

Principaux textes légaux en vigueur pour la Médecine de Catastrophe

Pr. Pierre CARLI

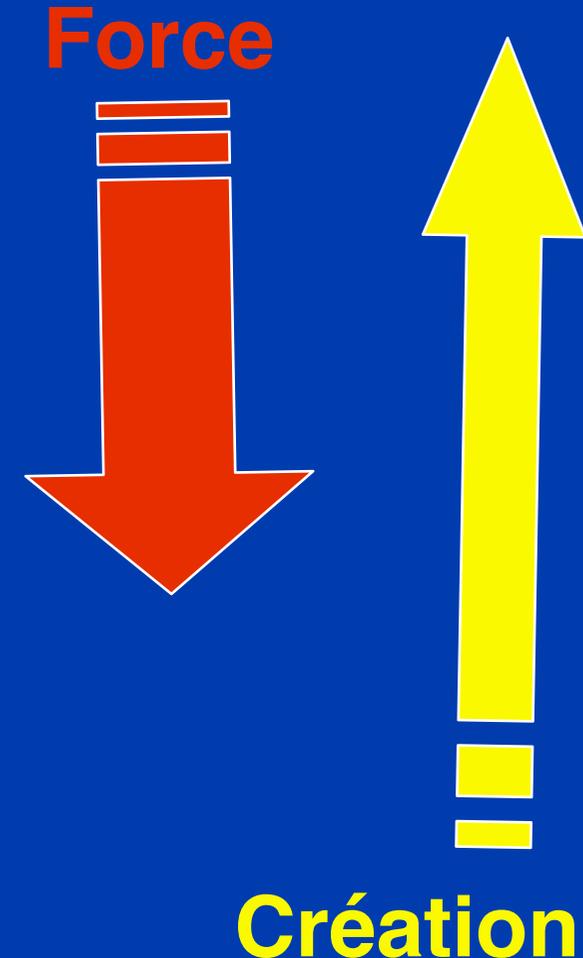


**SAMU de Paris
Hôpital Necker**



Hiérarchie des principaux textes légaux

- La loi et les codes
- Les décrets
- Les arrêtés
- Les circulaires
- Autres mesures réglementaires



Principaux textes de références

- **Le code de santé publique :**
 - Livre III Aide médicale urgente
 - Remplace la loi de 1986
- **Loi 87 565 du 22 juillet 1987 relative à l'organisation de la Sécurité Civile et Loi 96 369 du 3 mai 1996**
- **Décret 87 1005 relatif aux missions et l'organisation des SAMU**
- **Décret 88 622 relatif aux plans d'urgence en application de la loi 87 565 modifiée par les décrets 2000 - 571 , 20015 - 70**
- **Décret 2002-84 relatif au pouvoir des préfets de zone**

Les circulaires

- Très nombreuses ...
- Circulaire 89-21 du 19 décembre 1989 relative au contenu et aux modalités d'élaboration des plans destinés à porter secours à de nombreuses victimes dénommés « Plan Rouges »
- Circulaire 2002 - 284 « Plan Blanc » du 3 Mai 2002 Organisation du système hospitalier en cas d'afflux de victimes
- Circulaires NRBC 700 , 800 , Biotox...

Autres textes

- Valeur indicative
- Circulaire non publiées
- Bulletin officiel d'un ministère
- Guide pratique :
 - Plan blanc
 - Pandémie grippale
 - Accident radiologique

Modifications récentes du code de Santé publique Août 2004

- Dans le domaine de la catastrophe portent principalement sur l'article 20
- Insertion des articles L. 3110 - 7 à L3110-10
- L. 3110-7« Chaque établissement est doté d'un dispositif de crise dénommé Plan Blanc ...
 - Élaboration
 - Déclenchement : directeur et préfet
 - Information : ARH , SAMU ...

Modifications récentes du code de Santé publique Août 2004

- **L. 3110-8 « Si l'afflux de victimes le justifie ... le représentant de l'état peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens ou services**
 - Professionnels de santé
 - Réquisitions Individuelles ou collectives, au besoin d'office
 - indemnisation ...

