



LAPEYRONIE  
ARNAUD  
DE VILLENEUVE  
LA COLOMBIÈRE  
SAINT ELOI  
GUI DE CHAULIAC  
ANTONIN BALMÈS  
BELLEVUE  
CENTRE DE SOINS  
DENTAIRES  
SITE EUROMÉDECINE  
CENTRE ADMINISTRATIF  
ANDRÉ BÉNECH

Plan Blanc et gestion de crise

En chirurgie pédiatrique

ARCPO 22.11.2025



Dr Damien PERIER, Urgentiste, Directeur médical de crise  
Émilie PRIN-LOMBARDO Directrice Qualité Sécurité des Soins & Partenariat Usagers



## Plans ORSAN

- Organisation de la réponse sanitaire

Le plan blanc doit décliner localement, les orientations validées dans le plan ORSAN de la région Occitanie.

Au 30 octobre 2025, seul le volet ORSAN AMAVI est validé et diffusé par la région Occitanie.



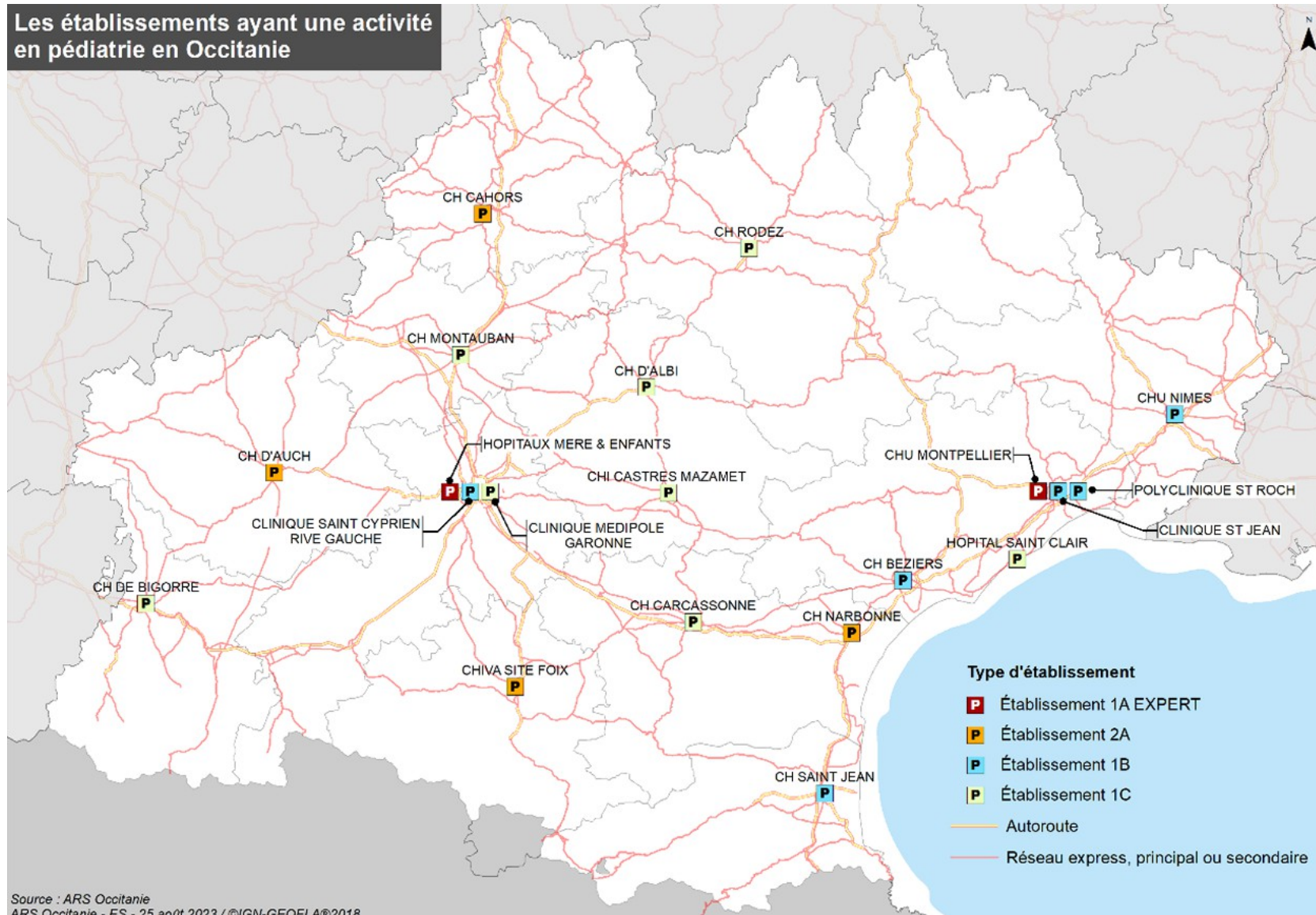








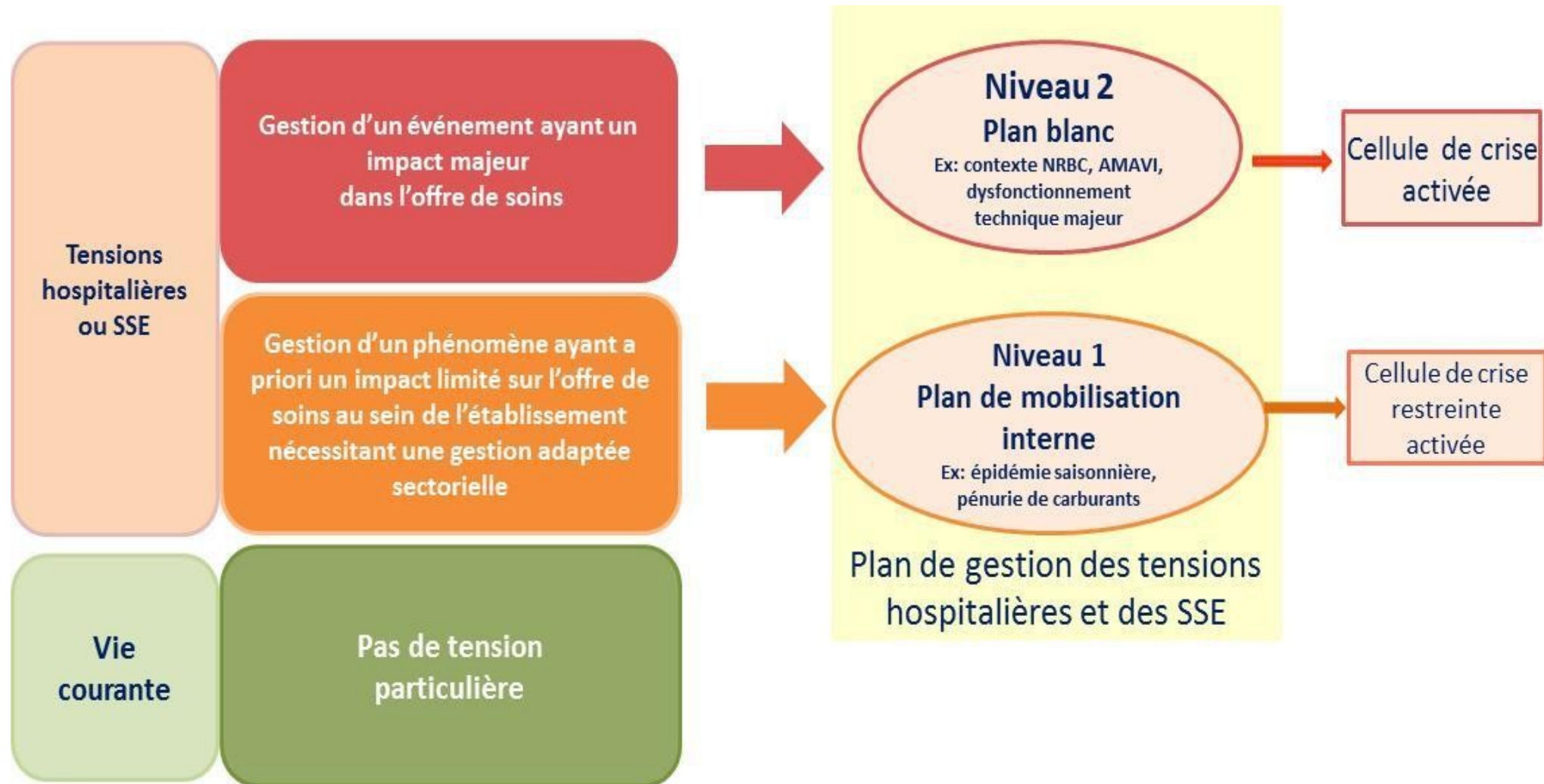
# ORSAN AMAVI Région Occitanie : Offre de soins pédiatriques





# Plan de Gestion des Tensions Hospitalières et Situations Sanitaires Exceptionnelles

Déclinaison locale des plans ORSAN, selon 2 niveaux :





