

Mise à
jour le
4 avril
2024

Plan de gestion de crise sanitaire



FICHE IDENTITE CPTS

Nom de la CPTS	CPTS La Rochelle
Forme juridique	Association Loi 1901
RNA n°	W173009753
Enregistrement en préfecture	28 juin 2021
N° SIRET	901 411 777 00013
Adresse de son siège social	1 rue Alphonse de Saintonge – 17000 LA ROCHELLE
Référents SSE (Identité et coordonnées)	<ul style="list-style-type: none"> • Elodie ZAMBONI – 07.66.02.08.30 • Clémence MUSA – 06.95.74.85.31 (<i>en cas d'absence d'Elodie ZAMBONI</i>)
Coordonnées : <ul style="list-style-type: none"> • Téléphoniques • E-mail • Site internet 	<ul style="list-style-type: none"> • 07.66.02.08.30 et 06.95.74.85.31 • crisesanitaire@cptslarochelle.fr • www.cptslarochelle.fr
Contractualisation à l'ACI le	1 ^{er} mai 2022

Tableau n°1 : Fiche identité CPTS – Source : CPTS La Rochelle

Table des matières

I. Création d'un comité de pilotage	4
A. Composition du comité de pilotage de la CPTS	4
B. Modalités de fonctionnement du comité de pilotage	5
II. Ecosystème de la CPTS	6
A. Cartographie des risques du territoire de la CPTS	6
1. Les risques naturels	6
2. Les risques liés à l'activité humaine.....	13
3. Les risques viraux.....	20
4. Les risques liés à la prise en charge des patients	26
5. Les risques d'attaque.....	27
B. Cartographie des ressources du territoire de la CPTS	30
III. Préparation de la réponse par la CPTS	41
A. Constitution de la cellule de crise	42
B. Fonctions et missions des membres de la cellule de crise	43
C. Outils de réponse	46
IV. Dispositif de gestion de crise	47
A. Phase 1 : de la réception de l'alerte à l'analyse de la SSE	47
1. Fiche réflexe 1 : Réception de l'alerte et analyse	49
B. Phase 2 : Activation du plan de gestion et armement de la cellule de crise	51
1. Fiche réflexe 2 : Installation et constitution de la cellule de crise	51
C. Phase 3 : Pilotage de la cellule de crise	53
1. Fiche réflexe 3 : Conduite de crise	53
D. Phase 4 : L'atterrissage	54
1. Fiche réflexe 4 : La sortie de crise	54
V. Fonctionnement opérationnel de la cellule de crise	55
1. FICHE ACTIONS FONCTION DECISION CELLULE DE CRISE.....	56
2. FICHE ACTIONS PILOTAGE DE LA CELLULE DE CRISE	58
3. FICHE ACTIONS ORGANISATION MÉDICALE CELLULE DE CRISE	60
4. FICHE ACTIONS ORGANISATION PARAMÉDICALE CELLULE DE CRISE	61
5. FICHE ACTIONS COMMUNICATION CELLULE DE CRISE	62
6. FICHE ACTIONS SUPPORT CELLULE DE CRISE	63
7. FICHE ACTIONS SECRÉTARIAT DE LA CELLULE DE CRISE	64
8. FICHE ACTIONS REFERENT INTRACPTS ZONE.....	65
VI. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE	66
A. Politique d'archivage du plan de gestion de crise	66
B. Réactualisation du document	66

C.	Politique d'information / sensibilisation et Plan de formation	67
D.	Programme annuel d'exercices et entraînements	67
E.	RETEX et Réévaluation du dispositif	68
1.	Les types d'acteurs du RETEX :	69
2.	Méthodologie du RETEX :	69
3.	Les 3 phases du RETEX :	70
VII.	Annexes	71
A.	Rappel Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)	72
B.	Annexe 1– Référents institutionnels des SSE	73
C.	Annexe 2 – Coordonnées des structures, établissements, etc. présentes sur le territoire de la CPTS.....	73
D.	Annexe 2b– Référents SSE des CPTS du département	73
E.	Annexe 4a– Annuaire des membres mobilisables de la Cellule de Crise	79
F.	Annexe 4 b – Annuaire des membres mobilisés de la Cellule de Crise	81
VIII.	Outils	82
1.	Procédure d'activation du dispositif de gestion de crise	82
2.	Modèle type de point de situation.....	83

I. Création d'un comité de pilotage

A. Composition du comité de pilotage de la CPTS

NOM Prénom	Profession	Lieu d'exercice	Structure d'appartenance le cas échéant (MSP, Centre Hospitalier, EHPAD...)	Participation à la gouvernance de la CPTS (oui/non) En cas de participation, préciser la fonction (président, trésorier, ...)
FARRUGIA Pierre-Yves	Masseur-kinésithérapeute	69 bd A. Sautel La Rochelle		Oui Président
MORET Henri	Médecin généraliste	126 avenue des Corsaires La Rochelle		Oui Vice-Président
BARON Nadia	Médecin généraliste	21 avenue Arthur Verdier La Rochelle		Oui Administratrice
HERVIEU Cécile	Infirmière	30 avenue Général Leclerc La Rochelle		Oui Trésorière
ZAMBONI Elodie	Coordinatrice	1 rue Alphonse de Saintonge La Rochelle		Non
MUSA Clémence	Chargée de mission et de communication	1 rue Alphonse de Saintonge La Rochelle		Non

Tableau n°2 : Composition de l'équipe projet de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

B. Modalités de fonctionnement du comité de pilotage

	Description (Moyens de contacts, nombre de professionnels contactés/invités, date et lieux des réunions, nombre de participants...)
Réunions de l'équipe projet	6 juin 2023 : lecture et modifications du plan de gestion de crise sanitaire proposé par la CPTS La Rochelle
Réunions avec les adhérents de la CPTS	5 octobre 2023 : présentation de la mission aux adhérents lors de l'Assemblée Générale 17 octobre 2023 : présentation de la mission aux professionnels de santé non-adhérents lors d'une soirée de présentation de la CPTS
Modalités de communication utilisées (mails, newsletter, webinaires, questionnaires...)	
Autres	<p>03 juillet 2023 : Réunion CPTS Aunis Nord, La Rochelle et Aunis Sud + ARS + DAC</p> <p>16 octobre 2023 : Réunion M. Benjamin LEVY</p> <p>06 novembre 2023 : Réunion CPTS Aunis Nord, La Rochelle et Aunis Sud + ARS + DAC</p> <p>18 décembre 2023 : Réunion CDA + CPTS Aunis Sud et La Rochelle</p> <p>08 janvier 2024 : Plan validé par l'ARS</p> <p>23 janvier 2024 : Réception alerte pour déclenchement plan blanc CH La Rochelle</p> <p>01 février 2024 : Réunion avec Marjolaine BERNARD de la CPTS Aunis Nord pour faire le point sur le projet</p> <p>06 février 2024 : Réception et diffusion MG d'un mail de rappel de la situation</p> <p>12 février 2024 : Réception et diffusion MG d'un mail de rappel de la situation</p> <p>13 février 2024 : Réception et diffusion MG d'un mail de rappel de la situation</p> <p>22 février 2024 : Réunion CPTS17 + ARS - validation trame CPTS La Rochelle par ARS et toutes les CPTS du 17 présentes</p> <p>26 février 2024 : Envoi de la trame de la CPTS La Rochelle à toutes les CPTS 17 + questionnaire pour risque traité par chaque CPTS + proposition dates pour prochaine réunion entre CPTS 17</p> <p>26 mars 2024 : réunion interCPTS 17 – validation et réorganisation des risques + date prochaine réunion interCPTS</p>

Tableau n°3 : Modalités de fonctionnement du comité de pilotage – Source : CPTS La Rochelle

II. Ecosystème de la CPTS

La CPTS La Rochelle est une CPTS de taille 2, soit une population totale de 77 205 habitants.

Située dans le département de la Charente-Maritime, elle couvre la commune suivante :

COMMUNE	CODE POSTAL	NOMBRE D'HABITANTS (Année RP INSEE à préciser)
LA ROCHELLE	17000	77 205 (RP 2019)

Tableau n°4 : La commune et le nombre d'habitants du territoire de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

A. Cartographie des risques du territoire de la CPTS

La cartographie des risques naturels, industriels et du transport de matières dangereuses sur le territoire de la CPTS a été construite à partir du document d'information communal sur les risques majeurs de la ville de La Rochelle.

1. Les risques naturels

Trois risques naturels concernent notre territoire : les risques météorologiques, les risques de submersion et d'érosion marines et les risques sismiques et de mouvements de terrain.

a) Les risques météorologiques

Du fait de son caractère littoral, la ville de La Rochelle est susceptible d'être concernée par des conditions météorologiques d'intensité plus ou moins forte (tempête, forte précipitation, orage, neige, verglas, grand froid et canicule).



Quelles conséquences ?

Les mauvaises conditions climatiques peuvent entraîner des blessures voire des décès. Concernant les biens matériels et l'environnement, des dommages importants peuvent être constatés après le passage d'une tempête par exemple.

Les mesures mises en œuvre

Objet d'une vigilance météorologique particulière, la procédure se traduit par la diffusion quotidienne de cartes de vigilance élaborées par Météo France, comportant des couleurs (vert, jaune, orange et rouge) indiquant les dangers potentiels.

Les bons réflexes



Mettez-vous à l'abri dans un bâtiment, fermez portes et volets.



Écoutez la radio (France Bleu La Rochelle - 98.2) et respectez les consignes des autorités.



Ne vous approchez pas des lignes électriques tombées au sol.



Limitez vos déplacements.



N'allez pas chercher vos enfants à l'école.

Mémo-risque

- **16 décembre 1958** : tornade avec des rafales de 180km/h (6 victimes en Charente-Maritime)
- **27 décembre 1999** : tempête dévastatrice, touchant toute la France. Bilan au niveau national : 92 morts et plusieurs milliards d'euros de dégâts.
- **Juillet-août 2003** : canicule dont le taux de mortalité a été évalué à 20 000 décès en France.

b) Les risques d'inondation

L'inondation désigne la submersion temporaire par l'eau quelle qu'en soit l'origine.

La submersion marine résulte de la conjonction de plusieurs phénomènes : pleine mer de fort coefficient, vents forts de secteur ouest, surcote due à une dépression atmosphérique. L'érosion marine correspond à un recul du trait de la côte sous l'action de la mer.

L'ensemble de la frange littorale est concerné par l'un des deux risques mais à des niveaux différents.



Quelles conséquences ?

La submersion marine provoque des inondations temporaires dans des zones de faibles altitudes.

L'érosion marine conduit à un risque d'éboulement (chutes de pierre, blocs de rochers). Cela peut entraîner :

- Pour les personnes : noyades, blessures diverses, isolement
- Pour les biens : détériorations et/ou destructions d'habitations, d'infrastructures
- Pour l'environnement : pollutions diverses, dépôts de déchets, de débris

A La Rochelle, l'érosion ne concerne que des falaises non habitées.

Les mesures mise en œuvre

Dans le cadre du Programme d'Actions de Prévention des Inondations (PAPI) de l'Agglomération rochelaise validé fin 2011, un ouvrage de protection a été réalisé au Gabut et à la Ville en bois. Des dispositifs similaires vont être réalisés pour protéger le quartier de Port Neuf, le Marais de Pampin et le sud de l'Houmeau. Des actions liées à la prévision et à la prévention sont également en cours.

Le Plan de Prévention des Risques Littoraux (PPLR) précisera les zones à risques et les prescriptions d'urbanisme applicables, en fonction des aléas Xynthia +20cm et Xynthia +60cm et de la nature des projets.



Mémoire et repères

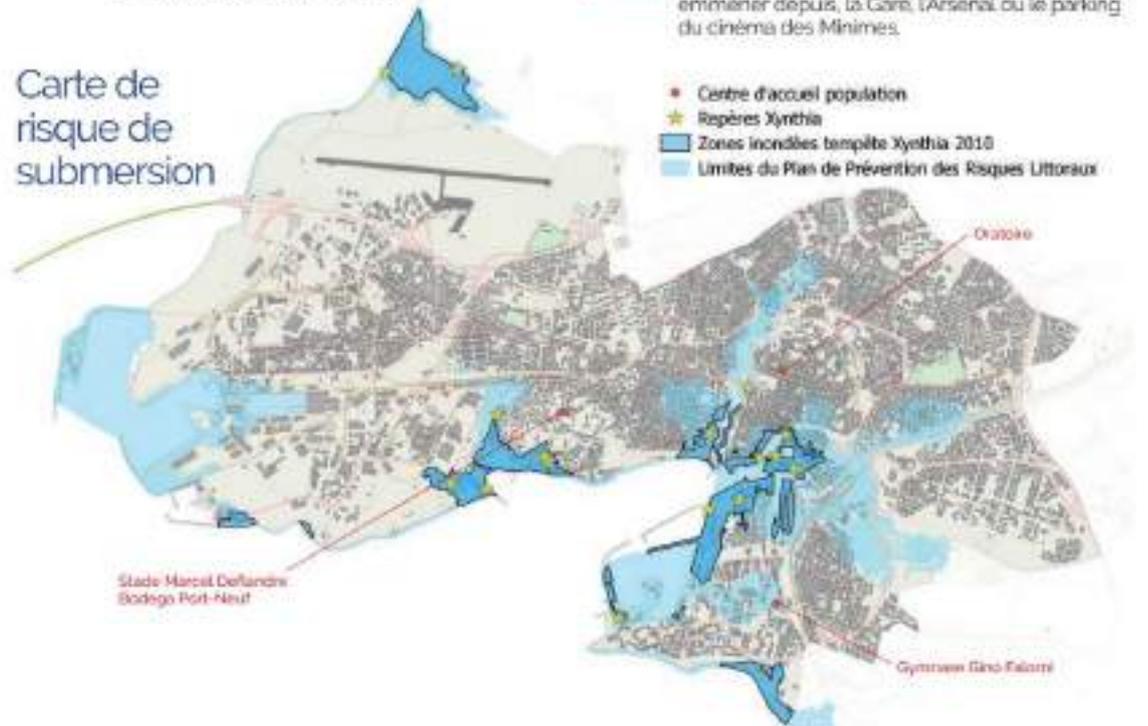
À La Rochelle, 16 repères témoignent des niveaux marins atteints par Xynthia en 2010 et de l'étendue de la submersion.



Accueil des populations

Si l'ordre vous est donné d'évacuer, vous pouvez vous rendre dans les centres d'accueil. En cas de difficulté à vous déplacer, des bus peuvent vous y emmener depuis, la Gare, l'Arsenal ou le parking du cinéma des Minimes.

Carte de risque de submersion



Les bons réflexes



Coupez l'électricité et le gaz.



Montez à l'étage avec radio, pack sécurité (voir p.15), téléphone portable et son chargeur.



N'allez pas chercher vos enfants à l'école.



Ne téléphonez pas, libérez les lignes pour les secours d'urgence.



N'empruntez en aucun cas à pied ou en véhicule les chaussées inondées.



N'évacuez qu'après avoir reçu la consigne par le Maire ou les services de secours (police, sapeurs-pompiers).

Sur la commune de La Rochelle, **le risque est existant.**

Mémo-risque

- **27 décembre 1999** : de fortes rafales (>150km/h) balaient le littoral charentais. Le coefficient de marée de 77 entraîne une surcote de 2m.
- **28 février 2010** : la tempête Xynthia avec des vents de 132km/h et un coefficient de marée de 102 provoque une surcote de 1.5m. Plusieurs quartiers rochelais sont inondés par des hauteurs d'eau variant de 10 à 180cm.

c) *Le risque sismique*

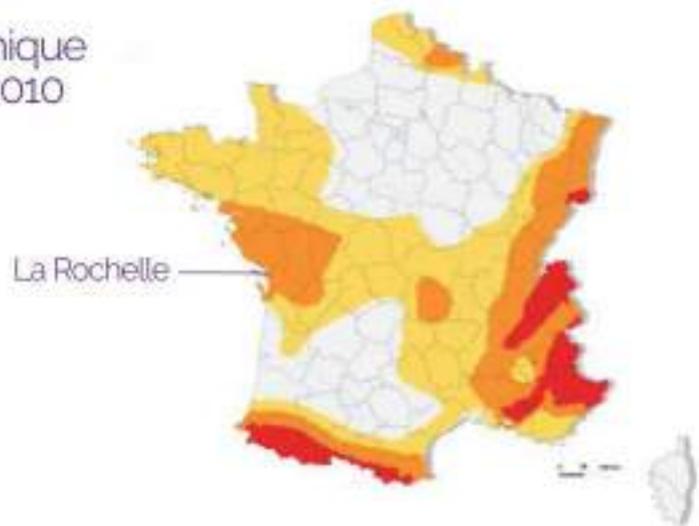
Un séisme ou tremblement de terre est provoqué par une fracturation des roches en profondeur qui se traduit en surface par des vibrations du sol transmises aux bâtiments et aux infrastructures. Les chutes d'objets ou des effondrements de structures peuvent occasionner des blessures sur les personnes.

Il existe un réseau de failles sismiques orientées Nord Ouest-Sud Est appelé « système Oléron » en Charente-Maritime. Toute la commune de La Rochelle est placée en zone de sismicité 3 sur une échelle de 5.

Carte du zonage sismique de la France depuis 2010

Zones de sismicité

- 1 (très faible)
- 2 (faible)
- 3 (modérée)
- 4 (moyenne)
- 5 (forte)



Quelles conséquences ?

