

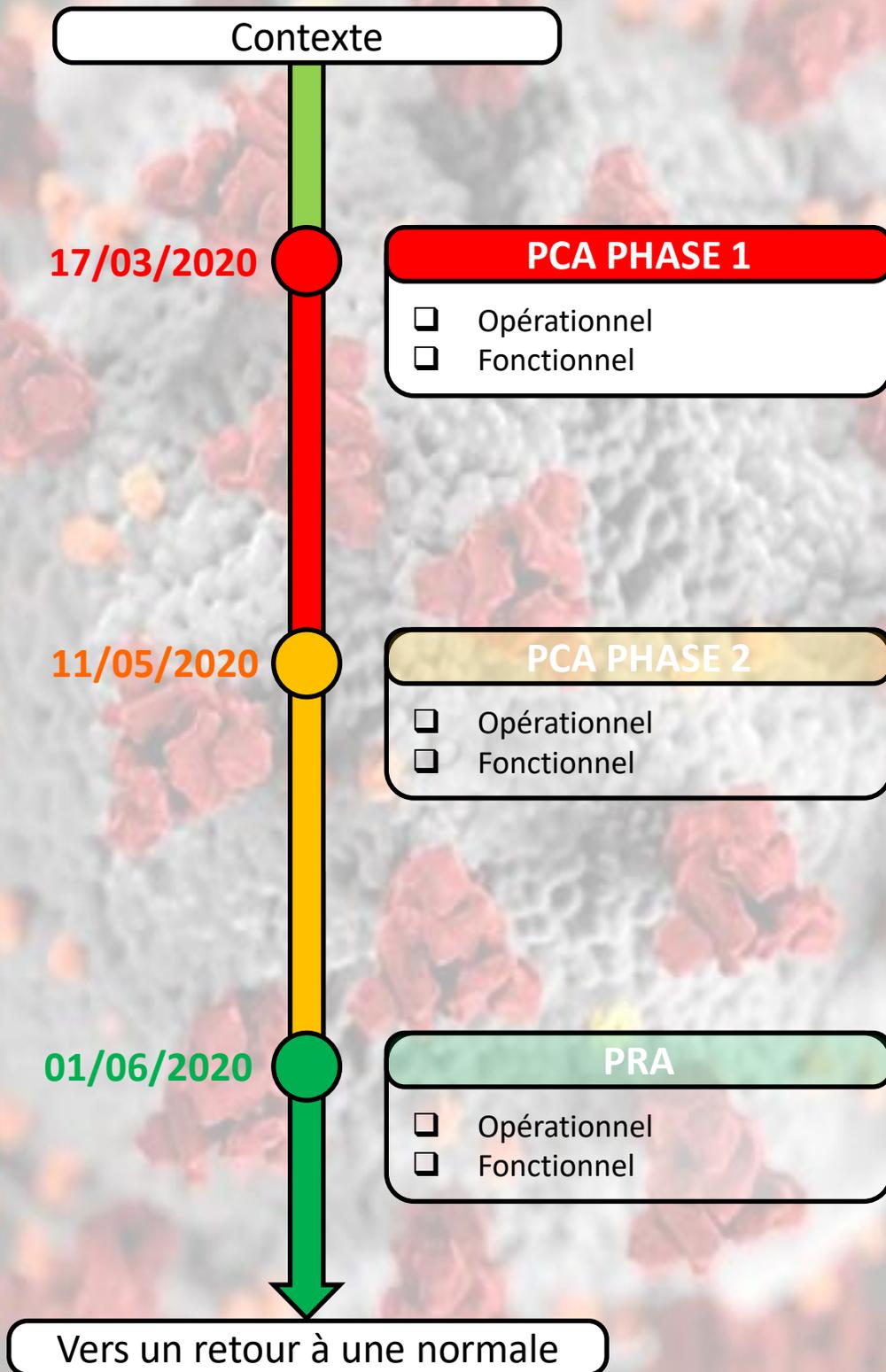
COVID-19



PCA / PRA

Phase 1

COVID-19





COVID-19

Le virus identifié en Chine est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2. La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée COVID-19 par l'Organisation mondiale de la santé – OMS.

