



**CPTS**  
HAUTS CANTONS  
ET VIGNOBLES

# Plan d'action à la réponse aux crises sanitaires graves

02.12.2022 - V1

Mis à jour le 03/06/2024

---

CPTS Hauts Cantons et vignobles


10 route de Roujan

34480 Pouzolles

☎ : 06 51 52 70 88

✉ : [cpts.hautscantons34@gmail.com](mailto:cpts.hautscantons34@gmail.com)

🌐 : <https://www.cptshautscantons.org/>



<b>INTRODUCTION</b>	<b>2</b>
<b>ANTICIPATION DES CRISES SANITAIRES</b>	<b>4</b>
I. Création d'un annuaire	4
II. Descriptif du stock de matériel et autres dispositifs	4
III. Les référents	5
IV. Actions de sensibilisation aux risques et exercices de préparation	6
<b>ADAPTATION A LA CRISE</b>	<b>6</b>
I. Identification des besoins	6
II. Mobilisation des moyens proportionnés suite à l'évaluation de la gravité de la crise par les autorités compétentes	6
III. Adaptation des circuits et des lieux	7
IV. Proposition d'une réponse sanitaire au besoin	11
<b>PILOTAGE DE LA CRISE</b>	<b>11</b>
I. Organisation de la cellule de crise	11
II. Organisation de la communication de crise	12
<b>RETEX RÉALISÉ D'UNE SITUATION DE CRISE DÉJÀ CONNUE</b>	<b>12</b>
I. Organisation des MSP lors de la crise Covid	13
II. Organisation des établissements de soins	13

## INTRODUCTION

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont, depuis la publication de l'avenant 2 à l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) CPTS, pour mission socle la préparation d'un plan d'action leur permettant de participer à la réponse du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle voire une crise sanitaire grave. Pour ce faire, elles doivent adapter une trame nationale qui sera élaborée en concertation avec les Administrations ayant compétence ainsi que des syndicats représentatifs et mise à leur disposition.

*Les autorités sanitaires et les administrations en charge du système de soins ont la responsabilité de qualifier la situation de « crise sanitaire » et d'en organiser la réponse. Cette mission crise sanitaire a donc pour objectif d'inciter les CPTS à anticiper leur organisation et permettre le déploiement rapide des actions relevant de leur pleine responsabilité en cas de crise sanitaire.*

Les CPTS seront invitées au préalable à se référer au plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles en ville proposé par le Ministère. Ce plan explicite entre autres la notion de « situation sanitaire exceptionnelle » (SSE). Ainsi, elle « englobe toutes les situations conjoncturelles susceptibles d'engendrer de façon immédiate et imprévisible une augmentation sensible de la demande de soins (événement à cinétique rapide de type attentat, ou accident grave) ou une perturbation de l'organisation de l'offre de soins. Une situation sanitaire exceptionnelle peut également résulter d'un événement à cinétique lente (épidémie ou épisode climatique exceptionnels par leur ampleur, leur durée, etc.) provoquant des tensions dans l'offre de soins et pour lequel les premières mesures de gestion s'avèrent insuffisantes. ». L'organisation de la réponse du système de santé est mise en œuvre dans le cadre du dispositif ORSAN qui a pour objectif d'assurer la montée en puissance du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle. Ce dispositif coordonne la mobilisation des structures de soins et des professionnels de santé. Il est construit autour de 5 plans opérationnels de réponse qui, d'une part, organisent la mobilisation des opérateurs de soins et des professionnels de santé en fonction des conséquences d'une situation sanitaire exceptionnelle et de la typologie des patients et d'autre part déterminent les parcours de soins et les filières de prise en charge des patients. Cette réponse s'appuie sur des dispositifs de mobilisation spécifiques à chaque opérateur de soins dans tous les secteurs de l'offre de soins. Son élaboration représente un enjeu majeur garant de la qualité et de l'efficacité de la réponse du système de santé face aux situations sanitaires exceptionnelles. Enfin, le dispositif ORSAN s'articule pleinement avec le dispositif d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC) et remplit, dans le champ sanitaire, les objectifs fixés dans les plans nationaux comme le

futur plan national de préparation et de réponse à une pandémie ou le plan gouvernemental NRBC-E (sous pilotage SGDSN).

