

hno

Hôpitaux
Nord-Ouest
Villefranche-sur-Saône

Source e-learning SSE

Module 2: Particularités à l'HNOV

Juin 2026 - Dr Olivia DECLERCK

Sommaire

Généralités en SSE

Le Plan ORSAN AMAVI

Le document « plan blanc »

Zonage aux urgences

Circulation à l'extérieur de l'établissement

Fiches réflexes

Organisation dans les services

Organisation avec le GHT

Le plan ORSAN NRBC

L'unité de décontamination hospitalière

Les flux en NRBC

Les bons réflexes en SSE

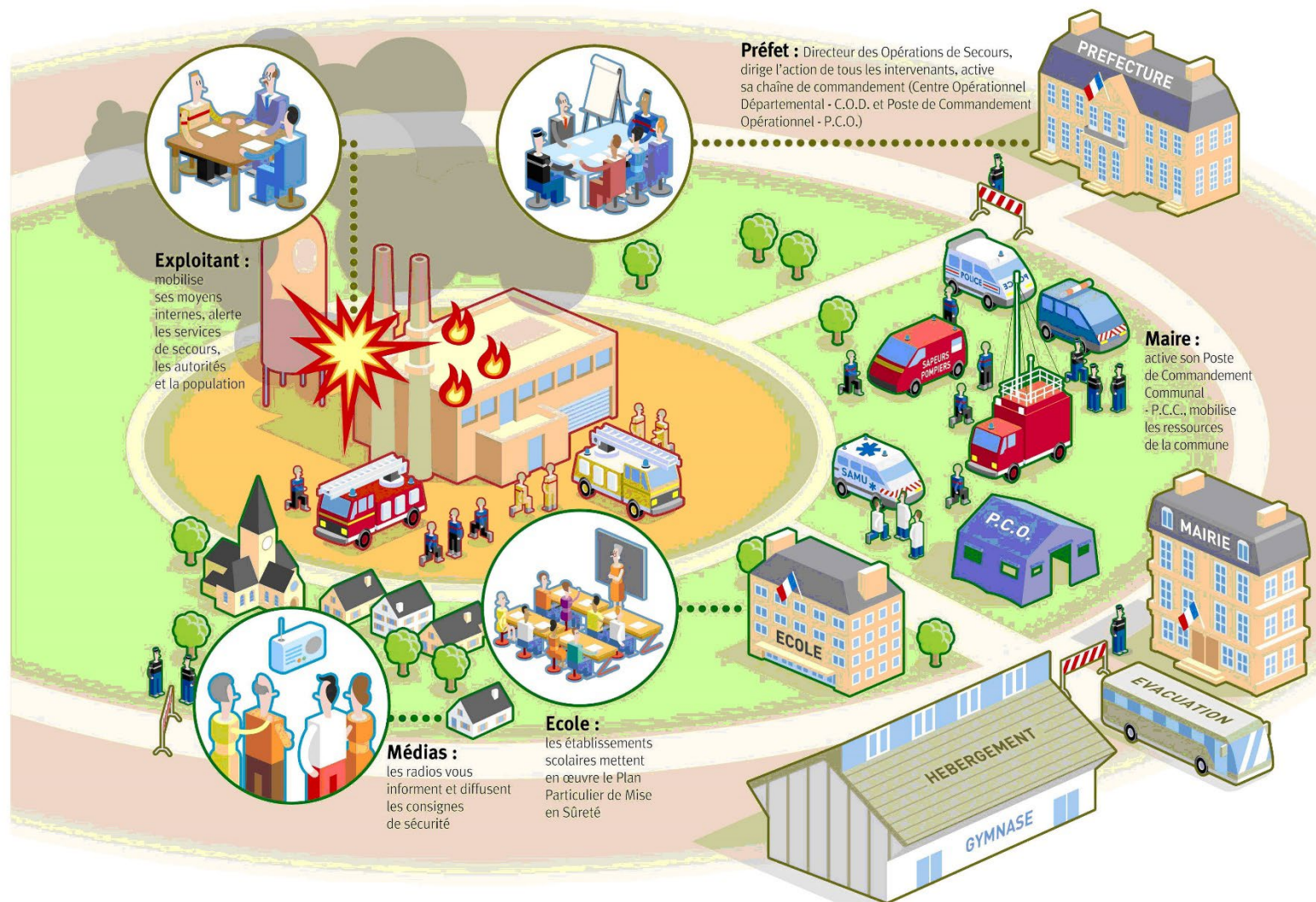
Généralités en SSE

Cartographie des risques

Catégorisation du risque	Typologie des situations à risque ou menace
Afflux de blessés somatiques et psychiques	Accident de la route, aérien ou ferroviaire Accident de chantier Attentat (balistique, explosif, voiture bélier, piétinement, effondrement de structure ...) Incendie Explosion Accident du travail « en masse » Émeute/rixe importante Conflit armé potentiellement de haute intensité
Afflux de malades notamment de personnes fragiles (personnes âgées, enfants)	Épidémie saisonnière (ex. grippe saisonnière, bronchiolite, toxi-infection alimentaire collective, etc.) Événement climatique (canicule, grand froid, pollution ...)
Prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (risque épidémique et biologique)	Coronavirus Fièvres hémorragiques virales Autre agent infectieux émergent
Prise en charge de patients atteints par un agent NRC	Accident ou attentat nucléaire, radiologique (NR) ou chimique (C)
Dégradation du fonctionnement des installations	Incendie ou risque d'inondation qui menace l'établissement Panne électrique, risque de panne d'approvisionnement énergétique (ex : coupure électricité, défaut d'approvisionnement en carburant) Défaillance des systèmes d'information, cyberattaque Défaut d'approvisionnement en oxygène et plus largement en fluides médicaux Panne téléphonique Rupture d'approvisionnement d'eau potable Action malveillante, menace d'attentat au sein de l'établissement Conflit armé potentiellement de haute intensité
Infection associée aux soins	Fermeture d'une unité de production ou de soins (ex : liée à la présence de légionelles, épidémie à <i>clostridium difficile</i>)
Altération de l'offre de soins	Pénurie de médicaments, d'oxygène ou de fluides vitaux Difficultés de circulation du personnel & endommagement de la structure (ex. épisode climatique intense, neige, inondation, cyclone, etc.)

