

La mobilisation du système de santé : collaboration inter système et intersectorielle

à propos du « plan canicule » français

Philippe Magne (MD)

Département des situations d'urgence sanitaire
Direction générale de la santé
Ministère de la santé et des solidarités, France



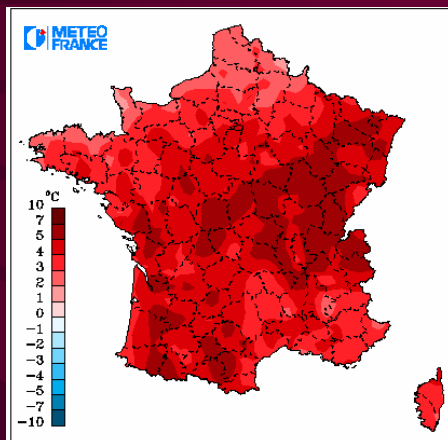
JASP 2005 Québec 14/11/2005

La canicule de l'été 2003

- Du 1er au 20 août
- T_{max} élevées, T_{min} élevées et persistantes
- Variations régionales

Anomalie des températures moyennes (°C)
Août 2003

Source : Météo-France



PRM/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

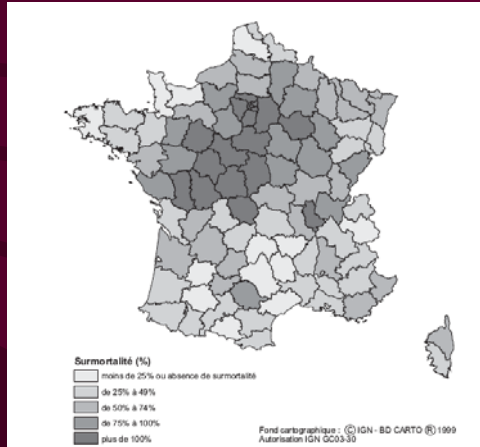
2

Cette présentation a été effectuée le 14 novembre 2005, au cours de la journée « Catastrophes naturelles d'ici et d'ailleurs – La santé publique dans la tourmente » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2005. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp/archives/>.

Surmortalité (géographique)

- Variations géographiques

Surmortalité (pourcentage)
1er-20 Août 2003



Source : InVS

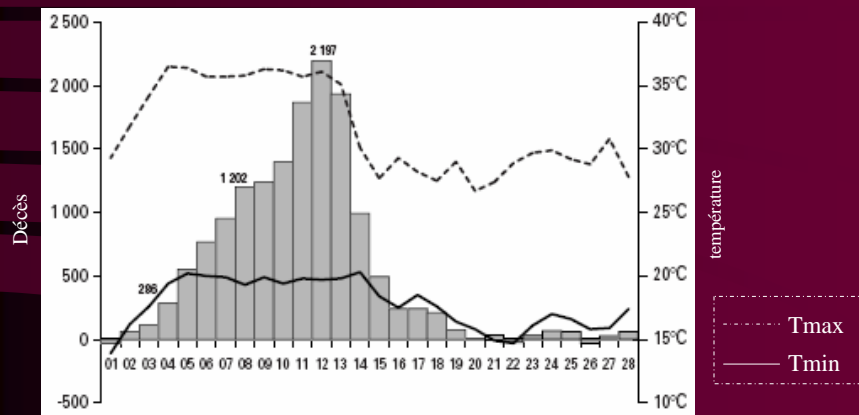


P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

3

Surmortalité (temporelle)



Jours d'août 2003

Hemon D., Jouglà E. et al.
BEH 45-46/2003 221-5



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

4

De lourdes conséquences sanitaires

- Surmortalité estimée à près de 15,000 décès
- majorée avec l'âge, l'isolement, les pathologies pré-existantes
- disparités géographiques entre niveaux de chaleur et surmortalité
- îlots de chaleur & habitat « précaire »



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

5

Un manque global de réactivité

- *des individus* : absence de réflexes de protection, isolement de personnes âgées, sans aide
- *des professionnels de santé* : pathologie rare mal (re)connue
- *du système de veille* : inefficacité à percevoir des signaux
- *du ministère de la santé* : absence de recommandations / réaction / planification
- *des médias* : messages inappropriés