Ces situations font l'objet d'un classement selon 5 typologies de crise sanitaire :

- prise en charge de blessés somatiques ou psychiques (attentats, incendie, explosions, émeutes, ...);
- prise en charge de malades (notamment des populations fragiles : personnes âgées ou enfants) : épidémie saisonnière (grippe, bronchiolite), canicule, grand froid, pollution ; - prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, arboviroses, ...) et le cas échéant mise en œuvre d'une campagne de vaccination exceptionnelle ;
- prise en charge immédiate de patients atteints par un agent NRC (accidents ou attentats nucléaires, radiologiques ou chimiques) et suivi à moyen et long termes des éventuels effets induits ;
- altération de l'offre de soins (pénurie de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige, les inondations ou un cyclone).


En cas de risque NRC, la communauté professionnelle assure la prise en charge des seuls patients relevant du domaine ambulatoire qui ne nécessitent ni infrastructures ni matériel spécifique.

Seule une décision du Directeur Général de l'ARS, du Préfet du département ou du Ministre chargé de la santé peut qualifier une situation de « situation sanitaire exceptionnelle » déclenchant la mise en œuvre du ou des plans ORSAN en fonction de la nature de l'événement.

Ce plan d'action doit être mis à jour par la CPTS en fonction de l'évolution de la situation et des modifications a minima tous les ans et mis à disposition des institutions. Il reprend quatre thématiques fondamentales dans la gestion d'une crise : l'anticipation, l'adaptation à la crise, le pilotage de la crise et enfin l'évaluation de la réponse proposée. Ce plan a vocation à s'articuler avec les autres plans du territoire.

## **ANTICIPATION DES CRISES SANITAIRES**

### **I. Création d'un annuaire**



La CPTS dispose d'un site internet avec un annuaire accessible aux professionnels de santé et aux usagers. En cas de crise, cet annuaire sera dupliqué dans un nouvel onglet "annuaire gestion de crise " et mis à jour immédiatement puis mensuellement afin de pouvoir rajouter des renseignements spécifiques comme :

- Les membres adhérents de la CPTS avec leur contact et leurs fonctions pendant la crise.
- Les contacts des référents "crise sanitaire" du territoire.
- Les référents de l'ARS, du département, des communautés de communes et des mairies.
- Les différents partenaires

## II. Descriptif du stock de matériel et autres dispositifs

Chaque pharmacie dispose d'un stock de roulement référencé et mis à jour régulièrement. Ce listing est affiché dans la salle de stockage. En cas de crise majeure, le réapprovisionnement se fait sous 48h maximum.

Un recensement des solutions de télésanté (téléconsultation, télésoin...) du territoire a déjà été effectué dans le cadre de la mission de l'accès aux soins. Dès la survenue d'une crise majeure ce recensement sera mis à jour sans délai.

Les pharmacies pourront s'équiper de cabines de consultations en cas de besoin. Si la mise en place de ce dispositif n'est pas possible, les pharmaciens pourront équiper leur ordinateur de webcam afin de faciliter l'accès à la téléconsultation avec les médecins du secteur.

Les collectivités territoriales s'engagent à mettre à disposition dans chaque village, en cas de besoin, des lieux d'accueil pour les professionnels de santé et des lieux d'accueil pour les usagers. Le réapprovisionnement en matériel dédiés sera assuré par l'officine du village ou l'officine de son secteur sous la supervision du référent pharmacien.

## III. Les référents

### **La nomination des référents :**

La nomination des référents se fera lors d'une assemblée générale extraordinaire. Cette assemblée générale extraordinaire se fera en visioconférence si le présentiel n'est pas possible, dès la qualification par les autorités compétentes de "situation sanitaire exceptionnelle".

Il sera recherché, sur la base du volontariat:

- Un référent "crise sanitaire"
- Un suppléant au référent "crise sanitaire"
- Un référent pharmacien
- Un suppléant au référent pharmacien

Tous les référents doivent être formés en lien avec les ES, EMS, ARS à fins de coordination.

