plein Paris

Une vague d'attentats visiblement coordonnés dans Paris et autour du Stade de France a fait des dizaines de morts hier soir. Tandis qu'une prise d'otages était en cours en province, dans le sud de la région parisienne.

Quelques évènements

nice-matin vendredi 15 juillet 2016 Le grand quotidien du Sud-Est nice-matin.com

Carnage à Nice

9 PAGES SPÉCIALES DE 2 À 10

- Le chauffeur d'un camion a foncé hier soir vers 22 h 30 sur la foule rassemblée sur la Promenade des Anglais à la fin du feu d'artifice
- On compte au moins 75 morts et une centaine de blessés.
- L'auteur des faits, abattu par les forces de l'ordre, est un Néois d'origine tunisienne, âgé de 31 ans
- Des témoins racontent l'horreur et la solidarité spontanée envers les victimes.

SUD OUEST DAX / SEIGNOSSE Portraits des nouveaux maires Julien Dubois et Pierre Pecastaings Pages 14 et 15

MUNICIPALES Mont-de-Marsan : Dayot - Savary, le jour d'après Page 17 et 18

LANDES MARDI 17 MAI 2020 8 000 000 (HT)

« Nous sommes en guerre »

France, en Ile-de-France, nos soignants se battent pour eux, avec dévouement, force, au moment où la situation s'aggrave, où la pression s'accroît sur nos soignants.

Interdiction des regroupements, limitation stricte des déplacements, contrôles policiers, amendes, report du second tour des municipales...
Le président annonce le renforcement des mesures de lutte contre le Covid-19.
Elles prendront effet aujourd'hui à midi, pour au moins 15 jours. Notre dossier Page 23 et 24

TÉMOIGNAGES Ces parents qui font l'école à la maison Page 6

CRSE Entreprises fermées, économie paralysée Page 8

SUSPENSION DU TOP14 Christophe Urias : « Hors de question de se plaindre » Page 31

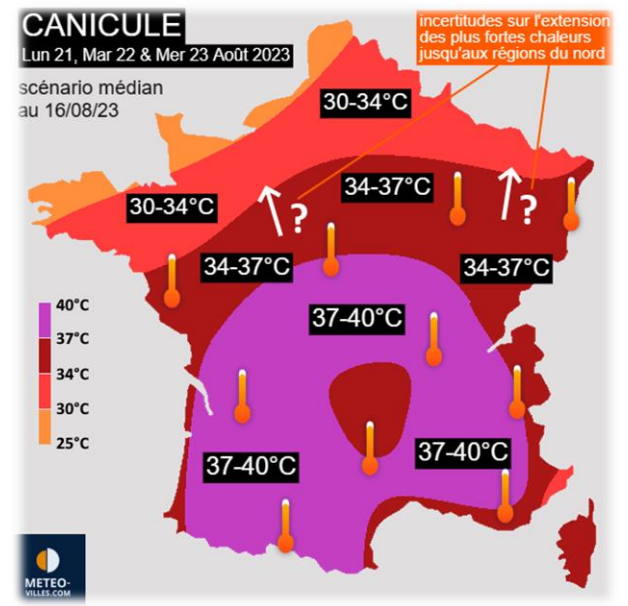
axanis Les résidences du parc de Galan

Devenez propriétaire à Castets
Appartements de T2 au T4
Maison individuelle T4
Grandes pièces à vivre avec terrasse ou jardin
Place de parking et local vélo

RÉSIDENCES DU PARC DE GALAN La Vie au Vert

T2 à partir de 112 000 € TTC

05 56 99 97 97 axanis.fr



ORSAN : organisation de la réponse du système de santé en SSE

Création en 2014

Coordination régionale des dispositifs existants

- **2 types de SSE**

- **Cinétique lente** (épidémie SARS CoV2...)
- **Cinétique rapide** (tuerie de masse, AVP bus...)

