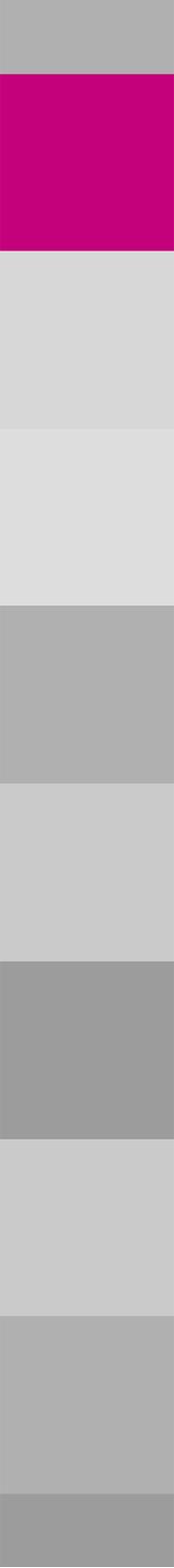


**JOURNEE DU 22/10/15, atelier:
CHANGEMENT CLIMATIQUE : ENJEU DE SANTE
PUBLIQUE AU XXIème SIECLE**

**Préparer la réponse aux besoins de santé en cas
d'évènements climatiques sévères (Plans)**

22 octobre 2015



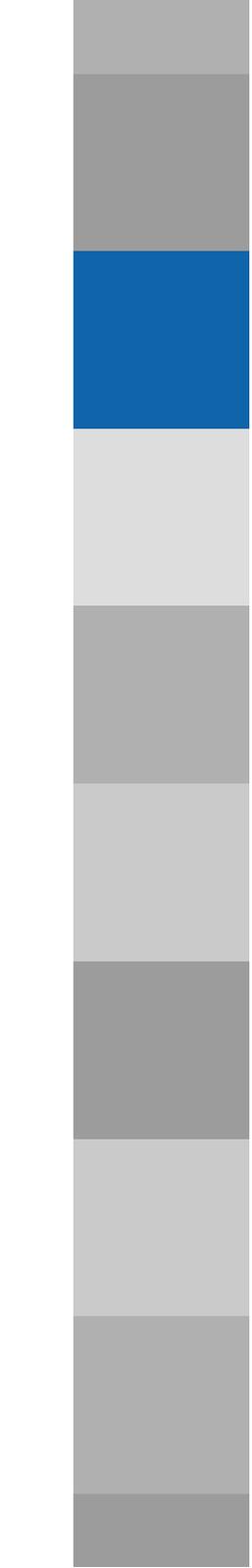
■ Etat des lieux-situations

- **Evénements climatiques sévères : par référence aux vigilances Météo-France** : Grand froid, Canicule, Vents violents, Pluies-Inondations, Inondations, Submersions marines, Orages, Neige-Verglas, Avalanches ;
- **Conséquences :**
 - Fonction de la cinétique de l'événement ;
 - Nombreuses victimes potentielles : décès, urgences absolues (UA), urgences relatives (UR), Impliqués ;
 - Coupures de courant, Communications difficiles (terrestres et téléphoniques), isolement, ;
 - Pathologie infectieuse: Modification des écosystèmes, adaptation des espèces, développement des arboviroses,

■ Etat des lieux-situations

■ Organisation de l'offre de soins en situation sanitaire exceptionnelle

- Schéma ORSAN (Organisation de la réponse du système de santé en situation sanitaire exceptionnelle) : ORSAN CLIMatique, ORSAN AMAVI (accueil massif de victimes non contaminées), ...
- Plans blancs des établissements de santé, plans blancs élargis, plan zonal de mobilisation : accueil de nombreuses victimes ;
- Plans bleus des établissements médico-sociaux : gestion des situations exceptionnelles ;
- PCA : plan de continuité d'activité ;
- Différents plans déclinés territorialement : Canicule, Grand froid, volets sanitaires des plans ORSEC préfectoraux (PPRI (Plan de Prévention des Risques d'Inondation), plan électro-secours,) ...



■ Les difficultés/problèmes rencontrés

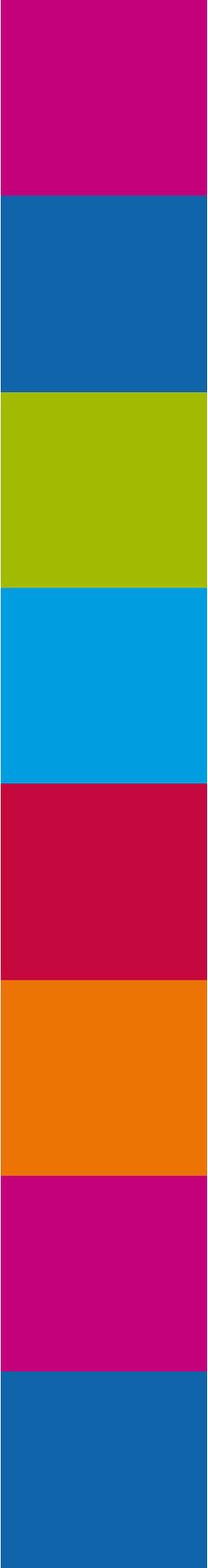
- Permanence des soins ambulatoire (astreintes nuit et jours fériés des médecins généralistes) liée en partie à l'état de la démographie médicale, surcharge des service d'urgence et SMUR ;
- difficulté de coordination avec les préfetures, ARS pas toujours présente au Centre Opérationnel Départemental (COD) ;
- plan blanc élargi,
- communautés hospitalière de territoire limitées au sanitaire ;
- Culture du risque insuffisante : plan bleu encore trop synonyme de plan canicule ;
- Plans bleus limités aux hébergements de personnes âgées, assise juridique insuffisante pour le établissements pour personnes handicapées

■ Les points forts

- Systèmes d'alerte et surveillance météorologique : vigilance orange, rouge; dans la Somme : alertes sms de la préfecture ;
- Surveillance syndromique de l'InVS : SurSaUD (surveillance sanitaire des urgences et des décès) ;
- Surveillance entomologique ;
- Exercices nationaux ou locaux : CANEX (canicule exceptionnelle), NOVI (Nombreuses victimes) en lien avec plans ORSEC préfectoraux ;
- Présence de l'ARS en COD, Plateforme de Veille et d'Urgence Sanitaire renforcée (PVUS), Cellule Régionale d'Appui et de Pilotage Sanitaire CRAPS ;
- Point d'entrée unique des signalements à l'ARS (Cellule Régionale d'Orientation des Signaux) : traçabilité, démarche qualité ;
- Guides « plan bleu » développés localement ;
- En Picardie : Contrôles sur site des dispositions canicule dans les établissements médico-sociaux, évaluations des plans blancs ;
- COTER SITEX : Comité Technique Régional des SITUations EXceptionnelles

■ PROPOSITIONS

- centralisation et coordination renforcée par préfectures en articulation avec la zone, invitation ARS au COD si évènement environnemental ;
- élargir plan bleu à établissements de personnes handicapées et services à domicile (médico-sociaux, SAVS, SAMSAH, SSIAD,);
- mettre en place audits et contrôles, intégrer dans certification ;
- Renforcer la coopération entre établissements de santé, médico-sociaux et secteur ambulatoire en adaptant les cadres juridique et géographique ;
- développer la formation initiale et continue des personnels à la gestion de crise, promouvoir une vision globale du risque et de sa gestion ;
- gérer le post-accidentel en dehors des mesures immédiates.



Merci de votre attention