Fiche 13. Définir et valider un dispositif de gestion de crise

Objectif

Se préparer à la gestion de crise au moyen d'un dispositif validé

Principe

- Toute organisation peut être soumise à une crise dont l'origine peut être d'origine interne ou externe. Elle peut être jugée autant sur sa réponse à la crise que sur la crise elle-même.
- Un dispositif de crise est prévu dans chaque établissement de santé. Il définit les responsabilités et les procédures graduées d'organisation selon le contexte et les ressources susceptibles d'être mobilisées.
- Ce dispositif doit prendre en compte l'éventualité de l'événement indésirable grave.
- Les crises d'origine externe à l'établissement (risques exceptionnels, etc.).
- Les crises d'origine interne : « tension hospitalière » générée par la demande (affluence de patients), ou les ressources disponibles (compétences, moyens), ou événement indésirable associé aux soins engageant de façon brutale l'image ou la sécurité de l'établissement.

Modalités de conception et de validation du dispositif

Principes généraux

- Prendre en compte les exigences réglementaires.
- Identifier les correspondants internes parties prenantes d'une gestion de crise (direction générale, CME, structures d'urgences, réseau relatif à la gestion des risques, communication, services logistiques et techniques) et externes (préfecture, ARS, vigilances sanitaires, SAMU, collectivités territoriales, police, pompiers, médias).
- Effectuer un état des lieux en matière de plans de secours (plan blanc, plan bleu, plan canicule, plan de continuité d'activité, etc.) et évaluer les documents disponibles (conformité à la réglementation, pertinence au regard des risques potentiels identifiés, caractère opérationnel, exhaustivité, etc.).
- Rédiger et/ou actualiser les plans d'urgences en prenant en compte les résultats d'éventuelles inspections (issues de l'ARS et/ou de la zone de défense civile).
- Définir les modalités de la communication de crise (quoi, qui, quand, comment).
- S'assurer de la disponibilité des compétences dans le temps et 24h/24 (prendre en compte les rotations de personnels).
- Organiser les exercices de simulations (après information préalable ou non, de façon locale ou générale, globale ou partielle, ou encore pour la seule cellule de crise).
- Procéder aux retours d'expérience après exercices de simulation de plans ou survenue de crise.
- Organiser des formations régulières spécifiques (gestion de crise, communication de crise, plan blanc, plan NRBC, etc.).

Par exemple, dans la cadre d'un plan blanc, préciser

- ➔ les modalités de déclenchement et de levée du plan, de constitution et de fonctionnement de la cellule de crise,
- ➔ les modalités adaptées et graduées de mobilisation des moyens humains et matériels, d'accueil et d'orientation des victimes, de communication interne et externe,
- ➔ les plans de circulation et de stationnement au sein de l'établissement, de confinement de l'établissement, d'évacuation de l'établissement,
- ➔ les mesures spécifiques pour les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques,
- ➔ les modalités de formation du management à la gestion de crise,
- ➔ les modalités d'entrainement à la mise en œuvre du plan.

Aspects relatifs à la survenue d'événements indésirables graves associés aux soins

Au-delà du cadre réglementaire concerné, des investigations systématiques et mesures techniques appropriées, les modalités de la communication interne et externe sont à préciser en termes :

- de destinataires : administration de l'établissement, CME et autres commissions concernées, tutelles, personnels de santé internes voire externes à l'établissement, usagers ou leurs représentants, médias,
- pour chacun d'eux, d'attentes à prendre en compte, de forme et de support, d'objectifs et de contenu, de précautions dans la stratégie de communication,
- de priorités et de responsabilités (quoi, qui, quand, comment, avec qui) en soulignant ici le rôle du binôme formé par le responsable d'établissement et le président de la CME.

Pour en savoir plus

- Ministère de la santé et des solidarités. Plan blanc et gestion de crise. Guide d'aide à l'élaboration des plans élargis et des plans blancs des établissements de santé. Paris : Ministère de la santé et des solidarités ; octobre 2009. (http://www.sante-sports.gouv.fr/plan-blanc-et-gestion-de-crise.html)
- Ministère de la santé et des solidarités, Direction générale de la Santé, Département des situations d'urgence sanitaire. Méthodologie de retour d'expérience pour les événements sanitaires ou à impact sanitaire. Paris : Ministère de la santé et des solidarités ; 2007. (http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/retour_experience.pdf)
- Conférence des directeurs généraux des Centres Hospitaliers Universitaires, Fédération hospitalière de France. Guide de la communication de crise. Paris : MACSF ; 2009. (www.macsf.fr)
- Société française d'hygiène hospitalière. Infections associées aux soins. Guide d'aide à la communication. Partie 2 : Communication et situation de crise. Hygiènes 2010 ; (HS).