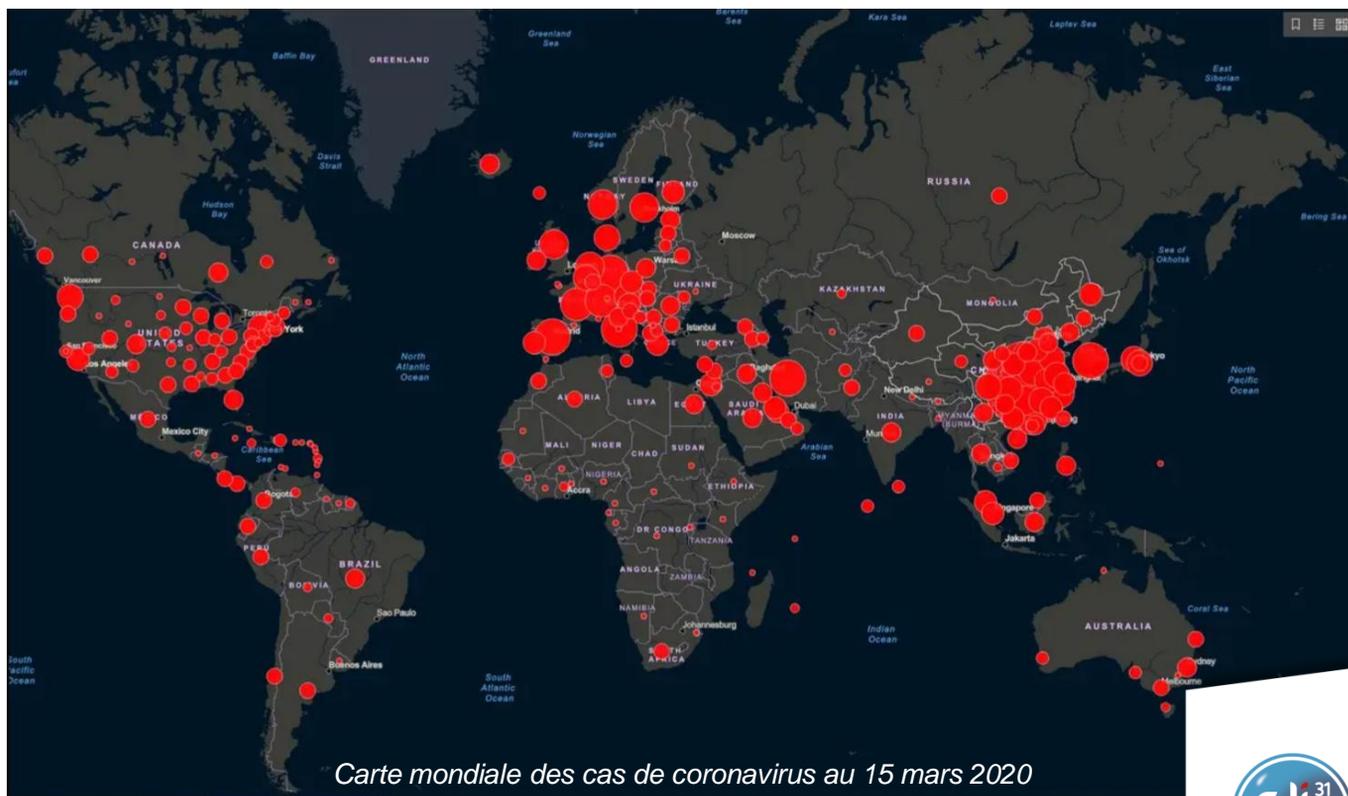
Les coronavirus sont une famille de virus qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères voire létales (comme les détresses respiratoires du MERS, du SRAS ou du COVID-19).

Les risques liés à cette pandémie sont :

- ❑ La **très grande contagion** : chaque personne infectée peut contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection ;
- ❑ La COVID 19 est contagieuse **avant** d'être symptomatique (une personne contaminée qui ne ressent pas de symptôme peut contaminer d'autres personnes) ;
- ❑ **Environ 15% des cas constatés** entraînent des complications et **5% de ces dernières nécessitent une hospitalisation en réanimation.**

Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation mondiale du COVID-19 de pandémie.

Contexte



RETOUR D'EXPÉRIENCE



Document de référence

- Issue des enseignements de la gestion pandémique de 2009
- Dernière version réalisée en octobre 2011

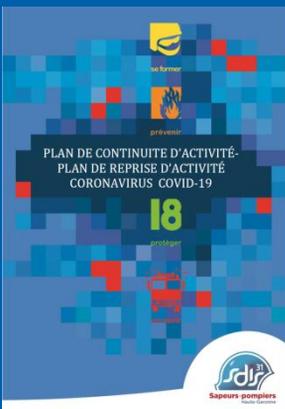
Objectifs du plan :

- Protéger la population
- Préserver le fonctionnement de la société et des activités économiques



Conséquence du confinement

- Limitation des déplacements
- Mise en place du télétravail
- Fermeture des ERP hors nécessité publique



Objectifs du PCA :

- Assurer la protection du personnel contre la contamination
- Recentrer les actions du SDIS sur les missions prioritaires
- Assurer la permanence du commandement
- Optimiser les ressources humaines engagées sur les opérations et en soutien

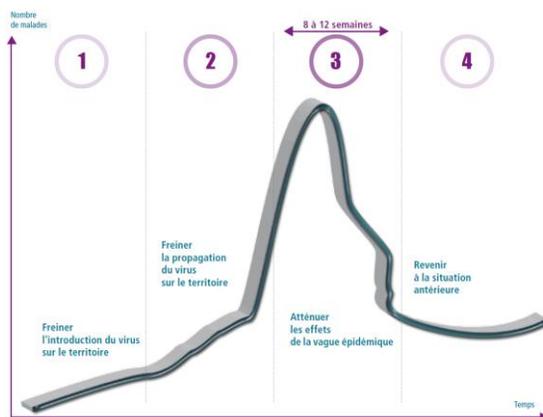
Outre son impact sanitaire majeur, une pandémie peut provoquer :

