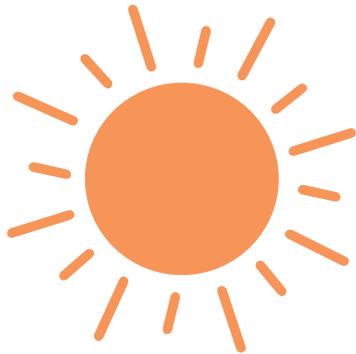


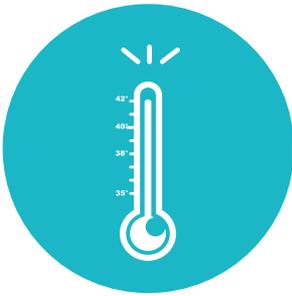


Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille



CANICULE

ÉTÉ 2019



ORGANISATION DE L'AP-HM

DOSSIER DE PRESSE
JUIN 2019

CANICULE

ORGANISATION DE L'AP-HM POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

Le plan canicule, s'il est apparu suite à une crise sanitaire importante, est aujourd'hui un facteur de progrès dans la coordination des différents acteurs en cas de fortes chaleurs pour la prise en charge médicale des patients.

La Ville de Marseille joue un rôle fondamental pour assurer, en amont et en aval de l'hôpital, la prise en charge des personnes âgées.

L'hôpital intervient dans un second temps lorsque la santé du patient s'aggrave et qu'il nécessite des soins hospitaliers.

LA PÉRIODE DE VEILLE SAISONNIÈRE CANICULE EST OUVERTE DU 1ER JUIN AU 15 SEPTEMBRE 2019.

L'AP-HM a mis en place un dispositif permettant d'améliorer la prise en charge des patients en cas de canicule :

- 1 | Travaux de climatisation importants
- 2 | Limitation des fermetures de lits en période estivale
- 3 – Participation de l'AP-HM à la veille sanitaire
- 4 | Coordination et régulation par le SAMU/Centre 15
- 5 | Exercices Plan Blanc
- 6 | Achat du matériel nécessaire
- 7 | Conventions avec des établissements médico-sociaux (Plan Bleu)
- 8 | Une hotline pour les médecins de ville
- 9 | Le renfort de l'HAD

1 - DES TRAVAUX DE CLIMATISATION IMPORTANTS

L'AP-HM a entrepris depuis 2003 un vaste programme de climatisation des services d'hospitalisation : à ce jour la grande majorité des chambres sont climatisées.

2 - LA LIMITATION DES FERMETURES DE LITS EN PÉRIODE ESTIVALE

L'AP-HM organise la planification des fermetures de lits tout au long de l'année pour maintenir un potentiel suffisant et accueillir les hospitalisations urgentes. La procédure de fermeture des lits en période estivale est mise en place dès le mois de janvier. Elle associe les différents acteurs médicaux, soignants et administratifs, qui se coordonnent au sein de la commission des admissions et des consultations non programmées afin de valider le programme de fermeture de lits.

En parallèle aux actions entreprises en interne, et par rapport aux difficultés spécifiques de prise en charge de la filière gériatrique, l'AP-HM renforce ses liens avec des structures de prise en charge des personnes âgées :

- en aval de l'hospitalisation : avec les services de maintien à domicile, avec les établissements de moyen et long séjour, les EHPAD, pour libérer chaque fois que possible des lits de courte durée qui permettent d'accueillir de nouvelles urgences. Les liens très forts avec le CCAS de la ville de Marseille permettent de faciliter la coordination des acteurs pour le maintien à domicile des personnes âgées.
- en amont de l'hospitalisation afin d'éviter chaque fois que possible, des hospitalisations : le travail en réseau de l'AP-HM est important.

Enfin, en cas de crise avérée et d'afflux massif de patients, l'AP-HM dispose d'un potentiel d'accueil encore plus important qu'elle peut mettre à disposition en ralentissant ses activités programmées et donc en libérant des lits pour les urgences, tel que le prévoient les niveaux 3 (alerte canicule) et 4 (mobilisation maximale) du plan canicule qui correspondent, aux niveaux orange et rouge du plan de vigilance Météofrance

Le niveau 1

veille saisonnière » est activé chaque année du 1er juin au 15 septembre

Le niveau 2

avertissement chaleur » répond au passage en jaune de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre des mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS

Le niveau 3

alerte canicule » répond au passage en orange sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les Préfets de département.

Le niveau 4

mobilisation maximale » répond au passage en rouge sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché au niveau national par le Premier Ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

3 - PARTICIPATION À LA VEILLE SANITAIRE

L'AP-HM recueille chaque jour au niveau des services d'urgence et du SAMU des indicateurs d'activité. Ces indicateurs sont ensuite synthétisés au niveau départemental, régional et national. Cette procédure mise en place dans le cadre du plan canicule, permet de se maintenir en alerte sur tout autre type de crise sanitaire qui pourrait apparaître au cours de l'année.

Les indicateurs portent sur l'activité des urgences, du SAMU, le nombre de décès mais aussi sur l'âge des patients admis en urgence.

