

# Se préparer à la gestion de crise





GUIDE PRATIQUE

**SE PRÉPARER À LA  
GESTION DE CRISE**

# SOMMAIRE

## SE PRÉPARER À LA GESTION DE CRISE

---

<b>I INTRODUCTION</b>	8
<b>II COMPRENDRE</b>	10
<b>III ORGANISER</b>	14
<b>IV SENSIBILISER</b>	18
<b>V FORMER</b>	22

---

## BOÎTE À OUTILS

---

### FICHES OUTILS

<b>O1</b> Main courante	28
<b>O2</b> Communication	29
<b>O3</b> Tableau de bord	30
<b>O4</b> Outil d'autodiagnostic	31

### FICHES RÉFLEXES

<b>R01</b> Des préalables incontournables !	38
<b>R02</b> Accepter l'inconcevable !	39
<b>R03</b> Se préparer !	40
<b>R04</b> Une crise doit être pilotée !	41
<b>R05</b> Une crise doit être managée !	42
<b>R06</b> L'évaluation : un défi permanent et stratégique!	43
<b>R07</b> Règles de comportement ! Avant la crise	44
<b>R08</b> Règles de comportement ! Pendant la crise	45
<b>R09</b> Règles de comportement ! Après la crise	46
<b>R10</b> Principes d'action : Règles vitales	47
<b>R11</b> Principes d'action : Règles de management	48
<b>R12</b> Principes d'action : Règles de management en situation extrême	49

### FICHES MÉTHODE

<b>M01</b> Je suis face à quoi ?	53
<b>M02</b> Que dois-je faire ?	54
<b>M03</b> Comment faire ?	55
<b>M04</b> Comment faire : sur le plan stratégique ?	56
<b>M05</b> Comment faire : sur le plan opérationnel ?	57
<b>M06</b> Comment faire : sur le plan personnel ?	58
<b>M07</b> Comment structurer une plate forme de gestion de crise ?	59
<b>M08</b> Comment monter une plate forme de gestion de crise ?	60
<b>M09</b> Comment manager une plate forme de gestion de crise ?	61
<b>M10</b> Ne pas oublier, ne pas sous-estimer en termes de management !	62
<b>M11</b> 5 principes d'action à retenir en termes d'organisation	64

### FICHES FORMATION

<b>F01</b> Gestion des tensions	68
<b>F02</b> La gestion de crise	69
<b>F03</b> Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU)	70

<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	73
----------------------	----

---



---

# SE PRÉPARER À LA GESTION DE CRISE

## I INTRODUCTION

---

Depuis 2006, la Martinique n'a pas connu d'année sans crise majeure. De fait, pour les établissements de la Fonction publique hospitalière, il convient d'anticiper. A travers ce guide en 4 chapitres et une série de fiches pratiques, l'ANFH accompagne les principaux acteurs concernés. Objectif : acquérir des repères sur la gestion de crise (COMPRENDRE), engager une démarche (ORGANISER), bâtir une culture du risque (SENSIBILISER), prévoir des procédures adaptables mobilisant en nombre des compétences spécifiques (FORMER).

« En cas de crise, nous serons de toute façon tenus d'apporter des solutions dans l'urgence. Il faut donc que chaque établissement travaille à se prémunir d'une méthode afin d'être en capacité d'agir vite et au mieux » estime Rémy Almar, gestionnaire des risques au CHU de La Réunion. Pour David Payet, son collaborateur, cette démarche de gestion de crise répond en outre à **un nouvel enjeu de communication, au-delà de l'obligation réglementaire** de formaliser des plans (Plan Blanc, Plan ORSEC) : « Gérer la crise, c'est gérer l'événement sanitaire. C'est aussi depuis quelques années, gérer les médias venant s'y greffer, et ainsi prévenir la «surprise». D'où la nécessité de mettre en place des organisations efficaces. »