ORSAN AMAVI

Assurer la prise en charge de nombreuses victimes (blessés somatiques)

Catastrophes naturelles, accidents de transports, accidents technologiques

Attentats avec armes de guerre et/ou engins explosifs

ORSAN MEDICO-PSY

Assurer la prise en charge de nombreuses victimes (blessés psychiques)

ORSAN CLIM-ENV

Assurer la prise en charge des victimes d'un phénomène climatique ou environnemental (canicule, grand froid, pollution...)

ORSAN NRC

Assurer la prise en charge des victimes d'un agent NRC (victimes potentiellement contaminées)

ORSAN EPI-VAC

Assurer la prise en charge des patients en situation d'épidémie ou de pandémie

Mettre en oeuvre une campagne de vaccination exceptionnelle

ORSAN BIO

Assurer la prise en charge des patients présentant une maladie infectieuse transmissible (enrayer rapidement un risque épidémique ou ralentir son introduction sur le territoire)

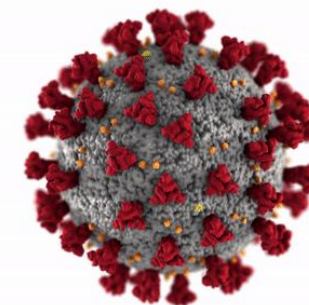
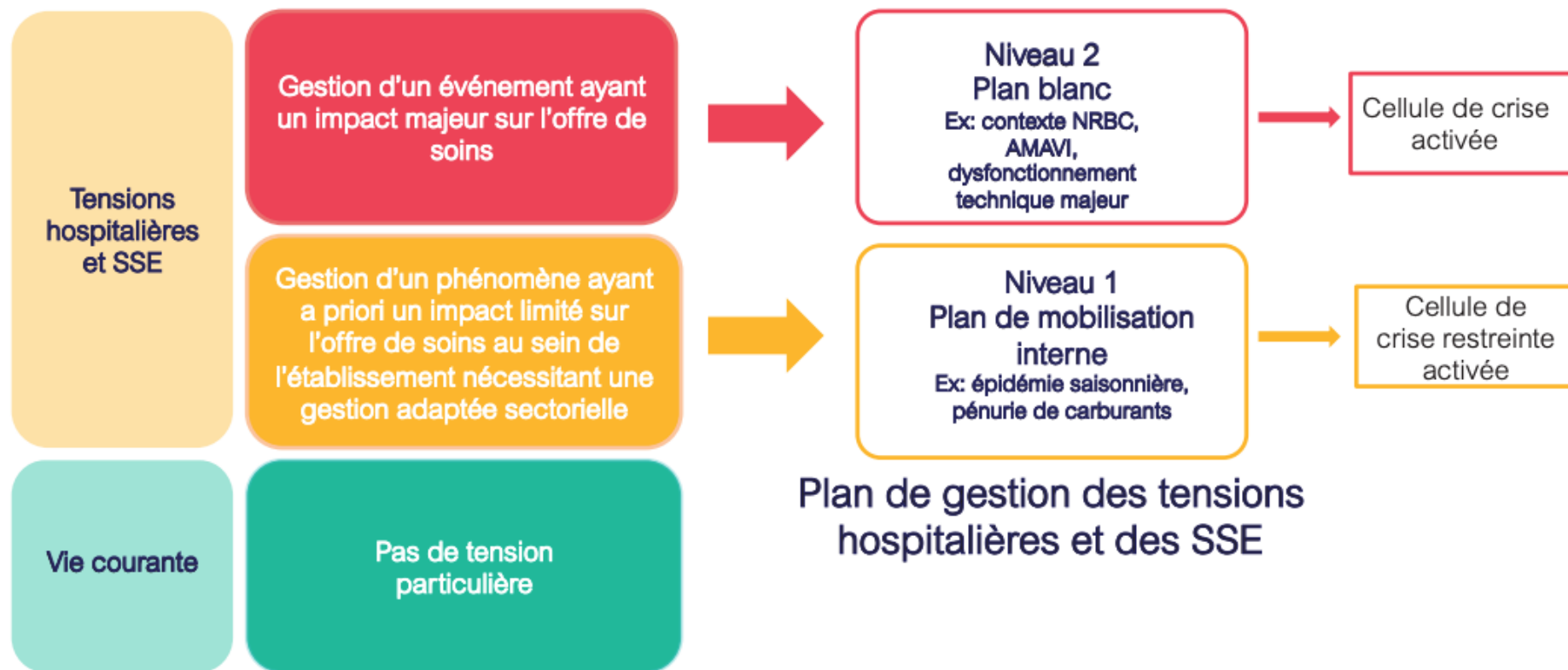
Afflux massif de victimes dans un trauma center de niveau 1

