

CRITERES / QUESTIONS	REponses (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
1. CADRE REGLEMENTAIRE & RESSOURCES DOCUMENTAIRES				
GENERALITES				
1.1 L'établissement disposait-il avant la crise Covid-19 d'un plan global de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) mis à jour en fonction des exigences du guide correspondant de la DGS de 2019 ? <i>Ce critère concerne uniquement les établissements du secteur sanitaire</i>		Texte libre <u>synthétique</u>	Texte libre <u>synthétique</u>	Texte libre ; les actions proposées dans cette colonne sont reprises automatiquement dans une colonne de l'onglet <i>Actions d'amélioration</i> pour une validation dans un 2ème temps
1.2 L'établissement disposait-il avant le Covid-19 d'un plan bleu à jour ? <i>(= actualisé/revalidé il y a moins d'un an ; ce critère concerne uniquement les structures médico-sociales)</i>				
TEST GESTION DE CRISE / ANTICIPATION				
1.3 Si l'établissement disposait d'un tel plan : était-il testé annuellement et réajusté au besoin ? <i>(testé en tout ou partie, exemple : exercice de simulation fictif avec a minima réunion de la cellule de crise)</i>				
1.4 Ce plan a-t-il été activé en temps opportun dans le cadre de la crise Covid-19 (et selon les différents niveaux du plan le cas échéant) ? <i>(Pour les établissements sanitaires : niveau 1 = plan de mobilisation interne, et niveau 2 = plan blanc)</i>				
PROCEDURES OU CONDUITES A TENIR SPECIFIQUES (risque épidémique...)				
1.5 Si l'établissement disposait d'un tel plan, comprenait-il un volet infectieux ? <i>(volet "REB", "plan de lutte pandémie grippale", "risque épidémique" ou autre intitulé similaire)</i>				
1.6 L'établissement a-t-il réussi à adapter le fonctionnement habituel de sa gestion documentaire, afin de mettre à disposition sans délai des procédures/protocoles conformes aux nouvelles recommandations de bonnes pratiques et directives ministérielles (avis du HCSP, documents du CPIAS, MARS, etc.) ? <i>Cette question inclut les réajustements des documents au fil de l'eau</i>				
1.7 L'établissement a-t-il réussi à tenir à jour ses affichages contenant les nouvelles conduites à tenir ? <i>Cette question inclut les réajustements des documents au fil de l'eau, avec retrait des anciennes versions</i>				

CRITERES / QUESTIONS		REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
2. CELLULE DE CRISE / COMITE DE PILOTAGE (COPIL) / INSTANCE DE PILOTAGE					
CONNAISSANCE DE LA SITUATION					
2.1	Une instance de pilotage unique (cellule de crise, COPIL ou équivalent) a-t-elle été déclenchée dès la réception de l'alerte ?				
2.2	Une organisation a-t-elle été mise en place pour recevoir et prendre en compte 7 jours sur 7 les MARS (Messages d'Alerte Rapide Sanitaire) et les diffuser en interne (aux directions, services et pôles concernés, y compris les services d'urgence, d'hygiène, la direction des soins ...) ?				
ACTIVATION / PROCESSUS D'ALERTE					
2.3	Existe-t-il une ou des procédures pour le déclenchement de l'alerte et l'activation de la cellule de crise (ou équivalent) ? (24/24 et 7j/7)				
2.4	La ou les procédures de déclenchement de la cellule de crise (ou équivalent) étaient-elles diffusées et connues ?				
COMPOSITION & REPARTITION DES ROLES					
2.5	La composition de la cellule de crise (ou équivalent) était-elle révisée pour s'adapter à la situation ?				
2.6	Une procédure définit-elle les missions principales de la cellule de crise (ou équivalent) ?				
2.7	Le pilotage opérationnel médical a-t-il été confié à un Directeur médical de crise ? <i>Ce critère concerne uniquement les établissements du secteur sanitaire</i>				
2.8	Si oui, sa désignation a-t-elle facilité l'articulation de la réponse médicale entre la cellule de crise, le SAMU et les coordinateurs des différents secteurs du plateau technique médico-chirurgical ? <i>Ce critère concerne uniquement les établissements du secteur sanitaire</i>				
2.9	La liste des coordonnées des membres de la cellule de crise (ou équivalent) était-elle à jour et mise à disposition de tous les membres ?				
2.10	Le matériel nécessaire au bon fonctionnement de la cellule de crise (ou équivalent) et le prééquipement d'un local identifié était-il défini ?				
2.11	Un interlocuteur unique pour la communication externe (porte-parole) a-t-il été identifié ?				