ORSEC = Organisation de la Réponse de la Sécurité civile

Préhospitalier

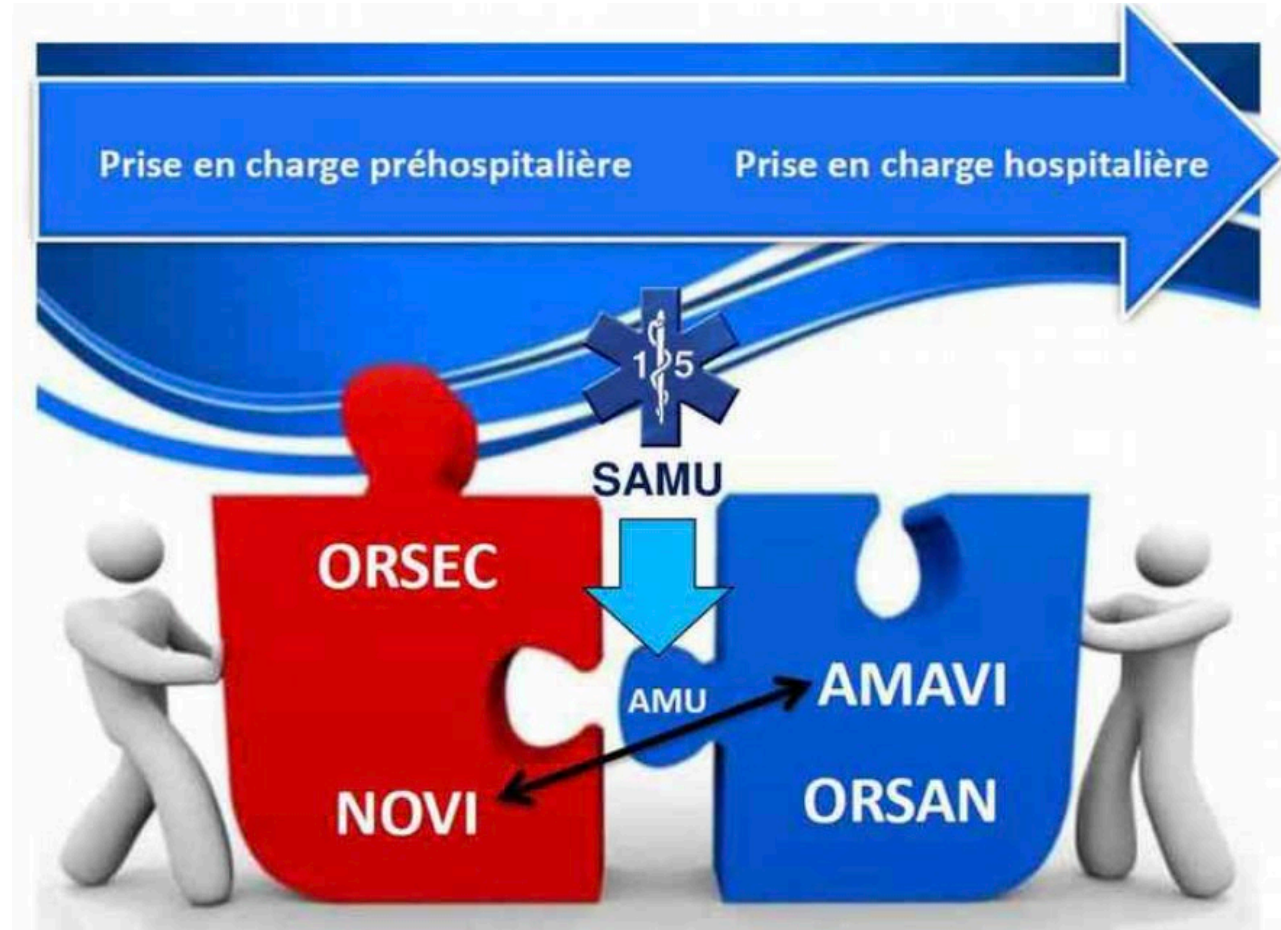


ORSAN = Organisation de la Réponse Sanitaire

Intra
hospitalier



Continuité ORSEC-ORSAN



NOVI=
NOmbreuses
VIctimes

AMAVI=
Afflux
MAssif de
VIctimes

Distinguer « plan blanc » VS « plan ORSAN AMAVI »

Schéma 2 : Dispositif de montée en puissance à deux niveaux pour la gestion des tensions hospitalières et des SSE au sein des établissements de santé



Déclenchement d'un plan ORSAN

Quand?

- Lors d'un afflux massif de victimes, annoncé par la régulation ou remonté par les services d'urgences, dans le cadre d'une situation sanitaire exceptionnelle.

Par qui?

- Déclenchement par la cellule de crise restreinte (Directeur de garde + médecin urgentiste de garde/MCO/DMC), ou par l'ARS.

Pourquoi?

- Activer la montée en puissance niveau 2 « plan blanc » = renfort de moyens humains/matériels.

Comment?

- Rappel de personnel spécifique, mise à disposition de stocks de matériels dédiés.
- Déclenchement des procédures anticipées, consignées dans le PGTHSSE.

(Plan de Gestion des Tensions Hospitalières et des Situations Sanitaires Exceptionnelles)

Gouvernance de plan ORSAN

La cellule de crise

Entre autres composée d'un représentant de la direction, d'un responsable des ressources, d'un responsable RH, d'un responsable sécurité, et d'un directeur médical de crise.