Dans le cas où aucune personne volontaire ne se présente à ces postes, les personnes référentes seront par désignation les membres du bureau de l'association.

### **Le rôle des référents :**

Le référent "crise sanitaire" sera l'interlocuteur unique entre les institutions et les professionnels de la CPTS, il assurera la coordination et la bonne diffusion des informations fournies par les autorités.

Il sera informé des formations disponibles en lien avec l'ARS et devra assurer la transmission de ses connaissances à l'ensemble des professionnels de la CPTS.

Il devra s'assurer de l'actualisation de l'annuaire des professionnels de santé sur le site internet et de sa diffusion.

Le référent pharmacien assurera le lien entre les différentes officines du territoire, la gestion des relations entre le syndicat pharmacien et l'URPS Pharmacien et assurera la remontée d'informations auprès du référent "crise sanitaire" et de son suppléant.

Les suppléants seront nommés en même temps que les référents et devront être un soutien pour les référents. Ils doivent être informés de la situation au jour le jour afin d'être opérationnels en cas de désignation au poste de référent. Dans le cas où le référent s'absente définitivement, le suppléant initial passe référent et un autre suppléant est élu, selon les mêmes conditions ci-dessus.

Tous les référents doivent connaître l'ensemble des professionnels de santé du territoire, les institutions et les établissements sociaux et médico-sociaux du territoire de la CPTS.

### **Formation des référents**

Les deux référents, Mme Géraldine SCRAVAGLIERI et Mr Fabrice TOUZET ont suivis la formation SSE les 2 et 3 mai 2024 à Montpellier (25 places) de 9h à 17h dans les locaux de l'URPS médecin, 1300 avenue Albert Einstein 34000 Montpellier

De plus, une plateforme de formation SSE, créée par l'EHESP, est accessible en ligne depuis le 16 avril 2024, et ouverte à tous : <https://formation.sse.ehesp.fr/>

## IV. Actions de sensibilisation aux risques et exercices de préparation

La rédaction de ce plan a été réalisée en groupe de travail pluriprofessionnel. Il sera actualisé tous les ans et sera transmis à tous les professionnels de santé du territoire ainsi qu'aux différentes structures, établissements et collectivités du territoire de la CPTS

La CPTS participe à des actions menées par les collectivités et les pompiers sur des exercices proposés sur le territoire.

De plus, la CPTS propose de mettre en lien les structures de formation aux gestes de premiers secours et accompagne les professionnels de santé qui souhaitent se former. Une campagne de sensibilisation sera envoyée tous les ans aux professionnels de la CPTS.

## ADAPTATION A LA CRISE

### I. Identification des besoins

Les officines seront en charge de la distribution du matériel et autres dispositifs sous la supervision du référent pharmacien. Les professionnels de santé devront s'inscrire dans l'officine de leur secteur pour la délivrance de matériels et autres. Leur carte de professionnels de santé sera demandée pour l'inscription et un professionnel ne pourra pas s'inscrire dans plusieurs officines.

Le référencement de leurs besoins en matériel se fera via un questionnaire envoyé par mail et disponible sur le site internet.

Le référencement des besoins en santé potentiels de la population se fera via les collectivités. Le référencement sera disponible sur le site internet.

### II. Mobilisation des moyens proportionnés suite à l'évaluation de la gravité de la crise par les autorités compétentes

Un groupe SPICO "gestion de crise" sera créé afin de pouvoir communiquer plus fluidement et sécurisé entre les professionnels de santé.

Les référents ont la charge de faire remonter aux autorités compétentes les besoins urgents du territoire ainsi que les données quantitatives et qualitatives.

La stratégie de fonctionnement se fera par seuils de gravité :

- Grade 1 : Les structures devront mettre en place leur protocole de gestion de crise.

- Grade 2 : Création de structures dédiées (ex: centre Covid) avec adossement à un centre de référence. Le centre doit-être une structure de soins existante (MSP, Centre de santé, Maison médicale de garde, centre hospitalier de proximité, clinique, ...)

### **Grade 1 :**

Les structures d'exercices coordonnés signataires des ACI, ont signées l'avenant 1 en 2022 qui, dans le cadre des missions socles, sont tenues de rédiger un plan de gestion de crises sanitaires graves. Ce plan doit-être en corrélation avec la CPTS de leur territoire.

