

|  |  |
| --- | --- |
| **Protocole de gestion de situation sanitaire exceptionnelle** | |
| Mission socle – Réponse aux crises sanitaires graves  Ou Mission 2 - Parcours pluriprofessionnels autour du patient  *(L’axe auquel se rattache cette fiche sera dépendant du contenu de l’avenant à l’ACI CPTS en cours de négociation)* | |
| **Pilote** | Dr H. Gachies et C. Lahens (Gavigniaux) |
| **Groupe de travail référent** | **VERONIQUE DUTREY**  **ALAIN LACASSIE**  **ALEXANDRA MASQUERE**  **EMMANUELLE ORTEGA**  **JEROME BRETHEAU**  **SONIA SANTOLARIA**  **MARTINE ROSENBLATT** |
| **Contexte - problématiques constatées** | La crise sanitaire liée à l’épidémie de coronavirus a placé les professionnels de santé dans une situation inédite qu’il a fallu gérer en urgence. Elle a mis en exergue l’importance d’une bonne coordination des professionnels de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle, afin de pouvoir déployer rapidement un plan d’action opérationnel, organiser ou réorganiser les soins ambulatoires et assurer la coordination avec le second recours, le secteur hospitalier, le médico-social et le social.  En réponse à cette crise, les professionnels de la CPTS, en lien avec de nombreux partenaires, ont su se réorganiser et se fédérer pour mettre en place un plan d’actions sur le territoire « d’un bout à l’autre de la chaîne » qui a fait ses preuves :   * Volontariat de médecins généralistes, IDE et autres professionnels de santé, gestion des ressources humaines * Structuration de la coordination territoriale des professionnels de santé : CIGE (Comité Infirmier de Gestion Epidémiologique) par exemple * Formation des professionnels et étudiants en santé * Mise en place d’un centre COVID et d’un coordinateur * Organisation et réalisation des dépistages (drive, consultations et à domicile) * Mise en place d’un télésuivi pour le suivi des patients dépistés positivement sans médecin traitant ou bien dont le médecin souhaite déléguer le suivi * Mise en place de consultations préventives d’isolement personnalisé * Organisation et réalisation de la vaccination * Mobilisation et gestion des moyens matériels nécessaires, en partenariat avec la CPAM 65, le CH de Bigorre, la Ville de Tarbes et de nombreux autres acteurs locaux * Réorganisation de la prise en charge des patients avec mise en place de protocoles (équipement de protection individuel, accueil des patients…) * Formation/information auprès de publics cibles (patients en EHPAD, foyer logement), communication auprès de la population du territoire (article de presse, émission de radio, réseaux sociaux), actions de prévention auprès de la population (en lien avec les équipes universitaire) * Partenariats et conventions avec plusieurs acteurs locaux (IFSI, CROUS, …) * Capitalisation de l’expérience des professionnels de la CPTS sur d’autres territoires du département * **Veille scientifique pour s’informer des dernières recommandations et élaborer des protocoles et des process les plus pertinents possibles.** * **Mise en place de statistiques pour un suivi et des éléments de recherche** * **Participer à des études ( ex : sérologie des patients covid 19)** * **Participer à des conférences GEPU pour échanger avec différents acteurs territoriaux** * **Liens quotidiens avec les tutelles, les autorités et les collectivités territoriales pour une adaptation des actions permanentes.** * **Communication avec les médias locaux** * **Animation des groupes whats app** * **Organisation de réunion d equipe régulières** * **Interventions dans médias radios, visio conférences…** * **Réalisation de fiches de postes** * **Réorganiser en permanence l’aménagement les locaux en fonction des besoins, de l’affluence, des normes sécurité** * **Poser les objectifs en équipe et évaluer la faisabilité** * **Prise en compte des besoins de la population : création de questionnaire qualité, satisfaction** * **Impulser de nouvelles collaborations avec optimisation de process par des experts (hygiénistes, formateurs)** * **Créations de supports de communication (kakémonos, flyers, docs numériques)** * **Rendre compte régulièrement des avancées aupres du bureau et conseil d’administration** * **Liens permanents avec les tutelles** * Lister les autres actions mises en place   La CPTS a ainsi prouvé qu’elle était un interlocuteur clé pour coordonner les réponses à apporter aux populations du territoire en cas de crise sanitaire.  Elle souhaite à présent s’appuyer et capitaliser sur cette expérience pour l’élargir afin de mettre en place un protocole partenarial de gestion de situation sanitaire exceptionnelle qui sera bien entendu adapté à la typologie de la crise sanitaire, au plan d’action et aux directives nationales en vigueur au moment de la survenue de la crise. Cette thématique est d’ailleurs un des thèmes transversaux du PRS Occitanie 2022. |
