

2017



EXPÉRIMENTER SON DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE : BANQUE DE SCÉNARIO

© QualiREL Santé





Les scénarios présentés dans cette banque et les objectifs à tester qui leur sont alloués ne sont pas exhaustifs. Ils représentent une aide à la décision pour l'établissement qui réalise une expérimentation. Ils lui permettent de réfléchir à la situation qu'il souhaite mettre en œuvre dans le cadre d'une expérimentation dans son établissement. Par conséquent, vous pouvez choisir un scénario tel quel ou simplement vous en inspirez pour écrire le scénario que vous souhaitez réaliser.

OBJECTIF PRINCIPAL : VÉRIFIER LA CONNAISSANCE DES MODALITÉS DE DÉCLENCHEMENT DE LA CELLULE DE CRISE

L'ATTAQUE DES LISTERIA



Un soignant signale un lundi matin à 9h que 3 résidents d'un même service sont atteints de Listeria. Les symptômes sont survenus jeudi et vendredi de la semaine précédente. Après analyse des souches par le laboratoire, il est constaté après 2 jours d'incubation des souches que toutes 3 présentent des sérotypes différents.

- Quelles mesures ont été prises en attendant le diagnostic ?
- Ce diagnostic nécessite-t-il la mise en place d'une cellule de crise ?

L'ÉPIDÉMIE DE GASTRO-ENTÉRITE



Dans la nuit de jeudi à vendredi, 5 cas de Gastro-Entérite de patients/résidents sont recensés dans un service de l'établissement. Cette épidémie s'étend à 29 résidents/patients en l'espace de 2 jours. A partir du 2^{ème} jour d'épidémie dans l'établissement, 9 professionnels sont touchés puis 8 supplémentaires le lendemain.

- Quelles mesures sont prises pour limiter la propagation de l'épidémie ?
- Cette situation nécessite-t-elle la mise en place d'une cellule de crise ?
- Comment l'activité de l'établissement est-elle maintenue ?

OBJECTIF PRINCIPAL : METTRE EN PLACE DES MESURES D'ÉVACUATION

PANIQUE À BORD



Il est 3h52 du matin et l'ensemble des résidents/patients dort lorsque l'alarme incendie retentit dans l'établissement. Des résidents se réveillent désorientés et paniqués. D'autres ne se réveillent pas. Seuls 3 soignants sont présents sur le site.

- Cette situation nécessite-t-elle la mise en place d'une cellule de crise ?
- Comment l'évacuation des résidents/patients est-elle organisée ?

OBJECTIF PRINCIPAL : METTRE EN PLACE DES MESURES DE CONFINEMENT (ET DE DÉCONTAMINATION SI NÉCESSAIRE)

UNE EXPLOSION CHEZ LE VOISIN



Votre site se trouve à proximité d'un hangar agricole stockant des produits hautement chimiques. Un samedi après-midi de beau temps, à 15h37 retentit une détonation suivie d'une épaisse fumée qui assombrit le paysage. Certains résidents/patients se promènent dans les jardins ou jouent à la pétanque tandis que d'autres se distraient à l'intérieur de l'établissement. Certains résidents/patients n'ayant pas de problème de mobilité se dirigent instinctivement vers l'établissement pour s'y réfugier. D'autres cherchent à voir la source du bruit.

- Comment est organisé le confinement des résidents/patients ?
- Comment est réalisée la décontamination des résidents/patients venant de l'extérieur ?
- Quelles informations sont transmises aux autorités ?

OBJECTIFS PRINCIPAUX : GÉRER DE LA LIBÉRATION DES LITS ET DU FLUX DES PATIENTS/RÉSIDENTS, GÉRER DU RAPPEL DU PERSONNEL (SI NÉCESSAIRE), GÉRER DES CONDITIONS D'ACCÈS ET DE CIRCULATION

CHOC BRUTAL



Un mercredi matin, peu après 10h, un grave accident de train impliquant 158 personnes dont 29 en Urgences Absolues (UA) et 72 en Urgences Relatives (UR) survient. Le Centre Hospitalier Universitaire le plus proche manque de lits et ne peut accueillir l'ensemble des victimes. Il vous appelle à 10h30 afin de vous demander de libérer des lits pour accueillir les patients ne nécessitant pas de soins aigus et/ou ceux qui auront été pris en charge pour des soins de suite.