CRITERES / QUESTIONS		REPOSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
PRISE DE DECISIONS					
2.12	La cellule de crise a-t-elle rapidement mesuré l'ampleur de la crise (enjeux pour l'établissement) ? <i>(enjeux : progression prévisionnelle, durée, risque épidémique pour les patients/résidents et pour les professionnels...)</i>				
2.13	La cellule de crise a-t-elle réussi à réajuster dès que besoin les actions prioritaires ?				
2.14	La cellule de crise (ou équivalent) s'est-elle réunie à une fréquence compatible avec le niveau d'urgence de la situation ?				
2.15	Si l'établissement est membre d'un groupe / d'une association / d'un GHT / d'une structure multi-sites, une coordination s'est-elle mise en place ?				
REFERENT					
2.16	Un référent-expert du domaine lié à la crise a-t-il été intégré à la cellule de crise (ou équivalent) ?				
OUTILS DE SUIVI (traçabilité)					
2.17	Un carnet de bord (ou équivalent) a-t-il été mis en place ?				
2.18	La cellule de crise (ou équivalent) disposait-elle de remontées internes d'informations pertinentes pour le suivi de la crise ? <i>(= informations sur des thématiques ciblées, informations transmises rapidement...)</i>				
CORRESPONDANTS EXTERIEURS IDENTIFIES					
2.19	La cellule de crise (ou équivalent) disposait-elle des coordonnées à jour des partenaires extérieurs en lien avec la crise ? <i>(CPIAS, équipes mobiles en soins palliatifs ou gériatrie, autorités et services de l'état, structures sanitaires, médico-sociales et sociales de proximité, ressources extra-hospitalières, ambulanciers externes... ?)</i>				
2.20	Les autorités de tutelles ont-elles été prévenues du déclenchement du plan de gestion de crise ? <i>Répondre NC si c'est ce sont les autorités de tutelle qui sont à l'origine du déclenchement</i>				
2.21	La régulation du SAMU du département a-t-elle été prévenue par la cellule de crise (ou équivalent) ? <i>Répondre NC si ce sont les autorités de tutelle qui sont à l'origine du déclenchement</i>				

CRITERES / QUESTIONS		REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
3. REORGANISATION DE L'ACTIVITE					
ACTIVITES, CONFINEMENT, FLUX					
3.1	La stratégie et les procédures de déprogrammation des activités de soins et de libération des lits ont-elles été définies au début de la crise ?				
3.2	La réorganisation des activités a-t-elle effectuée en concertation avec les parties prenantes ? <i>Chefs de services, cadres, logistique, RH...</i>				
3.3	La réorganisation des flux de patients a-t-elle effectuée en concertation avec les parties prenantes ? <i>Exemples de flux : entrées, sorties, circuits spécifique COVID...</i>				
3.4	La réorganisation des activités et des parcours/flux a-t-elle toujours été respectée?				
3.5	Si l'établissement a adapté ses capacités d'hébergements (nombre de lits par type d'activités, dont lits réservés COVID dans un secteur dédié si concerné), cette réorganisation répondait-elle aux besoins ?				
3.6	L'établissement disposait-il d'un outil de gestion des lits permettant d'avoir une visualisation rapide et fiable du capacitaire ? <i>Ce critère concerne uniquement les établissements du secteur sanitaire</i>				
3.7	Un suivi d'indicateurs spécifiques a-t-il été réalisé par la cellule de crise, pour réajuster les moyens et les ressources si besoin ? (taux d'occupation, indicateurs RH...)				
QUESTIONNEMENTS ETHIQUES					
3.8	Des questionnements éthiques relatifs à la réorganisation de la structure ont-ils été débattus collégialement ?				
POURSUITE DU TRAITEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES					
3.9	Les évènements indésirables ont ils été toujours déclarés et gérés selon le circuit habituel ?				
3.10	La cellule de crise a-t-elle été informée des évènements indésirables/plaintes en lien avec la crise ?				