La situation particulière de la Martinique l'impose d'autant plus. A la limite d'une zone de faille, ce territoire concentre **des occurrences de risque multiples** sur les désastres naturels (séismes, cyclones, volcans, tsunamis, houles...) S'y ajoutent une exposition aux grands problèmes de santé (dengue, VIH, chikungunya, grippe) ; les crises sociétales ; etc. Autre facteur de vulnérabilité, un isolement relatif au milieu des Caraïbes : **l'île doit compter sur elle-même.** « Une intervention de la métropole demande 48 heures a minima. En l'absence de blocage, la solidarité de nos plus proches voisins reste aléatoire. La Guadeloupe, notamment, nous



aiderait à condition de ne pas être touchée aussi, souligne Philip Denisard du CHU Martinique. Cet environnement rend indispensable d’avoir une culture du risque et des hôpitaux préparés, avec des personnels formés, des professionnels qui s’entraînent régulièrement. » Condition essentielle du succès ? Il revient au directeur de s’emparer de cette problématique car « seul un directeur convaincu pourra engager des mesures conséquentes ad hoc. »

### **« NOUS AVONS LE DÉVOUEMENT MAIS PAS ENCORE LA PERFORMANCE »**

« La Martinique est une terre traumatique, conflictuelle, de forces de la nature. Durant des décennies, elle a subi beaucoup de vraies situations de crise. Et elle s’en est sortie. Ce vécu a créé des réflexes et un dévouement de la population et des institutions nous permettant de faire face. Mais je ne crois pas que nous soyons extrêmement performants. S’il y a la volonté, il n’y a pas forcément le professionnalisme. Ce que nous voulons faire maintenant, c’est perfectionner nos organisations et nos outils sur le terreau de cette expérience et de cet héritage commun. »

Christian URSULET,  
Directeur général de l’Agence Régionale de Santé Martinique

### **2006-2010 : CINQ ANS DE CRISES EN MARTINIQUE**

2006 → épidémie de dengue (depuis 2005)  
2007 → ouragan de classe 2 Dean (27 août)  
2007 → séisme de magnitude 7,4 (29 novembre)  
2008 → première récession économique  
2009 → grève générale (février)  
2009 → pandémie grippale H1N1 (août)  
2010 → épidémie de dengue

## II COMPRENDRE

---

Conséquence d'une catastrophe naturelle ou d'une épidémie, prévisible ou non, la crise est là quand les capacités conventionnelles de fonctionnement de l'établissement sont dépassées. La création d'une cellule de veille et la définition d'indicateurs pertinents pourront permettre de la voir venir. Il s'agit d'être prêt à en affronter tous les aspects : pilotage, activation du réseau des différents acteurs internes et externes, gestion opérationnelle, communication, débriefing et actualisation des plans d'actions.

Crise sanitaire, médiatique, organisationnelle... « La crise est simplement un mauvais moment à passer » estime le contre-amiral Loïc Raffaëli, commandant supérieur des Forces Armées aux Antilles. Philip Denisard, du CHU Martinique, adapte cette formule au contexte hospitalier :

« Quand on a franchi l'état de tension, cet état intermédiaire entre le fonctionnement normal et le basculement, alors on rentre en crise. On n'arrive plus à prendre en charge les patients en mode classique, on n'a plus assez de soignants, de chambres ou de médicaments. Il faut déclencher le Plan Blanc, réunir la cellule de crise et se réorganiser. » Un afflux massif lié à un accident ne le justifie pas forcément. Ce moment est déterminé avec l'équipe de gestion de crise par « le pilote », en général le directeur d'établissement ; comme cela est prévu dans le plan d'organisation qui définit le rôle de chacun.

Rémy Almar, du CHU de la Réunion, rappelle l'importance de constituer une cellule de veille afin d'avoir « une visibilité en temps réel sur des indicateurs clés », dont les admissions aux urgences et la disponibilité en lits d'aval. En Martinique, le CHU recueille ainsi au quotidien plus d'une vingtaine de données d'activité et les transmet en ligne à l'ARS. Tous les établissements ont accès à cette base de données créée après la canicule de 2003. Le cas échéant, l'agence signale les dépassements de seuil, permettant d'identifier une difficulté pour réorganiser ou prévenir. « On peut aussi avoir des personnes sentinelles à même de délivrer des messages d'alerte » recommande Rémy Almar. « Parfois, les spécialistes exhortent à ne pas s'alarmer tandis que la population s'affole parce qu'elle a un vécu. Nous devons écouter ces différentes perceptions, on l'a vu en 2010. Un incendie a ravagé des hectares de réserve biologique. Ça avait commencé avec quelques fumées, «de rien du tout» soi-disant. On a perdu des heures précieuses. »