- Comment l'établissement s'organise-t-il pour libérer des lits et gérer le flux de patients/résidents ?
- Quelles mesures sont mises en œuvre pour faciliter l'accès aux véhicules transportant des victimes ?

BLOQUÉS AU TROISIÈME ÉTAGE



Un vendredi après-midi, l'unique ascenseur permettant de transporter les résidents/patients du 3ème étage dans les étages inférieurs tombe en panne. Après avoir contacté le réparateur, celui-ci vous informe qu'il ne pourra venir effectuer la réparation que lundi. Malheureusement, cet ascenseur permet également de transporter les repas, le linge...etc.

- Comment gérer la situation en attendant la venue du réparateur ?
- Comment informer les résidents/patients de cet événement ?

OBJECTIF PRINCIPAL : VÉRIFIER LA MISE EN ŒUVRE DES MOYENS ET RESSOURCES NÉCESSAIRE POUR PRÉSERVER LA SANTÉ DES PATIENTS/RÉSIDENTS

UNE SOIRÉE À LA BOUGIE



Le mardi à 18h39 une coupure électrique survient sur l'ensemble du village. Le groupe électrogène censé prendre le relais ne fonctionne plus, il n'y a donc plus d'électricité dans l'établissement. Ce problème ne sera pas résolu avant 21h06 (heure à laquelle une intervention d'EDF permettra la reprise de l'alimentation en électricité).

- Comment gérer la situation en attendant l'intervention ?
- Comment informer les résidents/patients de cet événement ?

UN SOLEIL ÉCLATANT



Nous sommes en plein mois de juillet et les météorologues prévoient des températures avoisinant les 40°C pour les 3 prochaines semaines. L'Agence Régionale de Santé (ARS) décide de déployer l'alerte canicule sur l'ensemble de la région.

- Quelles mesures, moyens et ressources sont mis en œuvre pour préserver la santé des patients/résidents ?

UNE GRANDE SOIF



Depuis 7h ce matin, l'eau distribuée par le réseau d'eau est macroscopiquement inquiétante. Sa couleur est verdâtre, est trouble et sent mauvais. La mairie ne dispose pas d'éléments concernant ce problème pour le moment et vous recontactera par la suite. Elle vous conseille de ne pas utiliser l'eau distribuée par le réseau local. Le lendemain matin, vous recevez l'information que le réseau d'eau a subi des tests la veille et que la situation est redevenue normale.

- Quelles mesures, moyens et ressources sont mis en œuvre pour préserver la santé des patients/résidents ?
- Quelle est l'attitude adoptée par le personnel ?
- Quelles informations sont transmises aux patients/résidents ?

DES COUVERTURES POUR TOUS



C'est l'hiver ; les températures sont négatives et une panne de chauffage survient vers 19h15 au sein de l'établissement. Cette panne durera jusqu'au milieu de la nuit, moment où le réparateur réussira à rétablir le chauffage dans l'ensemble de l'établissement.

- Quelles mesures, moyens et ressources sont mis en œuvre pour préserver la santé des patients/résidents ?
- Quelles informations sont transmises aux patients/résidents ?

OBJECTIF PRINCIPAL : VÉRIFIER LA CONNAISSANCE DES MODALITÉS DE COMMUNICATION ET DE GESTION DU PROBLÈME DE MANIÈRE OPTIMALE

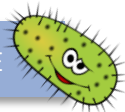
UN NID DE LÉGIONNELLES



Lors du dernier contrôle du laboratoire relatif à la présence de légionnelle, il a été constaté un taux important de légionnelle au niveau d'une douche des résidents. Ce n'est pas la première fois que cette douche présente des résultats d'analyse anormaux. Il y a quelques mois déjà, des analyses relevaient un taux notable de légionnelles sur ce même endroit.