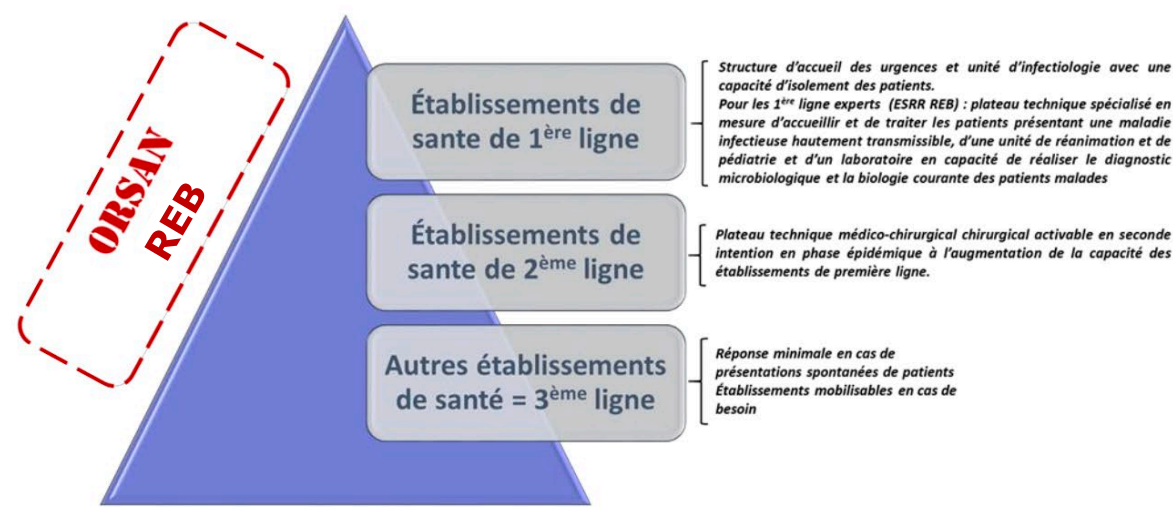
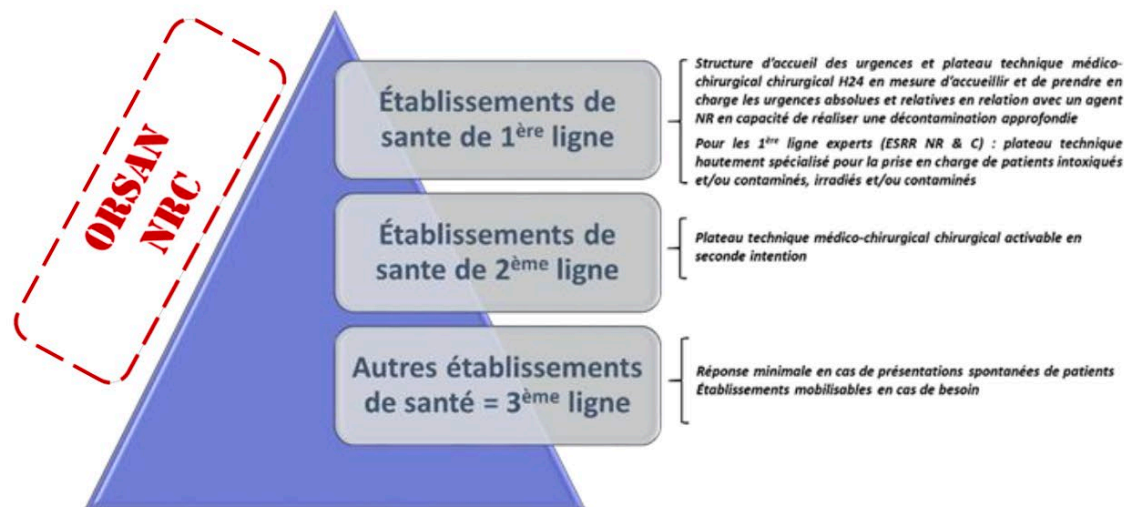
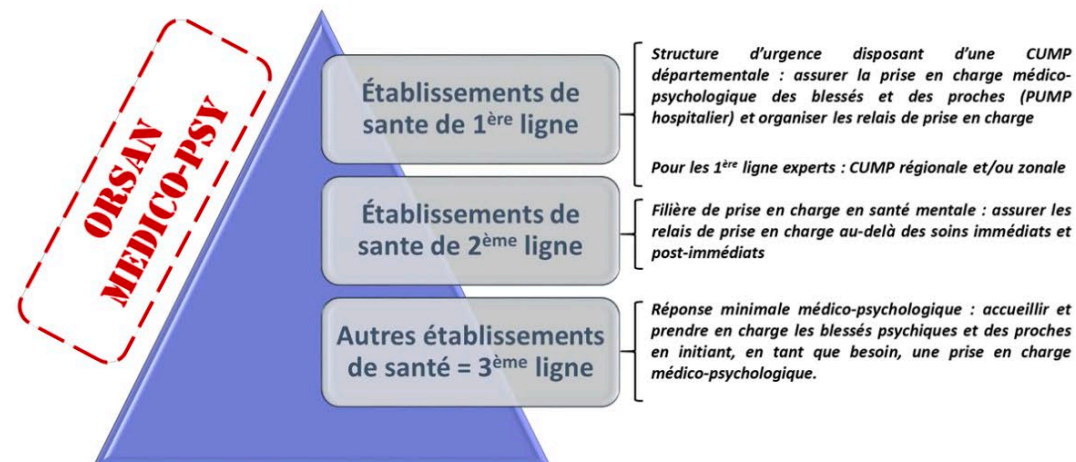
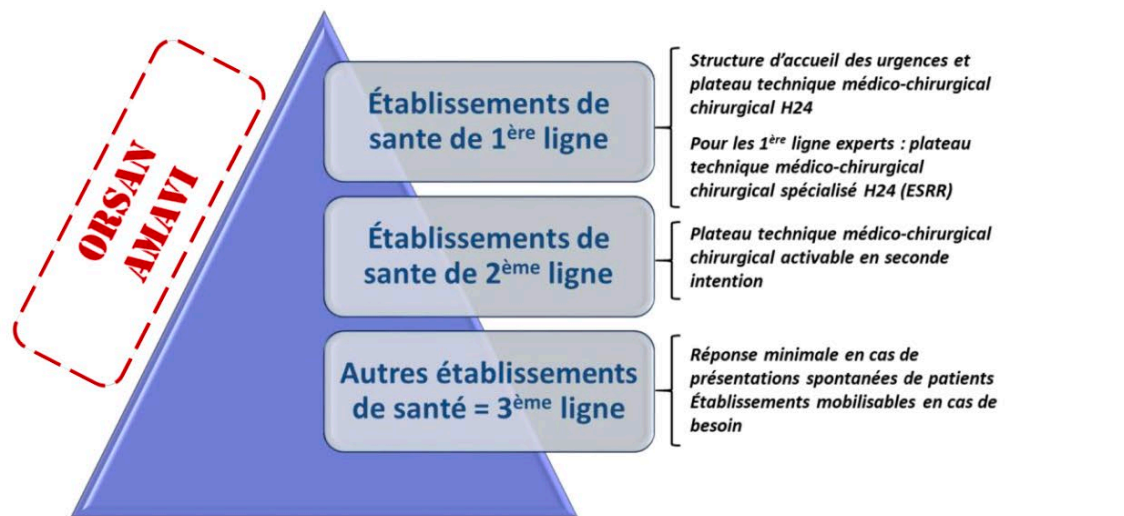
Lieu:

Cellule décisionnelle en salle du conseil de surveillance

Cellule opérationnelle en salle à manger de direction

Equipé de téléphonie avec accès extérieur, accès informatique, fiches réflexes, main courante.