Modifications récentes du code de Santé publique Août 2004

- **L 31 110 - 9 La compétence attribuée par le représentant de l'état dans le département peut être exercée dans les mêmes conditions par le préfet de la Zone de défense et par le Premier Ministre**
 - Plan blanc Zonal , National ...
 - Désignation d'établissement de référence ayant un rôle permanent de conseil et de formation , et si nécessaire de coordination et d'accueil spécifique

Modifications récentes du code de Santé publique Août 2004

- **L31 110 - 10 Décret d'application en Conseil d'état**
 - Conditions de mobilisation
 - L'élaboration des Plans Blancs
 - Les modalités de réquisition et paiement
 - Le rôle et la désignation des établissements de référence
- **L 31116 -3-1 :**
 - Non respect des mesures 6 mois de prison et 10 000 Euros d'amende

Article R3110-4

*(inséré par Décret n° 2005-1764 du 30 décembre 2005 art. 1
Journal Officiel du 31 décembre 2005)*

Le plan blanc d'établissement mentionné à l'article L. 3110-7 définit notamment :

- 1° Les modalités de son déclenchement et de sa levée ;
- 2° Les modalités de constitution et de fonctionnement de la cellule de crise ;
- 3° Des modalités adaptées et graduées de mobilisation des moyens humains et matériels de l'établissement ;
- 4° Les modalités d'accueil et d'orientation des victimes ;
- 5° Les modalités de communication interne et externe ;
- 6° Un plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement ;
- 7° Un plan de confinement de l'établissement ;
- 8° Un plan d'évacuation de l'établissement ;
- 9° Des mesures spécifiques pour les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques ;
- 10° Des modalités de formation et d'entraînement à la mise en oeuvre du plan.

Description générale d'une circulaire

- **Origine :**
 - ministère , service
- **Destinataire :**
 - préfets , ARH
- **Titre et référence**
- **Date d'application**
- **Texte de référence**
 - Lois , décrets , circulaires ...
- **Textes remplacés abrogés**

**Circulaire 89-21 du 19 décembre 1989
relative au contenu et aux modalités d'élaboration
des plans destinés à porter secours à
de nombreuses victimes dénommés
« Plan Rouges »**

- **Procédure de secours d'urgence à engager en cas d' ACEL**
- **Détermine les moyens notamment médicaux**
- **Mise en œuvre d'une chaîne médicale**

1-Elaboration

- **Principes généraux**
 - Rapidité
 - Organisation rationnelle du commandement
 - Emploi de moyens adaptés
 - Coordination des moyens et régulation médicale
- **Modalité d'élaboration**
 - Départemental
 - Groupe adapté , préfet SDIS SAMU DDPU Protection Civile

2-Déclenchement

- **Alerte**
 - Obligation mutuelle d'information rapide des services
- **Déclenchement par le préfet**
 - Dès le premier bilan SAMU / SDIS
 - En complément de tout autre plan

3 - Organisation opérationnelle

Commandement opérationnel

- Désignation par le préfet
 - Commandant des opérations de secours : COS
 - Directeur des secours médicaux : DSM
 - Identifiables par une chasuble

Moyens opérationnels

- Tous les services habituels
 - Préservant un dispositif pour les missions courantes

Procédures d'organisation opérationnelle

- **3-1 Les premiers intervenants**
 - **Reconnaissance**
 - **Premier bilan et information SAMU SDIS**
 - **Action du SAMU**
 - › **Mise en alerte des hôpitaux et services**
 - › **Renfort**
 - **Action du SDIS**
 - › **Mise en alerte des CS et renfort**

Procédures d'organisation opérationnelle

3-2 La chaîne médicale :

- **Le ramassage**
 - Relevage , fiche médicale de l'avant
- **Le poste médical avancé**
 - Installation
 - Registre de l'ensemble des victimes
 - Examen médical
 - Triage UA UR
 - Mise en condition
 - Dépôt mortuaire

Procédures d'organisation opérationnelle

3-2 La chaîne médicale suite :