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

6

Populations & cibles d'actions

- Personnes âgées et/ou dépendantes en institution
- Personnes âgées et/ou « fragiles » isolées
- Hôpitaux, EHPA (maisons de retraite, logements foyers)
- Services sociaux (CCAS), soignants à domicile



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

7

Réponse structurelle & organisationnelle

- mise en place d'un système de surveillance
- recommandations scientifiques sur la prévention et le traitement des pathologies dues à la chaleur
- équipements de rafraîchissement de l'air dans tous les hôpitaux et établissements d'hébergement de personnes âgées (EHPA)
- préparation de plans d'urgence interne (EHPA)
- recensement communal des personnes isolées
- élaboration d'un "plan national canicule"

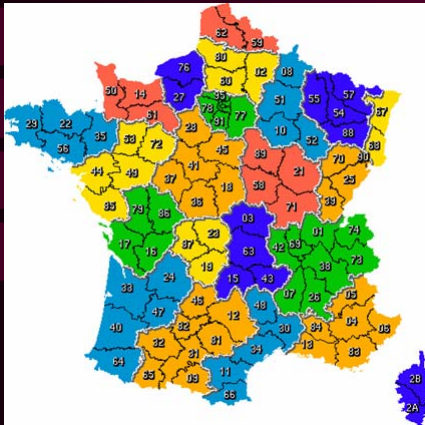


P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

8

La France « administrative »



Des responsabilités réparties :

Etat
vs
Collectivités territoriales

Intérieur
vs
Santé



PdM/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

9

Des responsabilités réparties

	Etat	Collectivités territoriales
Nation	Gouvernement (Ministères)	—
Zones de défense (7)	Préfet de zone	—
Régions (22)	Préfet de région DRASS	Pdt Conseil régional
Départements (96)	Préfet DDASS	Pdt Conseil général
Communes (36.000)	—	Maire



PdM/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

10

Catastrophes et plans de secours

- Héritage historique
- Responsabilité de l'Etat (Pilotage : Sécurité civile)
- Santé = prestataire de service
- Cadre limité de la réponse à l'urgence (études de risque / de danger)
- Peu d'interface avec le suivi sanitaire, l'épidémiologie des effets retardés
- Nouveauté : les plans d'urgence « santé » (bioterrorisme, canicule, pandémie grippale ...)



Canicule, le plan des paradoxes ?

« urgence » de santé publique	vs	Plan de sécurité civile
Progressivité des effets	vs	Soudaineté des victimes
Actions anticipées & préventives	vs	Réponse (sanitaire) à l'urgence
Cibles & acteurs du domaine social	vs	Plan national « d'Etat »
Phénomène à grande étendue géographique	vs	Phénomène ± localisé



Les plans d'urgence

- Faire face à un accident catastrophique et soudain
- Prévention :
 - (Construction)
 - Mise à l'abri
 - Evacuation
 - Pas d'action « sanitaire »
- Réponse :
 - Soins, thérapeutique
 - Prévention des conséquences sanitaires



Le plan canicule

- Impact progressif (mais rapide)
- D'abord sur des populations « à risque »
- Essentiellement sur la prévention primaire :
 - Protection passive contre la chaleur
 - Mesures actives de rafraîchissement
 - Education
 - De la population
 - Des soignants
- Un plan de prévention à appliquer « en urgence »



Le plan canicule : principe

- Un plan national d'actions d'urgence pour les ministères, directions & services, et les partenaires nationaux : agences de sécurité sanitaire, associations (humanitaires, aide sociale)
- Un plan local d'action élaboré dans chaque département par le préfet, sur la base d'un cadre national
- Des campagnes de communication (recommandations scientifiques & médicales ; prévention & traitement)



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

15

Les actions en cas de canicule

- Déclenchées en cas d'alerte Météo France / Institut de veille sanitaire (anticipation & risque de la prévision)
- Actions nationales :
 - Renforcement de la campagne de prévention
 - Diffusion de messages d'alerte météo
 - Coordination des actions locales (PC santé)
- Actions locales :
 - Renforcement des messages de prévention
 - Actions directes de protection



