

# Plan d'urgence hospitalier (PUH)



*Des outils pour les hôpitaux :*

*Ensemble vers  
une simplification et une uniformité*



# Introduction

Chaque hôpital doit disposer d'un «plan d'urgence hospitalier» (PUH) pour faire face à des incidents/à des événements catastrophiques tant à l'intérieur (p.ex. panne électrique, accident chimique, bactérie hospitalière...) qu'à l'extérieur (p.ex. collision en chaîne, inondation, attentat...) de l'hôpital. Ces incidents peuvent menacer le fonctionnement normal de l'hôpital. Un plan d'urgence hospitalier décrit notamment les procédures à suivre en cas d'afflux soudain de patients, sans que cela ne mette en péril les soins administrés aux patients déjà hospitalisés.

Un plan d'urgence hospitalier est élaboré pour appuyer le plan monodisciplinaire de la Discipline 2 - l'aide médico-sanitaire et psychosociale - sans en faire effectivement partie.

Il est en effet ressorti d'une enquête réalisée en 2013 par le SPF Santé publique auprès des hôpitaux que ces derniers ont besoin d'outils de support. Le SPF Santé publique a ensuite pris l'initiative de travailler avec des outils et des recommandations pour la rédaction, l'actualisation et la validation d'un plan d'urgence hospitalier.

- Un groupe de travail «législation» a actualisé la législation et la procédure d'approbation du plan d'urgence hospitalier.
- Un groupe de travail «modèle» a élaboré un plan d'urgence hospitalier univoque, avec guide, modèle, cartes d'action et check-list.
- Un groupe de travail «exercice» a élaboré un module d'e-learning.
- Un groupe de travail «communication» a élaboré un logo et une identité visuelle uniforme.

Un comité de pilotage d'experts a assuré la coordination et l'harmonisation des activités des différents groupes de travail et, sous la forme d'un centre fédéral d'expertise, actualisera et optimisera les outils de soutien.

## Objectifs et compétences

Dans une situation d'urgence, l'organisation hospitalière doit transformer le plus rapidement possible l'organisation hospitalière des secours quotidiens en secours d'urgence.

Un plan d'urgence hospitalier doit permettre à l'hôpital de maîtriser la situation d'urgence. Il prévoit des mesures d'urgence et organisationnelles afin :

- d'intervenir soi-même sur le campus et de limiter autant que possible les conséquences néfastes d'une situation d'urgence à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital.
- de permettre l'intervention des autorités et services externes.

Lorsque le plan d'urgence hospitalier entre en vigueur, la cellule de coordination hospitalière (CCH) est activée. Le chef de l'intervention transfère la coordination et le commandement à la CCH, qui se charge de la suite des décisions stratégiques pour l'hôpital.

Les hôpitaux doivent également jouer un rôle sur le plan psychosocial. Cela s'applique non seulement à la phase aiguë (lors de l'accueil de victimes blessées et indemnes), mais aussi lors de la phase suivante, quand les blessés peuvent quitter l'hôpital. Pour ce faire, un lien doit être clairement établi entre les structures psychosociales au sein des hôpitaux et celles du Plan d'intervention psychosociale (PIPS) afin de coordonner les actions de manière efficace.

Les compétences au niveau de la planification hospitalière urgente sont réparties dans notre pays entre les différents niveaux politiques. Afin de rationaliser la coopération en matière de planification d'urgence, l'autorité fédérale, les Communautés et les Régions ont élaboré une «déclaration commune» et un «protocole d'accord». Le protocole d'accord contient un accord portant notamment sur le phasage, la procédure d'approbation, la terminologie et les principaux points de départ tels que les scénarios génériques, l'harmonisation avec la planification d'urgence générale et les outils de soutien.

# Ensemble vers une simplification et une uniformité

Le modèle du plan d'urgence hospitalier (PUH) consiste en deux piliers : un plan d'urgence hospitalier technique (PUH TEC) et un plan d'urgence hospitalier médical (PUH MED).

- Le PUH TEC est élaboré, lancé et déployé sous la direction du conseiller en prévention/ du directeur technique, qui doit rendre compte au directeur général.
- Le PUH MED est élaboré, lancé et déployé sous la direction du directeur médical, qui doit également rendre compte au directeur général.

Nous énumérons ici les principaux principes du modèle du plan d'urgence hospitalier :