- Inadéquation entre les flux capacitaires courants et les besoins de soins de la crise
- Nécessiter d'adaptation du système de santé
 - Nécessiter de réorganiser le système de soins pour répondre à la crise
 - Rappel de personnels
 - Nécessiter de création de moyen temporaire
 - Nécessiter d'anticiper les différents volets d'une crise (trauma, brûlé...)
- Poursuite des soins sur les autres patients



 CLERMONT-FERRAND CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE	PLAN BLANC CONFIDENTIEL !! A déchiqueter avant de jeter	DQGRDU- Planblanc-PCD- 001
Version : 7	Date de diffusion : 03/07/2020	Page 1 sur 296

Niveau de soins : 2 niveaux de montées en puissance



Établissements de première ligne

Il s'agit des établissements de santé disposant d'une structure d'accueil des urgences et d'un plateau technique chirurgical (prise en charge H24). Les établissements « experts » disposent également d'un plateau technique hautement spécialisé pour les patients nécessitant une prise en charge complète (centre de traumatologie, réanimation, chirurgie cardio-thoracique, neurochirurgie, chirurgie et réanimation pédiatrique, centre de traitement des brûlés)

Établissements de deuxième ligne

Il s'agit des établissements de santé disposant d'un plateau technique sans structure d'accueil des urgences. Ces établissements mobilisables en seconde intention, contribuent à l'augmentation de la capacité des établissements de première ligne.

Établissement « expert »



Autre établissement de 1^{ère} ligne



**HÔPITAUX
CLINIQUES**

- **Critères réglementaires**

- Obligation réglementaire depuis 2004 pour chaque établissement de santé
- Objectifs définis pour chaque ES basés par l'ARS pour chaque SSE

- **Principe**

- Plan d'urgence permettant à chaque ES de mobiliser ses ressources
- Garantir la réponse adaptée via une réorganisation
- Assurer la continuité des soins courants via un Plan de Continuité d'Activité (PCA)
- Assurer la sécurité des patients et du personnel