- Une désorganisation et une mise en tension du système de santé en raison de l'afflux important de malades, avec, pour la COVID-19, la particularité d'une saturation des services de réanimation
- Des difficultés graves pour des secteurs d'activités vitaux et des services essentiels au fonctionnement du pays
- Une désorganisation de la vie sociale et économique

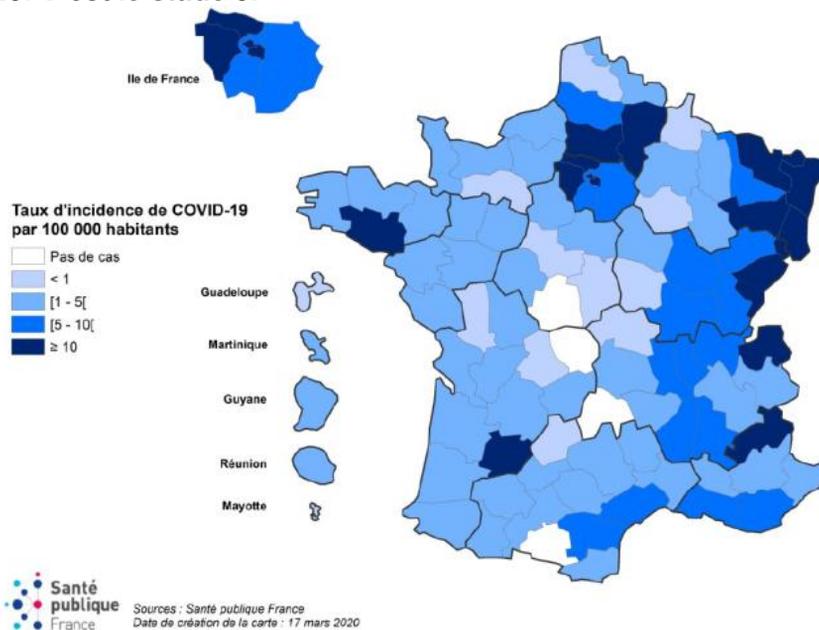
En France

Pour y faire, l'État a utilisé le **plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale »**.

En dehors de la nomenclature de l'OMS, la France a défini 4 stades, traduisant la progression de l'épidémie sur le territoire considéré et correspond à 4 objectifs de conduite de crise pour l'application du plan français.



Suite à la prolifération de la COVID-19 et après une campagne sanitaire de recommandation des « gestes barrières » hygiéniques et de distanciation sociale, le lundi 16 mars 2020 à 20h, le président de la république annonce l'interdiction de déplacement en France, une mesure **sanitaire applicable à partir de 12h, le 17 mars 2020**. Cette période, appelée « confinement », s'étendra jusqu'au **11 mai 2020. C'est le stade 3.**



Au SDIS 31

Suite à l'annonce du président de la république, le SDIS 31 déclenche son plan de continuité d'activité (PCA), validé le 16 mars 2020. Ce plan a été initié en 2015 au regard de plusieurs thématiques (risques naturels et technologiques) et était une première approche officielle de planification générale validée par les instances du SDIS.



