

ANNEE 2024/2025

# PLAN DE GESTION DE CRISE SANITAIRE DE LA CPTS MULHOUSE AGGLOMÉRATION

Date	Version [002]	Auteurs	
<b>Septembre 2024</b>	Durée de validité 09/2024 09/2025	GUIDOUM Mabrouka ARSLAN Teyfik AVOMO Nancy	CHAMPENIER Rachel TRYNISZEWSKI Frédéric

Ce document a été rédigé sur la base de guide méthodologique d'élaboration du plan de gestion de crise sanitaire des CPTS élaboré par : **URPS ML PACA - ARS PACA- CESU13/ ARS Grand EST**

## Table des matières

<b>TABLE DES MATIERES .....</b>	<b>1</b>
<b>V - FONCTIONNEMENT OPERATIONNEL DE LA CELLULE DE CRISE .....</b>	<b>2</b>
<b>VI : ADAPTATION A LA CRISE .....</b>	<b>2</b>
A. IDENTIFIER LES BESOINS EN SANTÉ ET MOBILISER LES MOYENS PROPORTIONNÉS.....	3
<i>Gradation 1 « endiguement » : augmentation de la mobilisation à structure d'organisation constante .....</i>	3
<i>Gradation 2 « atténuation de la crise » : création de structures dédiées. ....</i>	3
B. MOBILISER LES MOYENS PROPORTIONNÉS EN FONCTION DE LA GRAVITÉ DE L'ÉVÈNEMENT .....	4
C. ADAPTER LES CIRCUITS ET LES LIEUX SELON LA GRADATION CONSTATÉE .....	5
D. PROPOSER UNE RÉPONSE SANITAIRE AU BESOIN ÉMERGENT ET ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS .....	5
<b>VII - DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE .....</b>	<b>6</b>
A. POLITIQUE D'ARCHIVAGE DU PLAN DE GESTION DE CRISE .....	6
B. POLITIQUE D'INFORMATION / SENSIBILISATION / PLAN DE FORMATION .....	6
C. RETEX ET RÉÉVALUATION DU DISPOSITIF.....	8
❖ <i>Les objectifs du RETEX :</i> .....	8
PRÉSENTATION DU RETEX DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION MENÉE PAR LA CPTS MA .....	13

## V - FONCTIONNEMENT OPERATIONNEL DE LA CELLULE DE CRISE

La composition de la cellule de crise est adaptée à la SSE rencontrée : mode restreint ou élargi.

Cette composition est décidée par les personnes habilitées à activer le dispositif de gestion de crise, puis les personnes en charge de la fonction décision.

Elle peut évoluer au fil du temps afin de s'adapter à l'évolution de la SSE.

Pour optimiser le fonctionnement opérationnel de la cellule de crise, des **fiches actions** (type Check-List) sont distribuées à chaque membre précisant sa fonction et ses actions à mettre en œuvre pendant la conduite de crise. [Annexes plan d'action de CPTS MA](#)

## VI : ADAPTATION A LA CRISE

À ce moment-là, la CPTS est déjà mise au courant par les autorités compétentes des caractéristiques de la SSE, telles que le risque identifié et sa gravité. Ainsi, comme mentionné précédemment, la CPTS met en œuvre sa procédure d'activation du plan de gestion de crise et mobilise sa cellule de crise, qui évaluera le degré d'adaptation des ressources et de réactivité.

Il convient de souligner que dans certaines situations, l'alerte provient du terrain et est recueillie par les professionnels de santé. En cas de situation similaire, la CPTS devra signaler cette situation à l'ARS Grand Est via le Point Focal Régional :



Parmi les 5 typologies de crise sanitaire identifiées dans la trame nationale, certaines SSE peuvent impacter plus ou moins l'organisation de la médecine de ville :

- **Celles qui auront potentiellement un impact direct et majeur sur la médecine de ville et de l'articulation ville hôpital :**
  - **ORSAN EPI CLIM** pour la prise en charge de malades, notamment des populations fragiles : épidémies saisonnières (grippes, bronchiolites), canicule, grand froid, pollution ;
  - **ORSAN REB** pour prise en charge de patients atteints par un agent infectieux émergent (coronavirus, fièvres hémorragiques virales, arboviroses, ...). Le cas échéant, la CPTS pourra être impliquée dans la mise en œuvre des campagnes de dépistage et/ou de vaccination exceptionnelle.

