Necker
ENFANTS MALADES
HÔPITAL UNIVERSITAIRE

L'HOPITAL et les SITUATIONS DE CRISES SANITAIRES

02 juin 2015

Vincent-Nicolas DELPECH

Directeur

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d’urgence
2. Plan Blanc de Necker
3. Annexe NRBC
4. Zoom sur le risque biologique
5. Les enjeux hospitaliers et de gestion des crises

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d'urgence
2. Plan Blanc de Necker
3. Annexe NRBC
4. Zoom sur le risque biologique
5. Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

Le Plan ORSEC (Organisation de la Réponse de Sécurité Civile)

Définition

• «boîte à outils» unique, qui regroupe **l'ensemble des procédures d'actions**, outils opérationnels utilisables selon les circonstances.

Déclenchement :

Dispositif ORSEC **zonal** (décidé par le préfet de Zone de Défense)
Dispositif ORSEC **départemental** (décidé par le Préfet de Département)
Dispositif ORSEC **maritime** (décidé par le Préfet Maritime)
Plan **Communal de Sauvegarde** (décidé par le maire d'une commune).

Critères de déclenchement :

• **fonctionnalité** (secours à de nombreuses victimes, hébergement...)
• **risque traité** (inondation, cyclone, accident ferroviaire...)

Procédures mises en œuvre (médecine de catastrophe) :

La mise en place du plan Orsec permet l'organisation des secours sous une **direction unique** (DOS).

Acteurs :

Premiers secours et sauvetage / Soins médicaux et entraide / Police et renseignements / Liaisons et transmissions / Transports et travaux

Le Plan Rouge

Définition

• Organisation de l'intervention d'un **dispositif de secours préhospitalier** en cas d'événement provoquant un nombre élevé de victimes.

Déclenchement :

• Validation par le **Préfet de Police de Paris** (sauf aéroport validé par le Préfet de Département)

Critères de déclenchement :

• un nombre de victimes **supérieur à 10**,
• un risque d'évolution dans le temps et l'espace entraînant le **probabilité d'autres victimes** à secourir.

Procédures mises en œuvre (médecine de catastrophe) :

• **ramassage** des blessés sur le lieu de l'accident
• installation à proximité des lieux de l'intervention d'un **poste médical avancé** (PMA)
• chaîne **d'évacuation**

Acteurs :

SAMU, CUMP, Pompiers, Sécurité civile, Police, Gendarmerie, Associatifs…+ prépa aval par les hôpitaux

Et beaucoup d'autres..... (liste non exhaustive)

Acteur	Réponse opérationnelle propre
Site SEVESO II seuil haut	Plan d'Opération Interne (POI)
Installation nucléaire	Plan d'Urgence Interne (PUI)
Opérateur ferroviaire, exploitant de tunnel routier	Plan d'Intervention et de Sécurité (PIS)
Exploitant d'oléoduc ou gazoduc	Plan de Surveillance et d'Intervention (PSI)
Maison de retraite	Plan Bleu
Etablissement d'enseignement	Plan Particulier de Mise en Sureté (PPMS)
Musée	Plan de Sauvegarde des biens culturels
Hôpital, professions de santé	Plan Blanc

Plan Blanc

■ Définition

Le Plan Blanc est un **plan d'urgence** réglementaire visant à faire face à une **activité accrue**

- *Afflux massif de victimes d'un accident ou d'une catastrophe*
- *Épidémie*
- *Evénement climatique inhabituel (canicule, grand froid, …).*

■ Contenu

Mise à jour régulière

La mise en place d'une **cellule de crise** ;

La **sécurisation** du site (filtrage, surveillance, barriérage, signalétique…) ;

Le **maintien sur place** des équipes de personnels ;

Le **rappel gradué** (si besoin) **des personnels** en repos afin de disposer de moyens humains suffisant pour gérer la situation ;

La **déprogrammation** des activités non urgentes (consultations, interventions chirurgicales) ;

La mise à disposition de **moyens matériels supplémentaires** (logistique, pharmacie, restauration…) ;

La mise en place d'un Poste Médical Avancé (**PMA**) ;

La mise en place d'un accueil pour les **familles** et la **presse** ;

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d'urgence
2. Plan Blanc de Necker
3. Annexe NRBC
4. Zoom sur le risque biologique
5. Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

Plan Blanc de Necker (Articulation)