| **Objectif général** | Coordonner les réponses des professionnels de santé du territoire à apporter aux habitants du territoire de la CPTS en cas de situation sanitaire exceptionnelle  L’objectif de ce protocole est qu’il puisse être déclenché rapidement en cas de besoin et de gagner en efficacité et sécurité pour les habitants et les professionnels.  **Pour les habitants :**   * Prise en charge des personnes exposées/atteintes par la crise sanitaire * Maintenir au mieux l’accès aux soins avec une sécurité maximale, éviter les ruptures de parcours et les décompensations de patients chroniques * **Limiter le nombre d’hospitalisations**   **Pour les acteurs de la CPTS :**  Maintenir le lien et la cohésion permettant une sécurité d’exercice optimale pour tous.  Impulser une dynamique permettant la montée en compétence des équipes.  Enrichir le territoire : nouvelles compétences, maillage du réseau… |
| **Objectifs opérationnels** | * Optimiser la prise en charge des patients lors d’évènements graves et/ou inhabituels * Formuler des réponses progressives strictement adaptées aux besoins de la population et à l’ampleur de l’évènement, * S’appuyer sur les parcours de soins utilisés en routine par les patients, * Garantir la continuité et la qualité des soins des patients directement ou non impliqués dans l’évènement, par la mobilisation au plus juste des ressources * Anticiper et mutualiser les moyens à l’échelle de la CPTS * Communiquer auprès des membres de la CPTS et des acteurs de santé du territoire * S’assurer de la bonne articulation avec les autres plans d’urgence rédigés par l’ensemble des acteurs en santé du territoire et à l’échelon du département. * Proposer des solutions innovantes : formations des acteurs pour sécuriser leur pratiques ( ex modules immuno, viro, choc anaphylactique, urgence…), performer les process et faire remonter les travaux à l’ARS (exemple process de reconstitution de doses amélioré ) |
| **Public cible** | Les habitants du territoire  L’ensemble des acteurs œuvrant dans le champ de la santé, du médico-social et du social sur le territoire |
| **Modalités : Actions à mettre en œuvre et répartition des tâches** | Identifier en amont les différents risques de situation sanitaires exceptionnelles pouvant exister sur le territoire : épidémiques, catastrophes naturelles, industriels, attentats, …accident d a’vion, Lourdes : lieu exposé avec pèlerinage, identifier les lieux de prise en charge.  Etre en lieu avec le SAMU 31 et ses formation NRBC, Attentats  Etre en lien avec les forces armées du territoire : formation attentat, NRBC…  Eléments à intégrer dans le plan d’actions qui sera à adapter à la typologie de la crise sanitaire, au plan d’action et aux directives nationales en vigueur au moment de la survenue de la crise. :   * **Identifier de manière consensuelle, en lien avec les autorités sanitaires**: les risques majeurs associés au type de crise sanitaire parmi les 5 grands types de risques référencés dans le « Guide de situations sanitaires exceptionnelles », les seuils d’alerte sanitaire, le niveau de déploiement de la crise (par exemple : épidémie/pandémie), la durée potentielle de la crise, … * **Etablir un état des lieux des ressources locales mobilisables en cas de crise sanitaire :** moyens humains(champs d’intervention habituels, rôles/missions/implication/volontariat possibles lors d’une crise sanitaire) et moyens matériels * **Mettre en place des actions de prévention** pour se prémunir contre la survenue de crises sanitaires * **Mettre en place une cellule de gestion de « crise sanitaire » impliquant les différents acteurs du territoire qui pourra être déclenchée à tout moment** : * Définir la composition en fonction du type de crise sanitaire et des besoins, les rôles et missions de chacun, les modalités d’organisation (activation / désactivation de la cellule), * Mettre en place des groupes de travail thématiques avec la nomination de référents en charge de différents volets de la gestion de crise : veille, coordination et lien partenarial, réorganisation et continuité des soins, coordination ville/hôpital/médico-social, dépistages, suivi de patients, transports sanitaires, prise en charge médico-psychologique des habitants et des soignants, logistique et matériel, communication, … * Elaborer des procédures organisationnelles partagées selon les différents niveaux d’alerte sanitaire, en identifiant toutes les ressources locales à mobiliser, l’organisation sur le terrain, les mesures de protection pour les professionnels de santé et la population, les stocks de matériels médicaux et de protection, les mutualisations possibles, … * Formation des acteurs de la CPTS aux différents risques * Faire le lien avec les autorités sanitaires (notamment l’ARS) et les autres plans locaux de gestion de crise, en identifiant les référents territoriaux sur lesquels s’appuyer en cas de situation sanitaire exceptionnelle * **Elaborer un plan de communication en direction des professionnels et acteurs locaux de santé d’une part et de la population** **d’autre part** (cette stratégie sera à