- **Celles qui auront potentiellement un impact direct sur la médecine de ville :**
  - Altération de l'offre de soins : reports de RDV spécialiste, plateaux techniques et opératoires, pénuries de médicaments, difficultés de circulation liées à la neige ou aux inondations.
  
- **Celles qui auront potentiellement un impact indirect sur la médecine de ville :**
  - **ORSAN AMAVI et/ou ORSAN MEDICO-PSY** pour la prise en charge et la réorientation des blessés somatiques ou psychiques se présentant spontanément aux cabinets : attentats, incendies, explosions, émeutes, ...
  - **ORSAN NRC** pour le suivi à moyen et long terme des éventuels effets induits par un accident nucléaire, radiologique ou chimique

## **A. Identifier les besoins en santé et mobiliser les moyens proportionnés**

### **Gradation 1 « endiguement » : augmentation de la mobilisation à structure d'organisation constante**

Lors de la résolution de la crise, l'objectif est de repérer les besoins territoriaux en santé engendrés par la SSE. Afin d'accomplir cela, la CPTS doit comprendre la situation actuelle de la SSE et saisir son influence sur l'écosystème de la santé de sa région. Dans cette optique, elle se rendra à :

- Reprendre l'étude des risques de son territoire et la mettre à jour si nécessaire ;
- Faire le lien entre les éléments de l'analyse des risques et les données concernant la SSE (densité de population, pyramide des âges, situation socio-économique...);
- À partir des informations collectées, élaborer un plan de gestion de crise adapté et proportionné en fonction des besoins du territoire et des tensions de son système de santé.

Ces éléments d'analyse permettront à la CPTS de cibler et de préciser ses besoins matériels et en ressources humaines (RH), sachant qu'il en existe deux types :

#### **- Adapter l'organisation de la CPTS avec les moyens humains internes :**

- ✓ Adapter les prises en charge et les parcours patients, en particulier pour les populations vulnérables (consultations à domicile, télémédecine, transports sanitaires, ...);
- ✓ Renforcer la coopération entre professionnels pour dégager du temps médical (protocoles de coopération nationaux, locaux, exceptionnels);
- ✓ Augmenter le volume et l'amplitude horaire.

#### **- Faire appel à des moyens humains supplémentaires lorsque les moyens internes ne sont plus Suffisants :**

- Etudiants, remplaçants ;
- Retraités ;
- Renforts entre les structures.

### **Gradation 2 « atténuation de la crise » : création de structures dédiées.**

Plusieurs exemples d'organisation pour la gestion de la COVID-19 peuvent être transposés en fonction de la SSE concernée, par exemple :

- La constitution des équipes mobiles pour dépister et /ou vacciner les personnes vulnérables ;
- Gestion par la CPTS des financements alloués par les institutions dédiées aux centres de vaccination sur le territoire ;
- Organisation des vacations pour faire fonctionner un centre de vaccination et/ou dépistage adossé ou non à un établissement de santé ;
- Projection de renforts dans un établissement médico-social ou sanitaire

## B. Mobiliser les moyens proportionnés en fonction de la gravité de l'évènement

L'adaptation de la CPTS à la SSE de son territoire consiste à :

- Identifier les différents types de mobilisation (adaptation de la mobilisation/appel de renforts) ;
- Identifier des procédures et outils de mobilisation afin de pouvoir les activer rapidement si nécessaire
- Pré-identifier les membres de la CPTS qui sont volontaires pour être contactés (si possible avec plusieurs niveaux de mobilisation : intervention auprès des victimes, appui pour la continuité de prise en charge, renforts en établissement de santé et médico-social...).

Il convient de souligner que l'objectif n'est pas de dresser des plannings préalablement, mais plutôt de déterminer les ressources potentielles à mobiliser pour les différentes situations par catégorie professionnelle, tout en prenant en compte le fait que tous les professionnels ne pourront pas répondre favorablement le jour J, notamment pendant les vacances scolaires.

- Sensibiliser et informer les professionnels de santé de la CPTS sur l'intérêt de participer collectivement et de s'engager, sur les procédures organisationnelles, sur les outils...