Articulation en 9 parties

PARTIE 1
Déclenchement et levée du Plan Blanc

PARTIE 2
Cellule de crise

PARTIE 3
Sécurisation du site

PARTIE 4
Modalités de mobilisation des ressources humaines

PARTIE 5
Modalités de mobilisation des ressources matériels PLAN BLANC

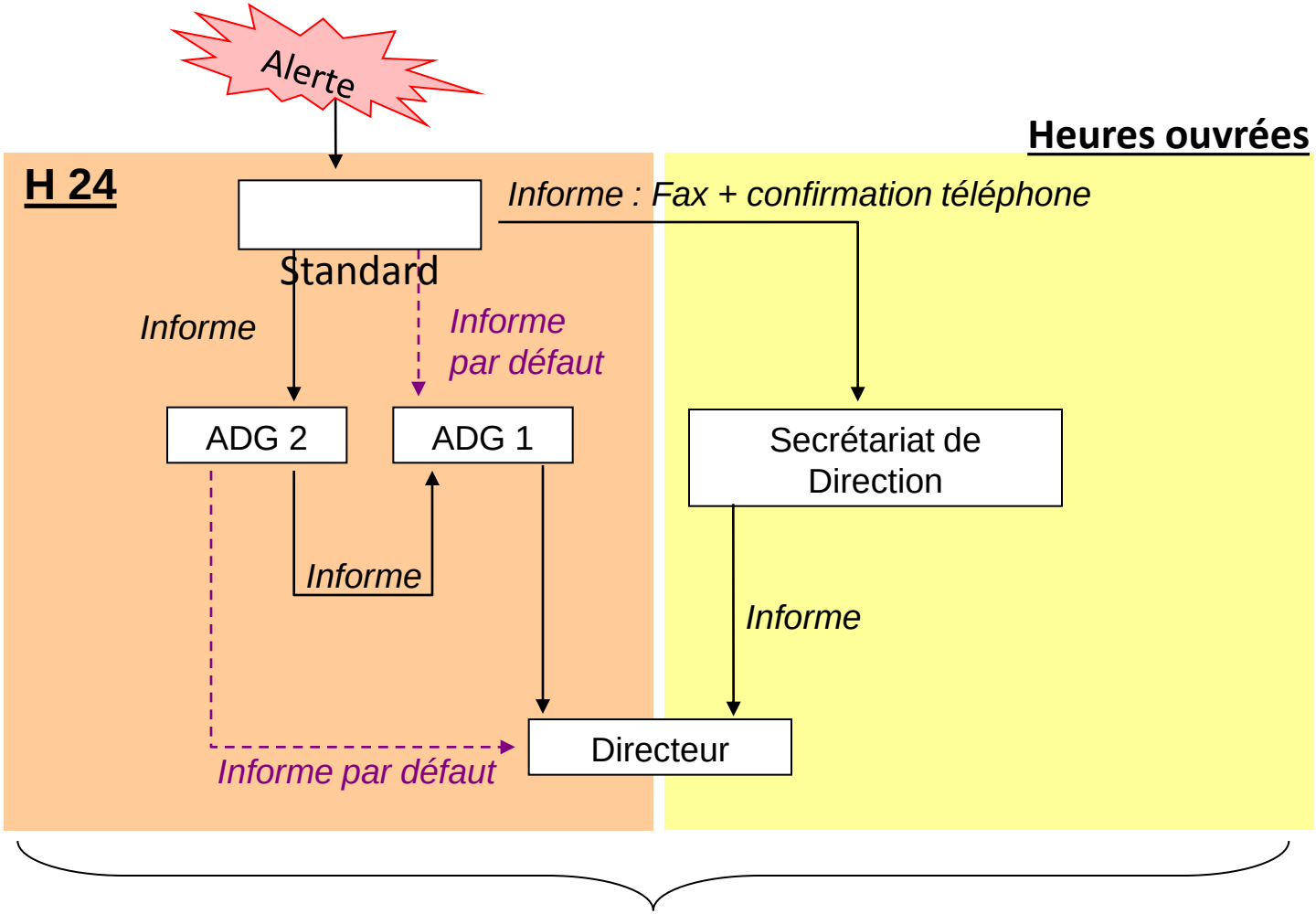
PARTIE 6
Modalités de mobilisation des ressources matériels NRBC : TENTE DE DÉCONTAMINATION