CRITERES / QUESTIONS	REPOSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
4. RESSOURCES HUMAINES				
PLANNINGS / ASTREINTES				
4.1 Au regard de la réorganisation des activités et des ressources humaines disponibles, les plannings ont-ils été ajustés en prenant en compte: - le temps de travail (modification de la durée...), - et/ou le déplafonnement possible des heures supplémentaires, - et/ou le rappel des personnes en congés/absents ?				
FORMATION / SENSIBILISATION				
4.2 Des formations/sensibilisations régulières sur les risques de contamination, bonnes pratiques d'hygiène à respecter, symptomatologie... ont-elles été dispensées ?				
4.3 Si oui, ces formations/sensibilisations se sont-elles appuyées sur des structures expertes (CPIAS ou autre structure régionale d'appui), à défaut se sont-elles appuyées sur des ressources documentaires provenant de structures expertes ?				
4.4 Un temps d'observation des pratiques a-t-il été mis en place pour s'assurer de l'application des protocoles et/ou des formations ?				
TELETRAVAIL				
4.5 Si le télétravail a été mis en place, ses conditions ont-elles été précisées ?				
4.6 Si le télétravail a été mis en place, y a-t-il eu maintien de liens réguliers avec le responsable de service et l'équipe ?				

CRITERES / QUESTIONS		REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
RENFORT					
4.7	Si le nombre de professionnels internes disponibles ne suffisait pas à assurer une continuité d'activité, l'établissement a-t-il cherché un renfort externe comme : - la mise à disposition/rappel des professionnels mis à disposition, - et/ou la sollicitation de la réserve sanitaire, - et/ou l'utilisation des plateformes régionales, - et/ou les professionnels requisitionnés, - et/ou intérim, - et/ou les étudiants ?				
4.8	Si l'établissement a eu recours à un renfort externe (volontaires spontanés, réserve sanitaire...), y a-t-il eu une vérification de leurs qualifications ?				
REAFFECTATION					
4.9	La réaffectation des personnels au sein de l'établissement, et le renfort externe éventuel, ont-elles permis de répondre aux besoins de soins les plus importants ?				
MESURES DE SOUTIEN DES PROFESSIONNELS					
4.10	Des mesures particulières ont-elles été mises en place auprès des professionnels à risque ?				
4.11	Si oui, la médecine du travail a-t-elle été associée à la réflexion sur ces mesures particulières ?				
4.12	Des dispositifs de soutien ont-ils été mis en place pour accompagner les équipes mobilisées ? (exemples : soutien psychologique, mise à disposition de chambres d'hôtels, aide à la recherche de solutions de garde d'enfants...)				

CRITERES / QUESTIONS		REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
5. RESSOURCES MATERIELLES					
EQUIPEMENTS, MATERIELS, CONSOMMABLES					
5.1	L'établissement disposait-il d'un inventaire de matériels & consommables critiques pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle/gestion de crise (en particulier ses équipements de protection) ?				
5.2	L'accès aux stocks était-il organisé 24h/24 ?				
5.3	L'établissement disposait-il d'un suivi quotidien des stocks de consommables, des équipements dont les EPI et des matériels disponibles ?				
5.4	L'établissement disposait-il d'un suivi hebdomadaire de la consommation des EPI par services / unités ?				
5.5	En cas de pénurie de matériels et/ou consommables (EPI en particulier), avez-vous réussi à trouver un fonctionnement en mode dégradé ?				
5.6	En cas de défaut d'approvisionnement par vos partenaires habituels, avez-vous eu recours à des circuits inhabituels pour pallier à ce manque ? <i>Exemples : dons, recherche de nouveaux fournisseurs, démarchages d'entreprises...</i>				
MOYENS SUPPLEMENTAIRES COVID19					
5.7	Au début de la crise, l'établissement a-t-il pu rapidement avoir accès aux tests virologiques RT-PCR de dépistage du COVID19 ?				
5.8	Pour maîtriser le risque de contamination, l'établissement disposait-il du matériel ou des équipements requis pour répondre aux besoins ? <i>Exemples : thermomètres sans contact ou à usage unique, nettoyeurs vapeur...</i>				
5.9	Pour l'acquisition de moyens supplémentaires pour la crise COVID19, avez-vous été livré dans des délais répondants à vos besoins ?				
MEDICAMENTS / DISPOSITIFS MEDICAUX					
5.10	Les médicaments et/ou dispositifs médicaux stériles nécessaires aux prises en charge ont-ils été disponibles dans des délais acceptables (via astreintes pharmaceutiques ou dotations d'urgence réajustées...) ?				
TELECONSULTATION / TELEMEDICINE					
5.11	Pour la mise en œuvre de la télé médecine, la téléconsultation, le télésoin, la structure disposait-elle des matériels informatiques et équipements vidéo adaptés ?				
5.12	La mise en œuvre de cette pratique (téléconsultation, télésoin, télé médecine), s'est-elle effectuée sans difficulté organisationnelle majeure ?				