Classification des établissements de santé



Classification des établissements de santé

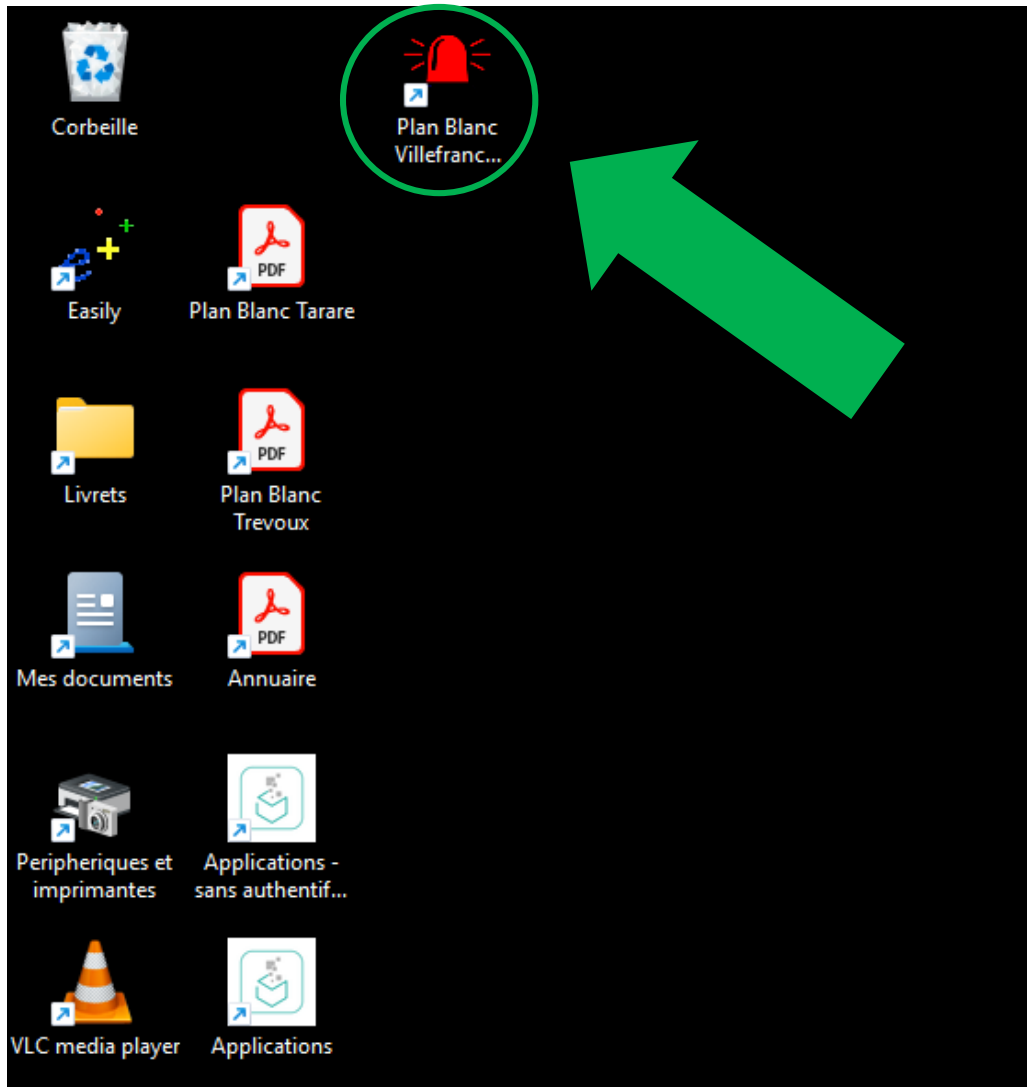


HnC

Le Plan ORSAN AMAVI



Où trouver le « Plan Blanc? »



Disponible en raccourci pdf sur tous les bureaux informatiques de l'établissement + version imprimée



La mise à jour du « Plan Blanc »



hno Hôpitaux Nord-Ouest
Villefranche-sur-Saône

Mise à jour juillet 2024

Plan Blanc Volet AMAVI

Afflux massif de victimes
Plan de gestion des tensions
hospitalières et des SSE

Téléphones cellule de crise

04 74 09 65 70
04 74 09 29 19
04 74 09 69 17
04 74 09 69 18

Hôpitaux Nord-Ouest Villefranche
Plateau d'Ouilly - BP 80436
69655 Villefranche-sur-Saône
Tel. : 04 74 09 29 29
Fax : 04 74 09 25 00

Que trouve-t-on dans le plan AMAVI?

➤ **Organisation des parcours:**

- Patients/victimes et des familles
- Ambulances
- Arrivée des renforts de soignants
- Evacuation des patients

➤ **Fiches réflexes**

➤ **Procédures**

➤ **Numéros urgents**

➤ **Plans**

Plan ORSAN AMAVI à l'HNOV: les nouveautés

Nouvelle recommandation: La golden hour pour les non-valides

- Pré-requis: en situation de catastrophe => sauver en priorité ceux qui mourraient dans l'heure de leurs blessures (en particulier: situation de polytraumatisés et choc hémorragique)
- Trier les valides et les non-valides: les Urgences Absolues sont en grande majorité chez les non-valides

Un nouveau parcours patient en cas d'AMAVI

- Collaboration avec les urgences pédiatriques = meilleure mise en commun des ressources aux premières heures
- Des flux de circulation distincts selon la gravité
- Gestion des non-valides aux urg adultes= Zone Rouge
- Gestion des valides aux urg péd = Zone Verte
- Utilisation d'un ASUR spécifique AMAVI regroupant les 2 services d'urgences.
- Une signalétique intérieure et extérieure dédiée
- Une répartition des équipes de soignants (urg adultes et ped) de part et d'autre
- Une répartition du matériel : un charriot adulte/pédiatrique à s'échanger

Accueil du flux de patients (Version 2026 à venir)

- Evacuation des patients des urgences en zone de transit (Self)
- Accueil des victimes en 2 filières: valides et non valides
 - adultes comme enfants
 - en lien avec l'évènement ou consultant habituel
- Répartis dans les zones rouge et verte uniquement en fonction de leur gravité
- Accueil des familles et impliqués au grand pavillon (CUMP, CAI)