L'idée force est d'intégrer à la démarche l'ensemble du personnel, la population et les institutions, de la commune à l'État, « sans shunter la plus petite organisation ». Parmi les principaux acteurs : Agence régionale de santé, préfecture, services de police et de gendarmerie, état-major de zone de défense, collectivités, pompiers, associations de sécurité civile. « L'intelligence stratégique individuelle et collective s'avère primordiale, conclut Philip Denisard, car la gestion de crise devient de plus en plus imprévisible, bousculée par l'irruption d'outils à très haute vitesse, Internet et les réseaux sociaux. »

## II COMPRENDRE (SUITE)

### DENGUE : LA VEILLE SANITAIRE, UN INSTRUMENT POUR ATTÉNUER L'AMPLEUR DE LA CRISE

« Le PSAGE (Programme de surveillance d'alerte et de gestion des épidémies) dengue vise à graduer la réponse selon le risque, en matière de démostication, de prise en charge hospitalière. Dans ce cadre, les médecins sentinelles notifient chaque semaine les cas cliniques relevés. Mi-avril 2010, on était à la limite du seuil épidémique avec des indicateurs pour la réémergence du virus. Le comité d'experts qui analyse les données a alors relevé le niveau de vigilance et des campagnes de prévention ont été lancées. Puis début juin, l'alerte a été déclenchée. Entre ces deux phases, il faut vraiment accentuer la sensibilisation. On va rarement éviter l'épidémie mais au moins diminuer le pic : ce n'est pas pareil d'avoir 2000 cas en un mois ou 4000 cas hebdomadaires. Sur les passages en pédiatrie au CHU, nous avons remarqué que la plupart des petits pics surviennent juste après l'annonce d'un décès. Cela impacte l'activité des urgences dans les 24 heures. On nous a appelé un samedi soir en disant : attention, il faut se préparer ; le service déjà sous tension a vu affluer cet après-midi 50 enfants ayant de la fièvre, parce que les parents s'inquiètent. Donc tout doit être préparé. À ce stade, on peut dérapier vers une crise même si la structure est bien calée. »

---

Jacques ROSINE,  
Cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE) Antilles Guyane

**POINTS CLÉS**

---

→ 3 outils à mettre en place pour anticiper: cellule de veille avec indicateurs d'activité, remontées vers la plateforme de l'ARS, réseau de personnes sentinelles.

→ Un processus « amont » planifié en 3 étapes : recherche d'informations pour détecter des signes avant-coureurs de crise, analyse et mise en perspective de ces éléments, définition de modes d'action adaptés.

→ 3 conseils de gestionnaire de risques : bien connaître les acteurs impliqués, écouter les scientifiques mais aussi la population, miser sur l'intelligence stratégique.

**OUTILS**

---

→ Fiche O4 : Outil d'autodiagnostic

→ Fiche R1 : Des préalables incontournables!

→ Fiche R2 : Accepter l'inconcevable!

→ Fiche M1 : Je suis face à quoi ?

→ Fiche M2 : Que dois-je faire ?

→ Fiche M3 : Comment faire ?

→ Fiche M4 : Comment faire : sur le plan stratégique ?

→ Fiche M5 : Comment faire : sur le plan opérationnel ?

→ Fiche M6 : Comment faire : sur le plan personnel ?

**RESSOURCES**

---

Fiche conseil bibliographique et web.

## III ORGANISER

---

Portée par la direction de l'établissement, mise en œuvre par un professionnel légitimé dans son rôle, une démarche de gestion de crise consiste à s'organiser en amont et rédiger des plans, au cas où... Cette vaste entreprise recouvre différents volets : actions de prévention et de formation, cellule de crise et définition des rôles, protocoles de communication, ou encore, état des lieux des compétences.