Selon les circonstances, le besoin de renforts peut porter sur un ou plusieurs éléments de la chaîne de prise en charge : renforcer les compétences des professionnels de la ville ou renforcer les structures sanitaires et médico-sociales. La CPTS peut aussi, dans une moindre mesure de ressources, être sollicitée pour soutenir d'autres territoires lors d'un évènement majeur de nature catastrophe naturelle. Il est important à noter que deux dispositifs de mobilisation des PS existent à ce jour :

- **Renfort RH crise (niveau régional) :** <https://renforrh.solidarites-sante.gouv.fr/>

Créée pendant la COVID-19, cette plateforme met en relation directe les établissements sanitaires et médico-sociaux en recherche de renforts et les professionnels de santé disponibles volontaires (étudiants, en exercice ou retraités).

Point d'attention : à ce jour, les professionnels libéraux peuvent se porter volontaires mais ne peuvent pas s'inscrire et bénéficier des renforts proposés par la plateforme.

- **La réserve sanitaire (niveau national) :**  
<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/nos-principes-fondateurs/reserve-sanitaire/etre-reserviste>

Les professionnels de santé, retraités, étudiants s'inscrivent en tant que volontaires dans le cadre de missions déclenchées par l'Etat qui peuvent être positionnées dans leur région, en France ou à l'étranger.

La CPTS MA dispose d'une base de données exhaustive des membres de l'organisation, qui sont catégorisés selon des collèges différents en fonction de leur statut (libéraux, membres partenaires, membres invités ou membres sympathiques), de leur profession. [Membres adhérents de la CPTS MA](#)

### **C. Adapter les circuits et les lieux selon la gradation constatée**

La CPTS intervient sur le territoire de l'agglomération de Mulhouse (définie administrativement par la M2A), qui comprend 39 communes, soit 272 712 habitants, dont la ville de Mulhouse avec 108 999 habitants à elle seule. [Partie I et II du plan de gestion de crise](#)

La CPTS de Mulhouse Agglomération est en contact avec diverses structures de soutien possédant des capacités d'accueil en collaboration avec les partenaires locaux (y compris les élus), se trouvant dans les annexes du document (recensant tous les locaux des membres, des partenaires de la CPTS MA)

### **D. Proposer une réponse sanitaire au besoin émergent et assurer la continuité des soins**

En fonction de la gradation de la crise dont fait face le territoire la CPTS MA, dispose d'un grand nombre de personnel libéraux inscrit qui pourront être contactés en cas de crise sanitaires. Elle joue ici non seulement le rôle de gestion de crise mais aussi celui d'agence d'intérim entre les professionnels de santé libéraux disponibles pour porter main forte et les différentes structures de gestion d'accueil de la crise.

Ainsi lors d'une crise sanitaire, la CPTS MA, permettra aux différentes structures sanitaires d'entrer en contacts avec les professionnels de santé et même les bénévoles pouvant prêter main forte aux équipes déjà en place, ou de venir en aide directement surplace aux populations vulnérables.

L'organisation peut aisément jouer son rôle de RH durant une SSE car elle dispose d'un large éventail de professionnels diversifiés, qualifiés et spécialisés, se trouvant pour la plupart dans au moins une des 39 communes dont elle a la responsabilité.

## VII - DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE

### A. Politique d'archivage du plan de gestion de crise

La sauvegarde de l'ensemble du plan de gestion de crise (partie générique + ensemble des fiches actions, annuaires...) constitue un enjeu pour minimiser l'impact d'éventuelles pertes de données. La CPTS MA a formalisé une procédure de sauvegarde et d'archivage, en incluant à la fois un stockage d'une version papier et d'une version numérique (non modifiable).

### B. Politique d'information / sensibilisation / Plan de formation

La CPTS doit prévoir de sensibiliser les professionnels de santé à la gestion de crise afin de faciliter l'appropriation de l'organisation structurée du plan de gestion de crise.

Les professionnels doivent, en effet, avoir la capacité de connaître les principales modalités de l'activation du dispositif de gestion de crise afin de limiter le stress et les décisions inappropriées que peut induire la survenue d'une situation sanitaire exceptionnelle.

La mise en place d'une politique d'information est essentielle pour mieux appréhender l'écosystème des dispositifs de gestion de crise et pour faciliter la gestion et la conduite d'une SSE.

Il est conseillé de planifier :

- Une Session d'information Annuelle à l'ensemble des adhérents de la CPTS


L'exercice et l'entraînement représentent une étape opérationnelle incontournable de la préparation à la gestion d'une SSE.