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

16

Les acteurs

- Intersectoriel :
 - Ministères santé / intérieur / éducation / justice / travail ...
 - Agences de sécurité sanitaire
 - Météo France
 - Associations
- Inter système :
 - Préfets et Présidents de Conseils généraux
 - Communes / services sociaux / établissements / associations



PdM/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

17

La planification des rôles (actions et responsabilités)

- Acteurs locaux (communes)
 - Recensement des personnes isolées *Maires*
 - Organisation de visites ± soins ...?
 - Recensement de lieux rafraîchis ...?
 - Transport des personnes ...?
- Professionnels sociaux & sanitaires
 - Organisation des institutions
 - Formation des personnels



PdM/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

18

La planification des rôles (comment)

- Analyse
- Conception avec les acteurs (représentation)
- Traduction en fiches action
- Evaluation
 - => *Équipe pilote ministère*
- Information & mobilisation
 - => *Courroies de transmission*



La planification des rôles (les coordinations)

- Coordination départementale
 - Elaboration du plan départemental
& Comité départemental canicule
 - Opérations / préfet
- Coordination nationale & conception
 - Élaboration du plan national
& Comité interministériel canicule
 - Opérations / PC santé



Intégration dans un plan d'urgence

- Acteurs parfois non habitués à l'urgence
(acteurs sociaux, professionnels de santé libéraux, conseils généraux, ...)
- Déclinaison du plan dans chaque département :
 - Intégration des acteurs (faire se rencontrer, se connaître, échanger les expériences, décloisonner)
 - Pédagogie
- Réalisation d'exercices
 - Appropriation du plan
 - Evaluation



La chaîne de responsabilités

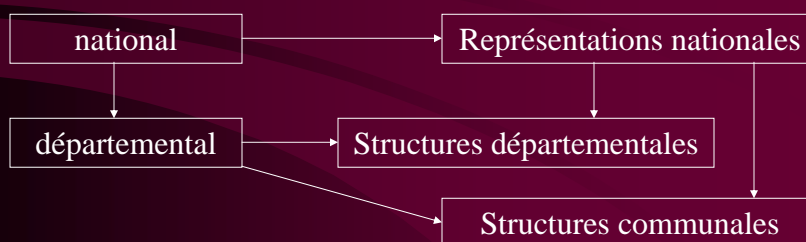
	Etat	Collectivités territoriales
Nation	Gouvernement (Ministères)	–
Zones de défense (7)	Préfet de zone	–
Régions (22)	Préfet de région DRASS	Pdt Conseil régional
Départements (96)	Préfet DDASS	Pdt Conseil général
Communes (36.000)	–	Maire

Une chaîne dont il manquerait le dernier maillon...



Lacune dans la chaîne de responsabilités

- « Remplacer » la chaîne de responsabilité par la mobilisation et la collaboration
- Pôles de préparation / motivation :



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

23

Les défis de la collaboration

- Dans un système non hiérarchique
- Informer et convaincre
- Doubler les circuits
- Fournir des outils d'aide
- Être à l'écoute
- Analyser les difficultés
- Faire évoluer :
 - Le plan
 - La réglementation



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

24

Et l'avenir...

- Proche :
 - Stabiliser le plan
 - Former durablement les acteurs
 - Informer les populations
 - Communiquer clairement ...
- A moyen et long terme :
 - Conceptions de l'habitat, architecture, urbanisme, conditions de vie
 - Éduquer chaque citoyen aux actions de sauvegarde



En résumé...

- Évoluer dans un système intersectoriel hétérogène
- Planifier les rôles en congruence avec les responsabilités des acteurs
- Intégrer des acteurs non habitués dans un plan d'urgence
- Pallier les hiatus de deux systèmes parallèles
- Faire collaborer, convaincre, mobiliser...
- Informer, former, éduquer ...



Merci ...

Contact :

philippe.magne@sante.gouv.fr

Dr Philippe Magne

Département des situations d'urgence sanitaire
Direction Générale de la Santé
Ministère de la Santé et des Solidarités
14, Avenue Duquesne
75355 PARIS 07 SP



P&M/DSUS/DGS

JASP Québec 14/11/2005

27