Les Maisons de Santé pluriprofessionnelles, doivent, dès la validation de leur plan par la CPAM, le communiquer au référent crise et au coordinateur de la CPTS.

Les collectivités disposent également d'un plan de gestion de crise et d'un référent. Le maire de chaque commune est référent crise par défaut.

### **Grade 2 :**

Les structures de soins du terroire doivent mettre en place des structures dédiés (ex : centre Covid) lorsque cela est possible en appui avec la CPTS. Elles doivent s'organiser à la mise en place de d'accès aux dépistage populationnel avec, par exemple, des solutions de type "drive".

Les référents des structures et des collectivités seront conviés aux réunions hebdomadaires en cas de crise majeure. Ils seront tenus de faire remonter toutes demandes en matériel ainsi que leur affiliation à une officine (hors collectivité).

## **III. Adaptation des circuits et des lieux**

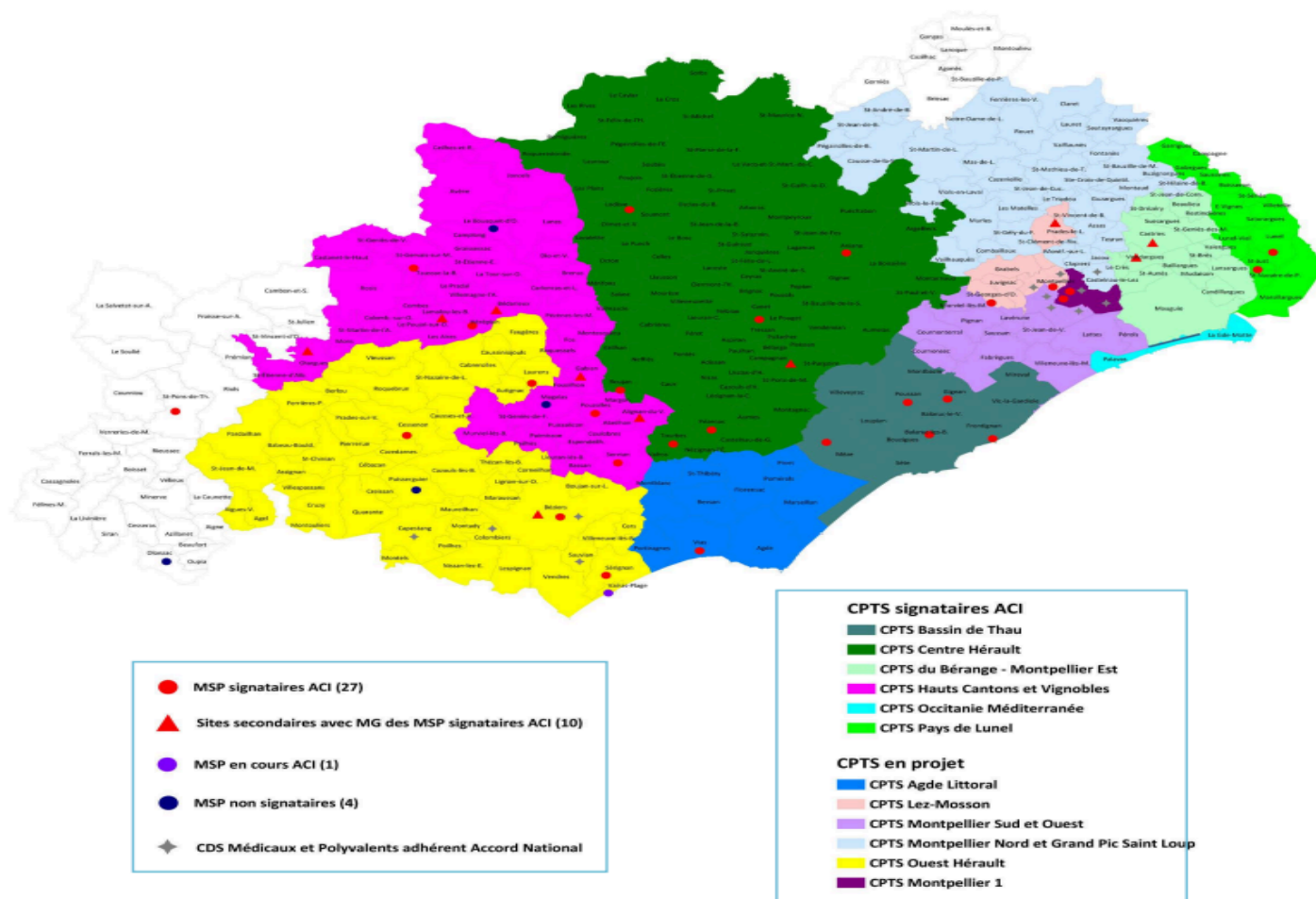
### **Carte des CPTS et des MSP dans le département de l'hérault**