PARTIE 7
Modalités d'organisation de l'établissement

PARTIE 8
Modalités d'accueil des victimes

PARTIE 9
Modalités d'accueil des familles et journalistes

Plan Blanc de Necker (Déclenchement)



Déclenchement de la Cellule de Crise

Plan Blanc de Necker (Cellule de crise)

Directeur

Coordonatrice des Soins

Directeur des investissements

Directrice des Achats de la Logistique par intérim

Directrice des Ressources Humaines

Directrice de la Qualité Gestion des Risques

Directrice des Finances et de la Recherche

Directeur des Systèmes d'information

Directrice de la communication

Chef du Service Sécurité Incendie

Responsable du Service Sécurité Générale

Responsable des Services Techniques

Médecin référent crise

Responsable des Affaires Générales

Responsable Equipements Biomédicaux et Hôteliers

Référent crise

Plan Blanc de Necker (Cellule de crise)

SELON L'AMPLEUR DE L'EVENEMENT

- Rappel de l'ensemble des ADG2
- Rappel des personnes ressources
- Activation du bureau de rappel du personnel
- Activation de la cellule d'accueil des familles
- Activation du Poste Médical Avancé (PMA)
- Ouverture du logiciel VICTIMES
- Activation du dispositif NRBC
- Activation de la fiche PB Médias

GESTION DU PERSONNEL

- Maintien sur le site des personnels présents
- Au besoin, rappel des personnels logés

Tous métiers confondus

GESTION DES SECTEURS DE SOINS

- Evacuation des services de consultations.
- Déprogrammation des interventions non urgentes.

Plan Blanc de Necker (Alerte des services prioritaires)

Gestion des soins

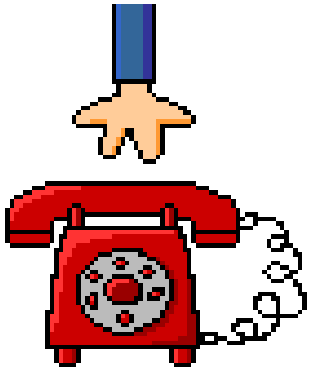
Urgences Pédiatriques

Blocs (Hamburger + Laennec)

Réanimation (pédiatrique + adulte)

Réanimation Neurochirurgicale

SSPI



Services support

Pharmacie
EFS
Radiologie (pédiatrique + adulte)
Brancardage

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d'urgence

2. Plan Blanc de Necker

3. Annexe NRBC

4. Zoom sur le risque biologique

5. Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

Necker Enfants Malades : Hôpital Référent NRBC

Nucléaire Radiologique Bactériologique Chimique

Circulaire DHOS/HFD N°2002/284 du 3 mai 2002 : actualisation du dispositif de prise en charge des victimes et pour prendre en compte le risque nucléaire radiologique, biologique ou chimique (NRBC).

Les circulaires interministérielles « 700 » et « 800 » : les victimes doivent être décontaminées sur les lieux de l'évènement.

Difficulté : il plus que probable qu'un certain nombre d'entre elles quittera les lieux avant l'intervention des secours et pourrait se présenter spontanément dans les hôpitaux de proximité, voire à distance.

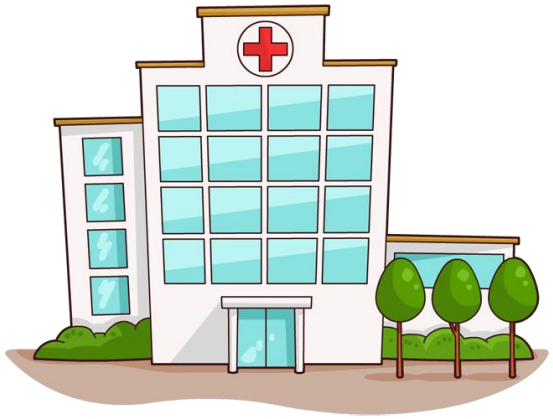
CONCLUSION :

Certains hôpitaux ont été dotés de moyens de décontamination NRBC

Ces hôpitaux doivent être en mesure d'activer **sans délai**, **24h/24**, leur tente de décontamination en cas d'événement NRBC

Necker Enfants Malades : Hôpital Référent NRBC

Nucléaire Radiologique Bactériologique Chimique



Trois hôpitaux « référents » **...**

Lariboisière au nord,

Pitié-Salpêtrière au sud-est

Necker-Enfants malades au sud-ouest)

...sont destinés à être activés immédiatement en cas d'incident nucléaire ou radiologique touchant de nombreuses victimes.