Il permet :

- De tester les dispositifs et le plan de gestion de crise sanitaire de la CPTS incluant les tests des outils de conduite de crise.
- D'acquérir de l'expérience en conduite de crise et d'identifier les points forts et les points faibles de la stratégie du plan dispositif de gestion de crise activé afin de pouvoir mettre en place des axes d'amélioration.

Le point de départ de la conception d'un exercice est basé sur l'écriture d'un scénario qui peut être joué en interne à la CPTS (ou avec les autorités et autres partenaires du territoire) sur l'ensemble (ou une ou plusieurs étapes) du dispositif de crise (exercice global ou partiel).

Le suivi et l'évaluation de l'exercice doivent être pilotés par un groupe dédié (évaluateurs / observateurs interne / externe) définissant les objectifs, la temporalité de l'exercice et les outils d'évaluation adaptés (grille d'évaluation...).

	<h2>FORMATIONS ET EXERCICES DE MISE EN ŒUVRE</h2>	<b>PLAN GESTION DE CRISE SANITAIRE CPTS MULHOUSE AGGLOMERATION</b>
<p><b>MISSIONS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Informer régulièrement l'ensemble des les adhérents de la CPTS par le plan de gestion de crise sanitaire de son existence et des obligations afférentes.</li> <li><input type="checkbox"/> Informer sur les formations existantes et inviter les professionnels de santé formé à se déclarer à la CPTS.</li> <li><input type="checkbox"/> Réaliser à intervalle régulier des exercices de simulation de plan de gestion de crise sanitaire pour tester la robustesse procédurale et faciliter leur mise en œuvre en situation réelle.</li> </ul>		<p><b>Version 1 09/2023</b></p>  <p><b>Référent SSE CPTS MA :</b></p> <p><i>CHAMPENIER Rachel</i></p>
<p><b>CONDUITE A TENIR :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Réalisation annuelle d'une session d'information « gestion de crise sanitaire » rappelant :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le cadre réglementaire de plan gestion de crise sanitaire,</li> <li>○ Les modalités de l'activation du dispositif de gestion crise sanitaire,</li> <li>○ Les procédures de la conduite de crise sanitaire.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Exercice de simulation plan gestion de crise sanitaire annuel, piloté par le Référent SSE CPTS MA :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Implication dans l'exercice des membres de la cellule de crise,</li> <li>○ Implication des adhérents de la CPTS,</li> <li>○ Implication des partenaires en gestion de crise externes (ES, PS, collectivité etc...).</li> </ul> </li> </ul> <p><i>L'exercice peut être parcellaire et ne concerner qu'une partie du dispositif de gestion crise sanitaire</i></p>		

### Programme annuel d'exercices et entrainements



## C. RETEX et réévaluation du dispositif

Le **RETEX** est une méthode de **Retour d'Expérience** (analyse à posteriori) qui « aide à identifier de manière systémique et collective ce qui a et ce qui n'a pas fonctionné, et pourquoi et comment s'améliorer ».

(*After action reviews and simulation exercises. s.l. : OMS, 2018.*)

La démarche RETEX requiert le passage d'une logique individuelle à une logique collective. La phase de retour d'expérience peut intervenir après une phase de réponse à une crise sanitaire ou la réalisation d'un exercice de simulation, afin de mettre en place une série d'actions correctrices.

### ❖ Les objectifs du RETEX :

- Partager une vision globale de l'événement et renforcer les liens entre les partenaires, Il s'agit d'un aspect particulièrement important quand l'événement concerne plusieurs partenaires.
- L'identification des points forts et leur capitalisation permettant d'identifier les pratiques positives en termes techniques, de compétence humaine ou d'organisation.
- Prendre en compte les aspects négatifs et suggérer les domaines à améliorer. Mettre en évidence les points de dysfonctionnement de manière impartiale et de mettre en évidence l'amélioration des pratiques qu'on attend de celle-ci.
- Évaluer le travail de chaque individu et favoriser la résilience. Il permet aussi de mettre en valeur le travail des acteurs qui contribuent aux aspects positifs.
- L'identification des éventuels écarts entre la réalité et l'attendu formalisé dans le plan de gestion de crise (procédure, fiches réflexes, fiches actions, outils de gestion de crise ...etc.), les actions et les capacités de réponse mises en œuvre au sein de la cellule de crise.