Les MSP sur le territoire de la CPTS :

- 4 MSP signataires ACI
- 1 MSP en cours ACI
- 1 Non signataire ACI



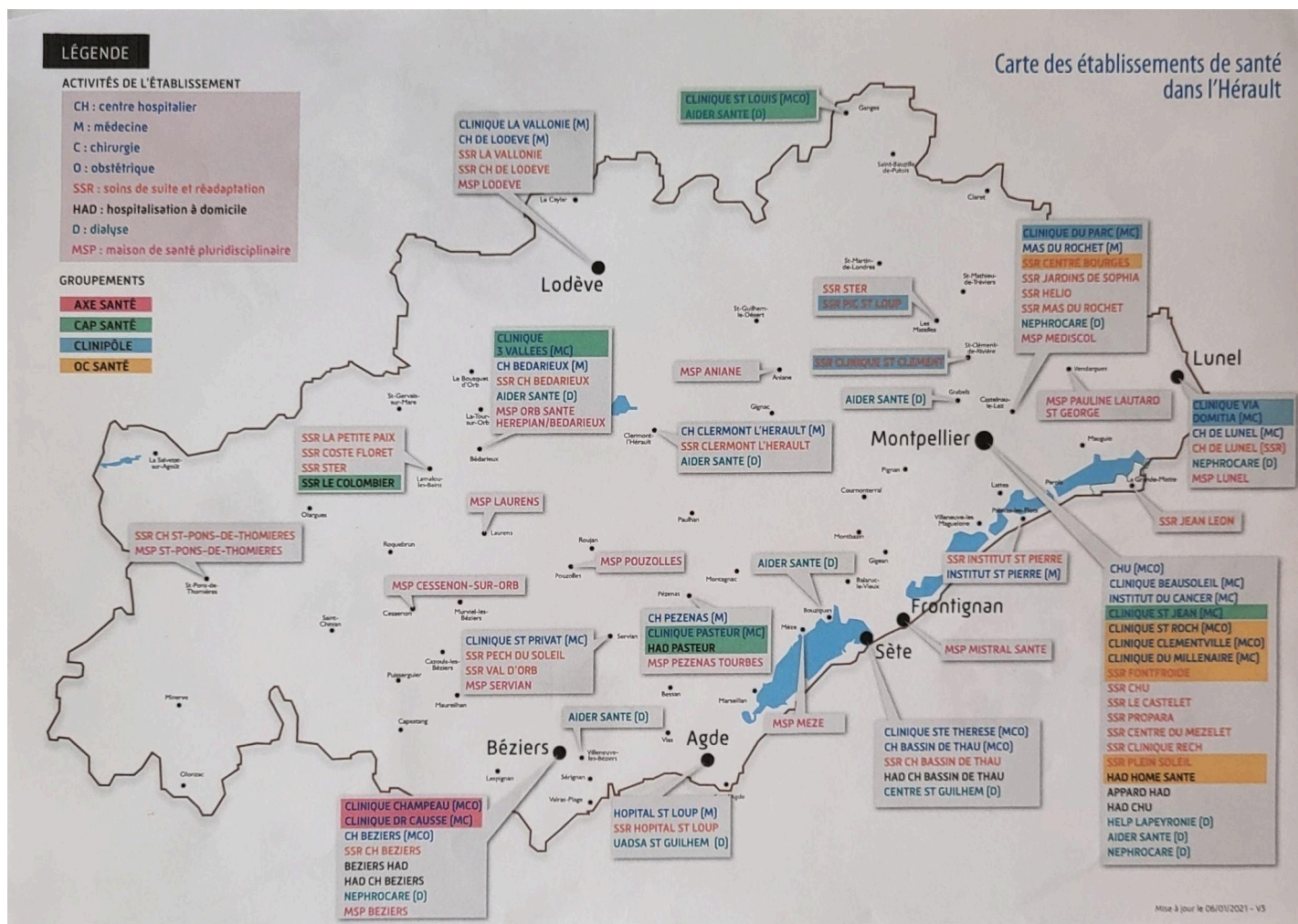
## CPTS et MSP dans le département de l'Hérault Version du 28/09/2022