Le groupe hospitalier Necker-Enfants malades fait partie des 16 hôpitaux de la Zone de défense et de sécurité de Paris (dont 11 font partie de l'AP-HP) dotés d'Unités de Décontamination Hospitalière (UDH).

Moyens matériels NRBC

■ CHAINE DE DÉCONTAMINATION MOBILE

Montage assuré par les **Services Techniques** et le **Service Sécurité Incendie**

Montage du dispositif **H24 et 7j/7**
Temps de montage et aménagement le 17 juin : **50 mn**

■ AMENAGEMENT

Caisses pré-formatées du matériel pour chaque sas (accueil, déshabillage, décontamination, séchage/habillage).

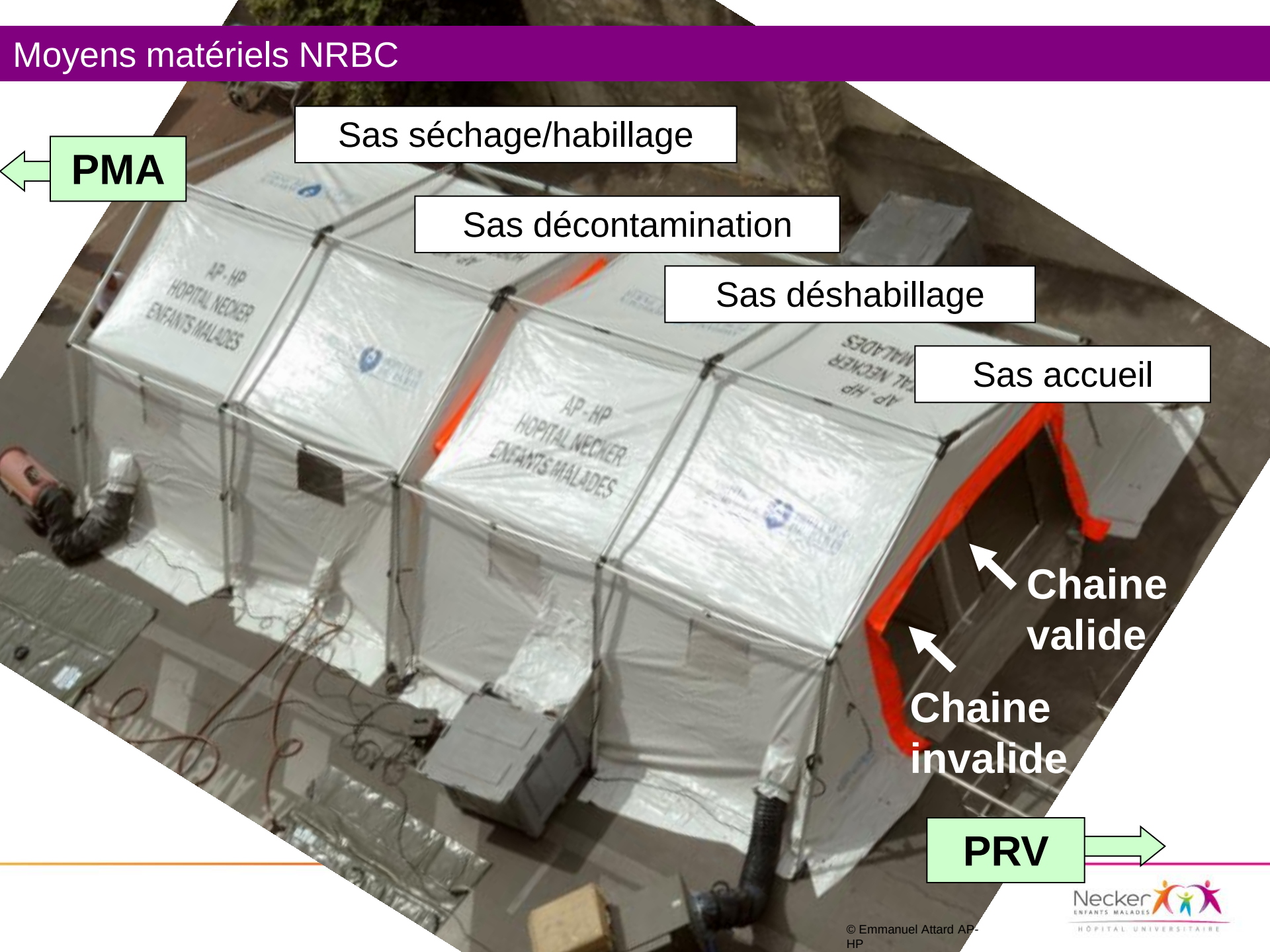
Matériel prêt pour **20 victimes**
Au delà : **réserve dédiée**