Première étape d'une démarche de gestion de crise, nommer un **responsable qualifié au sein de l'hôpital** : référent risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques) ou ingénieur en gestion et prévention des risques. « Il est important de donner du poids à cet acte. On présentera officiellement la personne investie et on expliquera ses missions face à l'ensemble de la communauté hospitalière réunie lors d'une grande assemblée solennelle » souligne Philip Denisard, du CHU Martinique.

La fonction de gestion de crise consiste notamment à monter en amont une cellule de veille et rédiger les plans dédiés. Y figureront les actions de sensibilisation, de formation, ainsi que les exercices programmés, la définition du rôle de chacun et l'organisation de la cellule de crise (à distinguer de la cellule de veille). **Le chef d'établissement en est le pilote.** Epaulé par un coordonnateur médical, « il sait avec exactitude ce qui a

---

été fait et ce qui va se faire, il prend vraiment la décision, parfois en un infime espace-temps crucial pour la suite, et il parle d'une seule voix » précise Rémy Almar, du CHU de La Réunion. **Directeurs adjoints et experts viendront en appui** sur la communication, les moyens humains, l'accueil des familles, la logistique... Chargé de la coordination, le responsable de la gestion de crise doit lui « connaître par cœur le terrain et les rouages du fonctionnement hospitalier, selon David Payet du CH Félix-Guyon à La Réunion. Cela au cas où il y aurait besoin sur-le-champ de trouver 30 lits ou d'accéder à une réserve de médicaments »

Se préparer à la crise, c'est aussi planifier les actions de formation et les exercices, protocoliser les relations avec les interlocuteurs externes, mettre en place des partenariats avec d'autres hôpitaux publics ou privés, identifier des compétences par filières en vue de réquisitions, ou préserver des stocks de matériel. « L'organisation prévue accompagne la crise à tous les niveaux, permettant la mise en œuvre d'une réponse graduée. » Attention, « **on ne pourra jamais calquer une méthode sur une situation déjà rencontrée** » prévient Rémy Almar. Si chaque crise présente des aspects singuliers, impossible de passer de l'une à l'autre sans en tirer les enseignements. Philip Denisard considère le retour d'expérience « obligatoire dès le retour à la normale pour adapter le plan ». Et **mieux vaut actualiser ce document le plus souvent possible** afin d'intégrer les changements, « tels la construction d'un bâtiment à l'endroit censé accueillir des chapiteaux ou le déménagement de l'école d'infirmiers hors de l'enceinte du site ».

## III ORGANISER (SUITE)

### CANICULE : DE 2003 À 2006, TROIS ANS DE TRAVAIL POUR SAVOIR PARER LA CATASTROPHE

« La canicule de 2003 nous a tous surpris et cette impréparation a causé nos malheurs. Il nous a fallu au moins 4 jours pour comprendre ce qui se passait et réagir en conséquence. On a entendu des diagnostics erronés : «Ce sont seulement quelques personnes âgées chez qui la nature accélère un processus», «l'hôpital est mal organisé, il manque des urgentistes». Or ce sont les prises en charge de proximité, en amont de l'hôpital, qui ont été débordées. Ce fut une catastrophe considérable, avec 15 000 morts en France. A partir de 2004, suite à une réflexion, nous avons bâti un plan qui nous a permis d'affronter la très forte canicule de 2006 ; abordée comme la précédente, elle aurait pu faire des milliers de morts. Il y en a eu 200, c'est beaucoup, mais le travail mené durant trois ans nous a conduits à savoir gérer une situation presque aussi difficile qu'en 2003 au plan météorologique : avec les salles réfrigérées dans les maisons de retraite, les communes qui ont repéré et visité les personnes à risques, les recommandations à la population... Ces mesures ont été bien comprises et bien appliquées, notamment sur l'hydratation. Cette expérience collective est maintenant un acquis. Les choses évoluent dans le bon sens parce qu'on a mis en place des schémas de raisonnement et d'organisation inexistantes auparavant. »

---

Marc GIROUX,  
Président de SAMU-Urgences de France



**POINTS CLÉS**

---

→ Le gestionnaire de crise est investi solennellement dans sa fonction devant tout le personnel.

→ Le gestionnaire de crise est qualifié en matière de risques, et il connaît par cœur les rouages de l'hôpital.