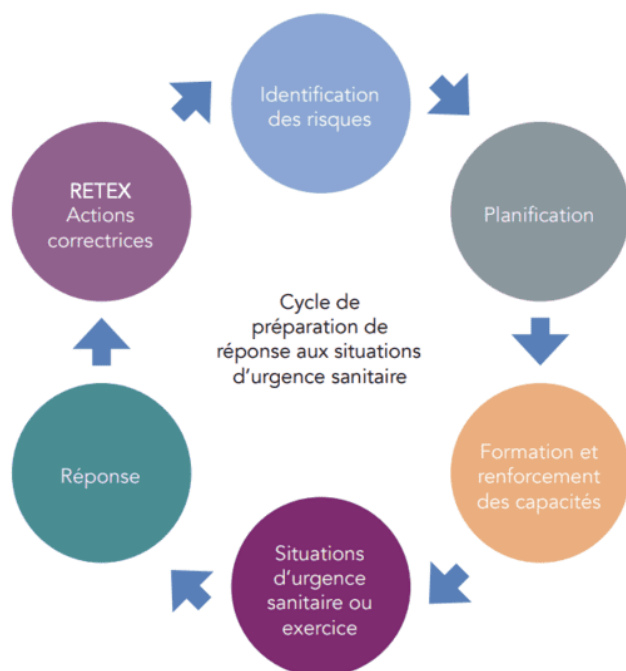


Figure 1: cycle de préparation du RETEX

- **Les types d'acteurs du RETEX :**
- Membre(s) du comité de pilotage en charge de la validation.
- Un référent RETEX en appui méthodologique.
- Une équipe RETEX, le pilote en charge de la mise en œuvre.
- **Méthodologie du RETEX :**

Le RETEX recourt à une méthode qui permet de faciliter la démarche d'analyse a posteriori.

Dans un RETEX il y a toujours un temps de préparation, un temps pour la mise en œuvre et restitution et un temps de suivi /valorisation des actions correctives.