Plan AMAVI: Accès des victimes

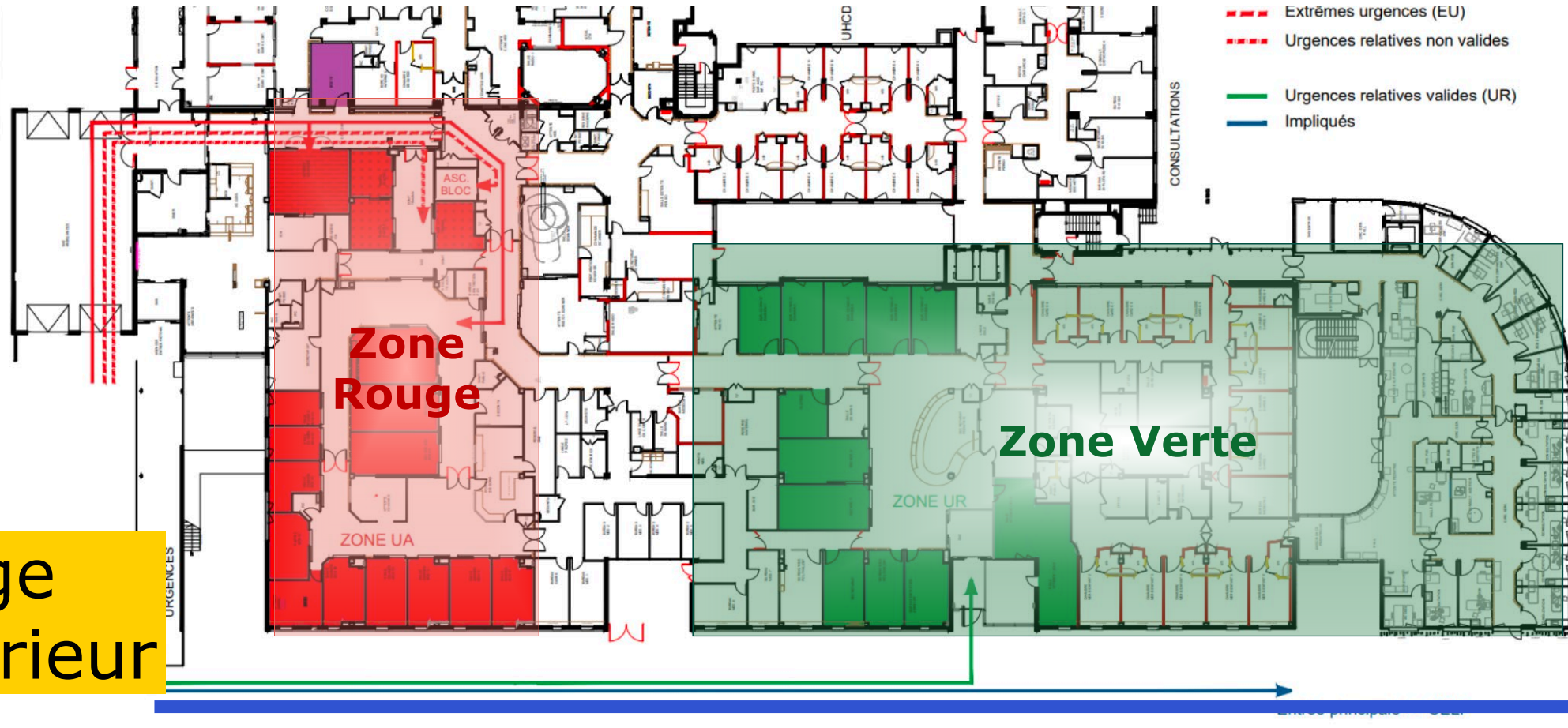
EN COURS DE MISE A JOUR
Version 2026

Triage
extérieur



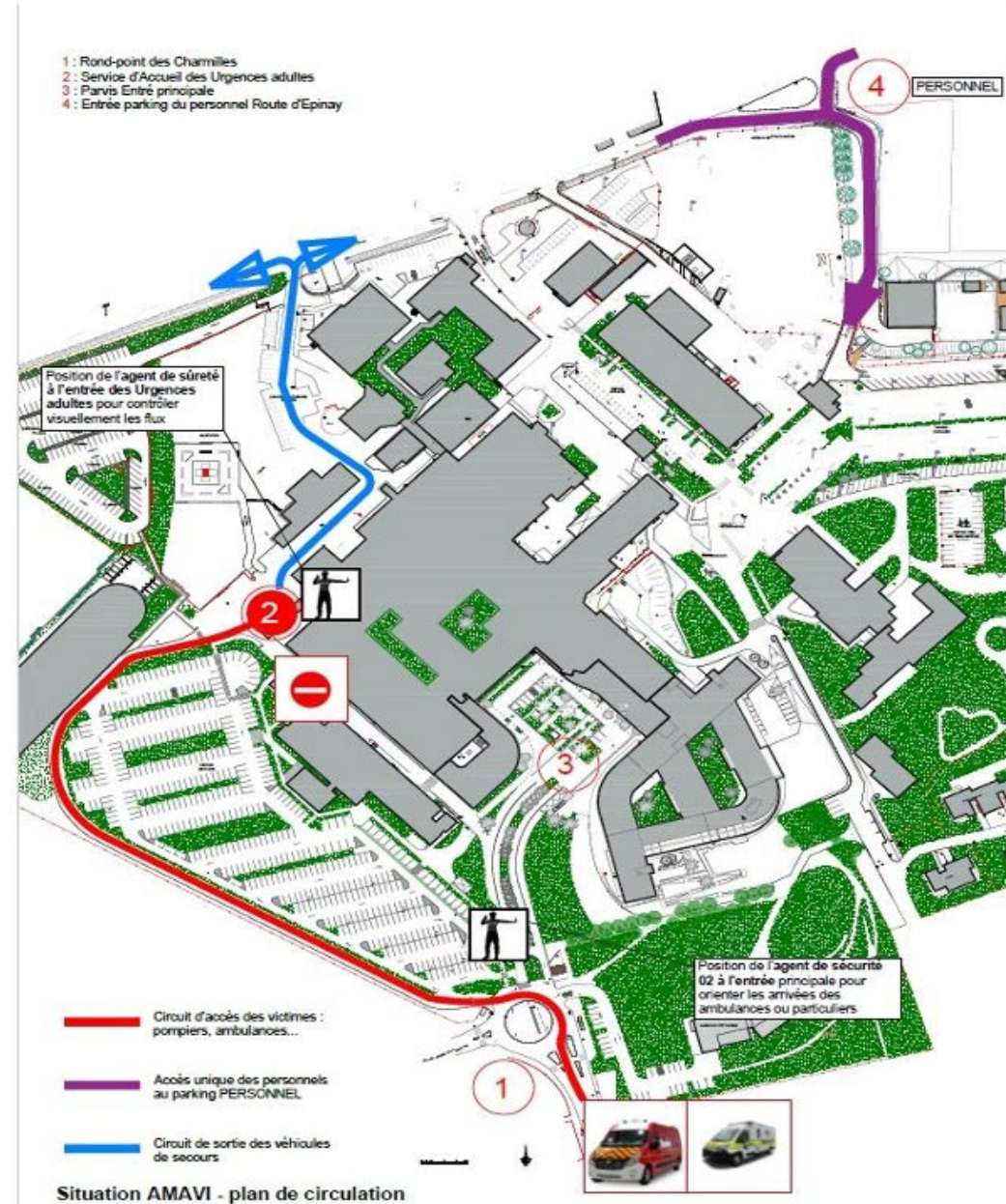
Grand pavillon

Plan AMAVI (Version 2026): Accès des victimes



Grand pavillon

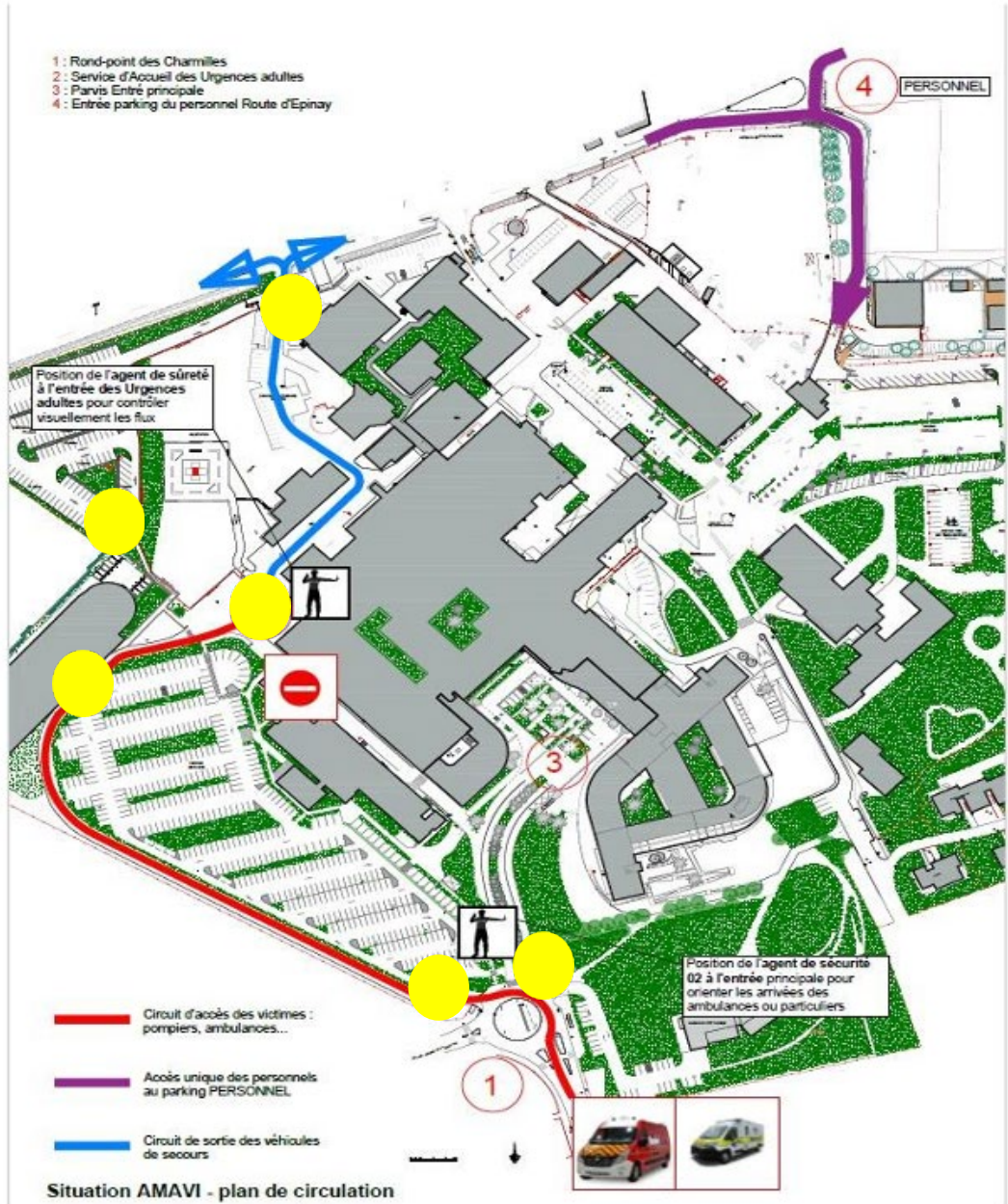
Circulation à l'extérieur de l'établissement



Rôles des agents de circulation



=



Fiches réflexes

- Sous forme de check list
- Les missions
- La position
- Les interlocuteurs

!/ \ Chacun doit connaître son rôle et les fiches qui le concernent!

ACTIONS IMMEDIATES / DECLENCHEMENT PLAN BLANC

Si Plan NRBC : se référer en priorité aux fiches réflexes de l'annexe NRBC

- Veille à porter son badge professionnel ...H...
- Donne son numéro de tel au Standard SMUR et l'inscrit sur le tableau de la salle de soin
- Se présente au standard et prend :
 - o **Sa fiche de poste**
 - o **Ses téléphones DECT : Tel 136558**
 - o **Sa chasuble « médecin UA »**
 - o **Sa fiche mémo téléphonique**
- S'il est en charge de patients au déclenchement de la crise, décide, sans attendre les éventuels examens complémentaires, du devenir des patients présents : hospitalisation, mutation ou RAD. ...H...
- Ne réalise pas les prescriptions des patients qu'il hospitalise pendant les heures ouvrables. En soirée à partir de 17h30, en nuit et tout le week-end, fait une prescription papier et non informatique. ...H...
- Si besoin, fait sa relève sans attendre, au médecin référent de la Zone Rouge et commence sans délai la prise en charge des UA. ...H...
- Garde une vigilance à l'installation et au déshabillage sur la présence éventuelle d'arme. ...H...
- Prend en charge les patients en Urgence Absolue, quel que soit l'âge, installés dans la Zone Rouge, aux Urgences adultes. ...H...
- En cas d'UA pédiatrique, prévient et s'organise avec le sénior de pédiatrie pour une prise en charge dans le déchocage de la Zone rouge (Urgences adultes), à l'aide du charriot SSE pédiatrique prévu à cet effet. ...H...
- Se fait aider de médecins réanimateurs si besoin. ...H...
- Se fait aider du médecin UR non valide ou du médecin UHCD si besoin.
- Séniorise l'(es) interne(s) de son secteur.
- Pratique les éventuels gestes de damage control nécessaires à l'aide du matériel spécifique disponible au standard SMUR. ...H...

DECLENCHEMENT PLAN AMAVI!

A close-up photograph of a person's hand pulling a red emergency stop button. The button is cylindrical with a red top and a black base. The hand is shown from the side, with the thumb and index finger gripping the red part. The background is a blurred white wall.

Simultané pour tous les services!

Gestion de la 1^{ère} heure, aux urgences:

- ❑ Déclenchement du plan AMAVI par directeur et CCH
- ❑ Alerte par le standard SMUR, consigne de rester en poste, jusqu'à contre ordre