- **Évacuation du PMA vers l'hôpital**
 - Par le DSM et le SAMU
 - Transport SMUR et pompiers
 - Points d'embarquements

3-3 L'hôpital :

- Procédure d'accueil de victimes en grand nombre

4 - Transport liaisons transmissions

- **Transport**
 - Suivant la gravité des lésions
- **Transmissions**
 - Schéma d'organisation du réseau

Information communication

- Cellule spécialisée sous la direction du préfet
- Information du public et des médias
- Informations des autorités
 - Maires
 - CODISC et ministères

Bilan évaluation

- Détaillé
- Réunion de tous les intervenants
- Compte rendu aux ministères

Préparation des service à la mise en œuvre du plan

- **Personnels**

- Procédure de rappel et de relève
- Fiches réflexes
- Exercices

- **Moyens**

- Coordination et identification
- Réflexion interdépartementale

Circulaire 2002 - 284 « Plan Blanc » du 3 Mai 2002

Organisation du système hospitalier en cas d'afflux de victimes

- **Mise à jour ou création d'un plan d'accueil de victimes en grand nombre**
 - Écrire le plan et les procédures dans un cadre coordonné
 - Prise en compte du risque NRBC
- **Définir une organisation zonale**

1-Coordination Zonale et départementale

Schéma départemental des Plans Blancs

- **Place et rôle relatif de chaque établissement**
 - Public ou privé
- **Accidents classiques et risques NRBC**
 - Établissements ciblés
- **Exploitation des plateaux techniques**
- **Collaboration DASS et SAMU pour déterminer le plan de régulation**

Organisation zonale pour les risques spécifiques NRBC

- **Préfet de zone coordonne les départements**
- **Désignation des hôpitaux de référence du risque NRBC apportant une expertise « à froid et a chaud »**
 - pour conseil
 - pour diagnostic
 - pour traitement
- **Identification des services référents**
 - SAMU, SAU et spécialités : maladies infectieuses, med nucléaire...

**Le SAMU de l'établissement de référence coordonne
les SAMU de la zone de défense**

2 - Le Plan Blanc

Dans chaque établissement

- Plan d'accueil de victimes en grand nombre réactualisé chaque année
- Coordonné avec les niveaux départemental et zonal
- Rédaction du plan et des procédures par les instances locales
- Modalité de déclenchement

2-1 Cellule de crise hospitalière

- **Fonction direction**
 - Alerte
 - Relation avec les autorités
 - Relation avec les médias
- **Coordination médicale**
 - Contact avec le SAMU
 - Plan d'action et de mobilisation
 - Admission et hospitalisation

Cellule de crise hospitalière

- **Fonction personnel**
 - Rappels
 - Bilan des lits
 - Répartition des moyens
- **Fonction économique et logistique**
 - Installation des structures de soins temporaires
 - Logistique, approvisionnement
 - Maintenance
- **Fonction intérieure**
 - Standard
 - Police, gendarmerie

Cellule de crise hospitalière

- **Fonction accueil**
 - Famille
 - Listes des victimes
- **Fonction hygiène et sécurité**
 - Condition de travail
 - Relation avec la médecine du travail
- **Risques spécifiques NRBC :**
 - désignation d'un référent local

Fiches opérationnelles pour toutes ces fonctions

2-2 Principes directeurs du Plan

Adaptation des moyens de l'établissement

- **Vérifier l'alerte**
- **Mobiliser la cellule de crise**
- **Déclencher le Plan Blanc**
- **Répondre à plusieurs vagues de victimes :**
 - Immédiate, non régulée, blessés légers
 - Secondaire, régulée, blessés graves

Renforcement par le rappel

- **En plus du maintien sur place**
- **Rappel téléphonique par liste confidentielle**
- **Retour spontané par l'information des médias**
- **Point de ralliement ou service d'origine**

Télécommunication et information

- **Augmentation du potentiel du standard**
- **Communication spécifiques avec le SAMU**
- **Lignes dédiées au plan**
- **Dispositif informatique**
- **Réseau VHF**
- **SAMU départemental et zonal**