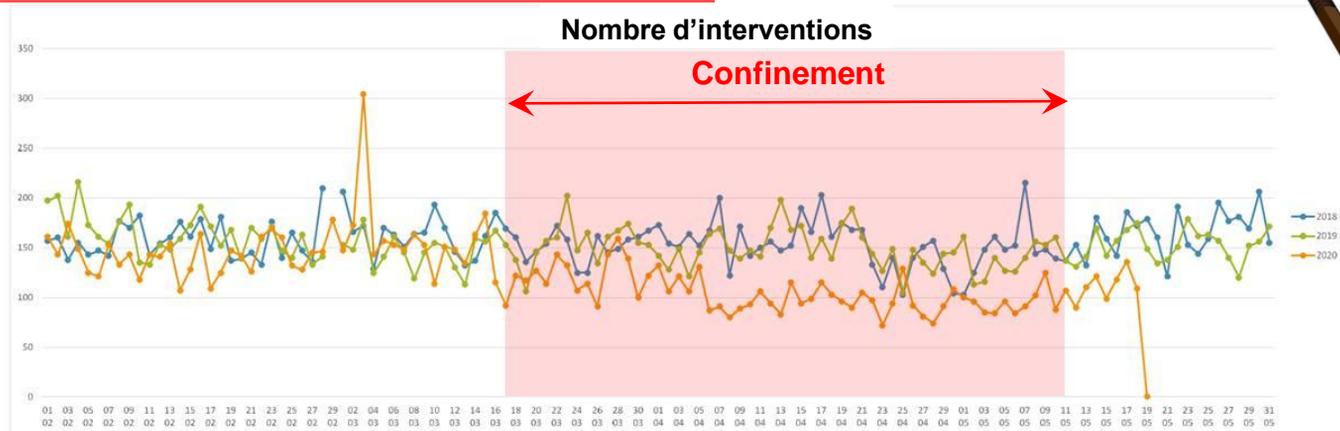
RETOUR D'EXPÉRIENCE



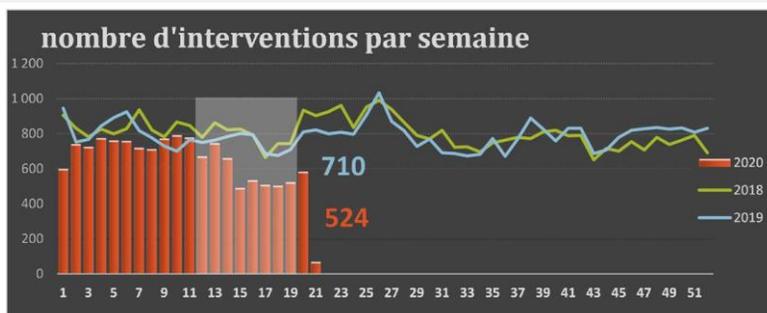
Opérationnel

PCA phase 1

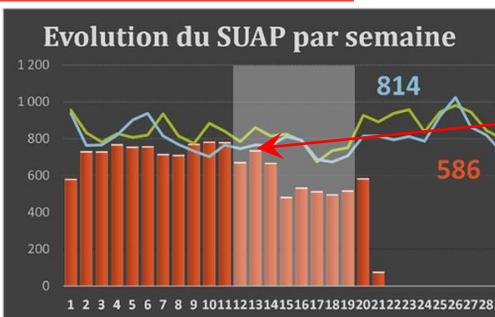
Nombre d'interventions



Dès la mise en place des mesures de confinement par le gouvernement, le nombre d'interventions a baissé de **30 %** en moyenne. Nous voyons que cette baisse est surtout significative après la 2^e semaine (cf. SUAP).



SUAP



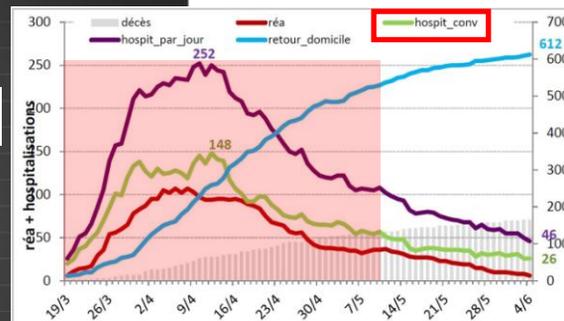
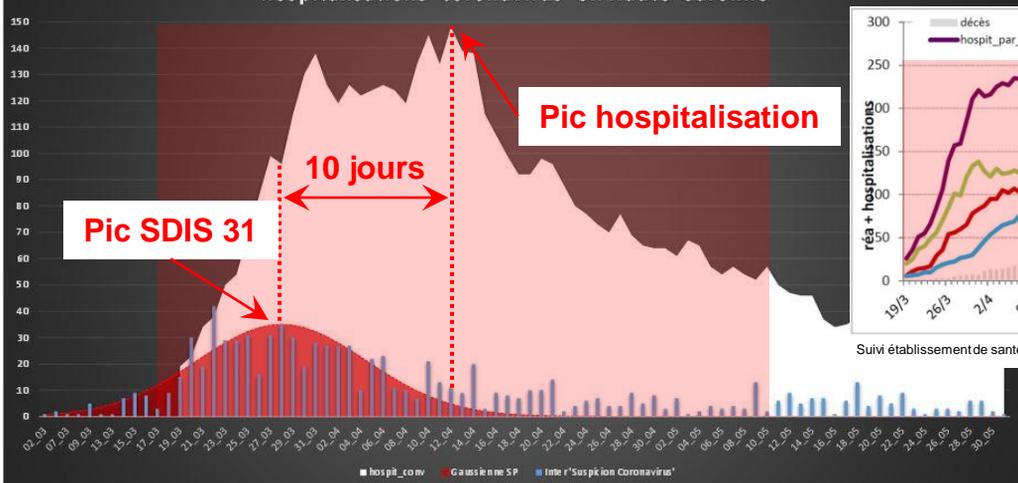
Nombre d'interventions Suspicion coronavirus



Le pic des interventions COVID-19 se produit à la fin de la 2^e semaine du confinement (hors pics isolés), ce qui correspond à la baisse significative des interventions SUAP avec une légère baisse de 5 % depuis le début du confinement. L'agence nationale de santé a doublé le nombre d'ambulances privées sur l'agglomération toulousaine passant de 13 à 26. Après la 2^e semaine, nous constatons une baisse de l'activité SUAP de 30 %.