- ❑ Appel de renfort par CCH (Logiciel de rappel ou par CDS) ou selon procédure du service
- ❑ Répartition des rôles des médecins et paramédicaux sur les ZR et ZV
- ❑ Chacun prend sa fiche reflexe/DECT/chasuble, disponibles au standard SMUR
- ❑ Réorientation par l'IAO des consultants (tri 4 et 5)
- ❑ Clôture express des PEC en cours: H vs RAD
- ❑ Evacuation des patients présents en zone de transit
- ❑ Mise en place équipe de triage hospitalier: valides/non valides
- ❑ Forces vives en priorité sur la zone rouge: ne pas laisser mourir les UA
- ❑ Arrivée des renforts: PEC des UR

Gestion de la 1^{ère} heure, au bloc opératoire:

- Déclenchement du plan AMAVI par directeur et CCH
- Alerte par le standard SMUR, ou cadre de service
- Consigne de rester en poste, jusqu'à contre ordre
- Chacun prend sa fiche reflexe
- Appel de renfort par la CCH (Hublot PB) ou selon procédure du service
- Libération rapide des salles de bloc
- Chirurgien de garde descend immédiatement au triage intra hospitalier
- Evaluation du nombre de salles nécessaires et des déprogrammations possibles
- Accueil en SSPI **dès les premières minutes** des patients en extrême urgence, d'emblée après leur passage par le triage intra hospitalier, pris en charge par le médecin anesthésiste réanimateur de garde +/- renforts
- Eventuelle montée en charge de la SSPI en USC selon décision cellule de crise

Gestion de la 1^{ère} heure, dans les étages:

- Déclenchement du plan AMAVI par directeur et CCH
- Alerte par le standard SMUR, ou cadre de service
- Consigne de rester en poste, jusqu'à contre ordre
- Chacun prend sa fiche reflexe
- Appel de renfort par la CCH (Hublot PB) ou selon procédure du service
- Identification rapide des patients pouvant être transférés
- Après validation par la cadre + médecin: liste patients à transférer et capacitaire d'accueil
- Evacuation de ces patients (espace à définir), en vue du transfert
- Accueil en service des patients évacués des urgences, après leur passage en zone de transit, pour la poursuite de la PEC
- Prescriptions médicales minimalistes, faites sur feuille rose si besoin
- Admission si besoin en couloir

Articulation du groupement hospitalier: la marche en avant



Admission aux urgences de l'HNOV de nombreuses victimes

PEC sur le plateau technique médico-chirurgical et réanimation de l'HNOV



Transfert dans les services d'étages des patients en cours de PEC



Transfert depuis les services vers les structures périphériques de patients stables

HnC

PLAN ORSAN NRBC



Risque NRBC

= Risque Nucléaire, Radiologique,
Biologique, Chimique, Explosif



Faire tomber quelques idées reçues en NRBC

La victime contaminée par un agent chimique se décontamine par une douche au savon pour éviter le transfert de matière.
Ses symptômes ne sont pas contagieux.