- **Les 3 phases du RETEX :**

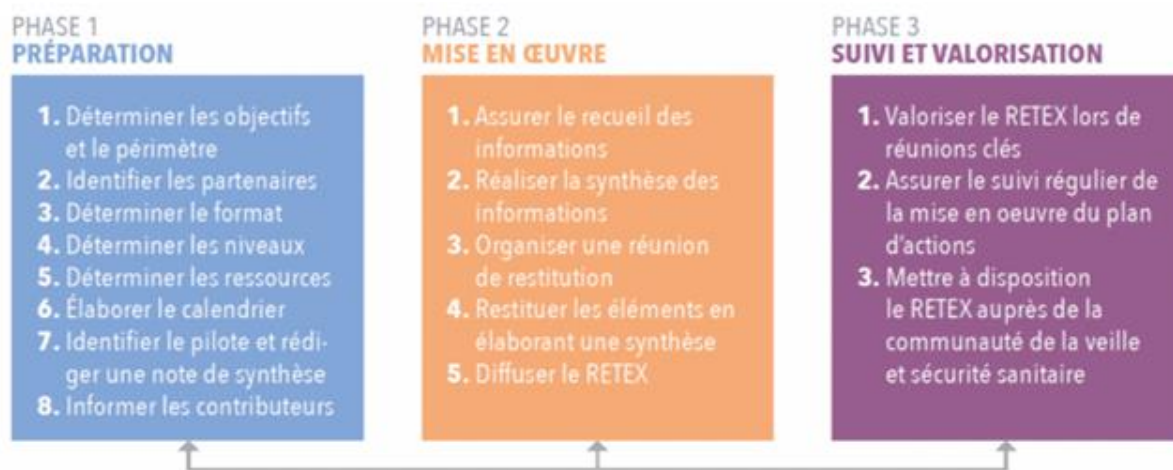



Figure 2: Les phases du RETEX

La phase de preparation	
Les étapes	Les détails
<b>1. Déterminer les objectifs et le périmètre (quel phase cible-t-il le RETEX)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vise-t-il l'analyse générale ou l'analyse d'un axe particulier de la stratégie mise en œuvre ?</b></li> <li>• <b>Déterminer la /les capacité(s) ciblé(s) ?</b></li> <li>• Les capacités de surveillance en santé humaine</li> <li>• Les capacités de détection</li> <li>• Les capacités de coordination</li> <li>• Les capacités de réponse</li> <li>• Les capacités de communication</li> <li>• <b>Analyse-t-il un périmètre/une phase particulier (è<sup>2</sup>re de gestion de crise ?</b></li> <li>• Réception de l'alerte et l'analyse de la SSE</li> <li>• Installation et constitution de la cellule de crise</li> <li>• Conduite de crise</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sortie de crise</li> <li>• <b>Le plan de gestion des SSE nécessite-il une révision particulière ?</b></li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Identification de l'ensemble des acteurs mobilisés</b></li> </ul>
<p><b>3. Déterminer les niveaux (le référent RETEX)</b></p>  <p>Le tableau de niveaux d'analyse de RETEX est un tableau à 3 lignes (Gravité) et 3 colonnes (Occurrence). Les valeurs sont :      - Forte : (Faible, 2), (Moyen, 2), (Forte, 3)      - Moyen : (Faible, 1), (Moyen, 1), (Forte, 2)      - Faible : (Faible, 0), (Moyen, 1), (Forte, 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>La gravité réelle ou potentielle de l'événement</b> (perturbation de l'organisation)</li> <li>• <b>faible</b> : l'événement a pu être géré avec les procédures, l'organisation et les moyens habituels</li> <li>• <b>moyenne</b> : l'événement a pu être géré en adaptant les procédures, l'organisation ou les moyens habituels</li> <li>• <b>forte</b> : pour la gestion de l'événement, il a fallu créer des nouvelles procédures, organisations et/ou faire appel à des moyens de renfort</li> <li>• <b>L'occurrence de l'événement</b> :</li> <li>• <b>faible</b> : l'événement se produit <u>rarement</u> ou <u>jamais</u></li> <li>• <b>moyenne</b> : l'événement se produit <u>de temps en temps</u></li> <li>• <b>forte</b> : l'événement se produit <u>régulièrement</u></li> </ul>
<p><b>4. Déterminer le format</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Quatre modèles de RETEX :</b></li> <li>1. Niveau 0 – Revue d'amélioration opérationnelle</li> <li>2. Niveau 1 – Débriefing « à chaud »</li> <li>3. Niveau 2 – RETEX interne : 3 mois max après la fin de l'événement</li> <li>4. <b>Niveau 3 – RETEX externe</b></li> </ul>
<p><b>5. Déterminer les ressources allouées au RETEX (humaines, financières, logistiques)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La disponibilité des membres de l'équipe RETEX (3 étapes)</li> <li>• Identifier les contributeurs du RETEX (le référent RETEX, le pilote, les personnels concernés par l'événement, les partenaires extérieurs)</li> <li>• Le guide méthodologique de RETEX</li> <li>• Déterminer les moyens de communication modernes : visioconférence (application, mail type pour les RDV d'entretiens individuels)</li> <li>• Un classeur dédié au rapport de RETEX</li> <li>• Les frais liés au(x) déplacement(s) des membres de l'équipe RETEX</li> <li>• Préparation des questionnaires qui ciblent certains moments, aspects ou certaines facettes de la gestion de crise</li> </ul>
<p><b>6. Élaborer le calendrier de mise en œuvre (&lt;= 3 mois)</b></p>	<p>Diagramme de Gantt ou un autre outil</p>
<p><b>7. Identifier le pilote et rédiger une note de synthèse (Le référent RETEX)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rédaction de note cadre:</li> <li>• Description de l'évènement</li> <li>• Quels problématiques pour réaliser un RETEX ?</li> <li>• Définir les précédents étapes métrologique (1-6)</li> <li>• Désigner le pilote</li> </ul>
<p><b>8. Informer les contributeurs (le référent ou un membre de l'équipe RETEX)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préciser les modalités de mise en œuvre du RETEX :</li> <li>• Questionnaire online</li> <li>• Entretiens collectifs</li> <li>• Entretiens individuels</li> <li>• Informer les contributeurs</li> </ul>