À ce jour, 86 professionnels de santé adhèrent à la CPTS, ce qui représentent les professions suivantes :

- 23 médecins généralistes,
- 2 médecins spécialistes,
- 13 kinésithérapeutes,
- 3 sages-femmes,
- 32 infirmières,
- 5 pharmaciens,
- 4 orthophonistes,
- 2 chirurgiens dentistes,
- 7 pédicures-podologues.

## Carte des établissements de santé dans l'hérault



## liste des établissements sociaux et médico-sociaux sur le territoire de la CPTS

Sur le territoire de la CPTS :

- 1 Polyclinique
- 2 Centres de rééducation
- 2 Centre de soins de suite et de réadaptation
- 9 EHPAD sont intégrés à l'organisation dont 1 Hôpital local

<b>Nom de la structure</b>	<b>Activité principale</b>	<b>Lieu d'exercice</b>
Polyclinique des 3 Vallées	Hospitalisation et consultations HAD	Bédarieux
SSR Le Colombier	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Lamalou les Bains
SSR La petite paix	Centre de soins de suite et de réadaptation	Lamalou Les Bains
Centre Ster	Centre de rééducation de réadaptation fonctionnelle	Lamalou Les Bains
Coste-Floret	Centre de rééducation de réadaptation fonctionnelle	Lamalou Les Bains
Pavillon l'hermitage	Centre de soins de suite et de réadaptation	Lamalou Les Bains
Val Fleury	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Lamalou Les Bains
Hôpital de Bédarieux	Hospitalisation et consultations SSIAD - EHPAD	Bédarieux
Les Acacias	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Magalas
Château de la Roche	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	St Gervais sur Mare
Les Treilles	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	St Gervais sur Mare
Maison ensoleillé	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Abeilhan
Les Tilleuls	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Murviel Lès Béziers
Château la Verrerie	Centre de convalescence fonctionnelle et de retraite - EHPAD	Le Bousquet d'Orb

La CPTS couvre 51 communes, chaque commune dispose d'un référent crise (Maire) qui sera systématiquement convié aux réunions de suivi afin de garder un discours cohérent et adapté sur le territoire. Ils seront en charge de favoriser une communication adaptée auprès de la population notamment ceux intervenant auprès des publics vulnérables.

Depuis la crise COVID, les élus en lien avec les CCAS et les structures de santé se corrént pour mettre à jour un listing des personnes vulnérables sur leur territoire. La mise en place d'un "ALLER VERS" débutera dès le début de la crise. Les MSP détachent une équipe mobile d'infirmiers-ères afin de faciliter la prise du traitement et selon le cas, la vaccination. La communication et la gestion des dossiers patients se fera via SPICO dossier et SPICO messagerie.

#### IV. Proposition d'une réponse sanitaire au besoin

Chaque structure de soins ayant signé les ACI, dispose d'un plan de gestion de crise et d'organisation au sein de leur cabinet. Ce plan doit être communiqué au référent crise et au coordinateur de la CPTS. Il définit la continuité des soins adaptés à la situation. La CPTS recense le protocole de chaque MSP et encourage les MSP qui n'en n'ont pas à en rédiger un pour une meilleure coordination inter-structures.