Irradiation et contamination sont deux aspects différents de la radioactivité.

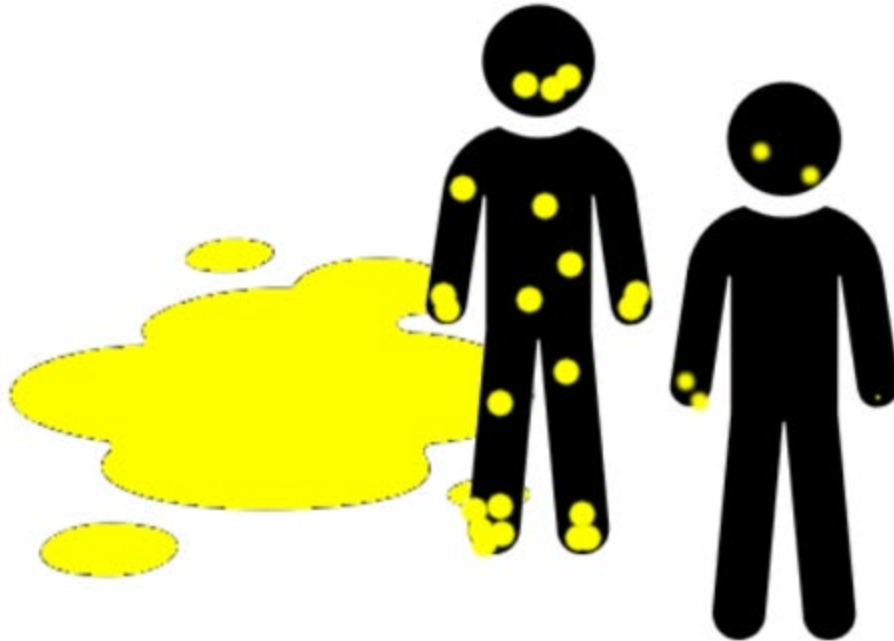
- L'irradiation est une exposition extérieure qui cesse dès que l'on se protège.
- La contamination correspond à la présence de radioactivité sur ou dans un objet ou un corps, et peut être fixée ou labile.

L'irradié n'irradie pas.



IRRADIATION

- Exposition à distance par le rayonnement issu de la source .



CONTAMINATION

- Il s'agit d'une exposition au contact,
- Liquides ou poussières radioactives déposés sur la peau, les vêtements, inhalés ou ingérés.

Organisation de la décontamination

ORSEC NRBC
Décontamination sur place des victimes



ORSAN NRBC
Accueil de victimes contaminées spontanées, ou fuyards de l'ORSEC

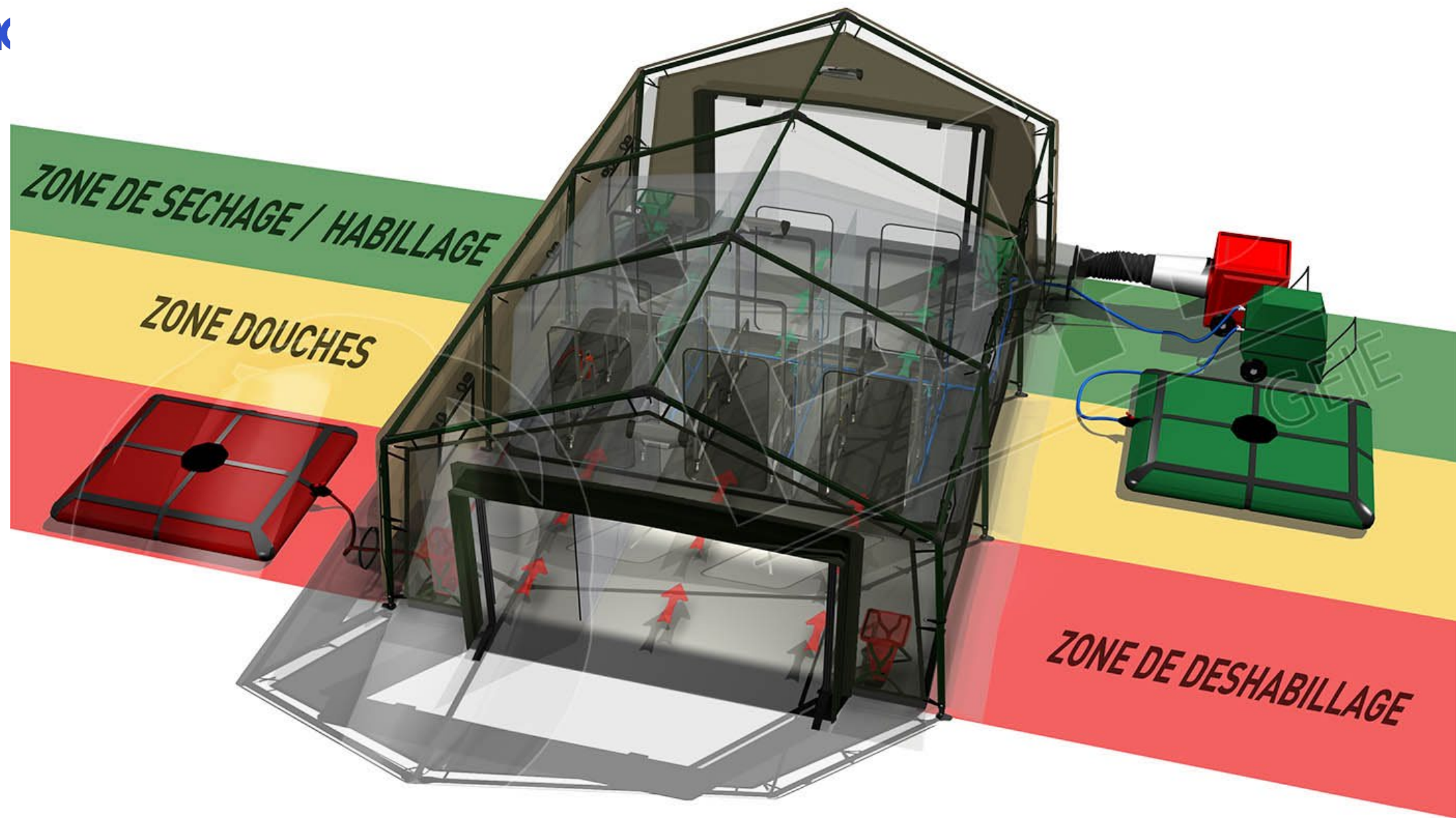
Les sapeurs-pompiers face à la menace terroriste chimique

Philippe Galland - 02 avr. 2016 à 05:00 - Temps de lecture : 1 min

 Ajoutez-nous à vos favoris



La première décontamination, dite « primaire », est effectuée grâce aux lances à incendie des sapeurs-pompiers. Photo Philippe GALLAND





Unité de Décontamination Hospitalière (UDH) à l'HNNOV

- Si elles n'ont pas déjà été décontaminées sur place, les victimes passent par l'Unité de Décontamination Hospitalière avant leur prise en charge aux urgences.
=> Objectif: Pas de contaminant dans l'enceinte de l'hôpital.
- L'UDH de l'établissement se trouve dans le garage SMUR, elle doit pouvoir être installée en < 45min.
- Il existe un stock d'Équipement de Protection Individuelle et d'antidotes sur l'établissement.
- Des procédures précisent les modalités d'habillage et de déshabillage en tenues de protection.