- Quelles mesures, moyens et ressources sont mis en œuvre pour préserver la santé du personnel ?
- Quelles informations sont transmises au personnel et de quelle manière ?
- Comment traiter le problème de manière définitive ?

ISOLEMENT N'EST PAS QUARANTAINE



Depuis cette nuit, un patient présente de fortes douleurs gastriques. Un échantillon biologique de ses selles est envoyé au laboratoire qui identifie une BHRe. Dès l'obtention des analyses, le patient/résident est placé en isolement et l'ensemble du personnel est informé des mesures à prendre. Par précaution, l'ensemble des patients/résidents sont également placés en isolement. Quelques jours après, le bruit court dans les alentours que l'établissement a été placé en quarantaine et de nombreux journalistes souhaitent savoir la raison de ces mesures.

- Quelles informations sont transmises au personnel et aux patients/résidents ? De quelle manière ?
- Comment sont gérées les informations transmises aux médias ?

LE RETOUR DE LA GALE



Depuis hier matin, 3 résidents/patients ont développé les symptômes de la gale dans votre service. L'aide-soignante et l'infirmier qui se sont occupés d'eux présentent également ces symptômes. Le médecin est passé ce matin et a posé le diagnostic de ses résidents/patients : ils ont contracté la gale.

- Comment gérer la situation pour éviter que la maladie ne se propage davantage ?
- Quelles informations sont transmises aux patients/résidents ? Et à leur famille ?

DES SALMONELLES DANS MON ASSIETTE



Entre jeudi soir et samedi matin, plusieurs personnes de l'établissement sont tombées malades. Elles se plaignent toutes de douleurs abdominales et présentent des vomissements et des diarrhées parfois sanguinolentes. Des échantillons de selle de chaque résident/patient et professionnel disposant des mêmes symptômes sont envoyés au laboratoire. Le diagnostic est posé au bout de deux jours : toutes les selles contiennent une salmonelle de même formule antigénique (sérotipe). Durant l'attente du diagnostic, 4 résidents/patients sont décédés.

- Quelles mesures sont mises en place pour identifier la cause de cet événement ?
- Quelles informations sont transmises aux familles des patients décédés ?
- Comment éviter que la situation ne se reproduise ?

OBJECTIF PRINCIPAL : METTRE EN ŒUVRE DES MESURES PERMETTANT DE PRÉSERVER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS/RÉSIDENTS, DES PROFESSIONNELS ET DES DONNÉES

HISTOIRE DE FAMILLE



Une de vos patientes/résidentes, Mme Réol vous a informé dès son entrée dans l'établissement qu'elle ne souhaitait pas avoir de contact avec son fils. D'après ses dires, son fils serait violent avec elle et lui voudrait du mal ; il l'aurait déjà agressée à plusieurs reprises. Il est 16h39 ce lundi, quand Mr Réol entre dans l'établissement. Il se présente comme étant le fils de Mme Réol et indique qu'il souhaiterait voir sa mère. L'agent d'accueil, informé de la demande de la dame, refuse l'accès aux chambres à Mr Réol qui repart très énervé. Trois jours après (jeudi) Mr Réol revient, accompagné de 4 autres hommes qui menacent de violenter l'agent d'accueil s'il ne les laisse pas rentrer.

- Comment l'agent d'accueil peut-il faire face à cette situation ?
- Quelles mesures peuvent-être mises en place pour prévenir ce genre de situation ?