RETOUR D'EXPÉRIENCE

Comparaison des interventions SP pour suspicion de coronavirus avec les hospitalisations 'coronavirus' en Haute-Garonne



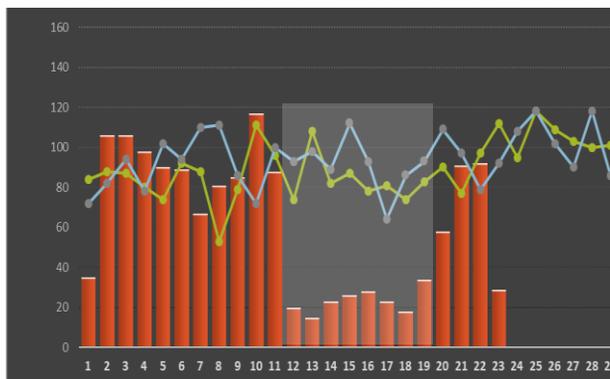
Suivi établissement de santé en Haute-Garonne (source ARS Occitanie - 04 juin 2020)

Les interventions du SDIS 31 pour suspicion coronavirus ont diminué 10 jours avant le pic des hospitalisations sur le département. Nous constatons également un afflux important de malades en hospitalisation par jour et particulièrement en service réanimation.

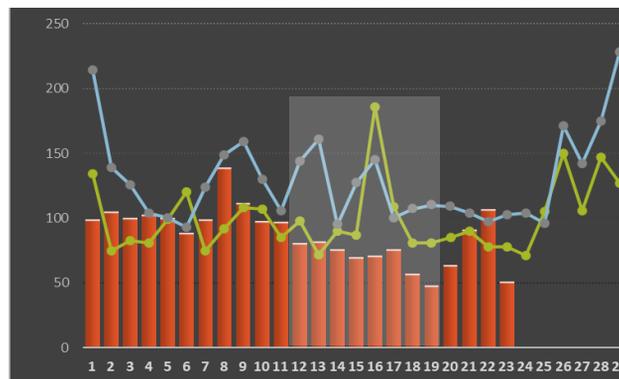
Les ambulances privées mises en place en plus par l'ARS ont certainement pris le relais évitant la saturation de notre service sur ces missions. Ces ambulances privées ont-elles également assuré d'autres missions SUAP ? A ce jour, nous ne disposons pas des données confirmant cette information. Mais au vu de notre baisse importante d'activité SUAP sur cette période, avant le pic des 252 hospitalisations par jour, cette hypothèse paraît fort probable..

Les autres interventions

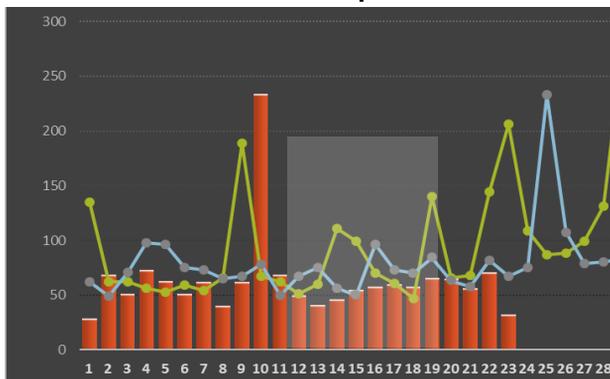
Nombre d'interventions Accident de circulation



Nombre d'interventions Incendie



Nombre d'interventions Opérations diverses



Nature intervention	Évolution 2019/2020
AVP	- 75 %
INC	- 44 %
DIV	-24%

RETOUR D'EXPÉRIENCE

Impact des interventions par CIS

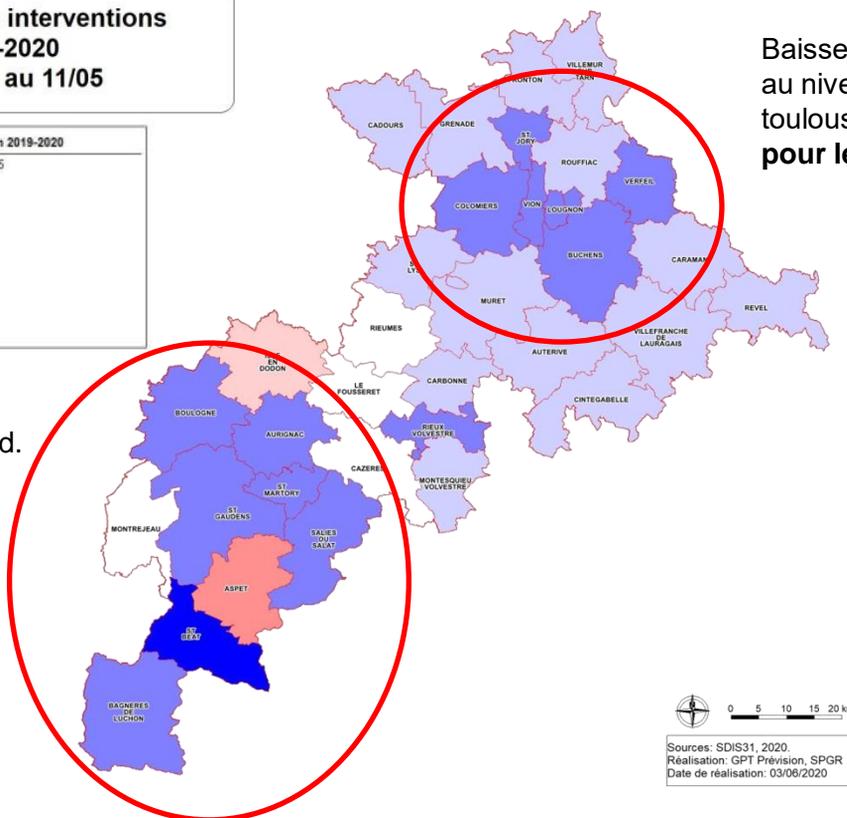
Evolution des interventions
2019-2020
du 17/03 au 11/05