Le risque de séisme peut entraîner des dégâts en fonction de l'amplitude, de la durée et de la fréquence des vibrations.

Les mesures mises en œuvre

Dans les zones de sismicité de 2 à 5, des règles de construction parasismique sont obligatoires pour les nouveaux bâtiments, afin de renforcer leur résistance.

Les bons réflexes

Dans un bâtiment



Ne sortez pas.



Éloignez-vous des baies vitrées, des fenêtres.



N'allez pas chercher vos enfants à l'école.



Abritez-vous sous un meuble, près d'un mur porteur.

En voiture



Garez le véhicule loin de tout ce qui peut s'effondrer (ponts, bâtiments...).



Coupez le moteur, ne descendez pas et attendez la fin de la secousse.

Dans la rue



Ne restez pas sous les fils électriques.



Tenez-vous à l'écart des bâtiments pour éviter les chutes d'objets (cheminées, tuiles...)

Sur la commune de La Rochelle, **le risque est modéré.**

Mémo-risque

- **5 février 2011** : un séisme de magnitude 3.8 sur l'échelle de Richter dont l'épicentre se situait à l'ouest de l'île d'Oléron a été ressenti par la population jusqu'à une quarantaine de kilomètres de l'épicentre.
- **18 avril 2016** : un séisme de magnitude 5.2 sur l'échelle de Richter dont l'épicentre se situait entre La Rochelle et Rochefort a été ressenti dans toute la région.
- **16 juin 2023** : un séisme de magnitude 5.8 sur l'échelle de Richter dont l'épicentre se situait à La Laigne (17) a été ressenti dans toute la région. Deux répliques se sont produites le 17 juin 2023 avec respectivement des magnitudes de 5 et 3.7, leurs épicentres étaient très proches du premier.

d) *Le risque de mouvements de terrain*

Les mouvements de terrain regroupent un ensemble de déplacements, plus ou moins brutaux, du sol ou du sous-sol. Les volumes en jeu peuvent aller de quelques mètres cubes à plusieurs millions de mètres cubes. Les déplacements peuvent être lents (quelques millimètres par an) à très rapides (quelques centaines de mètres par jour). Généralement, les mouvements de terrain mobilisant un volume important sont peu rapides. Ces phénomènes sont souvent très destructeurs, car les aménagements humains y sont très sensibles et les dommages aux biens sont considérables et souvent irréversibles. (Source : <http://www.georisques.gouv.fr>)

Sur la commune de La Rochelle, **le risque est existant.**



Source : <http://www.georisques.gouv.fr>

Mémo-risque

Depuis 1982, 2 CATNAT (Catastrophe Naturelle) « mouvements de terrain » ont été recensées par l'Etat à La Rochelle :

- **27 décembre 1999** : de fortes rafales (>150km/h) balaient le littoral charentais. Le coefficient de marée de 77 entraîne une surcote de 2m.
- **28 février 2010** : la tempête Xynthia avec des vents de 132km/h et un coefficient de marée de 102 provoque une surcote de 1.5m. Plusieurs quartiers rochelais sont inondés par des hauteurs d'eau variant de 10 à 180cm.

e) *Le risque de retrait et le gonflement des argiles*

Les sols argileux sont constitués de feuillets minéraux et de couches d'eau. Lors des périodes de sécheresse prolongées, ces sols se rétractent et regonflent quand la pluie revient. Compte tenu de la lenteur et de la faible amplitude du phénomène, il n'y a pas de danger pour l'homme mais des dégâts peuvent être constatés sur les constructions dont les fondations sont superficielles.

À La Rochelle, les secteurs de La Genette, Centre-Ville, Port-Neuf, Saint-Eloi, Villeneuve-Salines, Tasdon et Beauregard peuvent être concernés.

Sur la commune de La Rochelle, **le risque est important.**

Mémo-risque

En 2003, une sécheresse exceptionnelle a entraîné la reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle pour plusieurs communes de Charente-Maritime dont La Rochelle.

Sur le site <https://www.georisques.gouv.fr>, un historique des sécheresses est publié pour la commune de La Rochelle :

Code NOR	Début le	Sur le journal officiel du
IOME2327461A	30/06/2022	31/10/2023
INTE1928914A	01/10/2018	15/11/2019
INTE1831447A	01/01/2017	07/12/2018
INTE1228647A	01/04/2011	17/07/2012
IOCE0804637A	01/07/2005	22/02/2008
IOCE0804637A	01/01/2005	22/02/2008
INTE0400656A	01/07/2003	26/08/2004
INTE9800404A	01/01/1991	13/11/1998
INTE9100235A	01/01/1990	12/06/1991
INTE9000289A	01/06/1989	15/08/1990

2. Les risques liés à l'activité humaine

a) *Les risques industriels*

Les risques industriels correspondent aux événements accidentels se produisant sur un site industriel, entraînant des conséquences immédiates graves pour le personnel, les populations avoisinantes, les biens et/ou l'environnement.

La Rochelle a une activité industrielle forte. Elle accueille des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE) soumises à autorisation. Parmi elles, certaines fabriquent ou stockent des produits présentant une certaine dangerosité : il s'agit des établissements dits SEVESO.

La Rochelle compte 6 sites SEVESO dont 5 en seuil haut* :

- L'usine de stockage, de mélange et de conditionnement d'engrais nitrés, Boréal LA.T.France
- L'établissement chimique, SOLVAY
- Les dépôts d'hydrocarbures de Picoty, SDLP et SISP

La Rochelle compte également deux sites SEVESO dont le seuil est bas * :

- AMALTIS
- EXTRUPLAST

**Le classement en seuil haut ou bas dépend de la nature et de la quantité des produits stockés.*

Carte des établissements SEVESO, de leur PPRT et des PPI



Au total, La Rochelle compte 14 installations classées manipulant des substances et mélanges :

- RHODIA OPERATIONS
- SISP
- PICOTY SA
- FROID LITTORAL
- AMALTIS
- LAT NITROGEN France SERVICES
- INNOV'IA
- EXTRUPLAST
- SDLP (2 sites)
- RIC ENVIRONNEMENT
- CENTRE INTERDEPARTEMENTAL DE DEMINAGE
- ENVIROCAT ATLANTIQUE
- ATLANTIQUE ALIMENTAIRE

Les bons réflexes



Rentrez rapidement dans le bâtiment en dur le plus proche.



Écoutez la radio (France Bleu La Rochelle - 982) et respectez les consignes des autorités.



Fermez et calfeutrez portes et fenêtres et arrêtez la ventilation et climatisation.



Ne fumez pas.



N'allez pas chercher vos enfants à l'école.



Ne téléphonez pas, libérez les lignes pour les secours d'urgence.



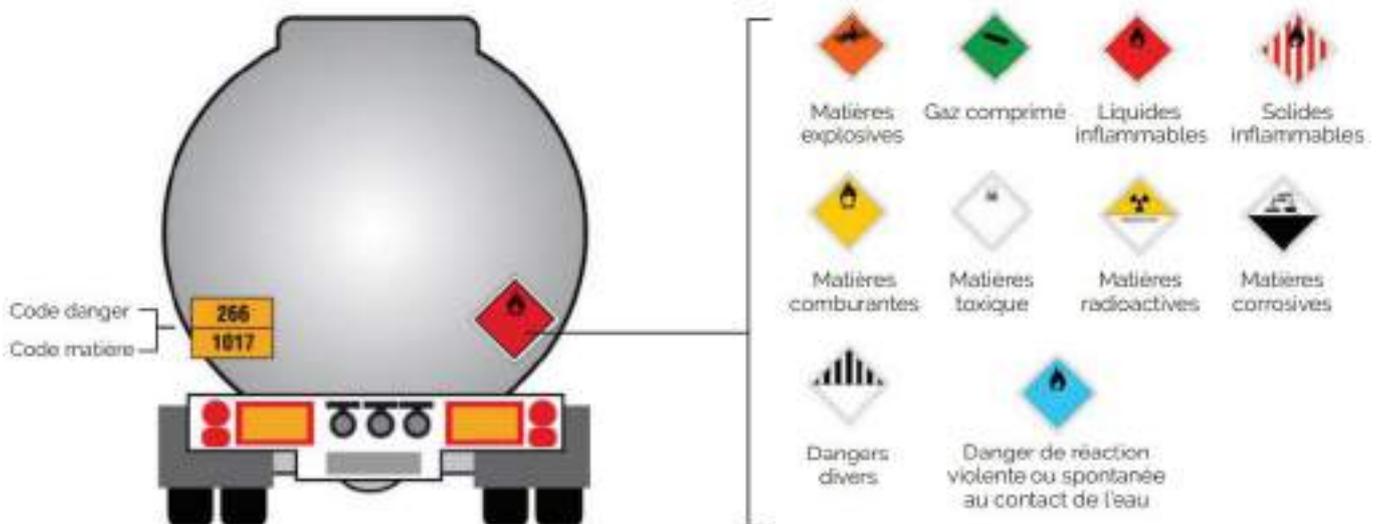
N'évacuez qu'après avoir reçu la consigne par le Maire ou les services de secours (police, sapeurs-pompiers).

b) Les risques du transport des matières dangereuses

Ce risque résulte d'un accident se produisant lors du transport de matières dangereuses par voies routière, ferroviaire, fluviale, maritime ou par lien fixe tels que gazoducs, oléoducs.

A La Rochelle, les risques sont les suivants :

- **Voie routière** : elle concerne essentiellement la rocade (RN237 et D137), l'avenue de la Repentie, la rue de Béthencourt et la voie de Jeumont
- **Voie ferrée** : la principale ligne de transit des matières dangereuses est celle que dessert le faisceau ferroviaire de Vaugouin. A partir de ce centre, plusieurs voies ferrées se prolongent pour desservir les différentes sociétés utilisatrices.
- **Canalisations** : une canalisation de transport de gaz haute pression de GRT GAZ traverse La Rochelle. Elle va prochainement faire l'objet d'une déviation par le nord. 4 canalisations de transport d'hydrocarbure relient l'apportement aux dépôts pétroliers sur la zone industrielle de La Pallice.



Les bons réflexes



Rentrez rapidement dans le bâtiment en dur le plus proche.



Écoutez la radio (France Bleu La Rochelle – 98.2) et respectez les consignes des autorités.



Fermez et calfeutrez portes et fenêtres et arrêtez la ventilation et climatisation.



Ne fumez pas.



N'allez pas chercher vos enfants à l'école.



Ne téléphonez pas, libérez les lignes pour les secours d'urgence.

Si vous êtes témoin d'un accident de transport de matières dangereuses, vous devez :

- Protéger et éviter le sur-accident en balisant les lieux et en éloignant les personnes
- Prévenir les secours (18 ou 112 pour les pompiers et 17 pour la police) en précisant le lieu, le moyen de transport, le nombre approximatif de victimes et le code danger/matière du véhicule.
- Si vous constatez une fuite, si le véhicule ou le réservoir prend feu ou si un nuage toxique vient dans votre direction, éloignez-vous de l'accident d'au moins 300m et mettez-vous à l'abri dans un bâtiment.

Mémo-risque

- **15 avril 2011** : déversement de 2 wagons contenant des nitrates d'ammonium sur le faisceau ferroviaire de Vaugouin. Aucun blessé.
- **Janvier 2017** : à la suite d'une fuite sur une canalisation enterrée, une perte de 256m³ d'essence s'est produite à l'intérieur du site Picoty. Pas d'écoulement en direction des habitants.

c) Les risques de pollution des sols

Les informations de ce paragraphe sont issues du site <http://georisques.gouv.fr>.

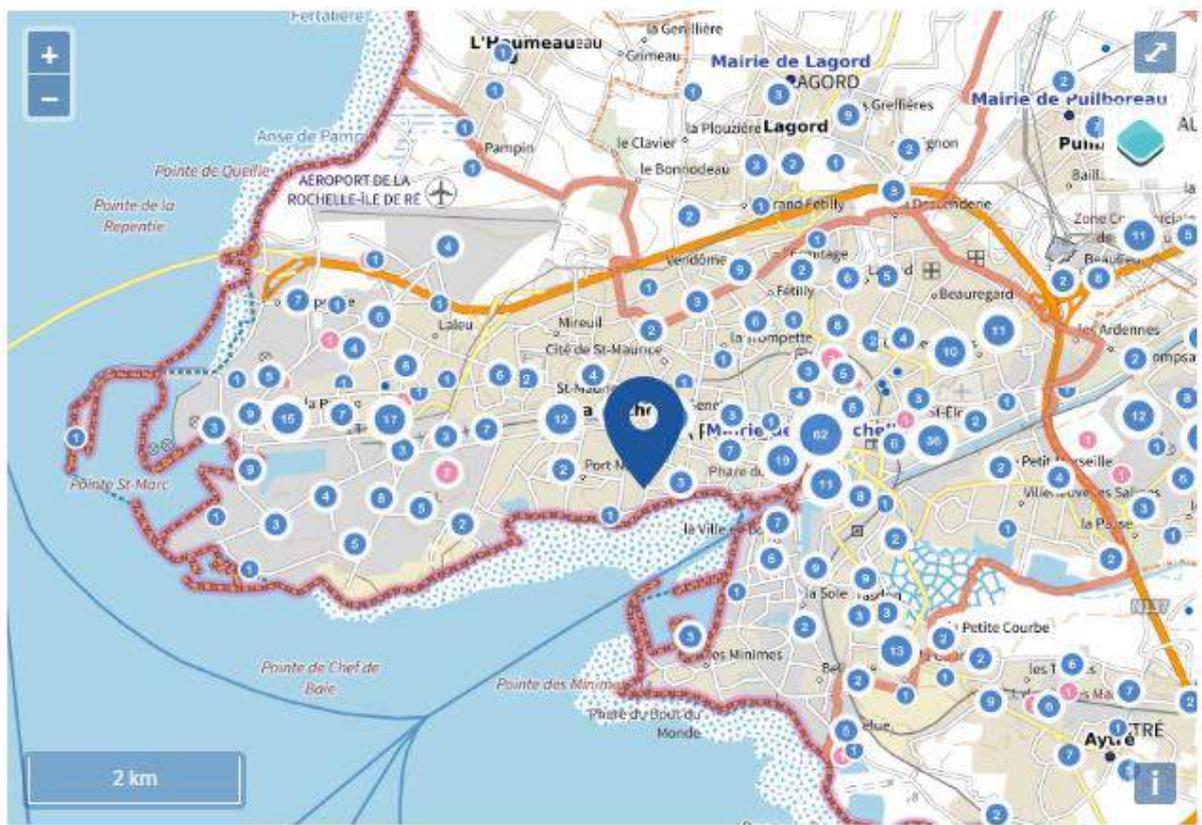
Un site pollué est un site qui, du fait d'anciens dépôts de déchets ou d'infiltration de substances polluantes, présente une pollution susceptible de provoquer une nuisance ou un risque pérenne pour les personnes ou l'environnement.

Sur la commune de La Rochelle, 3 types de pollution des sols sont recensés :

- Servitudes d'utilité publique : les servitudes d'utilité publique sont des limitations administratives au droit de propriété et d'usage du sol. Elles entraînent soit des mesures conservatoires et de protection, soit des interdictions, soit des règles particulières d'utilisation ou d'occupation des sols. Il y en a 1 sur La Rochelle.
- Secteurs d'information sur les sols : l'Etat élabore, au regard des informations dont il dispose, des secteurs d'information sur les sols qui comprennent les terrains où la connaissance de la pollution des sols justifie, notamment en cas de changement

d'usage, la réalisation d'études de sols et de mesures de gestion de la pollution pour préserver la sécurité, la santé ou la salubrité publique et l'environnement. La commune de La Rochelle en compte 8.

- Sites pollués ou potentiellement pollués : le ministère chargé de l'environnement inventorie les sites et sols pollués, ou potentiellement pollués, appelant une action des pouvoirs publics, à titre préventif ou curatif. La commune de La Rochelle en compte 11.
- Anciens sites industriels ou activités de service : la carte des anciens sites industriels et activités de services recense les anciennes activités susceptibles d'être à l'origine d'une pollution des sols. Il peut s'agir d'anciennes activités industrielles ou encore d'anciennes activités de services potentiellement polluantes. La commune de La Rochelle en compte 895.



d) Les risques liés aux déplacements humains (accidents de la route, accidents aériens ...)