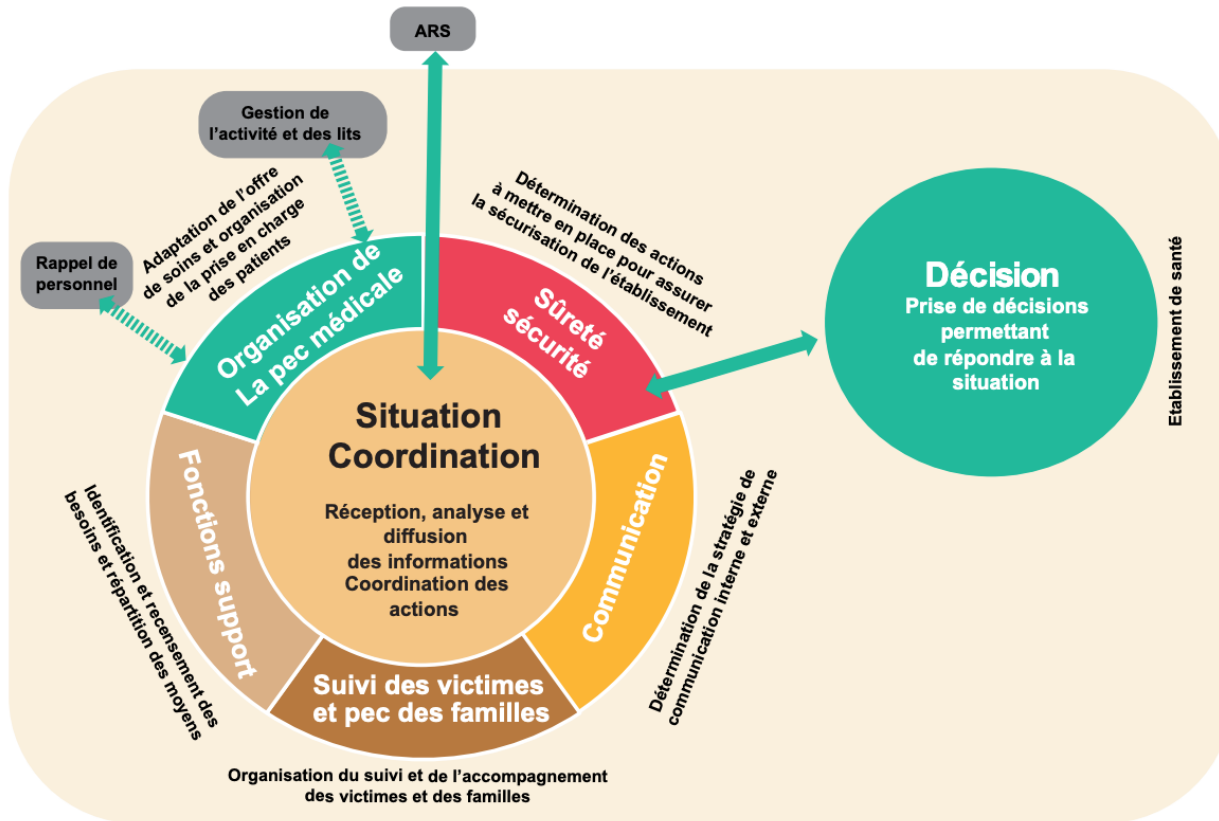
- **Action**

- Mesures générales à mettre en œuvre en cas de crise :
- Différents volets pour des mesures spécifiques à une situation de crise selon ORSAN (NRBC, AMAVI, brûlé, cyber, épidémique...)

- **Déclenchement**

- Impact local : directeur d'un ES ou son représentant
- Impact départemental, régional, national : représentant de l'État

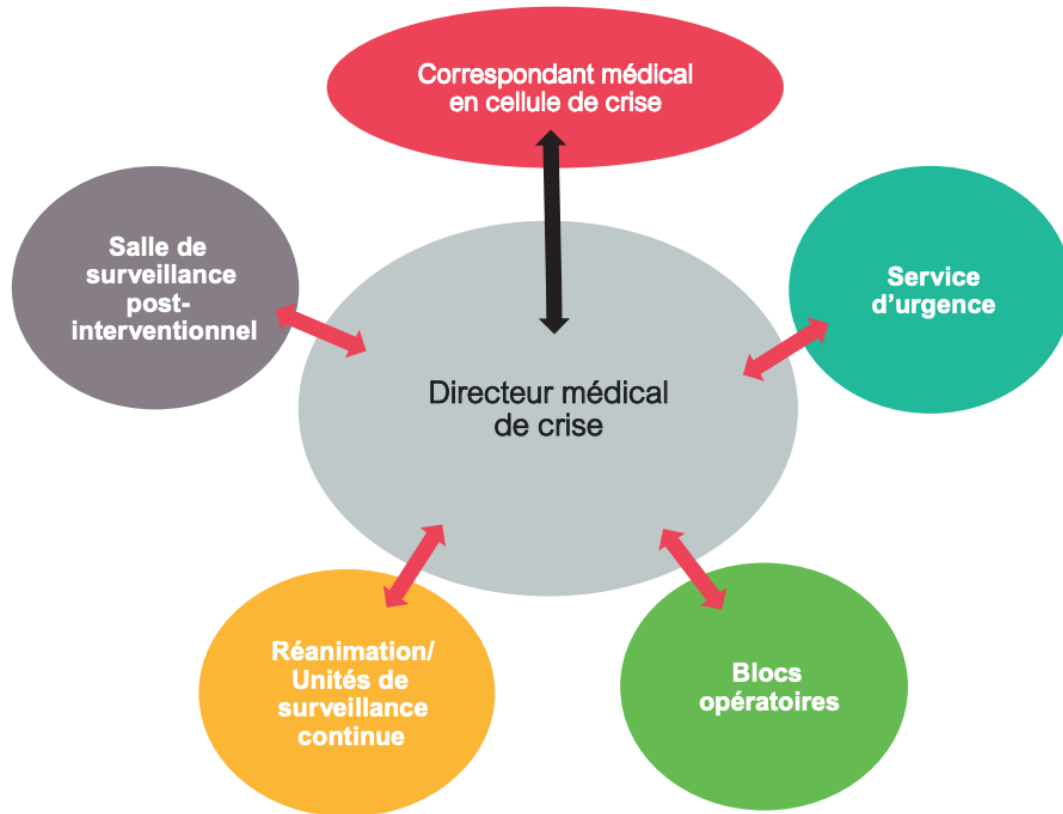
Schéma 4 : Cellule de crise hospitalière