Evolution des intervention 2019-2020
du 17/03 au 11/05



Baisse d'activité très marquée au niveau de l'agglomération toulousaine, jusqu'à **-44 %** pour le CSP Lougnon.

Baisse d'activité très marquée au niveau du Gpt Sud.



Sources: SDIS31, 2020.
Réalisation: GPT Prévision, SPGR
Date de réalisation: 03/06/2020



Éléments favorables



Éléments défavorables

- ❑ Confinement entraînant une baisse d'activité, une présence des gens à domicile, disponibilité des SPV...
- ❑ Apport des ambulances privées en complément

- ❑ Changement du fonctionnement nominal : effectif, modification de la vie en communauté, apprentissage rapide de nouvelles procédures et respect des gestes barrières

Ce qu'il faut retenir...

- ❑ À partir du début du confinement, le nombre d'intervention a baissé de 30 %.
- ❑ Concernant le SUAP, sur les **2 premières semaines de confinement**, il y a eu une légère baisse de **5 %** puis cette baisse est passée à **30 %**. Les 2 premières semaines du confinement correspondent également à la hausse de nos interventions concernant le COVID-19. L'agence régionale de santé a mis en place jusqu'à **26 ambulances privées au lieu de 13** permettant d'éviter la saturation de nos services. Le pic en Haute-Garonne a été la 4^e semaine de confinement.
- ❑ Le confinement a eu également un impact important sur le nombre d'accidents de circulation, d'incendies et sur les opérations diverses.
- ❑ Être capable d'agilité et de créativité afin d'évaluer au plus juste la balance bénéfique / risque de chaque décision : analyse de chaque situation avec comme objectif premier la sécurité du personnel pour être sûr de remplir nos missions.



Fonctionnel

Le propre des crises tient à l'incertitude. S'il est possible de la réduire, on ne peut jamais l'éliminer totalement.

Cette incertitude est particulièrement forte dans les crises sanitaires très anxiogènes. Il faut donc accepter une réelle part d'inconnue et apprendre à gérer la crise dans un contexte très incertain.

La planification, rédigée sans connaître le déroulement du scénario à venir, doit permettre une flexibilité, de l'agilité et une certaine autonomie. Le plan est la « partie fixe du dispositif ». Il doit s'efforcer d'encadrer la crise, en être un support et avoir une valeur générique et indicative.

Le rôle du décideur est, dès lors, de pouvoir s'y référer pour s'organiser et adapter les dispositions du plan à la situation concrète rencontrée.



PCA phase 1

Plan de continuité d'activité (PCA)

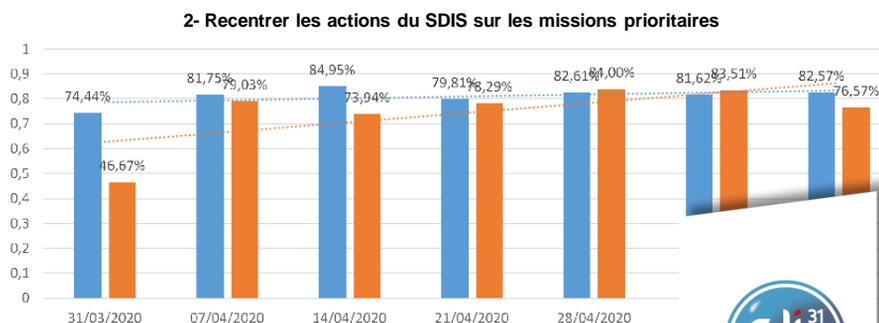
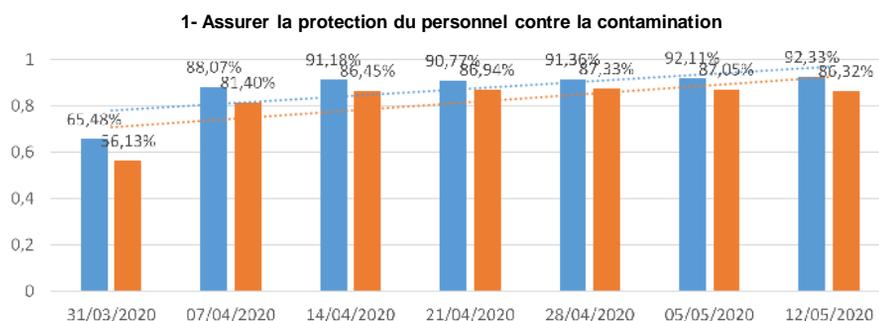
Le PCA du SDIS 31 a été déclenché le 16 mars 2020. Il s'est fixé 4 objectifs :