Le territoire de la CPTS La Rochelle comprend plusieurs routes, ports, voies ferrées et un aéroport. Les risques liés aux déplacements humains sont donc existants sur le territoire :

- Accidents de la route : En 2022, 64 accidents de la route ont eu lieu à La Rochelle faisant un mort, 76 blessés dont 9 hospitalisés. (Source : <https://www.onisr.securite-routiere.gouv.fr/>) Sur le site du SDIS 17 (<https://www.sdis17.fr/les-risques-du-departement/>), il est noté qu'il existe un risque majeur avec de nombreuses victimes sur l'autoroute A10. Cette autoroute ne traverse pas la commune de La Rochelle mais en cas d'accident avec de nombreuses victimes, le centre hospitalier de La Rochelle peut se retrouver fortement impacté.
- Accidents de bateaux : Toujours sur le site du SDIS 17, il est noté qu'il existe un risque d'accident impliquant des navires pétroliers ou céréaliers dans le port de commerce de La Rochelle. De plus, de nombreux bateaux de plaisance sont présents sur le territoire de la CPTS La Rochelle.
- Accidents ferroviaires : Sur le site du SDIS 17 (<https://www.sdis17.fr/les-risques-du-departement/>), il est noté qu'il existe un risque majeur avec de nombreuses victimes sur la ligne de TGV paris-Bordeaux.
- Accidents d'avion : Avec un aéroport implanté sur son territoire, La Rochelle est sujette à un risque d'accident majeur avec de nombreuses victimes.

e) Les risques NRBC (nucléaire, radiologique, biologique, chimique)

En plus des établissements dits SEVESO présents à La Rochelle, la France compte 56 réacteurs électronucléaires, répartis en 18 sites de production, tous situés en métropole. On y trouve aussi des centres de recherche (réacteurs expérimentaux, accélérateurs de particules, etc.), des usines de fabrication et de retraitement du combustible nucléaire, ainsi que des centres de stockage de déchets radioactifs. Au total, 124 installations nucléaires de base (INB) étaient répertoriées à fin mai 2022, hors installations relevant de la défense.



Au voisinage des installations nucléaires, un plan particulier d'intervention (PPI) précise les actions de protection de la population à mettre en œuvre en cas d'accident, ainsi que l'organisation des différents services impliqués dans la gestion de crise.

L'exploitant est le premier responsable de la sûreté de ses installations. Il doit mettre en œuvre les dispositions qui permettront de garantir leur bon fonctionnement, d'éviter les accidents et de gérer les éventuels incidents, de manière à en minimiser les conséquences.

Le Gouvernement établit la réglementation générale relative à la sûreté nucléaire et à la radioprotection. Il prend les décisions majeures relatives aux installations nucléaires (création, démantèlement), sur la base des propositions ou des avis de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN). Il est également responsable de la protection des sites nucléaires contre les actes malveillants.

L'ASN est une autorité administrative indépendante qui assure, au nom de l'État, le contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection, pour protéger les personnes et l'environnement.

La ville de La Rochelle étant relativement éloignée des sites nucléaires, le risque est modéré pour la population.

3. Les risques viraux

Les risques viraux engendrant des épidémies sont de plus en plus importants du fait de l'augmentation des déplacements des personnes et des animaux avec la démocratisation des voyages notamment en transports en commun (bus, train, avion, bateau).

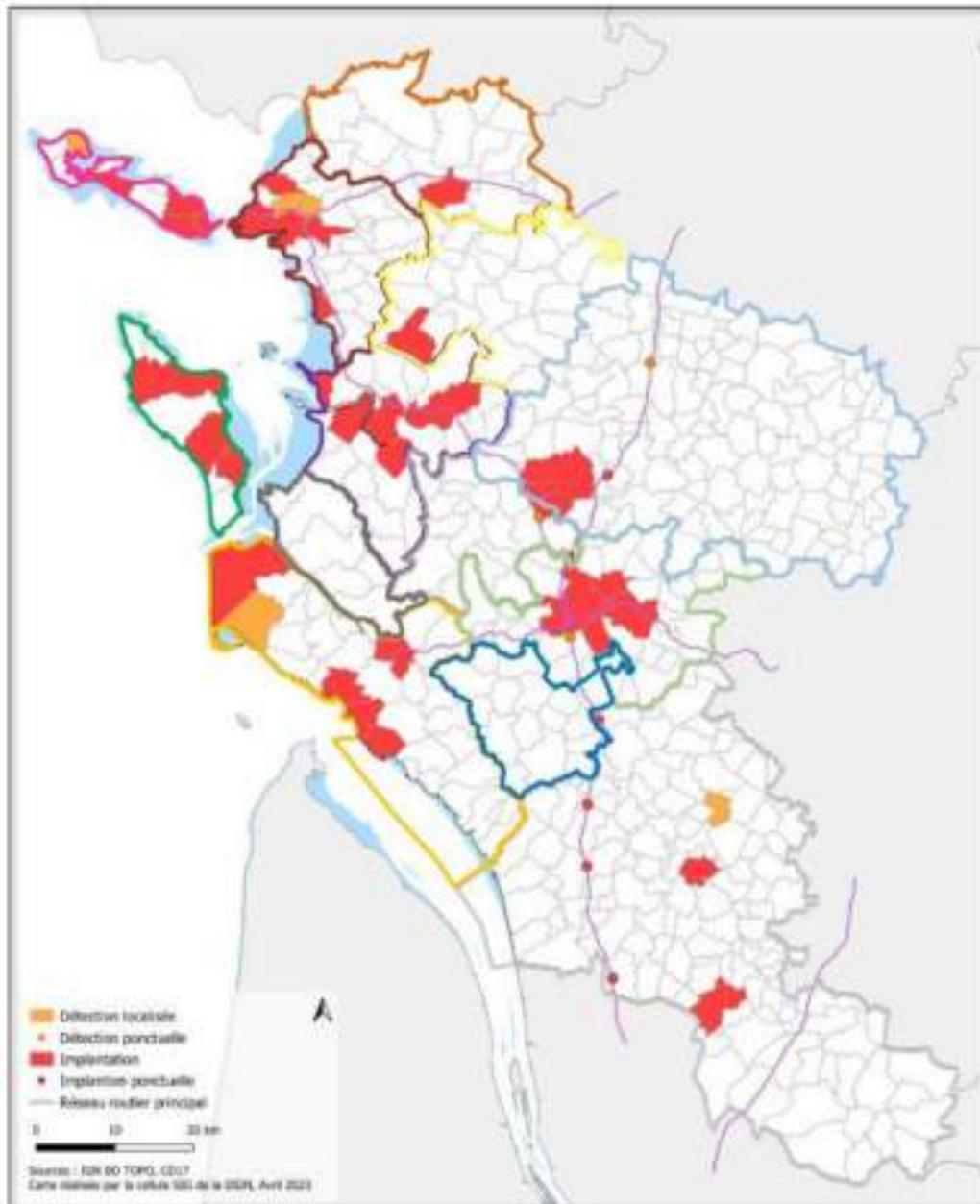
A La Rochelle, les risques sont d'autant plus importants que plusieurs lieux de départs et d'arrivées de transports en commun sont présents sur le territoire :

- Gare SNCF
- Aéroport de La Rochelle – île de Ré
- Gare routière

a) Les risques viraux par transmission animale

Les moustiques tigres (*Aedes albopictus*) contaminent les humains en les piquant et peuvent leur transmettre plusieurs maladies : dengue, chikungunya et Zika.

Depuis 2019, la Charente Maritime est classée en département colonisé par le moustique tigre, du fait d'une implantation confirmée du moustique tigre sur une première commune à la fin de la saison 2018 (Saintes). Depuis, son aire d'implantation s'est étendue progressivement et l'année 2022 a été marquée par une forte augmentation du nombre de communes. En effet, 7 communes étaient concernées en 2021, 32 communes étaient colonisées en 2022. Celles-ci représentaient 38% de la population totale de Charente Maritime.

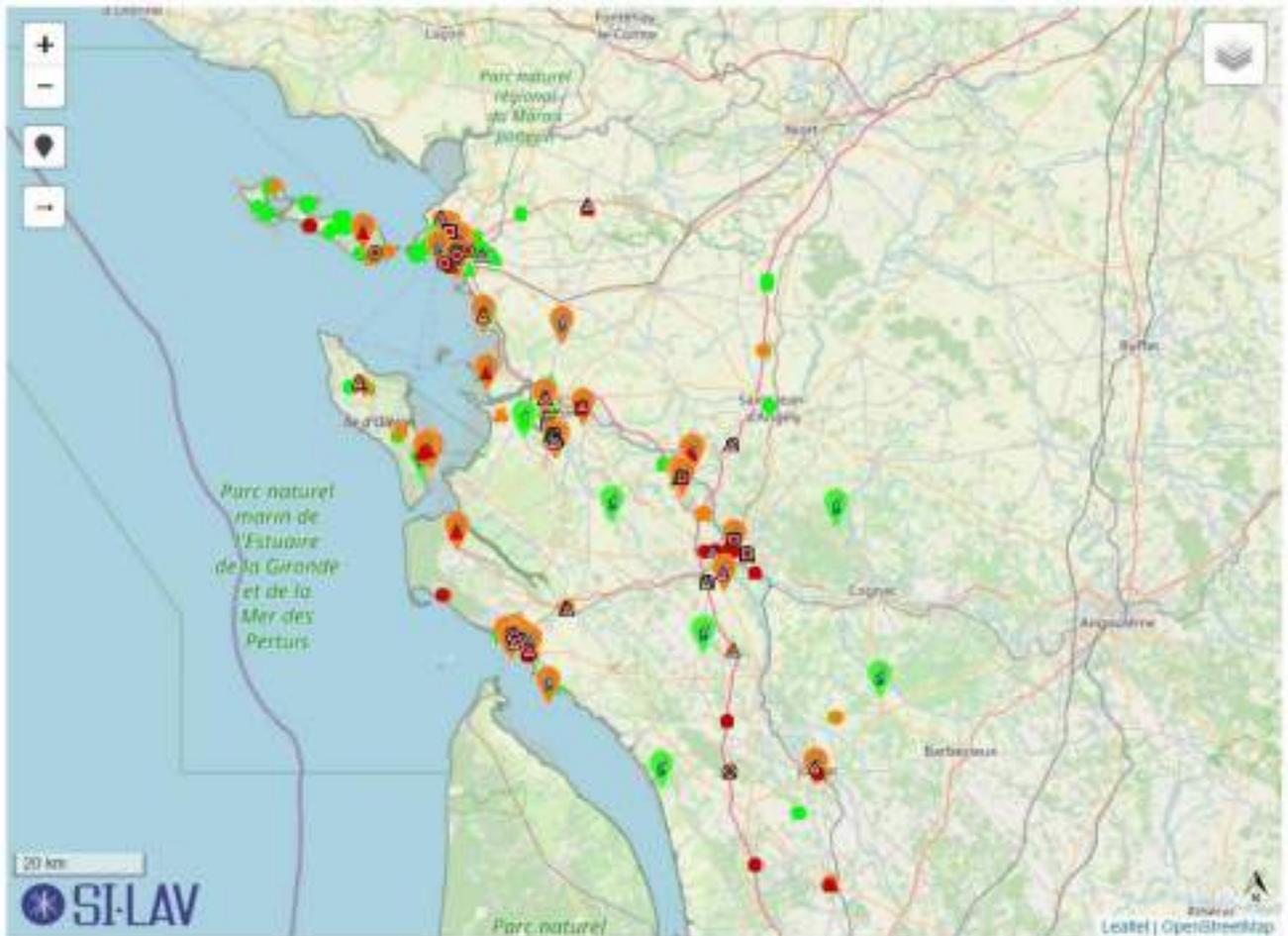


Cartographie de l'implantation du moustique tigre en Charente Maritime en avril 2023 – source ARS Nouvelle Aquitaine

En août 2022, 6 œufs sont repérés sur la commune de La Rochelle et 1 adulte est repéré en octobre 2022 par piégeage. Il est alors proposé de passer la commune de La Rochelle en commune colonisée.

Entre juillet 2022 et octobre 2022, plusieurs cas ont été signalés par des citoyens rochelais.

Carte des résultats de la surveillance par pièges pondoirs et des signalements 2022



Légende :

			Toujours négatif		Piège pondoir
			Anciennement positif		Piège adultes
			Nouvellement positif		Gîte
			plusieurs fois positifs dont le jour de fin choisi		

	Demande d'intervention (en cours d'investigation ou absence de moustiques vecteurs)
	Demande d'intervention (présence de moustiques vecteurs confirmée)
	Signalement de particulier sans demande d'intervention (commune colonisée)

Mémo-risque

- **Depuis 2019** : la Charente-Maritime est classée en département colonisé par le moustique tigre.

Les bons réflexes

CHIKUNGUNYA DENGUE - ZIKA

Comment une épidémie en France métropolitaine pourrait-elle survenir ?
Comment la prévenir ?

Aujourd'hui, il n'y a pas d'épidémie de CHIKUNGUNYA, de DENGUE ou de ZIKA en France métropolitaine. Cependant, un moustique de type *Aedes*, appelé moustique tigre, qui peut véhiculer ces virus est présent dans certaines régions de France.

POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

1. Éviter de se faire piquer, porter des vêtements longs et amples et utiliser des produits anti-moustiques.
2. Éviter les eaux stagnantes où les moustiques pondent leurs œufs (cuvettes de puis de toit, gouttières, etc).
3. Consultez votre médecin traitant en cas de fièvre, douleurs articulaires, éruptions cutanées, maux de tête, douleurs musculaires, symptômes qui apparaissent au retour d'un voyage dans une zone tropicale.

1

Une épidémie de Dengue ou de Zika en France métropolitaine, la Dengue ou le Zika, survient si le moustique tigre se fait présent dans les villes et autour de certaines zones de France.

2

COMMENT EN FRANCE MÉTROPOLITAINE, UN Moustique tigre se fait présent par un moustique *Aedes* tigre, le moustique tigre, qui est présent en France métropolitaine.

3

Quelques semaines plus tard, le moustique tigre devient responsable.

4

Le moustique tigre se fait présent par un moustique tigre, qui est présent en France métropolitaine.

5

Il faut plusieurs jours pour que les symptômes de Chikungunya, de Dengue ou de Zika apparaissent chez le patient concerné. Pendant ce temps, il continue de se faire présent dans les zones de France métropolitaine.

6

3 POSSIBILITÉS

SI LA PERSONNE MALADE SE PROTÈGE DES POURSUIVRE LES CONTRÔLES ANTIVIRUS (Moustique tigre) et se protège des autres personnes.

SI LA PERSONNE MALADE NE SE PROTÈGE PAS DES POURSUIVRE LES CONTRÔLES ANTIVIRUS (Moustique tigre) et se protège des autres personnes.



JE RÉLÈVE LES EAUX STAGNANTES

JE CHANGE L'EAU RÉGULIÈREMENT ET VIDE LES COUVEILLES

JE COUVRE LES BASSINS D'EAU ET LES BASSINS

JE NETTOIE LES GOUTTIÈRES

JE NE LAISSE PAS STAGNER L'EAU DE PLUIE

COUPEZ L'EAU aux moustiques tigres !

Dengue, chikungunya, zika
PROTÉGEONS-NOUS !

Chaque femelle moustique tigre pond environ 200 œufs, même dans de petites quantités d'eau. C'est là qu'il faut agir...
PARTOUT, SUPPRIMEZ LES EAUX STAGNANTES !



b) Les risques épidémiques par transmission humaine

Le virus de la grippe aviaire, la grippe H1N1, la Covid-19 sont autant de virus transmissibles entre humains.

La pandémie mondiale liée à la Covid-19 n'a pas épargné notre territoire.

Moins d'un mois après la découverte des premiers cas groupés de pneumonies d'étiologie inconnue en Chine, l'agent responsable se propage sur l'ensemble des continents et les scientifiques réussissent à l'identifier : le SARS-CoV-2.

En France, les 3 premiers cas de cette maladie émergente sont officiellement recensés le 24 janvier 2020. La sévérité clinique et la grande contagiosité du SARS-CoV-2 ont mis en grande difficulté les capacités de soins en quelques semaines seulement. La France a rapidement mis en place des mesures innovantes visant, par exemple, à mettre au point puis déployer de très grandes capacités de diagnostics et de soins :

- Augmentation des capacités de test par les biologistes et pharmaciens,
- Réanimation par l'ensemble des équipes médicales sur le terrain
- Transfert de patients
- ...

Il a également été nécessaire de déployer de nouvelles capacités de prévention et d'éducation sanitaire :

- Augmentation d'approvisionnement en gel hydroalcoolique
- Fabrication de masques par la population puis par les manufacturiers
- Campagnes de rappel des gestes barrières
- ...

L'ensemble de la société s'est alors rassemblé pour lutter contre le SARS-CoV-2 qui engendrait brutalement des cas graves et des décès sans que nous ne comprenions alors bien les facteurs de risque. Toute la communauté du soin (agents d'entretiens, aides-soignants, biologistes, brancardiers, infirmiers, kinésithérapeutes, médecins, pharmaciens...), l'administration dans les établissements de soins, les associations, les ARS ou encore au ministère de la santé et de la prévention, les préfetures, entre autres, se sont mobilisés pendant plusieurs mois pour faire face à cette crise épidémique mondiale sans précédent. La communauté scientifique internationale s'est naturellement mobilisée pour mieux comprendre les mécanismes d'action de ce virus ce qui a permis de mettre au point, en moins d'un an, des protocoles de traitements et des vaccins pour limiter le risque de formes graves. Devant la saturation des capacités de soins et un nombre de décès jamais enregistré en si peu de temps pour une seule cause, qui plus est pour un virus que l'on connaissait alors très mal, les décideurs de la plupart des pays ont dû prendre des mesures de gestion sans précédent : le confinement, le port du masque obligatoire, la fermeture des lieux recevant du public ou encore les restrictions drastiques de déplacement. Ce n'est que quelques semaines plus tard, à partir du 17 mars 2020 à 12h, que le gouvernement décide de confiner tout le pays pour la première fois de son histoire : l'état d'urgence sanitaire est ainsi décidé (loi du 23 mars 2020). Peu à peu, à force d'efforts sans relâche de l'ensemble de la société, de la combinaison de la circulation virale

intense, de l'émergence de variants certes beaucoup plus contagieux mais moins virulents (Omicron et ses sous-lignages) et de la vaccination de grande ampleur pour limiter les risques de développer des formes graves, les enjeux de santé publique ont évolué. Comme le montrent notamment l'évolution des données sur les formes graves et les décès comparée à celle sur la circulation virale, l'impact sanitaire s'est peu à peu concentré sur les personnes de plus de 65 ans et/ou présentant des facteurs de risque de forme grave autre que l'âge (exemple : surpoids, diabète, hypertension...). La grande contagiosité d'un variant tel que le variant Omicron peut entraîner des augmentations rapides du nombre de personnes infectées, le nombre de malade peut ainsi très vite augmenter tout comme le nombre de décès chez les personnes vulnérables. En Nouvelle-Aquitaine, le SARS-CoV-2 n'a cessé de circuler provoquant des vagues de cas de durée variable et de plus ou moins grande ampleur. La région regroupe 12 départements de profil, démographique notamment, différent ce qui a nécessité des analyses spécifiques permettant d'adapter localement les mesures de gestion : au début des périodes estivales par exemple, une hausse du nombre de cas a été observée dans les départements du littoral expliquée en partie par l'afflux touristique et de grands rassemblements. Enfin, l'émergence de nouveaux variants doit être suivie avec attention car le risque ne peut être scientifiquement exclu d'un échappement immunitaire pouvant conduire à un nouveau bouleversement de nos capacités de soins et plus largement de nos sociétés.