- Unique organe de décision (lien SAMU – DMC – ARS – DOS)
 - Délégation par la gouvernance du commandement hospitalier à la CCH
 - Nb acteurs limités / multi-professionnel / subsidiarité
 - Trio de pilotage : DG – PCME – DMC
 - Activable en moins de 45min
 - Centralisation stratégique
 - Décentralisation opérationnelle
- Objectifs :**
- Assurer la résolution de la crise
 - Assurer la continuité de soins

Facteurs de succès

- Travail de préparation
- Discipline dans la prise de parole, dans l'écoute
- respect des compétences de chacun
- Absence de compétition d'intérêts
- Confiance réciproque
- Communication non verbale
- Prise de décision
- Outils de communication adaptés



Principaux rôles du DMC

- **En veille** : référent SSE de l'ES
 - Appui de la DG et du PCME
 - Rédaction du plan de gestion SSE
 - Formation personnel de l'ES aux SSE
- **En crise** : binôme avec un cadre paramédical
 - Quitte ses fonctions cliniques : référent médical en CCH
 - Analyse de la SSE, définit une stratégie et évalue les ressources
 - Organise la chaîne de PEC SSE
 - Identification du/des point(s) de rupture
 - Interlocuteur unique de l'ARS et du SAMU
- **En continuité** :
 - Réflexion stratégique partagée avec le DG/PCME

Missions du directeur médical de crise (DMC)

Conseiller médical du directeur de site pour le pilotage de la réponse face à une SSE

Correspondant unique avec la direction des soins pré-hospitaliers

Informe les SAMU de l'état de saturation du site

Coordonne et pilote la réponse médicale de crise en binôme avec un référent non médical (parcours patient, EVASAN...)

S'assure que chaque secteur dispose des moyens humains et logistiques nécessaires, contrôle et dimensionne le rappel et la relève des personnels

S'assure du suivi des flux de victimes dans chaque secteur et décide de la mise en place de prise en charge médicales dégradées de type « damage control »

Evalue l'évolution des besoins médicaux nécessaires à la reprise d'activité en sortie de crise

Propose une stratégie de réorganisation à mesure que la crise prend fin

Evalue qualitativement et quantitativement les moyens nécessaires à la résolution de la crise

Evalue Les besoins nécessaires au maintien de l'activité courante, envisageant différents scénarios de réduction de cette dernière en fonction de l'importance de la SSE

Rôle de la CCH en cas de SSE



Logistique



Expertise



COORDINATION

Coordination des soins



Communication



Direction de crise



DG PCME DMC



Qualité



Gestions des lits



GHT



DAM DRH



Gestion des risques



Services techniques

Prise en charge TRANS-PROFESSIONNELLE

- Direction générale
- Direction qualité
- Médecins
- Cadre de santé
- Infirmiers (IDE, IADE, IBODE...)
- Aides-Soignants
- Brancardiers
- Stérilisation
- Direction informatique
- Sécurité
- Cuisines centrales