LA GUERRE DES RÉSIDENTS



Il est 23h54, l'infirmière de nuit fait sa ronde lorsqu'elle entend Mr Xu, patient/résident du service, crier de l'extrémité du couloir. Elle se précipite dans sa chambre où elle aperçoit Mr Sion, autre patient du service, en train d'agresser violemment Mr Xu. Mr Sion est un résident/patient ayant des problèmes psychiatriques qui nécessite sa prise en charge dans un service spécialisé. Malheureusement, il n'y a pas de place pour lui dans d'autres institutions pour le moment. Mr Sion et Mr Xu avaient déjà eu des échanges houleux à plusieurs reprises auparavant. Ceux-ci avaient failli en venir aux mains mais un infirmier était intervenu à temps.

- Comment gérer cette situation de violence ?
- Quelles mesures auraient pu être mises en place dès les premiers signes d'agressivité pour éviter la survenue de cet événement ?

ENFERMÉE POUR UN DÉJEUNER



Depuis son arrivée dans l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), il y a 2 mois, Mme Pomin, 85 ans, se plaint des repas qui lui sont proposés. Elle a accepté d'être placée en institution à la suite d'une chute à son domicile, il y a 3 mois, qui lui a valu un séjour aux Urgences puis en Cardiologie. Lors de ce séjour, les médecins ont découvert que la patiente était diabétique. Ils ont prescrit une injection quotidienne d'insuline ainsi qu'un régime adapté à sa maladie. Cependant, Mme Pomin ne l'entend pas de cette oreille, elle souhaite continuer à consommer des viandes en sauce, de la charcuterie, des produits sucrés et un verre de vin à chaque repas ainsi que son apéritif le week-end. De plus, elle est réticente à la piqûre.

L'équipe soignante de l'EHPAD lui a expliqué que compte tenu de sa maladie, elle devait suivre un traitement ainsi qu'un régime strict. Mme Pomin, n'étant pas d'accord, a fait appel à son petit neveu pour se faire entendre. Celui-ci rencontre la cadre du service et essaye de la convaincre de proposer un régime normal à sa tante et de supprimer les piqûres d'insuline. Devant le refus de la cadre d'accéder à sa demande, le neveu s'enferme avec la cadre dans son bureau (séquestration). Il réclame que l'établissement s'engage à fournir des repas normaux et à ne plus piquer sa tante si elle n'en a pas envie.

- Comment l'équipe gère-t-elle cette situation ?



Nous sommes mercredi matin, 8h. A chaque changement de personnel, les sessions des ordinateurs sont fermées par les professionnels en fin de service puis ouvertes de nouveau par les professionnels suivants. Cependant, ce matin, rien ne semble fonctionner comme d'habitude. Il est impossible de rentrer sur une session car chaque écran présente un fond noir sur lequel s'inscrivent pleins de codes qui défilent. Le personnel se rend vite compte que le système informatique a été hacké et qu'ils n'auront plus accès aux données.

- Comment maintenir l'activité de l'établissement sans aucune donnée informatique ?
- Comment rétablir la situation au plus vite ?
- Comment éviter que cela ne se reproduise ?

OBJECTIF PRINCIPAL : GÉRER L'INFORMATION TRANSMISE AUX PROFESSIONNELS, AUX FAMILLES, AUX MÉDIAS

A BOUT DE SOUFFLE



Lorsque vous arrivez au bureau ce matin, une ambiance étrange règne dans l'établissement. Tous les professionnels sont regroupés en salle de réunion et personne ne dit mot. Après avoir échangé avec un membre de l'équipe, vous apprenez qu'Aïda, infirmière de nuit, travaillant depuis 12 ans dans l'établissement, s'est défenestrée du 3ème étage durant la nuit. C'est une de ses collègues, infirmière de nuit, qui s'en est rendu compte après l'avoir cherché plus d'une heure. A midi, l'information a fait le tour de la région et de nombreux journalistes sont déjà devant votre établissement afin d'avoir davantage de renseignements sur ce qui s'est passé.

- Quel est le message transmis aux membres du personnel ?
- Comment est assuré le soutien des membres du personnel ?
- Comment gérer l'information qui est communiquée aux médias ?