Les bons réflexes



Image publiée sur le site de Santé Publique France

Mémo-risque

- **10 juillet 2009** : en prévision de l'épidémie de grippe H1N1, la ministre de la Santé – Roselyne BACHELOT – donne des instructions pour constituer un stock étatique de 1.7 milliard de masques de protection : un milliard de masques chirurgicaux et 700 millions de masques de protection FFP2.
- **24 janvier 2020** : le premier cas d'infection COVID-19 importé en France dont la séquence génétique du virus est connue est officiellement répertorié.

4. Les risques liés à la prise en charge des patients

a) *Les ruptures médicamenteuses*

Les informations suivantes sont issues du site <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/prescription-et-dispensation/article/rupture-d-approvisionnement-d-un-medicament>.

Le circuit de distribution des médicaments fait régulièrement l'objet de dysfonctionnements entraînant des ruptures d'approvisionnement de médicaments à usage humain. Ces ruptures peuvent présenter un risque pour la santé publique, c'est pourquoi un dispositif de prévention des ruptures renforce désormais les obligations de tous les acteurs de la chaîne du médicament, de l'entreprise pharmaceutique aux pharmacies d'officine.

Une rupture d'approvisionnement d'un médicament est définie comme une incapacité pour une pharmacie d'officine ou une pharmacie à usage intérieur d'un établissement (de santé ou médico-social) à dispenser un médicament à un patient dans un délai de 72 heures.

Les causes de ruptures d'approvisionnement sont multiples : elles peuvent être liées à la fabrication du médicament (indisponibilité des matières premières, problèmes de fabrication, défaut de qualité, etc.) ou à des dysfonctionnements liés à la chaîne de distribution du médicament.

b) *Les ruptures de stock de matériel médical*

Les informations suivantes sont issues du site <https://ansm.sante.fr/vos-demarches/industriel/declarer-une-rupture-dans-la-disponibilite-dun-dispositif-medical-ou-dun-dispositif-medical-de-diagnostic-in-vitro-indispensable>.

Les industriels qui fabriquent et/ou mettent sur le marché des dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro considérés indispensables, doivent signaler à l'ANSM toute rupture de stock ou d'approvisionnement les concernant afin que soient trouvées au plus vite des solutions alternatives pour les patients.

A compter du 1er septembre 2021, l'ANSM met en place une procédure de gestion anticipée des ruptures et risques de ruptures dans la disponibilité des dispositifs médicaux (DM) et des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (DMDIV), dont le défaut pourrait remettre en cause la continuité des soins apportés aux patients. La situation de rupture trouve généralement son origine dans l'activité de fabrication (rupture de stock) ou dans des difficultés inhérentes à la chaîne de distribution (rupture d'approvisionnement).

Cette procédure compte deux étapes, toutes 2 pilotées par le fabricant : au cours de la première étape, il met en œuvre toutes les actions permettant d'éviter la rupture. La

seconde étape, déclenchée uniquement si la première n'aboutit pas, est menée en partenariat avec l'ANSM qui veillera à soutenir et renforcer les actions menées par l'industriel afin de sécuriser la mise à disposition des produits sur le marché.

Cette procédure a été définie dans le cadre d'une large concertation avec les organisations professionnelles et les industriels du secteur, les groupements d'acheteurs, et les utilisateurs dans la perspective de mettre en place une gestion préventive des situations de pénurie.

c) Les défauts d'approvisionnement en électricité, gaz, hydrocarbures, eau, communication électronique

Lors des différentes réunions organisées entre les CPTS de Charente-Maritime et la délégation départementale de l'ARS, il a été mis en avant que certains patients pouvaient se retrouver en difficulté, notamment lors des coupures d'électricité lorsqu'ils sont sous oxygène.

5. Les risques d'attaque

a) Les risques cyber

En cas d'une cyberattaque que ce soient des cabinets libéraux ou des structures de soins tels que les hôpitaux, la cyberattaque est un risque permanent. Les professionnels de santé doivent se préparer à assurer la permanence des soins en mode dégradé.

b) Les menaces terroristes

Depuis 2012, les attentats terroristes ont causé la mort de 272 personnes et fait de très nombreux blessés. Par ailleurs, 74 attentats ont été déjoués.

Commis dans un contexte de forte mobilisation, de la mouvance islamiste radicale, les attaques depuis l'automne 2020 constituent une séquence terroriste inédite. Elles illustrent l'émergence d'une menace incarnée par des individus, le plus souvent motivés par l'offense présumée à la religion musulmane, et non nécessairement affiliés à une organisation terroriste, ce qui les rend d'autant plus complexes à identifier avant leur passage à l'acte.

c) Les NRBC (nucléaire, radiologique, biologique, chimique) = malveillant

(1) Risques nucléaires

La guerre en Ukraine commencée en février 2022 a bouleversé les rapports diplomatiques en raison de sa soudaineté et sa brutalité. De nombreuses personnalités politiques russes ont rapidement fait miroiter la possibilité d'une escalade nucléaire. Début 2023, la Russie effectuait du *posturing* en envoyant dans le nord de l'océan Atlantique quelques sous-marins nucléaires, dans l'objectif d'envoyer un message menaçant aux forces de l'OTAN. La France possède une force nucléaire dite « dissuasive », destinée à décourager un ennemi à mener une offensive contre la France.

(2) Risques radiologiques

Le risque radiologique est le risque d'effets sanitaires liés à l'exposition aux rayonnements ionisants. Ces rayonnements peuvent être produits par des sources radioactives ou des appareils comme les rayons X. Les effets sanitaires peuvent être aigus, comme des brûlures ou un syndrome d'irradiation, ou à long terme, comme le cancer. Le risque dépend de la dose, de la durée et du type d'exposition aux rayonnements.

(3) Risques biologiques transmissibles par les aliments

De multiples micro-organismes (bactéries, virus, parasites) sont susceptibles de contaminer les denrées alimentaires et d'engendrer diverses pathologies. Les mesures mises en œuvre par les autorités de santé et les professionnels ont conduit à une diminution majeure des principales pathologies causées par l'alimentation. Cependant, des épisodes récents de contamination en Europe, liés notamment à des produits végétaux, appellent à la vigilance vis-à-vis des dangers microbiens.

(4) Risques bactériologiques

L'utilisation d'armes bactériologiques à des fins terroristes est une éventualité tout à fait envisageable au vu des événements internationaux de ces dernières années. Ce type d'attaque, par opposition à une agression de type chimique aux effets immédiats, se traduirait par une émergence progressive des patients infectés fonction du temps d'incubation, éventuellement relayée par la transmission interhumaine de l'agent infectieux utilisé. Cette caractéristique nécessite que le personnel médical, notamment des services d'urgence, soit en état d'alerte permanent vis-à-vis des manifestations cliniques observées au cours des infections par ces agents bactériens. L'identification des tout premiers cas est fondamentale pour mettre en place les mesures de prophylaxie nécessaires pour la population et le personnel soignant. La majorité de ces maladies infectieuses étant peu fréquentes en France, l'identification de seulement deux cas dans la même zone géographique et un intervalle de temps court doivent faire envisager la possibilité d'une attaque bactériologique, ce d'autant que la présentation est atypique.

(5) Risques chimiques

Les armes chimiques sont des armes de destruction massive qui désignent les produits chimiques toxiques (et leurs composants), les munitions et dispositifs conçus pour libérer ces produits chimiques, ainsi que les matériels spécifiquement conçus pour l'utilisation de ces munitions et dispositifs.

La France s'est, de façon ancienne et durable, engagée dans la lutte contre les armes chimiques.

Elle est dépositaire du Protocole de 1925 sur la prohibition d'emploi à la guerre d'armes chimiques ou bactériologiques. En 1996, elle a levé les réserves relatives à la possibilité d'emploi en représailles qu'elle avait apposées lors de la ratification du Protocole. Elle a en outre relancé les négociations de la Conférence du désarmement en 1989, qui ont débouché sur la signature, à Paris, de la Convention sur l'interdiction des armes chimiques le 15 janvier 1993.

La France participe activement au renforcement du contrôle à l'exportation des biens à double usage, à la fois civil et militaire, au sein de l'Union européenne comme au niveau mondial (le Groupe Australie).

Parallèlement, la France se donne les moyens de se prémunir contre les conséquences d'une attaque chimique en travaillant à des mesures de protection contre ces armes et leurs effets, pour assurer la protection physique et médicale des populations et des forces armées.

Elle a lancé en janvier 2018 à Paris le Partenariat international contre l'impunité d'utilisation d'armes chimiques (PICIAC) et en assure la présidence.

En 2021, la France a contribué volontairement à hauteur de près de 2 millions d'euros en soutien à l'OIAC dans différents domaines tels que les activités liées à la Syrie, la cybersécurité et les activités de renforcement des capacités en Afrique.

d) Les guerres

Dans un contexte international tendu, les risques liés à une entrée en guerre de la France ne sont pas négligeables. Si cela devait arriver, l'armée interviendrait et réorganiserait les territoires.

B. Cartographie des ressources du territoire de la CPTS

Comme mentionné dans la première partie du document, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux sont soumis réglementairement à la production de plan de gestion de crise. Le tableau ci-dessous a pour objectif de permettre à la CPTS d'identifier ces différents acteurs, leur niveau d'intervention en cas de survenue d'une SSE.

Nom établissement	Ville	Adresse	ES 1 ^{ère} ligne	ES 2 ^{nde} ligne	EMS
Hôpital Saint-Louis	LA ROCHELLE	Rue du Dr SCHWEITZER	OUI		
Hôpital Marius Lacroix (hôpital psychiatrique)	LA ROCHELLE	208 rue Marius Lacroix	OUI		
Fief de la mare	LA ROCHELLE	Rue Moulin des Justices			
Centre Richelieu	LA ROCHELLE	37 rue Philippe Vincent		OUI	
L'escale	LA ROCHELLE	68 rue Voiliers			OUI
EHPAD Port Neuf	LA ROCHELLE	69 bd Aristide Rondeau			OUI
EHPAD Massiou	LA ROCHELLE	4 rue Massiou			OUI
EHPAD Champ de Mars	LA ROCHELLE	Av. Champ de Mars			OUI
EHPAD La Claire Fontaine	LA ROCHELLE	6 rue Gué			OUI
EHPAD Les Minimes	LA ROCHELLE	2 rue Lucile			OUI
EHPA Villa Beausoleil	LA ROCHELLE	65 bd Cognehors			OUI
EHPA Villa Royale	LA ROCHELLE	73 bd Cognehors			OUI
EHPA Villa Océane	LA ROCHELLE	18 rue Désirée			OUI

EHPA Le Bois Doré	LA ROCHELLE	171 av. Carnot			OUI
EHPA Les Séniories	LA ROCHELLE	134B à 146 av. Denfert Rochereau			OUI
Maison d'accueil spécialisée Fontaine du Roc	LA ROCHELLE	208 rue Marius Lacroix			OUI
Maison d'accueil spécialisée Le Perthuis	LA ROCHELLE	Rue Jean Bouché			OUI

Tableau n°5 : Recensement des établissements sanitaires et médico-sociaux présents sur le territoire de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

Les collectivités territoriales, les communes, le département interviennent également dans la gestion de crise. Le tableau ci-dessous a pour objectif d'identifier et recenser ceux présents sur le territoire de la CPTS et avec lesquelles la CPTS peut être amenée à travailler sa conduite de crise.

Collectivité/Institution	Ville	Adresse
Mairie	LA ROCHELLE	Place de l'Hôtel de ville 17000 LA ROCHELLE
Communauté d'agglomération de La Rochelle	LA ROCHELLE	6 rue Saint Michel CS 41287
Délégation Territoriale de La Rochelle Ré	LA ROCHELLE	49 avenue Aristide Briand
Conseil Général de Charente Maritime	LA ROCHELLE	2 avenue de Fétilly
Direction Départementale des Territoires et de la Mer	LA ROCHELLE	89 avenue des Cordeliers CS 80000

Tableau n°6 : Recensement des collectivités, institutions présentes sur le territoire de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

Autres ressources identifiées par la CPTS en intraterritorial :

Présence de structures d'exercice coordonné (MSP, ESP, ESS, CDS) sur le territoire :

- Oui
- Non

Si oui, liste des structures identifiées, description des interactions avec le plan de gestion de crise de la CPTS :

- MSP Villeneuve les Salines : contactée mais pas de référent SSE pour le moment

Existence de protocoles d'organisation inter-structures dans le territoire pouvant permettre de prendre en charge des patients ou d'assurer la continuité des soins :

Depuis décembre 2022, la CPTS La Rochelle a mis en place le protocole de coopération pour la prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans.

Depuis décembre 2022, la CPTS La Rochelle répertorie les créneaux que les médecins généralistes souhaitent mettre à disposition du SAS (Service d'Accès aux Soins) et transmet ces informations aux OSNP (Opérateurs de Soins Non Programmés).

Autres ressources identifiées par la CPTS en extraterritorial :

Présence d'une interCPTS sur le département :

- Oui
- Non

Si oui, quelle forme prend cette interCPTS (forme juridique formalisée, collectif, ...) ?

Il n'y a pas d'interCPTS formalisée officiellement en Charente Maritime mais les 3 premières CPTS du département (Aunis Nord, La Rochelle et Aunis Sud) ont des échanges réguliers. Depuis le début d'année 2023, la CPTS Ile de Ré est également conviée à certaines réunions interCPTS.

La CPTS fait-elle partie de cette interCPTS ?

- Oui
- Non

Quelles modalités de travail sont prévues avec les autres CPTS du département, indépendamment d'une formalisation d'interCPTS :

Les CPTS Aunis Nord, Aunis Sud ont été créées avant la réception de la trame nationale et des échanges réguliers ont lieu entre les 3 CPTS. Afin de ne pas solliciter certains acteurs chacune de leur côté, des réunions sont programmées en invitant les 3 CPTS. C'est notamment le cas avec le centre hospitalier de La Rochelle, la communauté d'agglomération de La Rochelle et l'ARS DD-17.

La CPTS Ile de Ré est en cours de création et est conviée aux différentes réunions depuis le début de l'année 2023.

La CPTS Rochefort Océan est en cours de constitution mais elle sera également conviée aux différents échanges entre les CPTS existantes et les acteurs institutionnels dès que possible.

La CPTS Royan Atlantique a signé ses ACI au mois d'octobre 2023. Des échanges téléphoniques ont eu lieu régulièrement depuis l'arrivée de leur coordinatrice afin de lui présenter le travail déjà effectué. Elle est désormais conviée aux réunions organisées avec l'ARS.

La CPTS Saintonge Romane a signé ses ACI au mois de mars 2024. Comme pour la CPTS Royan Atlantique, des échanges téléphoniques ont eu lieu avec la coordinatrice. Elle était par ailleurs présente physiquement à la réunion de mars 2024 dans les locaux de la CPTS La Rochelle et en a rédigé le compte-rendu.

La CPTS Haute Saintonge est également en cours de création.

Une réunion avec toutes les CPTS du département a été organisée par la CPAM en décembre 2023. Cela a été l'occasion de faire connaissance et d'échanger sur des projets mis en place sur chaque territoire.

Par ailleurs, un groupe WhatsApp a été créé pour réunir tous les coordinateurs des CPTS du département. Pour le moment, les CPTS Aunis Nord, La Rochelle, Aunis Sud, Ile de Ré, Rochefort Océan et Royan Atlantique y sont présentes.

Actions communes ou mutualisation (moyens humains, matériels) envisagées dans le cadre d'une gestion de crise :

Présence de référents SSE dans les autres CPTS du département :

- Oui (voir liste en annexe 2b)
- Non

Modalités de travail prévues avec ces référents :

Dès le premier contact de la CPTS La Rochelle avec Mme DELL'OVA de l'ARS, la coordinatrice a convié les autres CPTS alors actives du département. Les objectifs des réunions avec l'ARS est de comprendre l'attente de celle-ci envers les CPTS, de créer du lien avec l'ARS mais aussi entre les CPTS et enfin de travailler sur des documents communs à toutes les CPTS du département pour en faciliter la compréhension et l'utilisation en cas de survenue d'une crise sanitaire exceptionnelle.