- Assurer la protection du personnel contre la contamination
- Recentrer les actions du SDIS sur les missions prioritaires
- Assurer la permanence du commandement
- Optimiser les ressources humaines engagées sur les opérations et en soutien

■ Réalisation des DTA
■ Efficacité ressentie de réalisation des DTA

Afin d'aider au pilotage et constituer la mémoire de la crise, la mission pilotage stratégique et le service retour d'expérience, sur demande de la direction, ont mis en place des indicateurs, issus des DTA par groupement/service/CIS, mis à jour hebdomadairement à partir de la 3^e semaine du confinement, permettant le suivi et l'évaluation de l'atteinte des objectifs. Afin de se rendre compte des difficultés à réaliser une DTA, une colonne efficacité ressentie a été créée.

De plus, l'entité pouvait remplir, mettre à jour les nouvelles DTA et faire part de ses problématiques permettant ainsi l'amélioration continue, l'écoute et la réactivité.



DTA : différentes tâches à accomplir



RETOUR D'EXPÉRIENCE

Le SDIS 31 à l'écoute de ses agents

Mise en place d'une cellule d'écoute, de suivi et de soutien des expositions à risque (CESSER-CoVID-19)

Dans le cadre de cette situation exceptionnelle d'épidémie COVID-19, le SDIS 31 est à votre écoute et fait le maximum pour apporter des réponses collectives ou individuelles aux membres des équipes de secours, à CESSER CoVID-19, et à tous les intervenants dans les missions et sur le territoire.

La cellule d'écoute CESSER - CoVID-19

Des réponses : Apporter une réponse individualisée et en cas d'urgence, l'intervenir auprès du SDIS 31 (SP, SPP, PATS, JSP).

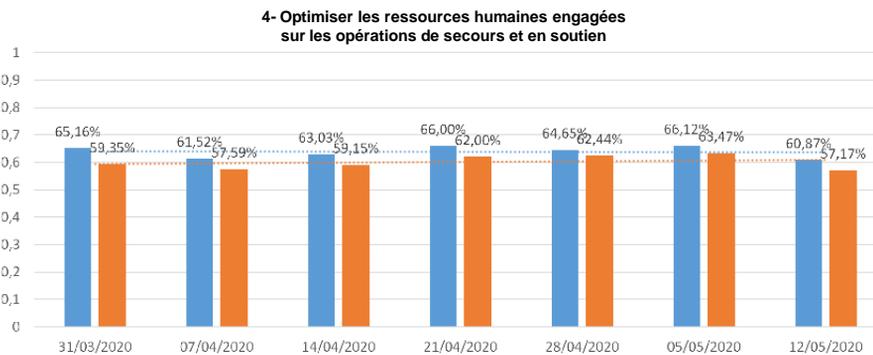
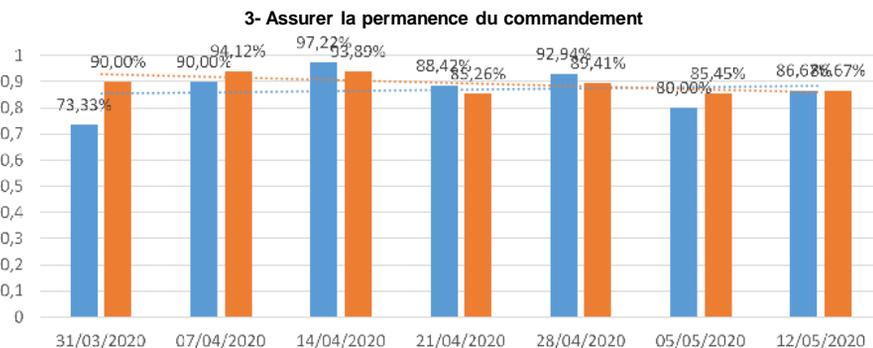
Des compétences : Du lundi au vendredi de 9h à 12h - de 14h à 18h - de 19h à 21h - de 22h à 05h

Le service répond à vos questions

Vous avez une question, une demande, un besoin, contactez-nous par téléphone ou par mail pour vous apporter une réponse adaptée.