SOLITUDE DÉPRESSIVE



Un résident/patient s'est ouvert les veines dans sa chambre ce matin. Lorsqu'il a été découvert par l'aide-soignant lui apportant son repas du midi, il était inconscient. Il a été transporté à l'hôpital mais décèdera de la suite de ses blessures. Il présentait des signes de fragilité psychologique. Il était sujet aux dépressions et s'isolait régulièrement dans sa chambre depuis le décès de sa femme avec qui il avait été institutionnalisé. Sa famille habitant loin, il avait très peu de visite et certains membres du personnel avaient noué des liens privilégiés avec ce résident/patient.

- Comment gérer l'information donnée aux autres patients/résidents, à la famille et aux professionnels ?
- Comment assurer le soutien des professionnels qui avait développé une relation particulière avec lui ?
- Quelles mesures de prévention peut-on mettre en place pour éviter que cela ne se reproduise ?



Après l'application d'un nouveau protocole thérapeutique, 6 patients/résidents sont hospitalisés. Une personne est déclarée en état de mort clinique et 3 autres semblent avoir subi des dommages irréversibles. Les familles des patients sont informées et quelques heures plus tard, un groupe de famille des patients/résidents attend des explications devant l'établissement. Ils sont rapidement rejoints par des journalistes ayant été informés de l'affaire qui souhaitent également obtenir des renseignements supplémentaires.

- Comment gérer l'information donnée aux familles ?
- Comment gérer l'information communiquée aux médias ?

OBJECTIF PRINCIPAL : GÉRER LES DÉCÈS



36 patients/résidents de votre établissement ont contracté une infection respiratoire aiguë (IRA). 13 d'entre eux sont décédés et l'état de 8 patients/résidents a nécessité leur hospitalisation. Pour éviter la propagation de l'épidémie, l'accès à l'établissement des familles a été bloqué.

- Comment gérer l'information donnée aux autres patients/résidents, à la famille et aux professionnels ?
- Comment gérer l'information qui est communiquée aux médias ?
- Comment gérer les corps des personnes décédés ?

NOTES :

REMERCIEMENTS

- ARZUR Audrey, Gestionnaire des risques, Clinique Brétéché
- ATTAF Ghita, Ingénieure Qualité, Hôpital Saint Nicolas
- BAUDOIN Emmanuelle, Responsable Méthodes QRE, SSR Les Capucins
- BODINEAU Laura, Ingénieure Qualité, CHU d'Angers
- BOISDRON Myriam, Responsable Qualité, SSR Les Capucins
- CARREL Elodie, Responsable Gestion Des Risques, CHI Lys Hyrôme
- BUTTIN Anne Laure, Chargée de mission, Qualirel Santé
- CHAIGNEAU Irène, Ingénieure Qualité/Gestion Des Risques, Hôpital François de Daillon Le Lude
- COCARD Monique, Ingénieure Qualité, Résidences Les Chênes du Bellay et Résidence St Louis
- CORIOLAN Mick, Directeur-adjoint du pôle Qualité-GDR-SIH-Relation avec les usagers, CHI Lys Hyrôme
- HUPEL Caroline, Responsable Qualité, CH Haut Anjou
- LE GOFF Chloé, Directrice des affaires médicales, de la qualité et des relations avec les usagers, EPSM de la Sarthe
- MAILLET Sandrine, Ingénieure Qualité, EPSM de la Sarthe
- MAURE Maï-Lëen, Ingénieure Qualité/Gestion Des Risques, Centre Hospitalier d'Ernée
- MENARD Soizic, Responsable Qualité/Gestion Des Risques, Clinique de l'Anjou
- PERGELINE Séverine, Qualiticienne, Hôpital du Pays de Retz
- PERRIN Hélène, Responsable Qualité, CH Layon Aubance
- RAYMOND Françoise, Cadre de santé hygiéniste, ARLIN Pays de la Loire

EXPÉRIMENTATIONS RÉALISÉES