Dispositif d'Appui à la Coordination présent sur le département :

- Oui
- Non

Depuis juillet 2023, le DAC est présent à chaque réunion organisée entre les CPTS et l'ARS.

Présence d'un Service d'Accès aux Soins (SAS) effectif sur le département :

- Oui
- Non

Lors de la première rédaction du plan de gestion de crise, le SAS n'était pas effectif sur le département de Charente-Maritime mais une expérimentation sur l'organisation de la prise en charge des soins non programmés en médecine générale était en cours sur le territoire de La Rochelle depuis le 5 décembre 2022. A ce jour, le SAS est officiellement déployé sur le département

mais les CPTS du nord du département continuent de faire le lien entre les médecins généralistes de leurs territoires et le SAMU.

Le recensement des moyens humains susceptibles d'être mobilisés

Médecins généralistes	72
Médecins spécialistes	1 Médecin vasculaire 1 Cardiologue
Infirmiers	38
Pharmaciens	23
Pharmaciens biologistes	2
Gynécologues	2
Sage-Femmes	3
Masseurs-Kinésithérapeutes	12
Orthophonistes	20
Pédiatres	3
Pneumologues	2
Psychiatre	1
Psychologues	4
Autres	2 allergologues 2 Chirurgiens-dentistes 1 Dermatologue 2 Diététiciens 20 Electroradiologues 2 Ergothérapeutes 1 Pédicure-podologue 3 Psychomotriciens

Tableau n°7 : Recensement des PSL sur le territoire de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

Le recensement des moyens matériels susceptibles d'être mobilisés

Depuis le mois de décembre 2023, la CPTS La Rochelle loue un local de plus de 40m² permettant de pouvoir réunir la cellule de crise rapidement.

Les ordinateurs des 2 salariées de la CPTS La Rochelle ainsi que l'imprimante pourront être réquisitionnés pour gérer la partie administrative de la crise sanitaire.

Le recensement des solutions de téléconsultation sur le territoire

Depuis fin septembre 2023, les CPTS La Rochelle, Aunis Nord, Aunis Sud, Rochefort Océan, Ile de Ré, le Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis, la Clinique de l'Atlantique, l'IRSA et les laboratoires Cerballiance et Bio 17 ont choisi de déployer OMNIDOC sur le nord du département comme outil de téléexpertise.

Le Groupe Hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis a déjà créé 5 filières :

- Dermatologie
- Diabétologie
- Maladies infectieuses
- Gériatrie
- Soins palliatifs

La prévention des ruptures d'approvisionnement des médicaments

Toute la partie concernant le niveau national est tirée du site <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/prescription-et-dispensation/article/rupture-d-approvisionnement-d-un-medicament>.

Sur le plan national, un dispositif de prévention des ruptures a été mis en place par le ministère chargé de la santé, notamment par la publication du décret du 28 septembre 2012, relatif à l'approvisionnement en médicaments à usage humain, pris en application de l'article 47 de la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé.

Ce décret a renforcé les obligations pesant sur tous les acteurs de la chaîne du médicament :

- Les entreprises pharmaceutiques exploitant le médicament (les exploitants) ;
- Les établissements pharmaceutiques se livrant à l'achat, au stockage et à la distribution des médicaments aux pharmacies (les grossistes-répartiteurs) ;
- Les pharmaciens d'officine ;
- Les pharmaciens hospitaliers (exerçant dans les pharmacies à usage intérieur des établissements de santé).

Les exploitants :

- Les exploitants sont tenus d'informer l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) en cas d'anticipation d'une situation de rupture potentielle. Ils doivent préciser à l'ANSM les délais de survenue, les stocks disponibles, les modalités de disponibilité, les délais prévisionnels de remise à disposition et, le cas échéant, l'identification de spécialités pouvant se substituer à la spécialité pharmaceutique manquante.
- Les exploitants doivent également assurer l'approvisionnement des établissements autorisés à exercer l'activité de grossistes-répartiteurs, afin de leur

permettre de remplir leurs obligations de service public, c'est-à-dire d'approvisionner les officines de pharmacie de leur territoire de répartition, de manière à couvrir les besoins des patients en France.

- Les exploitants sont par ailleurs tenus de mettre en place des centres d'appel d'urgence, pour le signalement des ruptures en médicaments par les pharmaciens d'officine et hospitaliers. Ces centres d'appel d'urgence sont donc destinés à prendre en charge à tout moment ces ruptures et à permettre la dispensation effective de la spécialité manquante par des approvisionnements en urgence des pharmaciens.
- Enfin, les exploitants doivent adresser à l'Agence régionale de santé (ARS) dont ils dépendent un bilan trimestriel des approvisionnements en urgence et des déclarations, chronologiquement pour chaque médicament avec mention, le cas échéant, des quantités fournies et de leurs destinataires.

Les grossistes-répartiteurs :

- Les grossistes-répartiteurs sont tenus de respecter leurs obligations de service public sur tout le territoire de répartition autorisé, notamment en assurant un approvisionnement en moins de huit heures le samedi à partir de 14h, le dimanche et les jours fériés. Ils participent à un système d'astreinte interentreprises leur permettant d'assurer la livraison dans les délais.

Les pharmaciens (grossistes-répartiteurs, pharmaciens d'officine et pharmaciens des pharmacies à usage intérieur) :

- Tous les pharmaciens ont pour obligation de signaler les ruptures en médicaments dont ils n'ont pas été encore informés par l'exploitant ou par l'ANSM via les centres d'appel d'urgence.

L'ANSM informe parallèlement les professionnels de santé des ruptures d'approvisionnement effectives ou anticipées et précise, s'il y a lieu, les recommandations éventuelles pour gérer cette pénurie. Ces informations sont disponibles sur le site de l'ANSM.

La Direction générale de la santé a mis en place un comité de suivi du décret du 28 septembre 2012, afin que des bilans réguliers des ruptures d'approvisionnement soient effectués. Ces derniers permettent d'envisager éventuellement des mesures complémentaires à prendre dans une logique de lutte contre toutes les causes de ruptures.

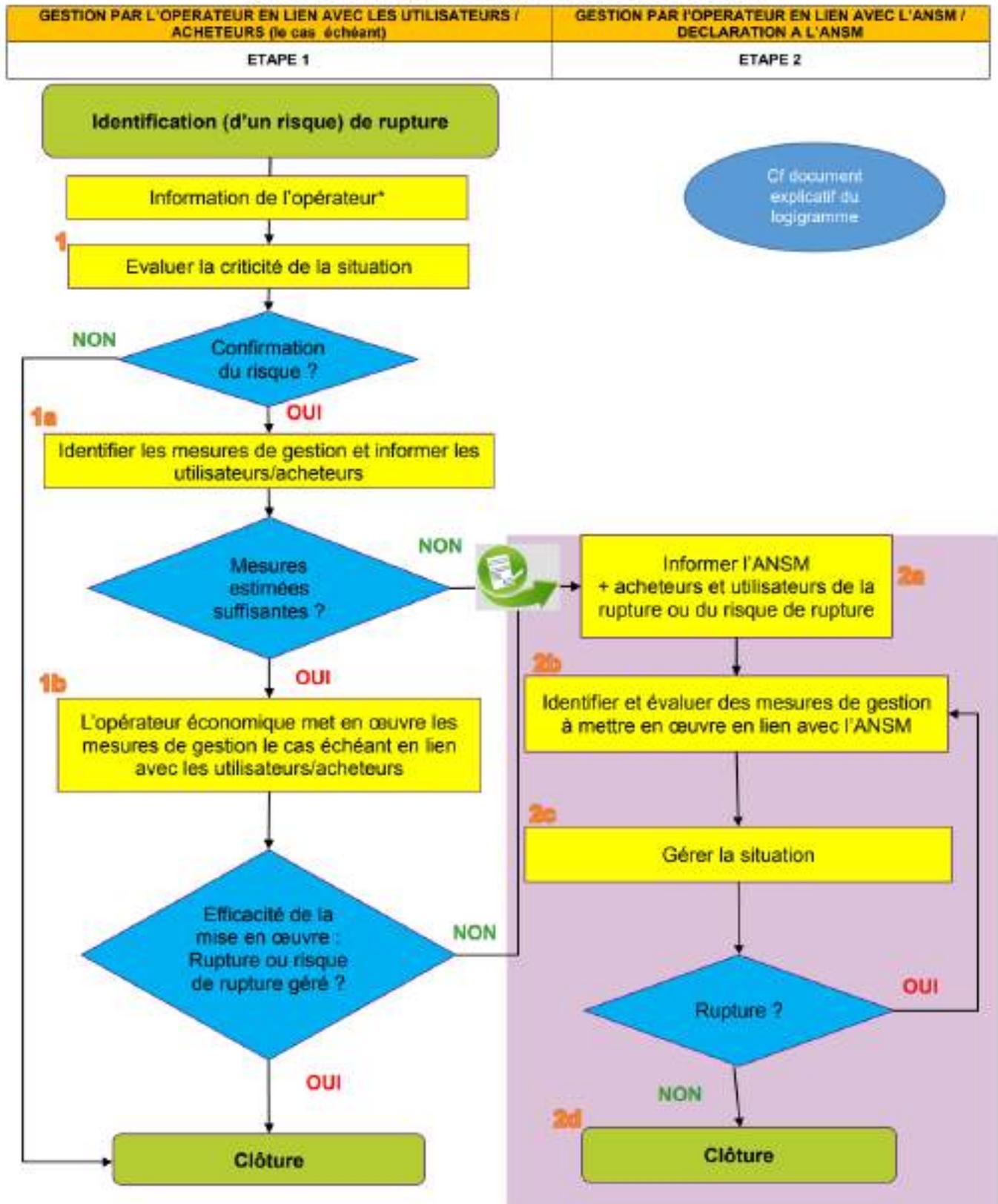
Sur le territoire de la CPTS La Rochelle, une liste des médicaments en tension et/ou en rupture est diffusée aux médecins généralistes adhérents, environ une fois par mois, par mail. Par ailleurs, depuis le mois de février 2024, cette liste est actuellement disponible sur le site internet de la CPTS La Rochelle réservé aux professionnels de santé, dans l'espace adhérent. Cette liste est élaborée par le Dr Thomas GUEREMY, pharmacien d'officine et secrétaire de la CPTS La Rochelle, à partir des éléments de l'ANSM.

[La prévention des ruptures des dispositifs médicaux ou dispositifs médicaux de diagnostic in vitro](#)

L'ANSM publie sur son site les 2 étapes de gestion des ruptures :

- **Etape 1** : Gestion préventive par l'opérateur en lien avec les utilisateurs et les acheteurs
 - Par tous les moyens à sa disposition, le fabricant met en œuvre un plan d'action approprié pour éviter l'indisponibilité des produits : contingentement, augmentation des capacités de production, identification de solutions alternatives, y compris auprès d'entreprises concurrentes, etc. A ce stade, l'ANSM n'est pas sollicitée.
 - Aide à la prise de décision : logigramme de prise de décision qui retrace les modalités de traitement des ruptures, et descriptif détaillé du logigramme.
- **Etape 2** : Gestion par l'opérateur en lien avec l'ANSM
 - Si les actions mises en œuvre ne suffisent pas à rétablir la disponibilité des produits, le fabricant transmet une déclaration de rupture à l'ANSM qui viendra en appui et participera à l'identification de solutions en lien avec son réseau de partenaires, dans l'intérêt des patients.
 - Dans un souci de gestion optimale et d'information large et exhaustive, l'ANSM mettra en ligne les informations utiles concernant cette rupture.

TRAITEMENT DES RUPTURES OU RISQUES DE RUPTURES DANS LA DISPONIBILITE DE DM/DMDIV INDISPENSABLES



*Fabricant, mandataire, importateur ou distributeur si (risque de) rupture identifiée par un tiers.

Etape 1	Gestion par l'opérateur, en lien avec les utilisateurs/acheteurs Description
1	<p><u>Evaluer la criticité de la situation :</u></p> <p>1 – Risque lié à la nature du produit, et dont l'absence ferait courir un dommage irréversible au patient DM / DMDIV considéré indispensable car par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - il est captif, - il n'a pas d'alternative, - il concerne une pathologie lourde, d'urgence ou chronique, - il couvre une part de marché > 50 % ou majoritaire <p>2 – Risque lié à la situation par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - délais dus aux appels d'offre et procédures marchés publics, - peu de fabricants du produit concerné/situations de monopole, - faible production du produit concerné, - délais de formation des utilisateurs, - retraits et/ou rappel du produit concerné, - raisons économiques/parts de marché, - lieux de productions éloignés, étapes de fabrication nombreuses et/ou complexes - matière première défailante, - retard et/ou longueur des procédés réglementaires.
1a	<p><u>Identifier les mesures de gestion à mettre en place</u> Elles sont fonction de l'étape 1. But : éviter la rupture avérée</p> <p><u>2 types de mesures :</u></p> <p>1/ Mesures visant /portant sur les acteurs (ex : information des utilisateurs, des acheteurs ...)</p> <p>2/ Mesures portant sur les produits (ex : recherche d'alternative, de DM ou DMDIV similaires, constitution de stock pour les fabricants, contingentement...)</p> <p>Si mesures insuffisantes ou assistance de l'ANSM nécessaire, passer à l'étape 2.</p>
1b	<p><u>Mise en œuvre des mesures de gestion par l'opérateur économique, le cas échéant en lien avec les acheteurs/utilisateurs.</u></p>

GESTION PAR LE FABRICANT EN LIEN AVEC UTILISATEURS/ACHETEURS + INFO ANSM

Etape 2	Gestion par l'opérateur en lien avec l'ANSM/Déclaration à l'ANSM Description
2a	<p><u>Informers l'ANSM et les acheteurs et utilisateurs de la rupture ou du risque de rupture</u></p> <p>Postulat : 3 conditions cumulatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - difficulté dans l'identification/application des mesures de gestion, - DM/DMDIV indispensables donc conséquences néfastes prévisibles de sa non-disponibilité sur la continuité des soins, - un des 3 critères est rempli concernant le(s) produit(s) : <ul style="list-style-type: none"> + DM/DMDIV captif, + DM/DMDIV sans alternative, + DM/DMDIV couvrant une part de marché > 50% ou majoritaire. <p>COMPLÉTER SANS DELAI LE FORMULAIRE.</p>
2b	<p><u>Identifier et évaluer des mesures de gestion en lien avec l'ANSM</u></p> <p>Caractérisation/évaluation (du risque) de rupture</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cause/origine : approvisionnement ou fabrication - Domaine (ex : pathologie, DM concerné) - Évaluation de la durée - Évaluation du champ; ex : nombre d'établissements concernés - Evaluation des conséquences patients, nombre, gravité <p>Identification des mesures de gestion</p> <p>Exemples de gestion commune avec accompagnement ANSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saisie des Agences Régionales de Santé (ARS), du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires (CORRUSS), et toute autre instance susceptible d'optimiser la gestion de la situation, - Diffusion d'une information par des canaux adéquates et rapides.
2c	<p><u>Gérer la rupture :</u></p> <p>Mise en œuvre des actions définies au 2b</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur les acteurs (fabricants, utilisateurs, acheteurs) - Sur les produits .
2d	<p><u>Clôture</u></p> <p>Information</p> <p>S'assurer que les mesures sont efficaces</p>

GESTION DE LA SITUATION DE RUPTURE

ANSM EN ACCOMPAGNEMENT

III. Préparation de la réponse par la CPTS

Afin de répondre à tout type d'évènement susceptible d'impacter le système de santé, la CPTS doit prévoir la constitution d'un dispositif de pilotage de gestion de crise sous la forme d'une cellule de crise qui sera adaptable selon les typologies de situations sanitaires exceptionnelles (SSE).

Unique organe de décision et de pilotage, elle ordonnance les actions mises en œuvre lors du déclenchement du plan de gestion de SSE. Elle assure le lien avec la cellule régionale d'appui au pilotage de l'ARS (la CRAPS) ainsi qu'avec les autres cellules de crise des structures de son territoire (Etablissement de référence, Etablissement de 1ère ligne, Etablissement de 2ème ligne, EMS, collectivités et autres...).

Les principales missions de la cellule de crise sanitaire de la CPTS sont :

- D'analyser la situation
- D'organiser la mobilisation des opérateurs de soins et des professionnels de santé
- De coordonner l'ensemble des actions
- De déterminer les parcours de soins
- De déterminer les filières de prise en charge des patients
- De contribuer à la continuité des soins
- D'évaluer les besoins matériels et humains à mobiliser
- D'assurer le lien avec les tutelles
- D'assurer une communication avec les institutions, les médias, la population

A noter que **la cellule de crise ne peut s'autosaisir sans que son processus d'armement n'ai été enclenché.**

Il doit donc exister au sein de la CPTS une procédure d'activation du dispositif de crise, ainsi qu'un « déclencheur » (membre en charge de ce déclenchement au sein de la cellule de crise).