Moyens matériels NRBC

Moyens matériels NRBC

Moyens matériels NRBC

Moyens matériels NRBC



© Emmanuel Attard AP-HP

Moyens matériels NRBC

© Emmanuel Attard AP-HP

PRISE EN CHARGE

Environ 30 victimes par heure

© Emmanuel Attard AP-HP

Moyens matériels NRBC

Pour activer la chaine de décontamination ....

- Besoin minimum de **20 personnes**

- Port de la tenue : **maximum 2h** *(besoin d'effectifs supérieur à 20 personnes pour assurer le roulement)*

- Besoin de **médecins formés** *(mission essentielle dans le fonctionnement du dispositif de décontamination)*

Rappel

Tous les professionnels peuvent être formés au risque NRBC (administratif, soignants, services supports…)

Exercices NRBC à Necker

- Fréquence régulière (matériel + victimes simulées)
- Test de nouveautés (matériel, organisation,...)
- Retour d’expérience.

Exercices NRBC à Necker

Exercices NRBC à Necker

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d'urgence
2. Plan Blanc de Necker
3. Annexe NRBC
4. Zoom sur le risque biologique
5. Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

Zoom sur le risque biologique ..... Généralités

Hôpital Necker-Enfants Malades

➔ site **référent pédiatrique** pour l'Ile-de-France.

Quelques exemples récents :

- 2005 : H5N1
- 2009 : H1N1
- 2014/2015 : EBOLA

Mobilisation du groupe hospitalier Necker-Enfants Malades

- Organisation du site à l'accueil de patients contaminés ;
- Gestion des équipements de protection pour les professionnels ;
- Organisation d'exercices ;
- Rédaction de procédures adaptées ;
- Participations aux échanges nationaux ;
- etc...

Zoom sur le risque biologique ..... Exemple EBOLA

Hôpital Necker-Enfants Malades

➔ site **référent pédiatrique** pour l'Ile-de-France.

Cas possible : 1

Août 2014 : Transfert d'un patient de l'Hôpital Robert Debré à l'Hôpital Necker

Déclaré cas exclu après traitement des prélèvements.

Cas suspects : 2

Arrivées inopinées aux Urgences Pédiatriques

Identifiés comme cas exclus par l'ARS

Zoom sur le risque biologique ..... Exemple EBOLA

EXERCICE 06 janvier 2015

Simulation d'un accouchement par césarienne

Exercice Necker du 06 janvier 2015 (participation Illumens)

Zoom sur le risque biologique ..... Exemple EBOLA

EXERCICE 06 janvier 2015

Arrivée du SAMU pour transfert de la maman à Bichat

Exercice Necker du 06 janvier 2015 (participation Illumens)

Zoom sur le risque biologique ..... Exemple EBOLA

EXERCICE 06 janvier 2015

Transfert du nourrisson en réanimation médico chirurgicale

Exercice Necker du 06 janvier 2015 (participation Illumens)

SOMMAIRE

1. Les principaux plans d'urgence
2. Plan Blanc de Necker
3. Annexe NRBC
4. Zoom sur le risque biologique
5. Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

Les enjeux hospitaliers et de gestion de crise

- L' hôpital, notamment un établissement de référence, doit **être prêt** à faire face à toute crise sanitaire
  - des compétences
  - une ou des infrastructures
  - des formations régulières
  - une actualisation du plan blanc
- L'hôpital doit être en capacité à définir le **juste calibrage** de la réponse sanitaire
- **L' impact** de la gestion de crise sanitaire sur le fonctionnement de l'hôpital
  - activité de l'hôpital
  - coûts significatifs directs et indirects
- **Les enseignements d'Ebola** sur l'organisation de la réponse sanitaire

MERCI DE VOTRE ATTENTION