Prise en charge MULTIDISCIPLINAIRE

- Anesthésistes-Réanimateurs
- Urgentistes
- Chirurgiens
- Radiologues interventionnels
- Biologistes
- Etablissements Français du Sang
- Psychiatre



Recensement réguliers des ressources hospitalière (gros turn over)

DAM

DRH / cadre de soins

- Mise en place d'une cellule d'identitovigilance
 - Assurer l'identification, le dénombrement et le suivi
 - Identités anonymes plan blanc créés en amont
 - Ouverture évènement SI-VIC
 - Outils interministériel
 - Assurer l'identification et le dénombrement hospitalier
 - Offrir une visibilité de l'impact de l'évènement sur l'offre de soins
 - Faciliter l'accompagnement des victimes et de leurs proches

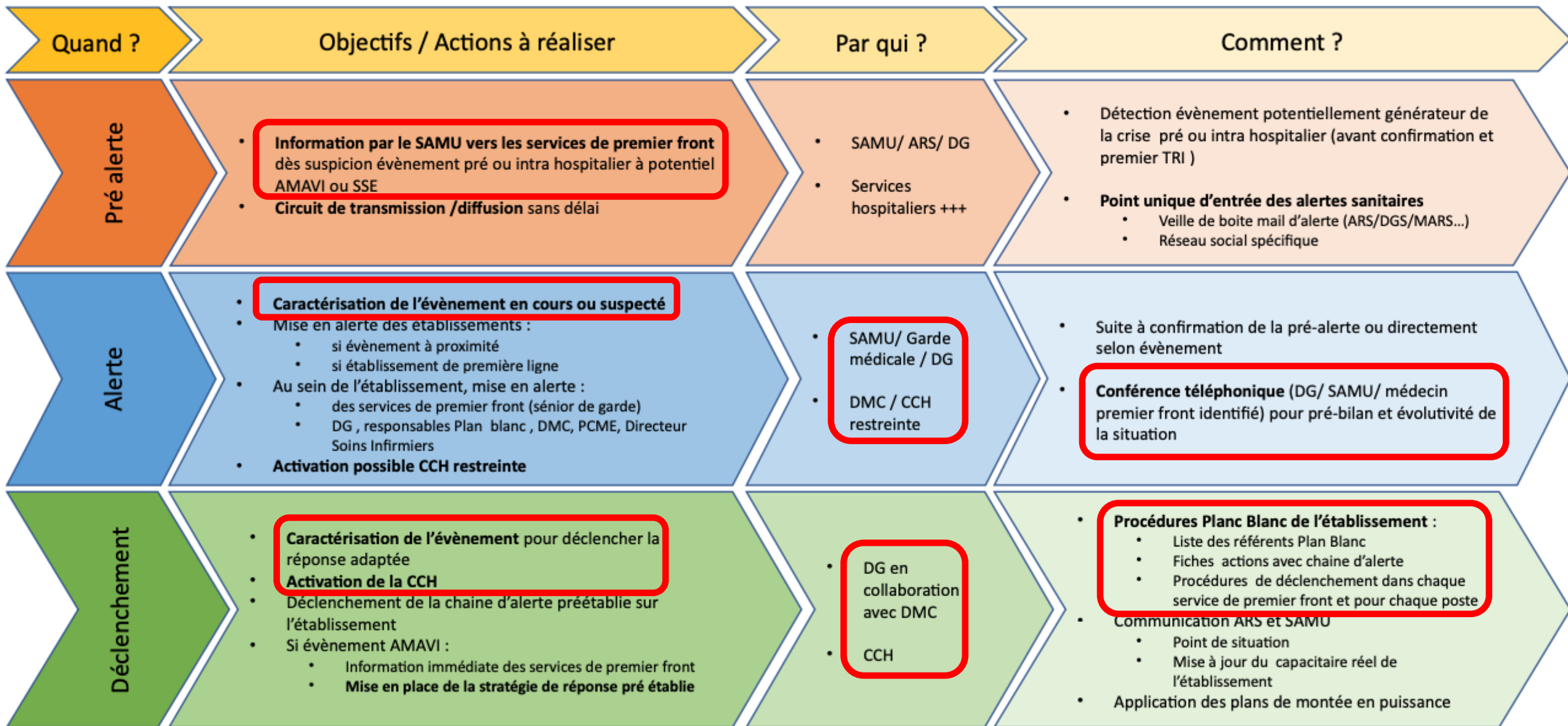
- Gestion des lits
 - Évacuation du service d'urgence
 - Libération de lits de soins critiques
 - Créations de lits « momentanés » : lits de déchocage, réa...
 - Libération anticipée des patients
 - Réorientation de certaines filières de soins
 - Pas d'accueil des hospits programmées...