CRITERES / QUESTIONS		REPOSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
6. LOGISTIQUE					
TRANSPORT					
6.1	L'établissement a-t-il réussi à adapter les conditions de transport des patients/résidents de façon à maîtriser le risque de contamination ? <i>Exemples : mise à disposition de kits dédiés pour les ambulanciers, désinfection systématique des équipements après utilisation...</i>				
SECURITE (accessibilité structure...)					
6.2	L'établissement a-t-il réussi à gérer ses entrées (par les usagers, les partenaires...) et sorties de façon à maîtriser le risque de contamination ? <i>= liste des entrants autorisés, respect des précautions d'hygiène, respect de nouvelles règles de circulation...</i>				
RESTAURATION					
6.3	Si l'établissement disposait de salle à manger communes pour tout ou partie de ses patients/résidents, a-t-il réussi à organiser rapidement des repas en chambre pour tous ?				
6.4	Si l'établissement disposait de salle à manger pour le personnel (self ou équivalent), a-t-il revu son organisation pour réduire le risque de contamination lors des repas ? <i>Exemples de précautions : les repas pris individuellement sont favorisés, si la fermeture totale du self (ou équivalent) est impossible, alors réaménagement du local (espacement des tables...), modulation des horaires de déjeuner pour limiter les interactions, limitation du nombre de professionnels présents simultanément, aération régulière...</i>				
GESTION DU LINGE					
6.5	L'établissement a-t-il pu adapter sa gestion du linge de façon à prévenir au maximum toute transmission du COVID19 ? <i>Exemples de pratiques recommandées : port d'une surblouse, masque chirurgical, lunettes de protection, ne pas secouer le linge, linge non plaqué contre soi...</i>				
BIONETTOYAGE					
6.6	L'établissement a-t-il pu adapter ses modalités d'entretien des locaux, en particulier concernant les fréquences de bionettoyage ? <i>(jusqu'à plusieurs fois par jour dans les zones critiques, type secteur COVID19 ou salle de soins par exemple)</i>				

CRITERES / QUESTIONS		REPOSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
7. COMMUNICATION					
GENERALITES					
7.1	Un plan de communication (interne et externe), en cas de crise, était-il défini ?				
7.2	Les principaux messages à délivrer ont-ils été définis en lien avec les consignes des autorités (Préfecture, ARS...) ?				
7.3	Les circuits de l'information ascendante et descendante étaient-ils formalisés ?				
7.4	Au moins un professionnel de santé de la structure était inscrit à la liste de diffusion DGS-URGENT ?				
MAINTIEN DU LIEN SOCIAL					
7.5	Des alternatives aux visites, permettant de maintenir les liens sociaux des patients/résidents, ont-elle été trouvées ?				
COMMUNICATION INTERNE AUPRES DES PROFESSIONNELS					
7.6	Des informations clés et cohérentes ont-elles été transmises régulièrement au personnel ?				
COMMUNICATION AUPRES DES USAGERS (patients/résidents) & DU PUBLIC					
7.7	Un dispositif d'information des usagers (patients/résidents, proches, public...) a-t-il été mis en place ?				
COMMUNICATION AUPRES DES INSTANCES (CVS, CDU, CSE...)					
7.8	Les instances représentatives des usagers et du personnel ont-elles été consultées ?				
INFORMATION DES TUTELLES					
7.9	Les autorités de tutelles ont-elles été informées immédiatement des mesures prises pour la gestion de crise ? (niveau de déclenchement du plan blanc / plan bleu...)				