PARAMÈTRES	NIVEAU 0 RAO	NIVEAU 1 DÉBRIE- FING	NIVEAU 2 RETEX INTERNE	NIVEAU 3 RETEX EXTERNE
Périmètre	Externe	Interne Interne +/-	Externe Interne +/-	Externe
Implication organisation	Technique	Technique +/- tactique	Technique, tactique +/- stratégique	Toute l'organisation
Neutralité du pilote	Référent Retex	Pilote interne ou référent Retex	Pilote interne ou référent Retex	Entité externe
Complétude de la collecte	Réunion plénière	Réunion plénière	Questionnaire+/- interviews	Questionnaire+/- interviews
Délais	< 3 mois	< 1 mois	< 3 mois	< 3 mois
Exemples	Exercice, astreinte	Campagne de vaccination	Épidémie de rougeole, weiss Nile virus	Contamination de lait infantile

La phase de mise en œuvre	
Les étapes	Les détails
<b>1. Assurer le recueil des informations</b> (Le pilote + équipe RETEX)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser les sources d'informations écrites disponibles :</li> <li>les mains courantes * comptes rendus * notes * communiqués de presse * rapports de mission</li> <li>Construire un chronogramme des événements de la SSE (main courante) <b>support d'entretien à compléter et à valider</b></li> <li>Réaliser un échantillonnage des acteurs à interviewer (organisation, rôle et les tâches assignées)</li> <li>Définir la modalité de recueillir les informations <ul style="list-style-type: none"> <li>Réunion plénière : collecte puis analyse des nouvelles informations</li> <li>Questionnaire online</li> <li>Entretien collectif</li> <li>Entretien individuel</li> </ul> </li> </ul>
<b>2. Réaliser la synthèse des informations</b> (le pilote + l'équipe RETEX)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fusionner les éléments recueillis</li> <li>Restituer fidèlement le propos de l'interviewé</li> <li>Tirer les points d'accord / de désaccord</li> <li>Synthèse de l'évènement : tableau des points forts et des difficultés rencontrées (causes profondes)</li> </ul>
<b>3. Organiser une réunion plénière de restitution</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'analyse collective, globale, multidimensionnelle (organisationnels, techniques et humains) de la situation et de gestion de l'évènement</li> <li>Identifier des recommandations SMART Spécifiques, Mesurables, Accessibles, Réalistes et Temporellement identifiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations prioritaires : intervenir en urgence</li> <li>Recommandations d'effets rapides : solutions faciles et rapides</li> <li>Recommandations à long terme</li> </ul> </li> </ul>
<b>4. Restituer les éléments en élaborant un document de synthèse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sous forme d'une note, d'un compte rendu, d'un rapport</li> <li>Définir un plan d'actions</li> </ul>
<b>5. Diffuser le RETEX à l'ensemble des contributeurs et au commanditaire.</b>	Oui

La phase de suivi et de valorisation du RETEX	
Les étapes	Les détails
1. Valoriser le RETEX lors de réunions	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter le RETEX auprès des acteurs partenaires en gestion de SSE</li> <li>Faire connaître le RETEX à l'extérieur (publication, Intranet et Internet, colloques...)</li> </ul>
2. Assurer un suivi régulier de la mise en œuvre du plan d'actions	<ul style="list-style-type: none"> <li>Désigner un responsable de suivi du plan d'actions RETEX</li> <li>Réunion mensuelle</li> </ul>
3. Maintenir l'accès aux RETEX	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre à disposition le RETEX sur des bases de données et partager les résultats avec les adhérents et les partenaires</li> </ul>

*Pour davantage de précisions, vous pouvez consulter :*

*Retour d'expérience – Guide méthodologique – Situations d'urgences sanitaire et exercices de simulations (2019), [En ligne], disponible : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_retex\\_bd.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_retex_bd.pdf)*

## La conduite du RETEX

Le RETEX est réalisé par un pilote permettant à chacun de s'exprimer sur des éléments factuels.

La conduite du RETEX est décomposée en 3 phases :

- Un rappel sur le contexte général de l'évènement :
  - Avec une chronologie des faits
  - Participation de tous les acteurs
  - Actions mises en œuvre
- Une partie permettant d'identifier différents points :
  - Les points positifs ou facilitants qui seront capitalisés
  - Les points à améliorer qui seront à travailler
  - Identification des différents enseignements de cet événement
- Une conclusion permettant :
  - Décision d'un plan d'actions correctrices pour donner suite à l'identification des points à améliorer
  - Mise en place d'une méthodologie pour le suivi des actions

## Les outils méthodologiques

Les tableaux et documents ci-dessous sont joints en annexe

- La checklist d'autoévaluation
- Le tableau de suivi des actions
- Les outils qualité

## Présentation du RETEX de la campagne de vaccination menée par la CPTS MA

Dans le cadre de la rédaction du plan de gestion de crise lors de situations sanitaires exceptionnelles, la CPTS Mulhouse agglomération a réalisé en septembre 2023 un retour d'expérience (RETEX) concernant la participation des professionnels de santé aux campagnes de vaccination COVID qu'elle a menées (centre de vaccination de Mulhouse et Vacci'Mouv).