→ Aucune crise n'est semblable à une autre. Le plan de gestion ne sera jamais respecté à la lettre :

- Il prévoit une organisation graduée et adaptable
- Il inclut systématiquement un retour d'expérience
- Il est mis à jour en permanence.

**OUTILS**

---

→ Fiche O1 : Main courante

→ Fiche O3 : Tableau de bord

→ Fiche R3 : Se préparer !

→ Fiche R4 : Une crise doit être pilotée !

→ Fiche R5 : Une crise doit être managée !

→ Fiche R6 : L'évaluation : un défi permanent et stratégique!

→ Fiche R10 : Principes d'action : Règles vitales

→ Fiche R11 : Principes d'action : Règles de management - 5 points clés de management à privilégier en général

→ Fiche R12 : Principes d'action : Règles de management en situation extrême

→ Fiche M3 : Comment faire ?

→ Fiche M4 : Comment faire : sur le plan stratégique ?

→ Fiche M5 : Comment faire : sur le plan opérationnel ?

→ Fiche M6 : Comment faire : sur le plan personnel ?

→ Fiche M7 : Comment structurer une plate forme de gestion de crise ?

→ Fiche M8 : Comment monter une plate forme de gestion de crise ?

→ Fiche M9 : Comment manager une plate forme de gestion de crise ?

**RESSOURCES**

---

Fiche conseil bibliographique et web.

## IV SENSIBILISER

---

Impliquant l'ensemble de l'établissement, la démarche de gestion de crise suppose de développer et d'instituer une véritable culture du risque. Communiquer, informer, former, entraîner... Ces actions permettront de sensibiliser le plus largement. L'enjeu : favoriser l'adhésion et la participation aux stratégies de prévention, pour pouvoir mobiliser un personnel préparé quand la crise est là.

« Vous êtes tous venus en voiture, mais qui a un kit de survie dans son coffre ? » lançait Jean-Christophe Audrus du BRGM Martinique, à l'auditoire du séminaire ANFH sur la gestion de crise organisé en octobre 2011 à Fort-de-France. **Penser l'impensable pour pouvoir s'y préparer**, voilà ce que sous-tend toute démarche de gestion de crise. « L'idée est de faire entrer l'ensemble du personnel dans cet état d'esprit » résume Rémy Almar, du CHU de La Réunion.

Cette sensibilisation s'effectue notamment par des exercices sur le terrain, en lien avec la formation : « Il faut s'entraîner fréquemment, reprendre les scénarios et aller sur de l'inconnu » préconise Philip Denisard, du CHU Martinique. À travers **des mises en situations concrètes**, « on montrera la difficulté que représente l'évacuation des places de parking réservées, ou le temps nécessaire pour installer un module de décontamination ».

---

Et on systématisera les débriefings, comme les retours d'expérience, en communiquant sur ce qui a bien fonctionné. Une participation importante des agents vaut d'être valorisée, tant « nous peinons encore à réunir du monde sur les grandes répétitions des Plans Blancs » note David Payet, du CH Félix-Guyon à La Réunion.

La culture du risque s'entretient aussi au quotidien. Par exemple, au CHU Martinique, les cadres profitent des assemblées générales avec le personnel soignant « pour demander la disponibilité en lits en temps réel, et ainsi faire comprendre l'intérêt d'anticiper », tout en renforçant leur rôle de sentinelles. Le réseau Intranet offre un moyen supplémentaire de continuer à mobiliser, par la diffusion régulière d'informations sur la gestion de crise, des rappels sur les exercices, etc. « Faire passer des messages simples permet de témoigner d'une préoccupation omniprésente de la direction de l'établissement. » À côté de ces messages, les images « choc » ont leur place dans les formations où elles seront utilisées afin de capter et mieux retenir l'attention.

Autre dimension de la culture du risque, elle répond à un devoir de l'organisation : celui de s'auto-protéger afin d'appréhender la crise en pleine possession de ses moyens humains. Pour Marc Giroud, président de SAMU-Urgences de France, « la première obligation morale d'un soignant est de faire tout son possible pour ne pas être malade lui-même. Lors de la pandémie grippale H1N1, les rumeurs sur le vaccin ont atteint le corps des infirmiers. Seuls 20 % se sont faits vacciner : un échec absolu au plan de la communication. » Conscient de l'éventualité d'une crise, chacun pourra également assurer par avance la sécurité de ses proches « pour se libérer de l'inquiétude et se rendre disponible à 100 % ».