La mise en place d'un "ALLER VERS" dès le début de la crise permettra aux patients les plus fragiles d'être pris en charge. Les structures d'aide à domicile ayant accès à SPICO dossier et SPICO discussion pourront notifier et/ou accéder à certaines notifications au sujet du patient. Les mairies mobilisent des agents afin de recenser les patients les plus fragiles, ils assurent une surveillance quotidienne.

La CPTS est en lien direct avec la coordinatrice du contrat local de santé. C'est une aide et une ressource supplémentaire. Le référent du CLS sera convié à toutes les réunions.

### PILOTAGE DE LA CRISE

La cellule de crise est capable de s'adapter aux différentes typologies de crises en assurant le lien avec la cellule régionale grâce à sa coordination interne.

La cellule de crise est capable de :

- anticiper les moyens à mettre en oeuvre en fonction de la cinétique de SSE/ crise remontée,
- mettre en oeuvre les orientations des autorités sanitaires en les adaptant aux réalités, locales,
- rendre des comptes des actions réalisées et exprimer les besoins complémentaires estimés pour mener à bien les sollicitations.

Dans la mise en place de ces directives, la consultation des professionnels du territoire est indispensable. L'annuaire doit-être mis à jour mensuellement et le numéro du responsable de crise doit-être communiqué régulièrement et facilement repérable.

#### I. Organisation de la cellule de crise

La cellule de crise est composée du responsable de crise et de son suppléant, du responsable pharmacien et de son suppléant, du référent crise de chaque communes, d'un référent de chaque

structures (MSP, ESP, ...) du référent du CLS et du référent de chaque établissements de soins sociaux et médico-sociaux.

Ces personnes sont nommés le temps de la durée de la crise.

Les réunions sont organisées tous les mois de préférence en visio et le compte rendu est diffusé sur le groupe SPICO. Il est imprimé et archivé dans le classeur gestion de crise.

## II. Organisation de la communication de crise

Un chargé de communication sera désigné par vote au sein du conseil d'administration du CA. Il sera élu pour un durée illimité en fonction de la durée de la crise. Il pourra se faire assister si nécessaire par un autre membre du CA.

### **Communication auprès des usagers :**

La diffusion d'information se fera via des articles rédigés par le chargé de mission et diffusés dans le Midi-libre qui couvre l'ensemble du territoire de la CPTS. La communication se fera également via le site internet de la CPTS, les panneaux publicitaires des mairies et tout autres supports disponibles (affiches, flyers,...) si nécessaire.

### **Communication auprès des professionnels de santé :**

Les informations entre professionnels de santé passeront via la messagerie sécurisée Medimail et SPICO (dossier et discussion).

Un journal de bord en version numérique sera stocké dans le Drive de la CPTS. Il sera créé dès le début de la crise et complété par le référent communication quotidiennement. Ce journal de bord sera disponible à la lecture par tous les membres du CA.

## **RETEX RÉALISÉ D'UNE SITUATION DE CRISE DÉJÀ CONNUE**

Lors de la crise COVID, la CPTS n'était pas en activité et n'a donc pas participé à la gestion de la crise. Cependant les MSP, signataires des ACI, se sont organisées dans la gestion de la crise ainsi que les établissements de soins notamment la polyclinique des trois vallées de Bédarieux.

Les MSP via l'avenant avenant 1 relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles signé le 4 mars 2022, sont tenues de rédiger un plan de gestion de crise.

## I. Organisation des MSP lors de la crise Covid

La MSP des 7 Pechs à Pouzolles a été relais ambulatoire de vaccination. Son plan de gestion de crises a été rédigé et transmis à la CPTS.

La MSP des Monts d'orb a été relais ambulatoire de vaccination sur ses deux sites de consultation (Lamalou les Bains et St Gervais sur Mare). Son plan de gestion de crises est en cours de rédaction.

La MSP Orb santé

La MSP de Servian

## II. Organisation des établissements de soins lors de la crise

Les établissements de soins disposent d'un plan blanc.

La polyclinique de Bédarieux c'est organisée en centre de vaccination dès le début de la crise. Les différents médecins des MSP aux alentours ont effectué des vacations régulièrement.

Un retex n'a pas été fait mais la polyclinique a transmis son plan blanc à la CPTS.