47 membres de la CPTS Mulhouse Agglomération ont donné leur avis grâce à un questionnaire en ligne. Un grand MERCI à eux.

Parmi les 47 répondants, 21 sont infirmiers, 14 médecins (dont 7 médecins spécialistes), 6 pharmaciens. Ont par ailleurs répondu : un chirurgien-dentiste, une sage-femme, une manipulatrice radio, un aide-soignant, un étudiant et une puéricultrice. 22 des répondants ont plus de 60 ans. 19 sont des professionnels de santé libéraux, 10 des professionnels de santé salariés et 18 retraités.

Parmi les répondants, 32 ont participé à la campagne de vaccination au Centre de vaccination de Mulhouse et au centre de vaccination mobile Vacci'mouv, 13 uniquement au centre de vaccination et 2 uniquement au Vacci'Mouv.

Le **facteur principal ayant influencé la décision de participer aux campagnes** de vaccination menées par la CPTS est pour les répondants : le besoin de se sentir utile (46/47), la rencontre avec d'autres professionnels de santé (6/47), l'acquisition de nouvelles compétences (12/47). L'aspect financier n'est cité que par 8 personnes. 15 des 47 répondants mentionnent cependant que la rémunération est un des facteurs ayant contribué à maintenir leur participation tout au long de la campagne loin cependant derrière la flexibilité des horaires (24/47), la qualité de l'accueil (39/47) et l'ambiance générale (45/47).

43 des 47 répondants indiquent qu'il était facile de proposer sa **participation et que le recrutement pour les vacations de vaccination** était aisé. Parmi les **difficultés pointées** : l'accès à la carte e-CPS (1/47), des difficultés de connexion au site de planning (2/47) et la multiplicité des sites d'intervention 1/47 (Vacci'Mouv notamment).

Le **niveau de préparation et de formation fourni aux équipes de vaccination** pendant la campagne est évalué comme très bon (moyenne de 3,3/4 4 étant "très satisfaisant), tout comme la collaboration entre professionnels de santé et les opportunités d'échange et de partage d'expérience (moyenne de 3,6/4).

Les **3 points forts** les plus cités sont : la **qualité de l'accueil, l'efficacité de l'organisation et la réactivité face aux évolutions permanentes** du cadre règlementaire et des locaux.

Parmi les **points à améliorer** ont été cités :

- La **difficulté pour accéder aux créneaux de vaccination**, ceux-ci étant pris d'assaut dès leur mise en ligne avec une véritable "chasse aux créneaux".

- La **gestion de l'espace dans les locaux** (exiguïté de la cabine de vaccination dans le Vacci'Mouv rendant complexe le maintien de l'intimité des patients **et de la température des locaux** (chaleur dans le gymnase en été, froid en hiver sous les tentes au Vacci'mouv)
- La **lourdeur administrative du circuit des rémunérations**

**En cas de nouvelle situation sanitaire exceptionnelle**, 42 des 47 soit **90% des réponders seraient prêts à participer à une campagne organisée par la CPTS** (vaccination, test diagnostique, ...), 3 réservent leur réponse (en fonction de leur santé, de l'organisation proposée) et une personne n'y participerait pas car retraitée, elle s'est sentie mise à l'écart au profit des infirmières libérales.

Les réponses aux questionnaires témoignent d'une évaluation très positive des campagnes de vaccination menées par la CPTS. L'entraide, une atmosphère positive et le sentiment d'utilité se sont révélés comme les principaux moteurs d'une participation active. Ces résultats soulignent l'importance des facteurs humains dans la réussite d'une telle initiative de santé publique.

Une synthèse des résultats au questionnaire sera disponible d'ici fin novembre sur le site internet de la CPTS et envoyée à ceux qui ont souhaité recevoir les résultats.