## IV SENSIBILISER (SUITE)

### « L'INONDATION DE MAI 2009 A MONTRÉ L'IMPORTANCE DE LA CULTURE DU RISQUE »

« Le 5 mai 2009, la Martinique a subi des crues provoquées par de fortes pluies survenues dans la nuit. Un violent raz-de-marée a envahi l'hôpital du Saint-Esprit (à l'intérieur des terres). La cause en est l'effondrement d'un mur de séparation avec le cimetière. Le site étant isolé, les pompiers n'ont pu y accéder aussitôt. L'eau est vite descendue, on a alors installé une cellule de crise. L'équipe, les professionnels, les bénévoles, les voisins qui ont accueillis des résidents de notre maison de retraite, tous ont été d'un grand secours. Fallait-il déclencher le Plan Blanc ? Je ne pense pas : on ne dispose pas forcément de moyens exceptionnels pour affronter une situation exceptionnelle. L'important est de coordonner les acteurs sur le terrain dans un esprit de solidarité, organiser une réponse à toutes les questions, afficher confiance et maîtrise de soi, ne pas paniquer. C'est la différence entre théorie et pratique. Notre Plan Blanc ne prévoyait pas l'inondation ; un plan dans lequel chaque établissement doit intégrer l'ensemble des risques, une politique de prévention et de gestion de crise... Cela signifie qu'il faut être prêt à tout moment : c'est cette culture du risque qui permettra de développer une culture de crise, cet événement nous l'a rappelé. Après, nous avons mis en place un plan spécifique et confié cette mission à un professionnel qualifié. »

---

Pierre-Jacques GARCIN,  
Directeur du Centre Hospitalier du Saint-Esprit

**POINTS CLÉS**

---

Les vecteurs pour sensibiliser :

- exercices d'entraînement (mises en situation) ;
- assemblées générales avec les soignants ;
- réseau Intranet et autres supports d'information interne ;
- formation (utilité des images « choc »).

Les messages :

- intérêt d'anticiper et de se préparer ;
- préoccupation permanente de la direction ;
- encouragement à participer aux exercices ;
- points positifs saillants de ces simulations ;
- nécessité pour l'hôpital et le personnel de se protéger.

**OUTILS**

---

- Fiche O2 : Communication
- Fiche R7 : Règles de comportement ! Avant la crise
- Fiche R8 : Règles de comportement ! Pendant la crise
- Fiche R9 : Règles de comportement ! Après la crise
- Fiche M3 : Comment faire ?
- Fiche M4 : Comment faire : sur le plan stratégique ?
- Fiche M5 : Comment faire : sur le plan opérationnel ?
- Fiche M6 : Comment faire : sur le plan personnel ?
- Fiche M10 : Ne pas oublier, ne pas sous-estimer en termes de management !
- Fiche M15 : 5 principes d'action à retenir en termes d'organisation

**RESSOURCES**

---

Fiche conseil bibliographique et web.

## V FORMER

---

Associée aux exercices de simulation, la formation participe à la démarche globale d'appréhension des risques au sein de l'établissement. Outil de préparation opérationnelle, elle doit permettre à tous les personnels d'affronter la page blanche de toute gestion de crise en s'appuyant sur des compétences et des réflexes professionnels.

« En matière en gestion de crise, les succès résultent à 80 % d'une intense préparation. Certes, les solutions toutes faites n'existent pas et même les plus aguerris mettent parfois le genou à terre avec les larmes aux yeux. Mais ces femmes et ces hommes seraient laminés s'ils n'avaient pas ce niveau d'entraînement » affirme l'expert Xavier Guihou. Planifier, répéter, pratiquer : ces méthodes font partie du cœur de métier de l'armée et de la sécurité civile. En ce domaine, le Schéma départemental d'analyse et de couverture des risques, arrêté par le Préfet, prévoit des moyens humains et matériels, sans oublier la formation. « Les sapeurs pompiers sont compétents sur tous les risques » souligne le lieutenant-colonel Samuel Péreau, directeur adjoint du SDIS Martinique. Ce savoir-faire a permis par exemple de mobiliser « les premiers sauveteurs extérieurs arrivés en Haïti » ou encore une équipe de risque radiologique, après Fukushima, « sur un navire provenant du Japon et où l'on suspectait un fort taux de radioactivité ».