CRITERES / QUESTIONS		REPOSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
8. COORDINATION DES PARTENARIATS					
PARTENARIATS EXISTANTS					
8.1	Le plan bleu comportait-il une convention avec un établissement de santé de proximité définissant les modalités de coopération : - règles de transfert en milieu hospitalier ? - intervention d'une équipe opérationnelle d'hygiène dans le cadre de la prévention du risque infectieux ? <i>Ce critère concerne uniquement les structures médico-sociales</i>				
8.2	Les relations avec les partenaires habituels sur votre territoire ont-elles été fonctionnelles pour gérer la crise ? <i>Exemples de partenaires : structures sanitaires ou médico-sociales de proximité, fournisseurs, médecins traitants, pharmaciens d'officine, laboratoires de ville, préfectures, ARS, mairies, Conseil départemental...</i>				
NOUVEAUX PARTENARIATS / APPUI EXPERTISE / FORMES INNOVANTES DE COLLABORATION					
8.3	De nouveaux partenariats ou formes innovantes de collaboration ont-ils été activés ou impulsés pendant la crise ?				
8.4	L'établissement a-t-il pu bénéficier de l'expertise de nouveaux partenaires ? <i>Exemples : CPIAS, astreinte géronto, équipe mobile de soins palliatifs...</i>				
8.5	L'établissement a-t-il pu bénéficier d'un appui méthodologique sur la gestion de crise ? <i>Exemple : structure régionale d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients/résidents...</i>				

CRITERES / QUESTIONS		REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
9. REPRISE PROGRESSIVE DE L'ACTIVITE					
9.1	Un plan de reprise de l'activité a-t-il a-t-il été formalisé par la cellule de crise (ou équivalent) ?				
9.2	Le plan de reprise de l'activité a-t-il a-t-il été élaboré en concertation avec les professionnels concernés, les structures partenaires et les instances ?				
9.3	L'établissement a-t-il poursuivi ou mis en place un suivi d'indicateurs pour s'assurer que la reprise des activités se passe dans de bonnes conditions ? <i>Exemples : signaux internes de reprise de circulation épidémique (nombre de cas personnels/patients/résidents, infections associées aux soins, passage aux urgences etc.)</i>				
9.4	Dans le cadre de la reprise de l'activité, des dispositions ont-elles été prises pour la maîtrise du risque sanitaire à tous les postes de travail et/ou pour tous les emplois, en partenariat avec la médecine du travail (ou selon leurs recommandations) ?				
9.5	Un recensement des besoins en renfort RH, au regard des congés, récupérations et professionnels à risque de forme grave de l'infection a-t-il été réalisé ?				
9.6	Un canal d'information fiable et actualisé auprès des professionnels sur la sortie de crise a-t-il été maintenu ?				

	CRITERES / QUESTIONS	REPONSES (oui - en partie - non - NC)	POINTS FORTS / actions innovantes / actions correctives déployées	POINTS FAIBLES / vulnérabilités / difficultés rencontrées	ACTIONS D'AMELIORATION envisagées OU à maintenir
	10. CRITERES LIBRES => vous pouvez inscrire ci-dessous jusqu'à 5 critères qui vous semblent majeurs et qui n'ont pas déjà été abordés ; ils ne seront pas pris en compte dans les calculs de la synthèse graphique.				
10.1	texte libre ; inscrivez ici un critère si vous le souhaitez				
10.2	texte libre ; inscrivez ici un critère si vous le souhaitez				
10.3	texte libre ; inscrivez ici un critère si vous le souhaitez				
10.4	texte libre ; inscrivez ici un critère si vous le souhaitez				
10.5	texte libre ; inscrivez ici un critère si vous le souhaitez				