Accueil des victimes

- Plusieurs scénarios possibles
- Lieu adapté au scénario, parfois différent des urgences
- Circuits spécifiques NRBC
- Tri médical à l'arrivée
- Identification des victimes

Autres dispositions

- **Accueil des familles des victimes**
 - Lieu adapté à distance
 - Moyens de communication avec l 'extérieur
- **Accueil des médias**
 - Point média
 - Respect de la confidentialité
- **Accès et circulation**
 - Plan spécifique
 - Personnel affecté, renfort de la police
 - Parking véhicules

Autres dispositions

- Gardiennage et surveillance
- Stocks
 - Matériel, médicaments, fluides
- Logistique
 - Implication de tous les services techniques : restaurant, crèche, blanchisserie
- Pré-équipement des locaux :
 - Fluides
 - Bureaux et secrétariat
- Chambres mortuaires provisoires

Adaptation à chaque structure

- Ensemble de fiches réflexes
- Plan de masse
- Organisation départementale et zonale
- Désignation d'un responsable
- Intégration dans la « politique qualité »

3 - Les dispositions spécifiques aux risques NRBC

- **Recommandations générales**
- **Liste des personnes, ressources pour chacun des risques**
- **Recensement des services désignés**
- **Astreinte hôpital / SAMU**
- **Désignation de la cellule de crise**
- **Localisation, matériel, stock**

3-1 Annexe spécifique NRBC concernant les risques biologiques

- **Procédure AFSSAPS**
- **Elle concerne**
 - Les mesures de protection, matériel, locaux
 - Rôle et prise en charge
 - Services compétents et personnel à affecter
 - Moyens thérapeutiques : localisation et acheminement
- **Prise en charge d'une pandémie**

3-2 Annexe spécifique NRBC concernant les risques chimiques

- **Rôle de l'établissement: référence ou non**
- **Moyens de décontamination : douches**
- **Protection des personnels : tenues, gants, masques**
- **Services désignés pour l'admission**
- **Antidotes, matériel spécifique : stocks et acheminement**
- **Lieu d'accueil distincts des urgences**
- **Services spécialisés apportant des expertises**

3-3 Annexe spécifique NRBC concernant les risques nucléaires et radiologiques

- **Rôle de l'établissement : référence ou non**
- **Mise en alerte des laboratoires d'hématologie**
- **Décontamination : déshabillage et douches**
- **Moyens de protection**
 - Personnels
 - Locaux et matériel
- **Moyens de détection**

4- Formation des personnels

- **Sensibilisation, information**
 - Pour éviter panique
- **Plan de formation , rôle des établissements de référence et des SAMU**
- **Au niveau**
 - National
 - Zonal
 - Etablissement : intégration au plan annuel

Hôpitaux de référence



Annexes et cartes

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 30 décembre 2005 relatif à la liste
des établissements de santé de référence

NOR: SANH0524156A

Le ministre de la santé et des solidarités,
Vu l'article R. 3110-9 du code de la santé publique,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Sont désignés comme établissements de santé de référence :

L'Assistance publique des hôpitaux de Paris ;
L'Assistance publique des hôpitaux de Marseille ;
Les hospices civils de Lyon ;
Le centre hospitalier universitaire de Bordeaux ;
Le centre hospitalier régional universitaire de Lille ;
Le centre hospitalier universitaire de Nancy ;
Le centre hospitalier universitaire de Rennes ;
Le centre hospitalier universitaire de Rouen ;
Le centre hospitalier universitaire de Strasbourg ;
Le centre hospitalier départemental Félix Guyon de Saint Denis de la Réunion ;
Le centre hospitalier universitaire de Fort-de-France ;
Le centre hospitalier André Rouemon de Cayenne.

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 30 décembre 2005.

Pour le ministre et par délégation :
*Le directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,*
J. CASTEX

**Arrêtés
Établissement
de référence**

Conclusion



Legifrance.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

- Un outil important pour les médecins hospitaliers
- Nul n'est censé ignorer la loi ...