Pour autant, la gestion de crise n'est pas qu'une affaire de spécialistes. Ainsi, dans le secteur de la santé, « chaque professionnel à chaque

échelon est appelé à jouer un rôle et travailler en réseau » rappelle Christian Ursulet, directeur général de l'ARS Martinique. « Pour bien s'armer, il faut donc former tous les acteurs, y compris les responsables, car ils doivent connaître la façon dont fonctionnent les épidémies, les plans, la communication... Il faut aussi mettre l'ensemble des hospitaliers en situation à travers des exercices, au moins une ou deux fois par an. »

Au CHU Martinique, un axe de formation important concerne les directeurs de service et membres de la cellule de crise. Philip Denisard estime également fondamental de former les personnels à la gestion de l'urgence vitale « en particulier ceux qui seront en première ligne, aux urgences, en réanimation, en bloc opératoire... sur la prise en charge des grandes victimes, des polytraumatisés. »

À Fort-de-France, le tremblement de terre de 2007 a sensibilisé aux répercussions d'une catastrophe sur l'établissement. Celui-ci dispose aujourd'hui d'un petit « corps de réserve » formé aux gestes et soins d'urgence (GSU) : « 150 agents identifiés, au suivi biologique poussé, prêts à intervenir à tout moment. » Le projet vise maintenant à élargir la formation au plus grand nombre (GSU niveau 2 pour les médicaux et paramédicaux, GSU niveau 1 pour les techniciens et administratifs).

Selon Rémy Almar et David Payet du CHU de la Réunion, « la nécessité de former en permanence aux gestes de sauver peut faire l'objet d'un plan de formation avec des objectifs définis et un vrai suivi, afin de développer cet état d'esprit qu'est la culture du risque ». Cette politique exige en soi une volonté institutionnelle. « La formation, c'est toujours du temps difficile à trouver, note Marc Giroud, président de SAMU-Urgences de France. Et c'est forcément du temps à dégager par rapport à d'autres obligations. »

## V FORMER (SUITE)

### FORMATION ET ADAPTABILITÉ AUX SITUATIONS : L'EXEMPLE MILITAIRE FRANÇAIS EN HAÏTI

« Suite au séisme du 12 janvier 2010 en Haïti, il y a eu une première phase d'urgence consacrée aux opérations de secours aux victimes, puis il a fallu passer à une seconde phase de reconstruction. Une question se posait alors pour les forces armées : devait-on engager uniquement des moyens militarisés ou bien d'autres types de moyens ? L'idée est venue de faire appel aux régiments du service militaire adapté (RSMA). Cet organisme militaire forme des volontaires ultramarins civils de 18 à 26 ans ; son but est de favoriser leur insertion dans la vie active mais aussi de les préparer notamment à des actions d'aide en cas de catastrophes naturelles. Dans le cadre de leur apprentissage, les stagiaires acquièrent des compétences en menuiserie, électricité, travaux publics, etc. 150 jeunes martiniquais et guadeloupéens ont ainsi pu venir en appui du génie pour déblayer des ruines, bâtir des abris durables, réinstaller des réseaux d'eau, réhabiliter des écoles, des administrations, l'hôpital de Port-au-Prince... Cette solution s'est avérée la plus efficace. En effet, le fait de recourir à ces personnels apportait un atout supplémentaire d'une extrême importance dans le contexte haïtien : étant antillais, parlant créole, ils étaient parfaitement adaptés à la situation, à l'environnement, et bien au contact des populations, ce qui a eu un impact considérable pour faciliter le travail. »

---

Contre-amiral Loïc RAFFAËLLI,  
commandant supérieur des Forces Armées aux Antilles



**POINTS CLÉS**

---

Une volonté institutionnelle nécessaire pour :

→ former tous les acteurs de l'établissement

- Responsables et cellule managériale : gestion de crise
- Professionnels de santé : gestion de l'urgence vitale
- Ensemble des personnels : gestes et soins d'urgence

→ planifier les actions de formation (objectifs, suivi).