# Plan de Gestion des Tensions Hospitalières et Situations Sanitaires Exceptionnelles

<p>Pour répondre à une situation de tension ou de risques avérés ne mettant pas à court terme l'établissement en difficulté dans son fonctionnement courant mais nécessitant la mise en œuvre de <b>mesures d'adaptation partielle de l'offre de soins</b>.</p> <p>Le plan de mobilisation interne peut aussi constituer une posture préventive :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- En cas de situation ou d'événement à risque de SSE ;</li><li>- Lorsque les mesures de gestion courante ne permettent pas de faire face à la situation sans pour autant qu'il y ait de nécessité de recourir à une mobilisation exceptionnelle de moyens humains et logistiques.</li></ul>	<p>Pour les situations exceptionnelles ayant un impact potentiellement majeur sur l'organisation hospitalière et nécessitant la <b>mobilisation de tout ou partie de l'établissement</b></p> <p>Ce niveau doit aussi être activé lorsque les mesures de gestion mises en œuvre après l'activation du niveau 1 s'avèrent insuffisantes ou directement lors de la survenue d'un événement d'ampleur territoriale dépassant le seul établissement.</p>

**Quel qu'en soit le niveau, un plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (PGTH-SSE) ne peut être déclenché que sur décision de la Direction Générale ou sur demande des autorités de tutelle.**





# Plan de Gestion des Tensions Hospitalières et Situations Sanitaires Exceptionnelles

- Objectif : Gestion de crise + continuité d'activité

- Anticipation

- Trinôme SSE de pôle

- ✓ Interlocuteur principal pour une chaîne de communication claire et efficace
- ✓ Fiches réflexes
- ✓ Formation / exercices

- Projet médical de crise par pôle / service

- ✓ Activités « sanctuaires » à préserver

## Gradation

- Mobilisation localisée sur certains services
- Réorganisation des équipes / activités
- Optimisation des compétences médicales particulières (chirurgiens...)
- Augmentation capacitaire
- Déprogrammation(s) / report(s) en dernier recours

## Mobilisation solidaire

- Intra CHU / sur le territoire



## Illustration Hôpital en tension - Pédiatrie

### Anticipation (sept-nov)

Sensibilisation grand public et professionnels de santé

Immunisation des populations concernées

### Veille (nov)

Données ORU et Santé Publique France

Indicateurs (locaux) de tension pour anticiper, détecter et suivre l'évolution (actualisés chaque jour dans les tableaux de bord institutionnels)

Suivi quotidien pôle FME / cellule de veille HUB

Organisations RH

### Déclenchement (mi-nov > mi-février)

Décision DG > Note de service mesures immédiates (services, urgences, info aux tutelles et patients, mobilisation des partenaires, etc.)

Cellule de crise HET

- Suit évolution de situation, mise en œuvre des actions et résultats
- Propose à la DG le passage éventuel en plan blanc ou l'arrêt progressif
- Trace l'ensemble des décisions
- Définit l'info aux tutelles

### Sortie de crise

RETEX

Mises à jour éventuelles





## Illustration Hôpital en tension - Pédiatrie

En cas de débordement du système de soins			
Niveaux 1 et 2 Plan épidémique	Niveau 3 Plan épidémique	Niveau 4 Plan épidémique	Critère de jugement
Renforts équipes, Ouverture 5 lits médecine secteur épidémique (1/11) sur la chirurgie (fermeture 3 lits chir et 2 lits JO) Report de certaines activités médicales non urgentes ½ garde de senior aux urgences Garde externe aux urgences Garde interne Brancardage	Fermeture supplémentaire de 5 lits de chirurgie médicales Déprogrammation chir+med au cas par cas Si possible secteur bronchiolite en néonatalogie  Transfert des cas non graves en périphériques/cliniques	Transformation de l'UHCDE en SC bronchiolites Fermeture 4 lits SC chir  Déprogrammation de toute programmation non urgentes	Nombre d'enfant sous airvo Nombre de passage de moins de 1 mois pour bronchio Parti sans attendre Délais de prise en charge





## Moyens pré hospitaliers prise en charge pédiatrique



**SMUR pédiatrique**



**PSM pédiatrique**





# Risques Cyber

- Anticipation

Sur 13 filières prioritaires

- Dont urgences (adultes et pédiatriques), blocs opératoires, stérilisation

Travaux avec les équipes

- Bilan d'impact sur l'activité
- Besoins associés

## Procédures dégradées

Applications critiques

Équipements critiques

Documents essentiels

Personnes ressources

Description des activités en mode dégradé



Merci pour votre attention !



**CHU de MONTPELLIER**  
191 Avenue du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier Cedex 5  
Tél. 04 67 33 67 33

[www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)