A. Constitution de la cellule de crise

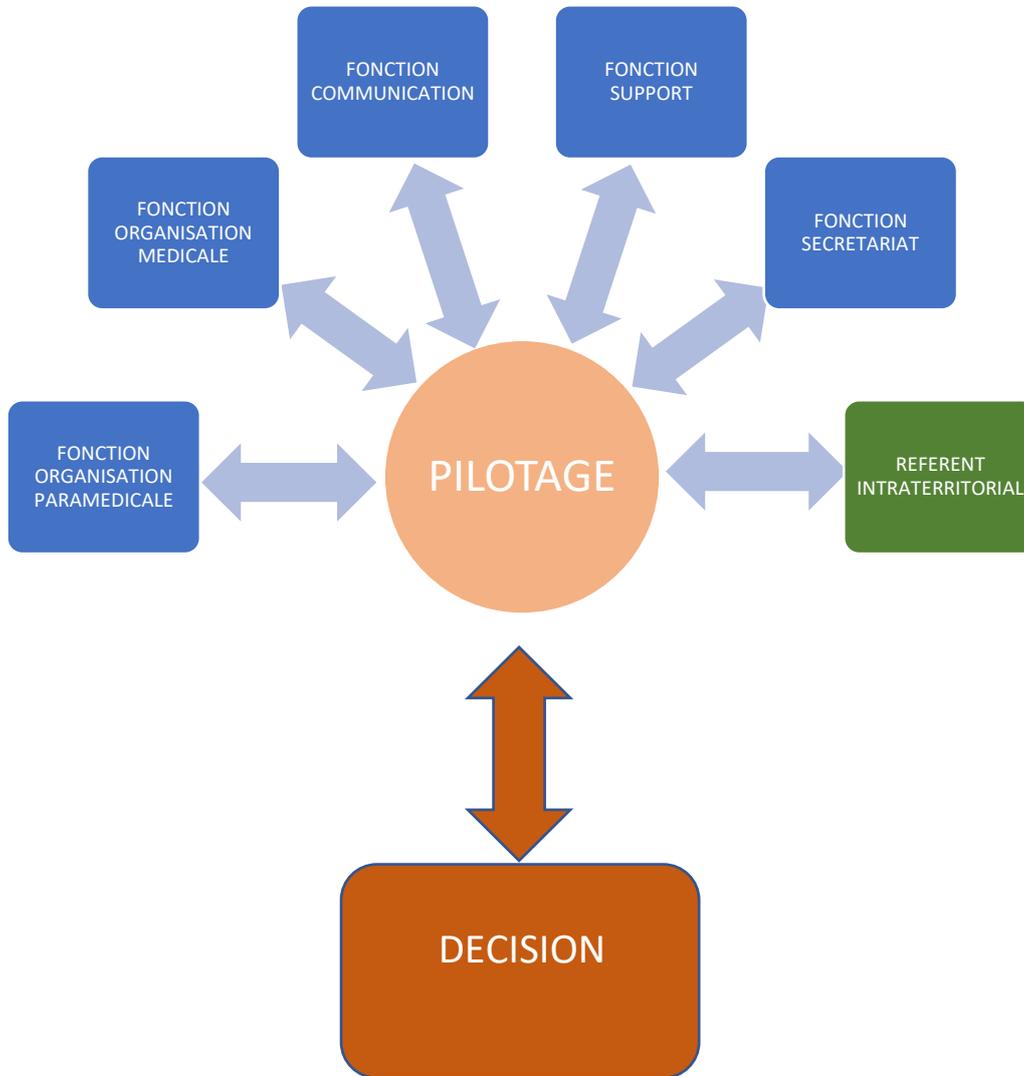


Schéma n°1 : Processus d'activation de la cellule de crise de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

B. Fonctions et missions des membres de la cellule de crise

Fonctions	Missions principales	Référents	Interlocuteurs internes à la CPTS	Interlocuteurs externes à la CPTS
Décision	<p>Faire le lien avec les tutelles et les partenaires</p> <p>Valider les actions mises en œuvre par la cellule de crise</p> <p>Valider la stratégie d'organisation, de communication et d'information</p> <p>Valider les mesures de sécurisation des PS et patients</p> <p>Valider la sortie de crise</p>	Président de la CPTS + Référent Crise Sanitaire	Fonction pilotage	ARS Collectivités Commune Sécurité civile
Pilotage	<p>Répartir les tâches, coordonner et animer les différentes composantes de la cellule de crise</p> <p>Organiser la communication entre les différentes composantes de la conduite de crise au sein de la CPTS, ainsi qu'avec l'extérieur</p> <p>Assurer la communication avec les autorités en lien avec la fonction décision</p> <p>Recevoir, analyser et synthétiser les informations</p> <p>Piloter les points de situation</p> <p>Mettre en œuvre les actions et les suivre</p>	Référent SSE	<p>Président de la CPTS</p> <p>Fonction de décision</p> <p>Fonction organisation médicale</p> <p>Fonction organisation paramédicale</p> <p>Fonction communication</p> <p>Référent support</p> <p>Fonction secrétariat</p>	ARS Collectivités Sécurité Civile
Organisation médicale	Définir la stratégie de prise en charge		<p>Fonction pilotage</p> <p>Fonction communication</p>	

	<p>médicale au regard de la SSE Adapter la stratégie médicale en fonction de l'évolution de la crise sanitaire Mobiliser les professionnels médicaux libéraux Coordonner les prises en charge médicale en lien avec le SAMU Recenser les publics fragiles Alerter sur les besoins en produits de santé</p>		<p>Fonction organisation paramédicale Fonction support Fonction secrétariat</p>	
Organisation paramédicale	<p>Définir la stratégie de prise en charge paramédicale au regard de la SSE Adapter la stratégie paramédicale en fonction de l'évolution de la crise sanitaire Mobiliser les professionnels paramédicaux libéraux Recenser les publics fragiles Alerter sur les besoins en produits de santé</p>		<p>Président de la CPTS Fonction pilotage Fonction communication Fonction organisation médicale Fonction support Fonction secrétariat</p>	
Communication	<p>Mettre en œuvre la stratégie de communication adaptée à la situation et validée par la fonction décision Rédiger les communiqués de presse Organiser les points de presse</p>		<p>Président de la CPTS Fonction décision Fonction pilotage Fonction organisation médicale Fonction organisation paramédicale Fonction support Fonction secrétariat</p>	<p>Presse, médias Canaux de communication institutionnels : DGS, alertes ARS, Flash AM Grand Public Adhérents de la CPTS</p>
Support	<p>Identifier et recenser les besoins en matériel</p>		<p>Président de la CPTS Fonction décision Fonction pilotage</p>	<p>Communes, collectivités, fournisseurs de</p>

	<p>Gérer les ressources matérielles</p> <p>Garantir la sécurisation des installations</p> <p>Gérer les ressources humaines (plannings, remplacements, etc)</p>		<p>Fonction organisation médicale</p> <p>Fonction organisation paramédicale</p> <p>Fonction secrétariat</p>	matériels, armée, SDIS, Sécurité Civile
Secrétariat	<p>Réceptionner les appels téléphoniques et courriels</p> <p>Tenir les mains courantes</p> <p>Tenir le tableau de bord</p> <p>Suivre les points de situation</p> <p>Rédiger les comptes-rendus</p>		<p>Président de la CPTS</p> <p>Fonction décision</p> <p>Fonction pilotage</p> <p>Fonction organisation médicale</p> <p>Fonction organisation paramédicale</p> <p>Fonction support</p>	
Représentation intraterritoriale (si la CPTS décide de couper en zones)	<p>Mobiliser les PSL de la zone concernée</p> <p>Identifier et recenser les besoins en matériel</p> <p>Faire le lien en intraCPTS avec les autres membres de la cellule de crise et autres représentants territoriaux</p> <p>Décliner la stratégie mise en place au sein du territoire</p> <p>Faire le lien avec la cellule de crise</p> <p>Faire les points réguliers avec la cellule de crise</p>		<p>Président de la CPTS</p> <p>Fonction décision</p> <p>Fonction pilotage</p> <p>Fonction organisation médicale</p> <p>Fonction organisation paramédicale</p> <p>Fonction support</p>	Partenaires extérieurs de la zone concernée

Tableau n°11 : Les différentes fonctions et missions de la cellule de crise de la CPTS – Source : CPTS La Rochelle

Des fiches Actions pour chaque fonction de la cellule de crise sont rédigées. Celles-ci permettent d’identifier précisément le rôle de chacun, ses responsabilités, ses actions à réaliser au sein de la cellule de crise ainsi que ses interlocuteurs privilégiés pendant la gestion de la crise.

La fonction de pilotage de la cellule de crise ne s’entend pas au sens coordination de la CPTS. Il appartient à la CPTS de décider de l’articulation de la coordination de la CPTS avec la cellule de crise et le pilotage de celle-ci.

C. Outils de réponse

L’élaboration d’outils préparés en amont va permettre d’optimiser le temps des opérateurs dans la conduite et la gestion de la crise.

	TITRE	REFERENCE
Outils Déclenchement Plan Gestion Crise	Procédure d’activation du dispositif de gestion de crise	Fiches réflexes 1 à 4
Outils Conduite de crise	Fiches actions des membres de la cellule de crise Cartographie des ressources du territoire Annuaire des membres de la cellule de crise Annuaire des référents crise sanitaire (ARS, ville etc) Annuaire des partenaires	Plan de gestion de crise
Outils Traçabilité	Modèles de main courante des informations entrantes, décisions, actions Modèle points de situation Modèle de CR de réunions Tableau de bord de suivi des actions à mener Modèle de planning des membres de la cellule Stylos, cahiers, prises de notes	
Outils génériques de réponse	Listing rappel des PS mobilisables Listing stock de base matériel et autres dispositifs Modalités de distribution du matériel et autres dispositifs fournis par les autorités Tableau de recensement des moyens humains Tableau de recensement du matériel fourni par les autorités ou autres matériels disponibles	
Outils spécifiques par risque	Tableau des solutions en télésanté Listing des locaux potentiellement mobilisables si recours structures dédiées et capacité	

Tableau n°12 : Tableau des outils – Source : CPTS La Rochelle

IV. Dispositif de gestion de crise

Un dispositif de gestion de crise est mis en place par la CPTS.

Il est décomposé en **4 phases** :

- De la réception de l'alerte à l'analyse de la SSE
- L'activation du dispositif
- Le pilotage
- L'atterrissage

L'objectif est de mettre en place le circuit de déclenchement du plan de gestion de crise sanitaire le plus rapidement possible dès la réception de l'alerte émanant des autorités.

A. Phase 1 : de la réception de l'alerte à l'analyse de la SSE

La phase 1 se décompose en 3 étapes :

- **Un dispositif de veille opérationnel** : la CPTS a identifié un numéro de téléphone et une boîte mail unique de réception des alertes. Ceux-ci sont veillés afin de permettre la plus grande réactivité possible en cas de SSE.

A noter que l'alerte peut arriver dans la CPTS par différentes voies. En tout état de cause, dès que l'ARS aura été informée, elle adressera un message d'alerte à tous les acteurs santé concernés.

Il est également nécessaire de noter la possibilité **d'une alerte ascendante** : dans ce cas, c'est la CPTS qui informe l'ARS (Point focal : 0809 400 004). Pour cela, la CPTS doit donc disposer des coordonnées du point focal régional de l'ARS (porte d'entrée de tous les signaux).

- **Un dispositif de diffusion opérationnel de l'alerte en interne à la CPTS** : Ce dispositif vise à permettre la retransmission immédiate de l'alerte en interne, dans un premier temps auprès des membres de la CPTS en charge d'activer le dispositif.

Dans ce cadre, il convient d'établir un schéma de diffusion de l'information en interne à la CPTS, en tenant compte de la nécessité de procéder par étape. Initialement la diffusion concernera un petit groupe de personnes, qui activeront le dispositif de gestion de crise.

- **L'analyse de la situation** : avant d'apporter une réponse et armer une cellule de crise, la CPTS doit analyser les caractéristiques de la situation de crise afin d'envisager le meilleur dimensionnement possible de la réponse.

Quelle est la situation ? type de crise ? qui est impacté ?

Quelle réponse la CPTS pourrait apporter ? de quelles ressources la CPTS a-t-elle besoin ?

Etc.

Si besoin, solliciter des informations complémentaires auprès des autorités.

De même, il est recommandé de relire le plan ORSAN concerné par la situation (ORSAN REB, AVAMI, EPI-CLIM...), ainsi que le plan de gestion de crise de la CPTS.

Il est alors possible de décider d'un plan d'actions, dont l'armement de la cellule de crise.

Processus d'activation de la cellule de crise de la CPTS :

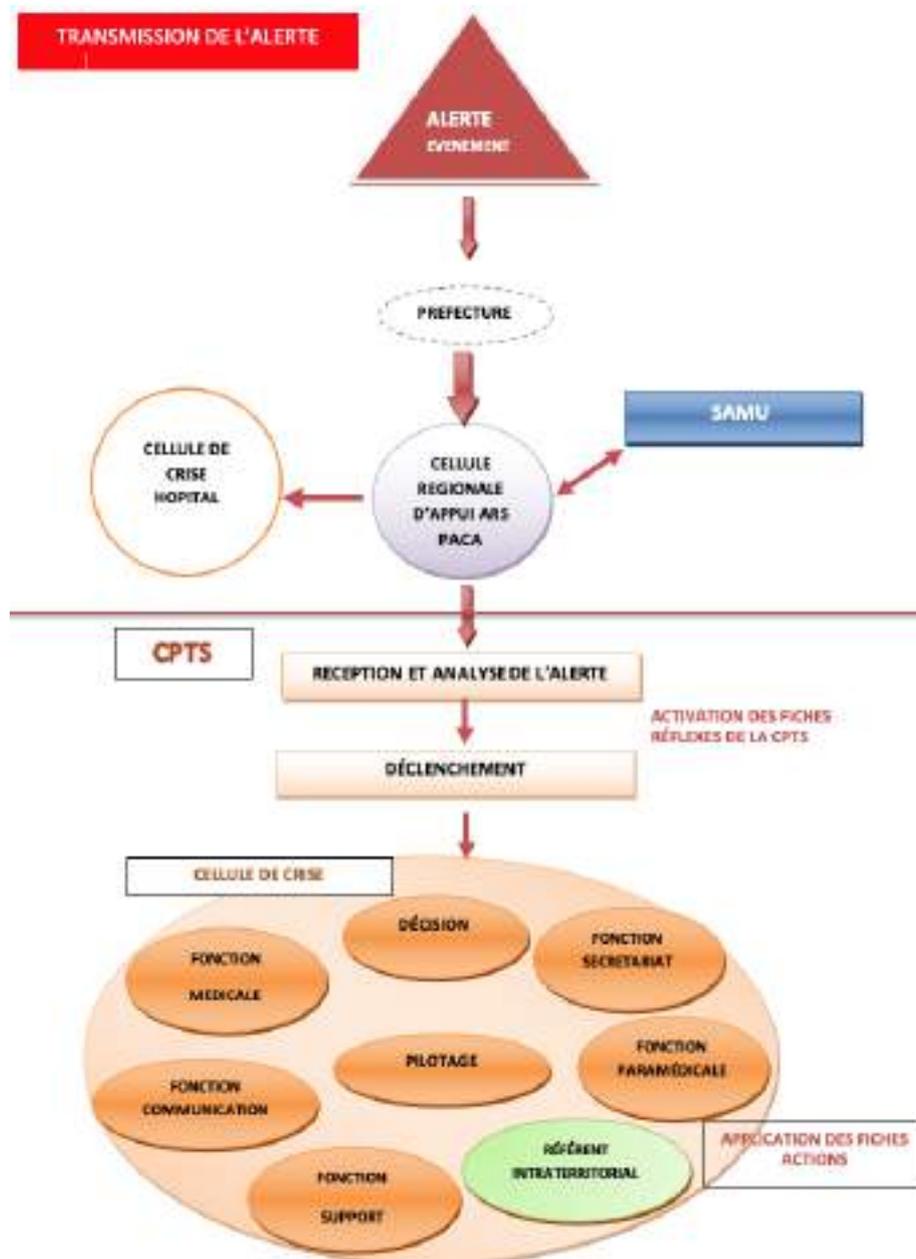


Schéma n°10 : Processus d'activation de la cellule de crise de la CPTS – Source : URPS ML PACA

Dès lors qu'une Situation Sanitaire Exceptionnelle se présente, indépendamment de la nature de cette SSE, la CPTS peut utiliser des « **FICHES REFLEXES** » relatives aux 4 étapes de tout processus de gestion de crise. Ces fiches peuvent être utilisées comme fil conducteur pour activer le dispositif de gestion de crise.

Les 4 fiches réflexes se suivent dans la chronologie de la conduite de crise. Elles ont un code couleur permettant d'identifier les phases auxquelles elles se rapportent.

FICHE 1	RECEPTION DE L'ALERTE ET ANALYSE
FICHE 2	INSTALLATION ET CONSTITUTION DE LA CELLULE DE CRISE
FICHE 3	CONDUITE DE CRISE

	La fiche réflexe 3 renvoie également à des fiches actions relatives aux missions des membres de la cellule de crise.
FICHE 4	ATTERRISSAGE

Tableau n°16 : Tableau Récapitulatif Fiches Réflexes

1. Fiche réflexe 1 : Réception de l’alerte et analyse

PROCEDURE D’ACTIVATION DU DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE		
Date :		Version 1 : 23/11/2023
FICHE REFLEXE 1 : RECEPTION DE L’ALERTE ET ANALYSE		
<u>CONCERNE</u> : TOUTE PERSONNE DESIGNEE PAR LA CPTS		
<u>OBJECTIF</u> : RECEPTION DE L’ALERTE, VERIFICATION, ANALYSE DE LA SITUATION		
PROCEDURE	HEURE	FAIT PAR
<p><u>Action I</u> : Réception de l’appel/mail</p> <p>Noter :</p> <p>Heure d’appel/mail :</p> <p>Nom, Prénom de l’appelant :</p> <p>Fonction :</p> <p>N° de téléphone où joindre le correspondant :</p> <p>Origine de l’appel (ARS, Préfecture...) :</p>		

Le message exact :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Action 2 : Vérification de l'appel

Rappeler le correspondant au numéro noté précédemment pour confirmer la réalité de l'alerte.