Ces indicateurs intègrent aussi la capacité d'accueil en hospitalisation par un recensement quotidien des lits disponibles.

Ce recueil d'indicateurs représente un progrès important dans la gestion de crise et, plus globalement, dans la prise en charge des urgences.

4- ORGANISATION DE LA RÉGULATION ET DU TRANSPORT DES MALADES PAR LE SAMU

Le SAMU assure un rôle important dans la régulation des appels qu'il reçoit et qu'il traite. Il assure la coordination de l'utilisation des moyens disponibles entre tous les acteurs de l'urgence.

Il reçoit environ 2250 appels par jour et dispose d'un éventail important de moyens qu'il met en œuvre en fonction d'une régulation médicale de qualité, adaptée aux besoins des patients.

Ces moyens sont :

- Les conseils médicaux
- L'envoi d'un médecin généraliste au domicile des patients
- L'envoi d'un VSAV (véhicule de secours et d'Aide aux victimes)
- L'envoi d'une ambulance privée
- L'envoi d'une équipe SMUR (Service mobile d'urgence et de réanimation)
- Les transferts

En fonction des besoins, le SAMU recherche les places disponibles pour hospitaliser les patients dans les services appropriés des hôpitaux et cliniques.

5 - UN PLAN BLANC RÉGULIÈREMENT TESTÉ

Outre les capacités d'accueil régulières, l'AP-HM peut décider, de sa propre initiative ou en accord avec l'ARS et le Préfet, de déclencher un plan blanc, dispositif exceptionnel de prise en charge d'un afflux massif de patients.

Dans des délais très courts, les services d'urgence peuvent mettre en place des zones de tri permettant d'accueillir un nombre de patients supplémentaires aux urgences, pour examen et prise en charge médicale. En parallèle, les services de soins et les services médico-techniques appliquent des fiches réflexes afin de se tenir prêts à accueillir un nombre important de victimes. Le SAMU coordonne la régulation des patients à admettre.

Les procédures de rappel des personnels sont prévues afin de renforcer les équipes soignantes si nécessaire. De même, en fonction de la crise à gérer, l'activité programmée de l'établissement peut être ralentie voire déprogrammée pour tout ou partie de l'activité non urgente pour consacrer le maximum de ressources à l'accueil de victimes.

Chaque test donne lieu à des actions d'amélioration qui sont planifiées et mises en œuvre.

6 - ACHATS DE MATÉRIELS NÉCESSAIRES

Des stocks suffisants de bouteilles d'eau, de vaporisateurs d'eau, de brumisateurs, d'eau gélifiée et de médicaments spécifiques sont prévus, ainsi que des commandes supplémentaires de ventilateurs.

7 - CONVENTIONS AVEC DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (PLAN BLEU)

Dans le cadre de la prise en charge des personnes âgées ou handicapées, l'AP-HM a signé des conventions avec des établissements médico-sociaux pour organiser la prise en charge de ces patients au sein des hôpitaux de l'AP-HM.

8 - GÉRIATRIE : UNE HOTLINE POUR LES MÉDECINS DE VILLE

Le pôle de gériatrie dirigé par le Pr Patrick Villani, a mis en place un numéro de téléphone dédié pour les médecins généralistes de l'agglomération marseillaise. Ce service est aussi destiné aux médecins coordonnateurs d'EHPAD ou d'établissements médico-sociaux. Déployée dans le cadre du développement de la relation ville hôpital entrepris par l'AP-HM, cette hotline a pour but de trouver avec le professionnel de ville la solution la plus pertinente pour la personne âgée.

Objectif : fluidifier le parcours de la personne âgée entre la ville et l'hôpital en aidant les professionnels à faire face à des situations complexes. Les gériatres qui prennent en direct les appels sont tous dotés d'une solide expérience. Ils sont capables, selon les situations de pouvoir organiser une hospitalisation sans passer par les urgences, des alternatives à l'hospitalisation comme des séances d'hôpitaux de jour ou de dépêcher dans les EHPAD ou à domicile des médecins gériatres provenant des réseaux de gériatrie de la ville, et des équipes mobiles hospitalières.

9 - LE RENFORT DE L'HAD

Dans le cadre des recommandations « fortes chaleurs et canicule », le service d'Hospitalisation A Domicile de l'AP-HM, met en place durant tout l'été, un dispositif permettant de prendre en charge immédiatement tout patient victime d'un coup de chaleur et/ou de déshydratation.

Le service d'HAD met à disposition un numéro de téléphone destiné aux médecins généralistes de ville et aux médecins coordonnateurs d'EHPAD ou d'établissements médico-sociaux afin de répondre à leurs besoins et d'éviter un passage intempestif aux urgences hospitalières ainsi qu'une hospitalisation traditionnelle parfois inappropriée pour ces patients déjà fragilisés.

L'équipe pluridisciplinaire de l'HAD peut, dans un bref délai, prendre en charge ces patients dans leur cadre de vie habituel, afin de mettre en place une réhydratation un bilan biologique et une surveillance clinique continue.

En savoir plus :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/canicule>



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Délégation
à la communication
et la culture

04 91 38 20 31

www.ap-hm.fr

04 91 38 00 00



YouTube