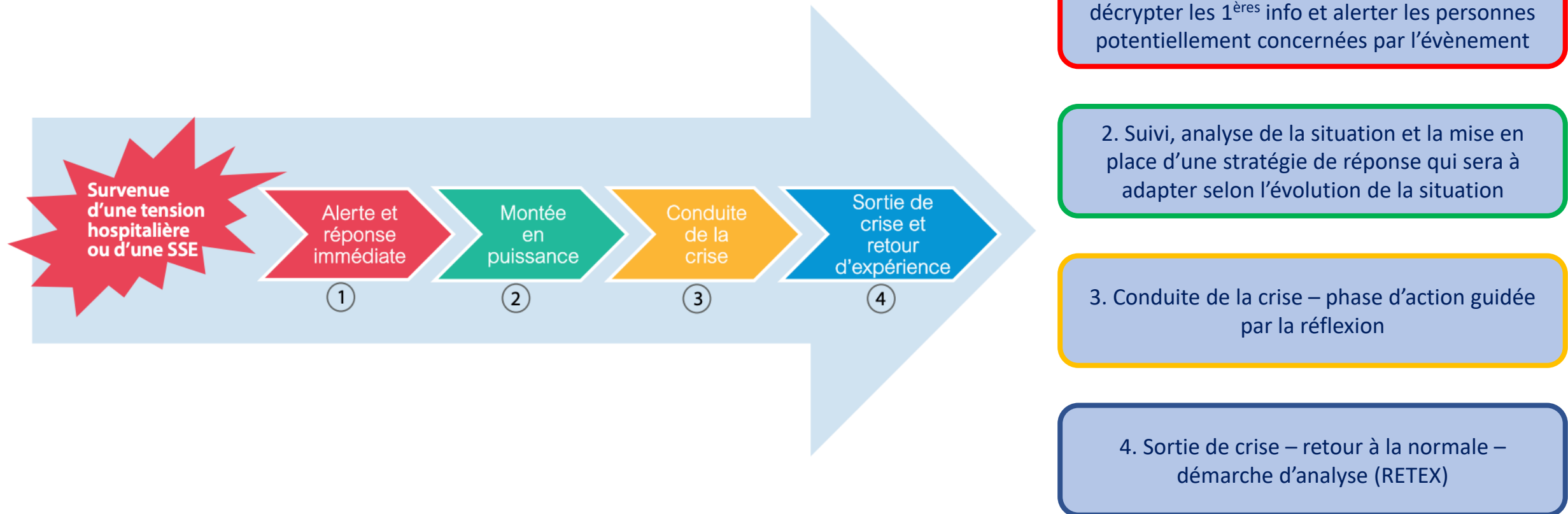
Recensement des moyens matériels

- État réel des stocks accessibles et mobilisables H24 et 7J/7
- Établissements de santé de 1^{ère} ligne :
 - Stock de matériels et produits de santé suffisant pour assurer la montée en puissance
- Autonomie en gaz médicaux +/- réapprovisionnement
- Matériel chirurgical et aux capacités de la restérilisation rapide
- Matériel médical de Damage Control (automate d'autotransfusion, réchauffeur de soluté...) disponible
- Stock de PSL à l'EFS et capacités de transfert de PSL de la part d'un autre EFS
- Capacités de transfert de matériel entre 2 établissements de santé

Action et déclenchement du Plan Blanc



Processus de gestion de crise : 4 phases principales



Un grand merci !