adapter en fonction de la crise sanitaire) * **Mettre en place un outil de recueil opérationnel de données épidémiologiques,** adapté au type de crise sanitaire (permettant notamment la remontée de données mais aussi le retour de données envers les professionnels de terrain) en coordination avec les outils existants et les outils réglementaires * **Mettre en place une veille opérationnelle permanente** pour la gestion des alertes sanitaires, le retour d’expériences et l’analyse des crises passées * **Participer à / développer des projets de recherche** en lien avec la crise sanitaire dans un objectif de pérenniser les actions innovantes mises en place   Coordination : par le coordinateur de la CPTS en lien avec les partenaires ARS, CPAM, Préfecture, collectivités territoriales et autres acteurs locaux |
| **Acteurs/partenaires de l’action** | Les professionnels de santé de la CPTS  L’ensemble des professionnels de santé du territoire de la CPTS du premier et du second recours  L’ARS Occitanie **et la délégation territoriale**  La CPAM 65  La Préfecture  Le Département des Hautes-Pyrénées  Les élus locaux  Les réseaux de santé, la PTA, le futur DAC  Le Ministère de la Santé**, de la défense**  Le secteur sanitaire (CH de Bigorre, Clinique de l’Ormeau)  Les établissements médico-sociaux du territoire  Les acteurs du secteur social  **Police nationale**  **Gendarmerie nationale**  **SSA : service de santé des Armées**  **Pompiers**  **Les URPS**  **Les ORDRES professionnels**  **Les autres centres du territoire (animation groupe whats app)**  **Croix rouge française**  **Samu 31** |
| **Indicateurs de suivi** | **Aucun objectif de résultat n’est défini pour cette mission.**  Nombre de procédures organisationnelles  Réalisation de l’état des lieux des ressources locales mobilisables  Nombre de réunions des groupes de travail thématiques |
| **Calendrier prévisionnel** | *Calendrier proposé ci-dessous à titre indicatif (dépendra notamment de l’avenant à l’ACI CPTS), à valider/modifier*  En anticipation et au démarrage d’une crise sanitaire  Deuxième semestre 2021 : réalisation de l’état des lieux, mise en place d’une cellule de gestion de crise, mise en place des groupes de travail thématiques  Premier semestre 2022 : rédaction des procédures organisationnelles, formation des acteurs de la CPTS  Puis mise à jour annuelle |
| **Moyens nécessaires** | *Logistique : salle de réunions, fournitures de bureau…*  Selon le type de crise : locaux pour accueillir les patients, salles de réunions, fournitures de bureau, équipements de protection, matériel de soins… |
| *Numérique/informatique*  Selon le type de crise : poste informatique pour les différents acteurs le nécessitant, poste téléphonique, communication via des sites internet/réseaux sociaux… |
| *Humains : professionnels mobilisés et autres acteurs ou partenaires à mobiliser, estimation du temps de travail/compétences requises…*  Selon le type de crise : professionnels de santé, professionnels de la prise en charge médico-psychologique, professionnels du secteur médico-social et social, postes de coordinateurs… |
| **Inventaire des ressources déjà disponibles** | *Ex : prêt de locaux, structure d’appui, outil numérique déjà existant, documentation à disposition, benchmarking sur le sujet…*  L’ensemble des professionnels de santé de la CPTS, coordinateur de la CPTS, site internet de la CPTS, logiciel de coordination de la CPTS, partenaires locaux déjà mobilisés lors de la crise sanitaire liée à la COVID 19, plans de gestion des situations sanitaires exceptionnelles déjà existant (plan blanc, dispositif ORSAN…) …  **GEPU**  Autre ? |
| **Identification des freins et leviers** | Leviers :   * Capitalisation sur l’expérience liée à la gestion de la crise sanitaire de la COVID 19 * Préparation permanente à de nouveaux risques et détection précoce des signaux pour une meilleure anticipation * Appui et soutien financier, matériel, humain … des autorités sanitaires indispensables afin de soutenir les efforts des professionnels de santé libéraux * Responsabilités des différents postes de gestion (notamment des ressources humaines) / coordination reposant sur un binôme voire un trinôme et non sur une seule personne * Autre ?   Freins :   * Epuisement des équipes sur le terrain, surtout lorsque la crise est amenée à perdurer plusieurs mois/années * Mauvaise articulation entre l’ensemble des acteurs et dispositifs de gestion de la crise * Autre ? |
| **Estimation du budget nécessaire au déploiement de l’action** | Dépendant du type de crise, de sa durée, des moyens nécessaires à sa gestion.  Postes de dépenses :  Ressources humaines : professionnels de santé, postes de coordination, transports sanitaires  Actes hors nomenclature : actes de soins, actes techniques, soutien psychologique, …  Ressources matérielles et logistiques : locaux, équipements de protection, dispositifs médicaux, matériels de soins, postes informatiques, logiciels informatiques…  Autre ? |