- PHASAGE : Les actuelles phases de pré-alerte, d'alerte et d'action sont remplacées par les phases d'information et d'action. Le centre de secours 112 joue ici un rôle crucial
- PROCÉDURE D'APPROBATION : La cellule de sécurité communale rend un avis aux Communautés et Régions concernant l'approbation du plan d'urgence hospitalier. La cellule de sécurité communale invite l'inspecteur d'hygiène fédéral (IHF) et le service provincial de planification d'urgence lorsque le plan d'urgence hospitalier est inscrit à l'ordre du jour. Ce plan d'urgence hospitalier est approuvé tous les 5 ans.
- COORDINATEUR DU PLAN D'URGENCE : Cette fonction est assurée par un collaborateur de staff sous la supervision du directeur de l'hôpital et ses tâches sont de nature aussi bien préventives qu'opérationnelles.
- MISE EN PLACE D'UN BUREAU en guise d'outil de travail du Comité permanent. Au sein de ce bureau siègent au minimum le médecin-chef, le coordinateur du plan d'urgence, le directeur du service des urgences et une personne chargée du secrétariat. La relation avec le Comité permanent doit être définie dans un règlement d'ordre intérieur, qui doit au minimum préciser les missions, la fréquence de réunion et les modalités de vote.
- TERMINOLOGIE : Une terminologie univoque est proposée et une liste d'abréviations proposée : « plan d'urgence hospitalier » versus «ziekenhuisnoodplan» versus «Krankenhausnotfallplan», ainsi que les abréviations parmi lesquelles le PUH (plan d'urgence hospitalier),

le PUH TEC (plan d'urgence hospitalier technique), le PUH MED (plan d'urgence hospitalier médical) et la CCH (cellule de coordination hospitalière).

- EXERCICE : l'hôpital doit prévoir un plan d'exercice quinquennal et organiser un exercice au minimum 1 fois par an (exercice d'alerte, exercice de type «bac à sable», exercice sur le terrain). Une vraie situation d'urgence accompagnée du déclenchement du PUH peut remplacer l'exercice annuel, à condition qu'un débriefing qualitatif avec tous les acteurs concernés soit effectué et que les possibilités d'amélioration qui en découlent aient été implémentées.
- RISQUES : Pour les risques de la plus haute priorité (parmi lesquels les risques de type CBRNe et incendie) et pour les risques pour lesquels, sur la base de la réglementation, un plan d'urgence doit être élaboré, un plan d'urgence spécifique est élaboré. La priorité est donnée au développement de plans d'urgences et de solutions structurelles et applicables de manière générale.
- PRINCIPES FONDAMENTAUX DU PLAN D'URGENCE HOSPITALIER:
  - flexibilité du déploiement des fonctions : certaines fonctions peuvent être combinées (p.ex. pour les hôpitaux plus petits) ;
  - applicabilité à tous les hôpitaux : aussi bien aux petits qu'aux grands hôpitaux, aux hôpitaux universitaires et non universitaires, ainsi qu'aux hôpitaux spécialisés et psychiatriques ;
  - sensibilisation des dirigeants et des directions : ces derniers doivent être convaincus de l'importance d'un plan d'urgence hospitalier efficace ;
  - visibilité de la capacité réflexe ou d'hébergement (le nombre minimum de victimes qu'un campus hospitalier peut recevoir) et de la capacité de traitement (les possibilités de l'hôpital d'assurer, après la «réception» et l'administration des premiers soins de base, le traitement ultérieur des victimes) pour l'ensemble des hôpitaux ;
  - prévision de «scénarios génériques» pour simplifier et ne pas compliquer inutilement cette matière qui est déjà complexe en soi ;
  - harmonisation avec la planification d'urgence générale (communale, provinciale et fédérale) ;
  - un modèle de plan d'urgence hospitalier pouvant être utilisé comme outil (et pas comme obligation) et comme moyen de standardisation est proposé aux hôpitaux.

# Outils de soutien

Vous pouvez consulter librement tous les outils et les télécharger sur [www.plandurgencehospitalier.be](http://www.plandurgencehospitalier.be)

- Nous vous proposons un **modèle de plan d'urgence hospitalier**, un schéma que vous pouvez compléter pour votre hôpital et dans lequel, en cas de situation d'urgence, vous pourrez rapidement retrouver vos informations à l'aide d'hyperliens. Ce modèle de plan d'urgence hospitalier comprend un guide, un modèle, des cartes d'action et une check-list. Le guide reprend également la liste des abréviations et des définitions pour plus de clarté.
- Ce guide est complété par un trajet de formation réfléchi, via un **module d'e-learning** en ligne. Ce module d'e-learning dispense des connaissances de base sur le plan d'urgence hospitalier, avec un test et des outils pour l'organisation d'exercices. Le personnel hospitalier qui a parcouru les différents modules reçoit un certificat et pour les médecins, l'octroi de points d'accréditation est prévu.
- En vue de garantir la qualité et l'uniformité du plan d'urgence hospitalier, nous nous employons à renforcer son image et à lui consolider une identité univoque avec la création d'un **logo** reconnaissable et d'une **identité visuelle**.

Un **symposium** au cours duquel les outils de support seront proposés et commentés sera organisé pour tous les hôpitaux en date du 8 février 2017. Ce symposium vous donnera également l'occasion d'échanger vos expériences avec d'autres collègues du secteur. Un prochain symposium actuellement en cours de préparation est prévu pour les plans d'urgence portant sur des risques spécifiques.

Vous pouvez faire part de vos **remarques concernant des améliorations** au moyen d'un **formulaire**. Ces remarques seront évaluées et implémentées par un comité de pilotage, qui fait office de centre fédéral d'expertise

Vous pouvez adresser toutes vos questions et remarques à l'adresse suivante : [HospitalEmergencyPlan@health.belgium.be](mailto:HospitalEmergencyPlan@health.belgium.be).