Unité de Décontamination Hospitalière (UDH) à l'HNOV

- Les équipes des Urgences et les décontaminateurs font l'objet d'une formation pour procéder à la décontamination des victimes de façon sécurisée.
- L'ensemble de ces procédures est regroupé dans le plan ORSAN NRC HNOV (en cours de MAJ)

H



Tit

Flux NRC

- Si besoin, le plan de sécurisation de l'établissement prévoit la fermeture de tout autre accès. Tout consultant aux urgences doit alors passer par le triage à l'extérieur, sur le parvis des urgences.
- Les autres consultants, familles et soignants doivent respecter les parcours qui leur sont attribués afin d'éviter toute contamination.

ORSAN REB

- Le Plan ORSAN REB regroupe les stratégies de réponse aux risques épidémiques et biologiques notamment ceux à potentiel pandémique.
- Il précise le parcours de victimes infectées au sein de l'établissement, les modalités de leur prise en charge, diagnostic, traitement spécifique, équipement de protection adapté.



NB:

Les plans:

- ORSAN AMAVI**
- ORSAN NRBCCE**

**sont en cours de mise
à jour (2026)**

HnC

**Les bons réflexes en
SSE**



Les bons réflexes en cas de plan blanc

- ❑ Si vous êtes en poste, vous restez sur place en attendant les consignes.
- ❑ En service, vous renseignez l'état des lits.
- ❑ Si vous êtes hors de l'établissement: n'appellez pas (pour éviter de saturer les lignes téléphoniques).
- ❑ Vous pouvez être appelé en renfort par l'hôpital ou un numéro inconnu (logiciel à venir), de jour comme de nuit.
- ❑ Votre mobilisation est OBLIGATOIRE, elle prime sur tout autre engagement.
- ❑ Pensez à porter votre badge, il est obligatoire pour entrer et circuler dans l'établissement.
- ❑ Circulation et stationnement: Suivez le plan de circulation dédié au personnel pour ne pas encombre les chaînes de secours: Accès route d'Epinay, parking P4 obligatoire.
- ❑ Lieu de RDV en renfort: Présentez-vous dans votre service, pour les services de soins critiques (Urgences, Réa, bloc opératoire) / sinon au point de rassemblement RH (IFSI)
- ❑ Vous ne devez pas communiquer d'information relative à l'évènement (ou noms de patients) sur les réseaux ou à l'extérieur.
- ❑ Il est strictement interdit de prendre des photos et vidéos.
- ❑ Seule la direction générale et le service de communication répondent aux sollicitation des médias.

Les bons réflexes en cybersécurité

Les règles d'hygiène numérique

- ❑ Utiliser des mots de passe robustes et les renouveler fréquemment.
- ❑ Ne pas communiquer son mot de passe.
- ❑ Avoir un système d'exploitation, des logiciels et un antivirus à jour chez soi.
- ❑ Eviter d'utiliser des clefs USB en provenance de l'extérieur, source de contamination.
- ❑ Redoubler de vigilance lors de la réception de courriels contenant des liens et des pièces jointes. Si besoin, transférer tout mail suspect à l'adresse virus@hno.fr.
- ❑ Limiter la visite de site internet non sûr ou non professionnel.

Les bons réflexes en cas de plan ORSAN NRBC

- ❑ Respectez les flux dédiés au personnel et restez en zone sécurisée
- ❑ Respectez une distance de sécurité en cas de doute, pas de contact direct



Les bons réflexes en cas d'attentat/de sécurisation d'établissement

L'hôpital n'est pas un sanctuaire mais bien une cible potentielle d'acte de malveillance.

La vigilance est l'affaire de tous +++

1. S'ÉCHAPPER



**ÊTES-VOUS CERTAIN
DE POUVOIR
VOUS ÉCHAPPER
SANS RISQUE ?**

SI OUI

- Ne déclenchez pas l'alarme incendie
- Laissez toutes vos affaires sur place
- Ne vous exposez pas (courbez-vous)
- Prenez la sortie la moins exposée
- Utilisez un itinéraire connu
- Aidez les autres personnes à s'échapper
- Prévenez / alertez les personnes
- Évitez les mouvements de panique
- Facilitez l'intervention des forces de sécurité intérieure et des services de secours.

2. SE CACHER



**SI NON ENFERMEZ-VOUS
ET BARRICADEZ-VOUS**

- Enfermez-vous et barricadez-vous
- éloignez-vous de la fenêtre
- Mettez les portables sur silencieux et décrochez les téléphones fixes
- Rassurez vos collègues
- Restez le plus silencieux et discret possible



3. ALERER



**UNE FOIS CACHÉ
ET EN SÉCURITÉ,
APPELÉZ LES SECOURS**

Où ? : Donnez votre position mais également celle de vos agresseurs.

Quoi ? : Nature de l'attaque (explosion, fusillade, attaque à l'arme blanche...)

Qui ? : Nombre d'assaillants, description physique et attitude, estimation du nombre de personnes blessées ou cachées.

- Comment se comportent-ils ?
- Regardent-ils la télé ?
- Quels moyens de communications ont-ils ?
- Ne raccrochez pas !

4. RÉSISTER



**SI SE CACHER OU ÉVACUER
EST IMPOSSIBLE, ET SI VOTRE
VIE EST EN DANGER**

- Tentez de neutraliser le terroriste à plusieurs.
- Distraitez l'adversaire (criez)
- Protégez-vous avec un bouclier de fortune (sac, vêtement enroulé autour de l'avant-bras).



**FAIRE FACE
ENSEMBLE**

HnC

Take home messages



Take home messages

Chacun doit :

- ✓ Connaître son rôle en amont dans les plans ORSAN
- ✓ S'approprier sa procédure de service
- ✓ Connaître les voies d'accès spécifiques du personnel et des secours
- ✓ Connaître les bons réflexes en SSE

Le plan est un outil pédagogique => il doit être lu par tous!

hno

Hôpitaux
Nord-Ouest
Villefranche-sur-Saône

hnc

**Merci de
votre attention**

D