Le service vous accompagne

Des actions régulières avec un panel de professionnels experts pour vous accompagner (SDIS 31, SPP, SPPA, PATS, JSP, notamment dans les cas suivants) :



Le fichier final de tous les retours des entités est à disposition des groupements pour faire évoluer le PCA et au besoin le réécrire.

Les bonnes pratiques mises en place

Communication - Transmissions :

- Mise en place d'une cellule et de différents soutiens (santé aux opérations, psychologique, social)
- Information quotidienne et/ou hebdomadaire par tableaux de bord et points de situation des autorités
- Plateforme APIS (information, formation et visioconférences)

Organisation opérationnel :

- Procédures
- Ordre d'opérations COVID 19
- Centres déportés de décontamination
- Réorganisation du CTA
- Soutien opérationnel

Logistique / Technique

- Réorganisation du réapprovisionnement des CIS
- Permanence technique et mécanique

SSSM :

- Pharmacie (logistique, approvisionnement et disponibilité des personnels, conseils)
- Officier santé mis en place au CTA
- Conseils (cellule CESSER) et disponibilité des médecins
- Veille sanitaire permanente

Encadrement :

- Disponibilité
- Adaptabilité
- Soutien
- Organisé

Groupements / Services :

- Écoute, implication
- Adhésion – Présence des cadres
- Adaptabilité / Créativité
- Télétravail (ou travail à distance)

ORDRE D'OPÉRATIONS COVID-19

Mise à jour le 29 mai 2020

Le SDIS 31 vous accompagne

LA PLATEFORME D'ORIENTATION, DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT (POSA) pour tous les SPV, SPP, PATS, anciens et jeunes SP

La plateforme POSA est là pour vous orienter, vous soutenir et vous accompagner.

06.43.83.45.97
Du lundi au vendredi de 9h à 12h - de 14h à 17h

Tableau de Bord

Le 19 mars à 16h00

Statistiques et indicateurs de suivi de la situation COVID-19.

Plateforme APIS

APPRENTISSAGE PARTAGE INCENDIE ET SECOURS

Plateforme de partage d'expériences et de connaissances.



Les axes d'améliorations

Chaque entité doit avoir une définition rapide et partagée de ses missions (DTA) :

- Définition de la priorisation des DTA (Urgent – Indispensable - Nécessaire)
- Avoir les moyens pour réaliser ses DTA

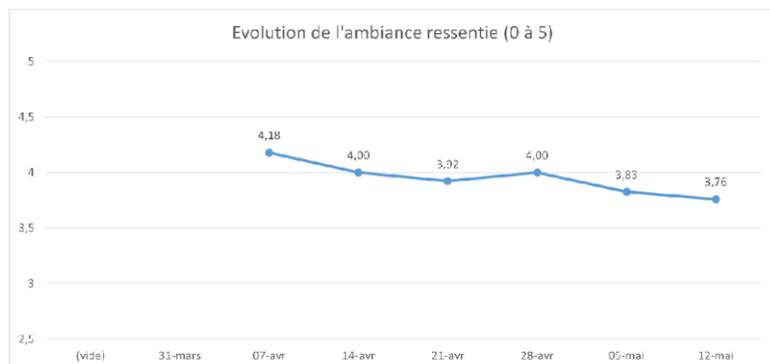
Se préparer au dimensionnement à cette crise :

- Durée (avec son incertitude)
- Anticiper les contraintes engendrées, même les pires...
- Accepter le changement de notre fonctionnement nominal

Être en capacité de réévaluer rapidement les différentes tâches à accomplir en temps de crise :

- Donner de l'autonomie sous réserve du retour d'information rapide vers sa structure

Évolution de l'ambiance



Au fur et à mesure des semaines, l'ambiance a baissé.

Quelques causes :

- Période anxiogène
- Moins de lien social
- Baisse d'activité
- Doutes, questionnements autant personnels que fonctionnels...
- Des problématique soulevées mais non résolues voire non prises en compte



Éléments favorables

- Soutien et présence de la direction
- Création de cellules (CESSER, POSA, unité psycho-sociale...)
- Engagement réel de tous les acteurs



Éléments défavorables

- Les groupements/services/CIS n'ont pas tous pu identifier en temps normal et réel leurs DTA avec des ordres de priorisation
- Système d'évaluation du PCA, créé et mis en oeuvre en temps de crise sans explication préalable, anticipation et recul

Ce qu'il faut retenir...

Créer et pérenniser rapidement une voie unique d'entrée pour toutes les problématiques (guichet unique) :

- Permet de donner un repère à l'ensemble de la structure
- Permet de centraliser et coordonner les questions/réponses
- Permet de rassurer et de donner une seule information : sentiment d'organisation



***Mission pilotage stratégique, innovation
et coordination des projets transversaux***

Cdt Jean-Michel Covin

&

Service retour d'expérience et prospectives

Cne Daniel Jean et Ltn Joël Fava

09 juin 2020