Action 3 : Analyse de la situation

Identifier le groupe de personnes en charge de valider la décision d'armer la cellule de crise.

Si l'alerte n'est pas validée (exemple territoire CPTS non concerné), le groupe peut suspendre la prise de décision d'armer la cellule de crise.

Action 4 : Activation du dispositif par le déclencheur

Le déclencheur prend la décision de la transmission de l'alerte aux membres de la cellule de crise.

- ⇒ **FIN DE LA FICHE REFLEXE 1**
- ⇒ **BASCULER SUR LA FICHE REFLEXE 2**

B. Phase 2 : Activation du plan de gestion et armement de la cellule de crise

Une fois la décision d'activation du plan de gestion de crise de la CPTS, prise par les personnes habilitées, la cellule de crise doit être armée.

1. Fiche réflexe 2 : Installation et constitution de la cellule de crise

PROCEDURE D'ACTIVATION DU DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE		
Date :		Version 1 : 23/11/2023
FICHE RELEXE 2 : INSTALLATION ET CONSTITUTION DE LA CELLULE DE CRISE		
<u>CONCERNE</u> : TOUTE PERSONNE DESIGNEE PAR LA CPTS		
<u>OBJECTIF</u> : CONSTITUTION ET INSTALLATION CELLULE DE CRISE		
PROCEDURE	HEURE	FAIT PAR
<p><u>Action 1</u> : Ouverture de la cellule de crise</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rejoindre les locaux pré-identifiés de la cellule de crise - Récupérer la mallette gestion de crise et les équipements nécessaires au fonctionnement de la cellule - Ouvrir la mallette gestion de crise et sortir les procédures et fiches réflexes / fiches actions. <p><u>Action 2</u> : Appel des membres</p>		

- Envoyer un message type aux membres de la cellule de crise, facilement interprétable (exemple, « Plan de gestion de crise déclenché, rejoignez le local de cellule de crise à l'adresse... »)
- Doubler d'un appel téléphonique.
- En cas d'absence du titulaire, appel du 2nd, puis 3ème remplaçant de chaque fonction.

Il convient d'inviter les membres de la cellule à :

- S'organiser très rapidement pour se rendre disponibles, tant d'un point de vue professionnel (exemple : annuler les RDV et réunions prévues, etc.), que personnel (exemple : prévenir ses proches, organiser la garde des enfants, etc.).
- Rejoindre au plus vite la salle de crise.

Action 3 : Installation de la cellule de crise

- Faire émarger les membres de la cellule de crise
- Rappel des éléments de contexte de la SSE et échanges sur la stratégie de réponse envisagée
- Rappel des consignes de base de fonctionnement de la cellule de crise
- Procéder à la répartition des fonctions de la cellule entre les membres
- Distribuer les fiches actions à chaque membre de la cellule
- Distribuer les outils de conduite de crise

Action 4 : Information des membres de la CPTS et des partenaires extérieurs sur l'armement de la cellule de crise

- Informer les membres de la CPTS et l'ensemble des partenaires extérieurs de l'armement de la cellule de crise, dont les partenaires institutionnels.

Ce message doit préciser les coordonnées téléphoniques et email de la cellule de crise.

⇒ **FIN DE LA FICHE REFLEXE 2**
⇒ **BASCULER SUR LA FICHE REFLEXE 3**

--	--	--

C. Phase 3 : Pilotage de la cellule de crise

Après diffusion de l'alerte en interne, la structure organise la montée en puissance du dispositif en élaborant la stratégie de réponse au sein de la cellule de crise.

1. Fiche réflexe 3 : Conduite de crise

PROCEDURE D'ACTIVATION DU DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE		
Date :	Version 1 : 23/11/2023	
FICHE REFLEXE 3 : CONDUITE DE CRISE		
<u>CONCERNE</u> : MEMBRES DE LA CELLULE DE CRISE		
<u>OBJECTIF</u> : GESTION DE LA SITUATION ADAPTEE A LA CRISE		
PROCEDURE	HEURE	FAIT PAR
<p><u>Action 1</u> : Dans ce cadre il appartient à chaque référent de veiller à la bonne application de sa ou ses fiche(s) : Cf. FICHES ACTIONS FONCTIONS CELLULE DE CRISE</p> <p>En conduite de crise, les objectifs stratégiques de la cellule de crise sont les suivants :</p>		

<ul style="list-style-type: none"> - L'organisation de la réponse à la SSE : définition et mise en œuvre de la stratégie. - Le suivi de la SSE : recevoir, traiter et classer les informations entrantes / tenir une main courante / tenir des tableaux de bord de suivi des actions/ réaliser des points de situations - La gestion du sujet sensible de la communication - La gestion des ressources (matérielles / humaines), notamment sur la durée 		
---	--	--

D. Phase 4 : L'atterrissage

Chaque crise se caractérise par une phase aiguë et une phase de retour à la normale. Lorsque la situation est stabilisée, en lien avec la cellule d'appui de l'ARS, la fonction DECISION de la cellule de crise procède à la levée du plan de gestion crise sanitaire et au désarmement de la cellule de crise.

Il est parfois difficile d'acter le moment où l'on va sortir de la gestion de crise pour repasser à un fonctionnement normal.

Par ailleurs, la réalisation d'un RETEX (démarche qualité) aura toute son importance afin de capitaliser sur l'expérience vécue.

1. Fiche réflexe 4 : La sortie de crise

PROCEDURE D'ACTIVATION DU DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE	
Date :	Version 1 : 23/11/2023
FICHE REFLEXE 4 : ATERRISSAGE	
<u>CONCERNE</u> : FONCTION DECISION ET PILOTAGE	
<u>OBJECTIF</u> : SORTIE DE CRISE ET LEVEE DU PLAN DE GESTION DE CRISE	

PROCEDURE	HEURE	FAIT PAR
<p>Action 1 : Après analyse de l'évolution de la SSE et après prise de contact avec la cellule d'appui ARS, la fonction décision de la cellule de crise décide de la désactivation du dispositif de gestion de crise et du désarmement de la cellule de crise.</p> <p>Action 2 : Noter l'identité du membre de la cellule de crise qui transmet l'information relative à la levée du dispositif de gestion de crise et à la sortie de crise :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Action 3 : Informer l'ensemble des membres de la cellule de crise, l'ensemble des membres de la CPTS et les différents acteurs mobilisés de la désactivation du dispositif et du désarmement de la cellule. (Canal de diffusion à déterminer),</p>		

V. Fonctionnement opérationnel de la cellule de crise

La composition de la cellule de crise est adaptée à la SSE rencontrée : mode restreint ou élargi.

Cette composition est décidée par les personnes habilitées à activer le dispositif de gestion de crise, puis les personnes en charge de la fonction décision.

Elle peut évoluer au fil du temps afin de s'adapter à l'évolution de la SSE.

Pour optimiser le fonctionnement opérationnel de la cellule de crise, des **fiches actions** (type Check-List) sont distribuées à chaque membre précisant sa fonction et ses actions à mettre en œuvre pendant la conduite de crise.

1. FICHE ACTIONS FONCTION DECISION CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS DECISION	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xx	
Concerne	TOUTE PERSONNE TITULAIRE DE LA FONCTION DECISION AU SEIN DE LA CELLULE
Missions	RESPONSABILITE GLOBALE DE L'OPERATION
Actions	<p>TEMPS 1 : ARMEMENT DE LA CELLULE DE CRISE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Être en appui et en supervision des premières actions du pilote de la cellule de crise. <p>TEMPS 2 : CONDUITE DE CRISE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Superviser le pilotage de la cellule de crise en lien avec le pilote de crise et valider les actions mises en œuvre. <input type="checkbox"/> Valider en appui avec les autres fonctions de la cellule un diagnostic de la situation et élaborer un dispositif stratégique de montée en puissance en fonction de la nature et de l'ampleur de la situation. <input type="checkbox"/> Valider la gradation de la réponse au regard de la situation Exemples : -Gradation 1 : augmentation de la mobilisation intra structures -Gradation 2 : création de structures dédiées (avec adossement à un établissement de référence). <input type="checkbox"/> Faire le lien avec les autorités (Reporting à la cellule d'appui ARS, ...). <input type="checkbox"/> Définir des points de situations, en fonction de l'évolution des événements, à périodicité définie dès le début de la mise en place de la cellule. <input type="checkbox"/> Définir la stratégie de communication en lien avec le référent communication (communication de manière graduelle et proportionnée adaptée à l'ampleur et l'évolution de la situation). <input type="checkbox"/> ..

	TEMPS 3 : SORTIE DE CRISE <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Décider de la levée du Plan de gestion de crise et vérifier l'opérationnalité de l'application.<input type="checkbox"/> Vérifier l'effectivité de la mise en œuvre du retour à la normale.
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

2. FICHE ACTIONS PILOTAGE DE LA CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS DU PILOTE DE LA CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xxx	
Concerne	TOUTE PERSONNE DESIGNEE AU SEIN DE LA CPTS POUR LA FONCTION PILOTAGE
Missions	PILOTAGE DE LA CELLULE DE CRISE (et éventuel secrétariat sauf si fonction dédiée au secrétariat de crise)
Actions	<p>TEMPS 1 : ARMEMENT DE LA CELLULE DE CRISE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Désigner une personne dédiée aux rappels des absents de la cellule de crise si nécessaire et à l’émargement des membres. <input type="checkbox"/> Identifier les rôles et responsabilités au fur et à mesure de l’arrivée des membres avec l’aval du responsable de la cellule. <input type="checkbox"/> Distribuer les fiches Actions aux membres de la cellule de crise. <input type="checkbox"/> Désigner une personne responsable de la traçabilité des fiches réflexes déclenchement Plan gestion crise. <input type="checkbox"/> Installer les équipements et les outils pour la conduite de crise. <input type="checkbox"/> Désigner une personne pour tenir la main courante de la cellule de crise (cahier ou fichier Excel). <input type="checkbox"/> Assurer ou contrôler la bonne application de la tenue de la main courante (qui retrace l’ensemble des événements survenus de manière chronologique + contacts et décisions prises). <p>TEMPS 2 : CONDUITE DE CRISE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Coordonner le pilotage de la cellule de crise et définir le rythme de fonctionnement de la cellule. <input type="checkbox"/> Synthétiser les actions menées (ou à mener) sur un tableau visuel de bord (ou identifier une personne ressource). <input type="checkbox"/> S’assurer de l’application des fiches Actions de chacune des fonctions de la cellule de crise tout au long de la crise. <input type="checkbox"/> Formaliser des protocoles et procédures en lien avec la montée en puissance de la situation si besoin.

	TEMPS 3 : SORTIE DE CRISE <input type="checkbox"/> Coordonner la mise en œuvre de la levée du plan de gestion de crise.
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

3. FICHE ACTIONS ORGANISATION MÉDICALE CELLULE DE CRISE

FICHE ACTION ORGANISATION MEDICALE CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xxx	
Concerne	MEDECIN DESIGNE PAR LA CPTS
Missions	PILOTAGE DE L'ORGANISATION MEDICALE
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vérifier la transmission de l'Alerte Plan Gestion de Crise auprès des professionnels médicaux. <input type="checkbox"/> Désigner les rôles et responsabilités au sein d'une sous cellule coordination médicale si besoin. <input type="checkbox"/> Définir avec le pilote de la cellule de crise la stratégie de prise en charge (gradation adaptée aux ressources humaines et matérielles). <input type="checkbox"/> Désigner une personne dédiée au suivi et à la traçabilité des recommandations sanitaires (DGS urgent etc..). <input type="checkbox"/> Rester en lien avec les référents médicaux des autres cellules de crise du territoire et transmettre les reporting à la cellule de crise. <input type="checkbox"/> Identifier les besoins en santé générés par la situation sanitaire exceptionnelle. <input type="checkbox"/> Superviser le rappel des professionnels médicaux en gradation 2 <input type="checkbox"/> Anticiper avec le référent paramédical des actions d'aller vers des populations éloignées du soin. <input type="checkbox"/> .. <input type="checkbox"/> S'assurer de la transmission de l'information de la levée du Plan de gestion de crise.
Moyens /Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

4. FICHE ACTIONS ORGANISATION PARAMEDICALE CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS ORGANISATION PARAMEDICALE CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xx	
Concerne	PROFESSIONNEL PARAMEDICAL DESIGNE PAR LA CPTS
Missions	PILOTAGE DE L'ORGANISATION PARAMEDICALE
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vérifier la transmission de l'Alerte Plan Gestion de Crise auprès des professionnels paramédicaux <input type="checkbox"/> Désigner les rôles et responsabilités au sein sous cellule coordination paramédicale si besoin <input type="checkbox"/> Rendre compte à la cellule de crise : points de situations (point des effectifs, point des besoins matériels...) <input type="checkbox"/> Participer avec le responsable de la cellule de crise et le référent médical à la gradation de la stratégie de prise en charge (gradation adaptée aux ressources humaines et matérielles). <input type="checkbox"/> Désigner une personne dédiée au suivi et à la traçabilité des stocks matériels et prévoir la distribution mis à disposition par autorités. <input type="checkbox"/> Évaluer le nombre de professionnels paramédicaux mobilisables. <input type="checkbox"/> Rester en lien avec les référents paramédicaux des autres cellules de crise du territoire et transmettre les reporting à la cellule de crise. <input type="checkbox"/> Superviser le rappel de nouveaux professionnels paramédicaux en gradation 2 <input type="checkbox"/> .. <input type="checkbox"/> S'assurer de la transmission de l'information de la levée du Plan de gestion de crise.
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

5. FICHE ACTIONS COMMUNICATION CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS COMMUNICATION CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xxx	
Concerne	PERSONNE DESIGNEE PAR LA CPTS
Missions	MISE EN ŒUVRE DE LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rédiger des supports de communication interne et externe validés par la fonction décision de la cellule de crise <input type="checkbox"/> Organiser des points de presse si nécessaire <input type="checkbox"/> Faire le reporting des communications émanant des autres cellules de crise du territoire et des autorités <input type="checkbox"/> Identifier un porte-parole pour assurer la communication interne et externe (autorités, médias...) <input type="checkbox"/> ..
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

6. FICHE ACTIONS SUPPORT CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS SUPPORT CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xx	
Concerne	PERSONNE NOMMEE PAR LA CPTS
Missions	COORDINATION DES BESOINS EN SUPPORT LOGISTIQUE ET SECURITÉ
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identifier et recenser les besoins en matériel <input type="checkbox"/> Organiser la distribution de stock <input type="checkbox"/> Contacter les prestataires et personnes ressources pour piloter l'acheminement des équipements logistiques <input type="checkbox"/> Sécuriser les installations dédiées si besoin <input type="checkbox"/> Identifier des personnes responsables des infrastructures dédiées si besoin <input type="checkbox"/> ..
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

7. FICHE ACTIONS SECRETARIAT DE LA CELLULE DE CRISE

FICHE ACTIONS SECRETARIAT CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xxx	
Concerne	PERSONNE EN CHARGE DE LA FONCTION SECRETARIAT
Missions	TENUE DU SECRETARIAT DE LA CELLULE DE CRISE
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Réception des appels et courriels <input type="checkbox"/> Tenue de la main courante (listings des appels, des mails, décisions prises...), ce qui assure la traçabilité de ce qui se déroule dans la cellule <input type="checkbox"/> Rédaction des points de situations (attention, selon le profil du secrétariat et la charge de travail, cette fonction peut être confiée au pilote) <input type="checkbox"/> Suivi des transmissions de documents aux institutions <input type="checkbox"/> Rédaction de tout document nécessaire pour le suivi des actions <input type="checkbox"/> Remplissage des Tableaux de bord (actions à mener ou qui ont été menées). <input type="checkbox"/> Formalisation de CR de réunions si besoin.
Moyens/ Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

8. FICHE ACTIONS REFERENT INTRACPTS ZONE

FICHE ACTIONS REFERENT REPRESENTATION INTRA TERRITORIALE DE LA CELLULE DE CRISE	
Plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS La Rochelle	
Version 1 – DATE : xx	
Concerne	TOUT PROFESSIONNEL MEDICAL OU PARAMEDICAL OU AUTRE DESIGNÉ PAR LA CPTS
Missions	REPRESENTATION DE LA CELLULE DE CRISE AU SEIN DU ZONAGE DE LA CPTS
Actions	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mobiliser les PSL de la zone <input type="checkbox"/> Identifier et recenser les besoins en matériel de la zone <input type="checkbox"/> Faire le lien avec la cellule de crise de la CPTS et les autres représentants territoriaux <input type="checkbox"/> Faire le lien avec le pilote de la cellule de crise <input type="checkbox"/> Réaliser des points réguliers avec la cellule de crise <input type="checkbox"/> Décliner sur le territoire la stratégie mise en place <input type="checkbox"/> ..
Moyens/Outils	<i>A déterminer par la CPTS</i>

VI. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

A. Politique d'archivage du plan de gestion de crise

La sauvegarde de l'ensemble du plan de gestion de crise (partie générique + ensemble des fiches actions, annuaires...) constitue un enjeu pour minimiser l'impact d'éventuelles pertes de données. La CPTS devra formaliser une procédure de sauvegarde et d'archivage, en incluant à la fois un stockage d'une version papier et d'une version numérique (non modifiable).

La procédure inclura :

- Identifier un lieu de conservation
- Déterminer un archivage électronique permettant un accès sécurisé, accessible, disponible et garantissant la confidentialité des données. L'accès doit pouvoir se réaliser en externe de la structure (pas de stockage sur un ordinateur unique).
- Mise au format qualité des documents (version, date, auteurs, durée de vie du document...)
- Déterminer les autorisations d'accès et les éventuelles modifications des droits d'accès
- Déterminer les modalités de réactualisation des documents et la traçabilité de cette actualisation

Il conviendra d'envisager les scénarii suivants :

- Non accessibilité au support papier
- Non accessibilité au support numérique (exemple blackout, rupture réseaux électriques)
- Absence ou impossibilité des personnes ayant les accès numériques ou ayant le document papier
- Piratage de données
- Défaillance du support numérique

B. Réactualisation du document

La réactualisation du plan de gestion de crise sanitaire, de l'ensemble des annexes et outils est nécessaire pour les raisons suivantes :

- Évolution de la réglementation, des ressources humaines, matérielles, etc.
- Correction des erreurs, dysfonctionnements détectés lors de la mise en application du document
- Amélioration continue du document
- Modification de l'environnement et écosystème de la CPTS

Cette mise à jour garantit une transmission des informations aux membres de la CPTS.

La réactualisation du document permet de garantir sa pertinence et sa conformité aux attentes des institutions.

La réactualisation du document doit être réalisée de manière régulière, *a minima* annuellement.

C. Politique d'information / sensibilisation et Plan de formation

La CPTS doit prévoir de sensibiliser les professionnels de santé à la gestion de crise afin de faciliter l'appropriation de l'organisation structurée du plan de gestion de crise.

Les professionnels doivent, en effet, avoir la capacité de connaître les principales modalités de l'activation du dispositif de gestion de crise afin de limiter le stress et les décisions inappropriées que peut induire la survenue d'une situation sanitaire exceptionnelle.

La mise en place d'une politique d'information est essentielle pour mieux appréhender l'écosystème des dispositifs de gestion de crise et pour faciliter la gestion et la conduite d'une SSE.

Il est conseillé de planifier :

- Des sessions régulières, renouvelées à fréquence définie, d'informations à l'ensemble des adhérents de la CPTS.
- Un plan de formation notamment aux gestes d'urgence et aux SSE
- Une formation spécifique pour les membres de la cellule de crise

A ce jour, la CPTS La Rochelle a proposé 3 sessions de formation à ses adhérents :

- AFGSU 2 : 7, 8 et 9 juin 2023
- AFGSU 2 : 20, 21 et 22 novembre 2023
- PSSM : 14 et 15 décembre 2023

D. Programme annuel d'exercices et entraînements

L'exercice et l'entraînement représentent une étape opérationnelle incontournable de la préparation à la gestion d'une SSE.

En effet il permet aux professionnels de santé, en amont aux situations d'urgence, de s'exercer aux différentes étapes de la conduite de crise. Ceci, afin de réduire le temps de réaction en cas de SSE avérée et de diminuer le stress qu'induirait un manque de préparation. Il a également pour objectif d'identifier d'éventuels besoins de montée en compétences ou en connaissances des professionnels.

Il permet :

- De tester les dispositifs et le plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS incluant les tests des outils de conduite de crise.
- D'acquérir de l'expérience en conduite de crise et d'identifier les points forts et les points faibles de la stratégie du plan dispositif de gestion de crise activé afin de pouvoir mettre en place des axes d'amélioration.

Le point de départ de la conception d'un exercice est basé sur l'écriture d'un scénario qui peut être joué en interne à la CPTS (ou avec les autorités et autres partenaires du territoire) sur l'ensemble (ou une ou plusieurs étapes) du dispositif de crise (exercice global ou partiel).

Le suivi et l'évaluation de l'exercice doivent être pilotés par un groupe dédié (évaluateurs/ observateurs interne / externe) définissant les objectifs, la temporalité de l'exercice et les outils d'évaluation adaptés (grille d'évaluation...).

E. RETEX et Réévaluation du dispositif

Le **RETEX** est une méthode de **RETour d'EXpérience** (analyse a posteriori) qui « aide à identifier de manière systémique et collective ce qui a et ce qui n'a pas fonctionné, et pourquoi et comment s'améliorer » (*After action reviews and simulation exercises. s.l. : OMS, 2018.*).

La démarche RETEX requiert le passage d'une logique individuelle à une logique collective.

La phase de retour d'expérience peut intervenir après une phase de réponse à une crise sanitaire ou la réalisation d'un exercice de simulation, afin de mettre en place une série d'actions correctrices.

L'objectif du RETEX est la réalisation du bilan des actions mises en œuvre en conduite de crise. Il identifie les points forts et /ou les faiblesses observés au cours de la gestion d'une situation donnée (situation sanitaire exceptionnelle réelle ou exercice de simulation).

Ce travail de synthèse collectif a pour but d'identifier les éventuels écarts entre la réalité et l'attendu formalisé dans le plan de gestion de crise (procédure, fiches réflexes, fiches actions, outils) et les actions et les capacités de réponse mises en œuvre au sein de la cellule de crise.

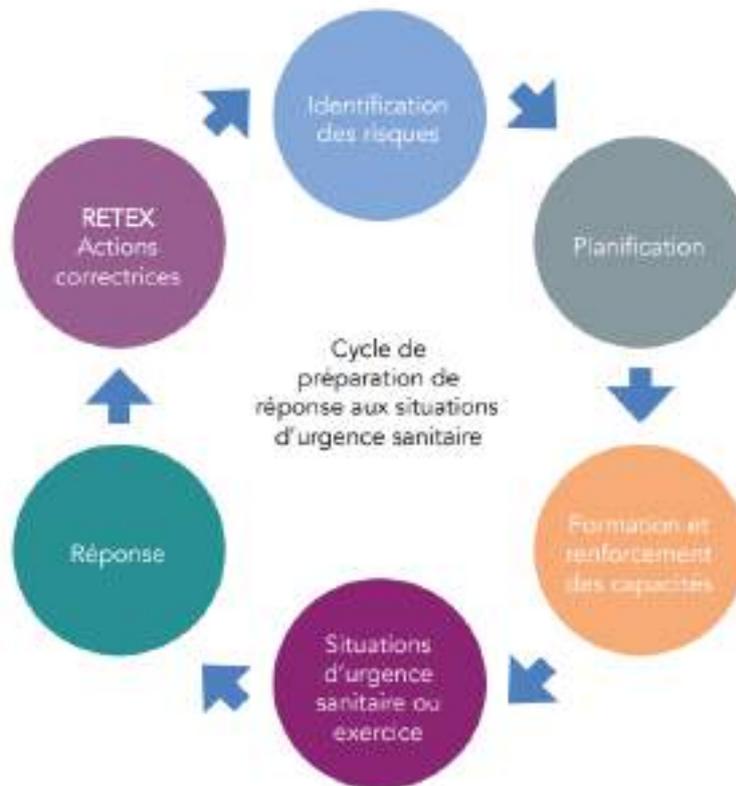


Schéma n°11 : Cycle de préparation et de réponse aux situations d'urgence sanitaire – Source : RETEX guide méthodologique SSE

1. Les types d'acteurs du RETEX :

- Membre(s) du comité de pilotage en charge de la validation
- Un référent RETEX en appui méthodologique
- Une équipe RETEX en charge de la mise en œuvre

2. Méthodologie du RETEX :

Le RETEX recourt à une méthode qui permet de faciliter la démarche d'analyse a posteriori.

Dans un RETEX il y a toujours un temps de préparation, un temps pour la mise en œuvre et restitution et un temps de suivi /valorisation des actions correctives.

3. Les 3 phases du RETEX :



Schéma n°12 : Processus de RETEX – Source : RETEX guide méthodologique SSE

VII. Annexes

A. Rappel Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

Information à mentionner lors de la collecte des données à caractère personnel :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **[identité et coordonnées du responsable de traitement]** pour **[finalités du traitement]**. La base légale du traitement est **[base légale du traitement]**.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : **[destinataires des données]**.

Les données sont conservées pendant **[durée de conservation des données prévue par le responsable du traitement ou critères permettant de la déterminer]**.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. **(en fonction de la base légale du traitement, mentionner également : Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données ; Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données ; Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données)**

Consultez le site [cnil.fr](https://www.cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **(le cas échéant, notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits) : [adresse électronique, postale, coordonnées téléphoniques, etc.]**

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

N.B : distinguer dans le formulaire de collecte, par exemple via des astérisques, les données dont la fourniture est obligatoire de celles dont la fourniture est facultative et précisez les conséquences éventuelles en cas de non-fourniture des données.

Source : <https://www.cnil.fr/fr/exemples-de-formulaire-de-collecte-de-donnees-caractere-personnel>

B. Annexe 1– Référents institutionnels des SSE

Institution	Identité du référent	Fonction	Coordonnées
ARS	DELL'OVA Valérie		Téléphone : 06 64 38 57 56 E-mail : valerie.dellova@ars.sante.fr
Préfecture			Téléphone : 05 79 97 98 27 E-mail : charente-maritime@protection-civile.org
Protection civile			
Mairie			

C. Annexe 2 – Coordonnées des structures, établissements, etc. présentes sur le territoire de la CPTS

Nom structure	Adresse	Personne à contacter	Fonction	Coordonnées

D. Annexe 2b– Référents SSE des CPTS du département

Structure	Communes	Identité du référent	Profession	Coordonnées
CPTS Aunis Nord	<ul style="list-style-type: none"> • Andilly • Angliers • Benon • Charron • Courçon • Cramchaban • Dompierre sur mer • Esnandes • Ferrières • La grève sur mignon 			

<p>CPTS Aunis Nord</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Laigne • La Ronde • Lagord • Le Gué d'Allere • L'Houmeau • Longèves • Marans • Marsilly • Nieul sur mer • Nuillé d'Aunis • Périgny • Puilboreau • Saint Jean de Liversay • Saint Ouen d'Aunis • Saint Sauveur d'Aunis • Sainte Soulle • St Cyr du Doret • St Xandre • Taugon • Vérines • Villedoux 			
<p>CPTS Aunis Sud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aigrefeuille d'Aunis • Anais • Angoulins • Ardillières • Aytré • Ballon • Bouhet • Bourgneuf • Breuil la Réorte • Chambon • Châtelailon Plage • Ciré d'Aunis • Clavette • Croix Chapeau • Forges • Genouillé • La Devise • La Jarne • La Jarrie • Landrais • Le Thou • Marsais • Montroy • Puyravault 			

<p>CPTS Aunis Sud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Saint Christophe • Saint Crépin • Saint Georges du Bois • Saint Mard • Saint Médard d'Aunis • Saint Pierre d'Amilly • Saint Pierre la Noue • Saint Rogatien • Saint Saturnin des Bois • Saint Vivien • Salles sur mer • Surgères • Thairé • Virson • Vouhé • Yves 			
<p>CPTS Atlantique Royan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Arces-sur-Gironde • Arvert • Barzan • Boutenac-Touvent • Breuillet • Brie-sous-Mortagne • Chaillevette • Le Chay • Chenac-St-Seurin d'Uzet • Corne-Ecluse • Cozes • L'Eguille-sur-Seudre • Epargnes • Etaules • Floirac • Grézac • Les Mathes • Médis • Meschers-sur-Gironde • Mornac-sur-Seudre • Mortagne-sur-Gironde • Royan • Sablonceaux • St-Augustin 			

<p>CPTS Royan Atlantique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • St-Georges de Didonne • St-Palais-sur-mer • St-Romain de Benet • St-Sulpice de Royan • Saujon • Semussac • Talmont-sur-Gironde • La Tremblade • Vaux-sur-mer 			
<p>CPTS Pays Rochefortais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ile d'Aix • Beaugeay • Bourcefranc-le-Chapus • Breuil-Magné • Cabariot • Champagne • Echillais • Fouras • La Gripperie-Saint-Symphorien • Le Gua • Loire-les-Marais • Lussant • Marennes-Hiers-Brouage • Moëze • Moragne • Muron • Nieulle-sur-Seudre • Rochefort • Saint-Agnant • Saint-Coutant-le-Grand • Saint-Froult • Saint-Hippolyte • Saint-Jean-d'Angle • Saint-Just-Luzac • Saint-Laurent-de-la-Prée • Saint-Nazaire-sur-Charente • Saint-Sornin • Soubise 			

<p>CPTS Pays Rochefortais</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tonnay-Charente • Vergeroux • Port-des-Barques 			
<p>CPTS Ile de Ré</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ars-en-Ré • La Couarde-sur-Mer • La Flotte • Le Bois-Plage-en-Ré • Les Portes-en-Ré • Loix • Rivedoux-Plage • Saint-Clément des Baleines • Sainte-Marie-de-Ré • Saint-Martin-de-Ré 			
<p>CPTS Haute Saintonge</p>				
<p>CPTS Saintonge Romane</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumagne • Authon Ebéon • Balanzac • Bercloux • Berneuil • Beurlay • Brizambourg • Burie • Bussac sur Charente • Chaniers • Chérac • Chermignac • Colombiers • Corme Royal • Courcoury • Cravans • Crazannes • Dompierre sur Charente • Ecoyeux • Ecurat • Fontcouverte • Geay • Gémozac • Jazennes • La chapelle des pots • La Clisse • La Jard 			

	<ul style="list-style-type: none"> • La Vallée • Le Douhet • Les Essards • Les Gonds • Luchat • Meursac • Migron • Montils • Montpellier de Médillan • Nancras • Nieul les Saintes • Pessines • Pisany • Plassay • Pont l'Abbé d'Arnoult • Port d'Envaux • Préguiillac • Retaud • Rioux • Romegoux • Rouffiac • Saintes • Soulignonne • St André de Lidon • St Bris des Bois • St Césaire • St Georges des Coteaux • St Porchaire • St Sauvant • St Sever de Saintonge • St Simon de Pellouaille • St Sulpice d'Arnoult • St Vaize • Ste Gemme • Ste Radegonde • Tanzac • Tesson • Thaims • Thenac • Thezac • Trizay • Varzay • Vénérand • Villars en Pons 			
--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Villars les Bois • Virollet 			
--	--	--	--	--

E. Annexe 4a– Annuaire des membres mobilisables de la Cellule de Crise

Fonction		Nom Prénom	Profession	Coordonnées
DECISION	1 ^{ère} ligne (si injoignable passer à 2 ^{ème} ligne)			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne (si injoignable passer à 3 ^{ème} ligne)			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
REFERENT SSE	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
COORDINATION MEDICALE	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
COORDINATION PARAMEDICALE	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel :

				E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
COMMUNICATION	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
SUPPORT	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
SECRETARIAT	1 ^{ère} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	2 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :
	3 ^{ème} ligne			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :

F. Annexe 4 b – Annuaire des membres mobilisés de la Cellule de Crise

Fonction	Nom Prénom	Profession	Coordonnées	Signature
DECISION			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
RÉFÉRENT SSE			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
COORDINATION MÉDICALE			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
COORDINATION PARAMÉDICALE			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
COMMUNICATION			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
SUPPORT			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
SECRETARIAT			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
RÉFÉRENT INTRACPTS ZONE 1			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	
RÉFÉRENT INTRACPTS ZONE 2			Tél professionnel : Tél personnel : E-mail :	

VIII. Outils

1. Procédure d'activation du dispositif de gestion de crise

	Procédure d'activation du dispositif de gestion crise	Page 1 sur XX
---	--	---------------

<u>Rédaction :</u> Elodie ZAMBONI	<u>Validation :</u>	<u>Date d'application :</u> Version 1
--------------------------------------	---------------------	---

<u>Périmètre d'application :</u>
<u>Pourquoi</u> (cette procédure est mise en place, finalité) :
<u>Qui</u> (est concerné par cette procédure, à qui s'applique-t-elle)
<u>Procédure :</u>
<u>Références :</u>

<u>Date de création :</u> Le 06/11/2023	<u>Date de modification :</u>	<u>Modifications apportées :</u>
--	-------------------------------	----------------------------------

2. Modèle type de point de situation

Le point de situation permet d'échanger avec les différentes parties prenantes sur les derniers éléments de la crise, et de mettre à jour le plan d'action.

Point de situation n° X		
Description de l'événement (date de début de l'événement, nature, typologie, etc.)		
Impact de l'évènement et conséquences (organisationnelles, médiatiques, sur la sécurisation de l'établissement, sur l'accueil des résidents, etc.)		
Mesures de gestion (activation du plan bleu, cellule de crise, rappel de personnel, mobilisation de moyens matériels supplémentaires, évacuation, mise à l'abri, sécurisation, ruptures de flux, etc.)		
Effectuées	En cours	Non encore effectuées
Demande(s) spécifique(s)		