**OUTILS**

---

Offre d'accompagnement spécifique de l'ANFH Plan d'actions régionales 2012 de la Délégation Martinique :

→ Gestion des tensions (Fiche F1) : formation tous publics répondant à la problématique du stress. Elle permet de se préparer à gérer des situations « tendues » au quotidien mais aussi continuer à mettre en œuvre ses compétences en cas de risques majeurs.

→ La gestion de crise (Fiche F2) : formation technique et opérationnelle destinée aux directions, membres des CHSCT et référents crise. L'objectif global est de préparer les établissements à déployer des procédures et des plans d'action établis pour faire face à des situations de crise.

Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) (Fiche F3) : Instituée en 2006 par le ministère chargé de la santé, pour les personnels de santé, cette formation donne une initiation aux premiers secours au moins équivalente à celle du grand public, et suffisante pour assurer une prise en charge des urgences dans l'établissement. Elle compte deux niveaux (AFGSU 1 et 2) et une spécialisation NRBC (sensibilisation au risque Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique).

**RESSOURCES**

---

Fiche conseil bibliographique et web.



---

# FICHES OUTILS

## O1 LA « MAIN COURANTE »

Pour ceux qui sont en charge de la conduite opérationnelle de la crise

---

Dans toute crise, on se souvient toujours très bien des 5 premières minutes, assez bien de la première heure et après on perd rapidement le fil des événements tant le contexte devient complexe et tant les équipes en charge sont saturées d'informations et d'évènements qui partent dans tous les sens.

---

Le premier réflexe dès l'alerte est d'ouvrir qu'elles que soient les circonstances une main courante avec la mise en place immédiate d'une permanence pour la tenir jour et nuit. Cette main courante doit permettre de renseigner à tout moment le responsable de la plateforme de gestion de crise mais aussi de permettre à toute l'équipe de crise de tracer les informations reçues, émises ainsi que les décisions prises.

La main courante doit impérativement comporter :

- Heure et date (local – salle de crise)
- Identité et fonction du correspondant avec heure et date (du lieu d'appel cf. si international) ou du responsable de la salle de crise s'il s'agit d'un compte rendu de réunion

- Objet de l'appel ou de l'intervention
- Contenus ou événements
- Prise en compte (identité / heure et date / mission)
- Décisions avec chaque fois indications des délais de mise en œuvre
- Commentaires pour signaler si les actions sont réalisées ou s'il y a des écarts, retards ou impossibilités sur les décisions.

Dans la mesure du possible il est préférable que la main courante puisse être projetée sur un mur ou un écran en permanence afin que l'équipe de crise puisse l'avoir en permanence sous les yeux. La solution de l'avoir sur son ordinateur en réseau est un piège car personne ne la consulte, tout le monde étant pris par ses préoccupations opérationnelles.

## O2 « COMMUNICATION »

Pour ceux qui sont en charge des postures de communication de crise

**1.** Tout est immédiatement multi-médiatique et instantané, ce qui signifie que vous serez toujours en retard. Cela ne sert à rien de vouloir en faire plus que nécessaire sous prétexte de rattraper les flux d'informations issus des réseaux sociaux, qui transitent désormais par Internet vers les agences et les médias classiques TV, radio, presse, blogs. Tout communiqué arrivera en retard.

**2.** Les journalistes recherchent des faits précis, du vécu et surtout de l'audience. Choisissez un porte-parole qui raconte et non qui expose.

**3.** Celui qui intervient est et doit rester factuel et pédagogue.

→ Il ne s'en tient qu'aux faits, rien qu'aux faits.

→ Il montre (carte, déplacements sur le terrain, témoignages)

→ Il dresse le bilan et fait preuve d'empathie (ne jamais oublier les victimes, les populations, les familles elles passent avant les questions techniques et les problèmes financiers...)

→ Il explique ce que vous faites et donne toujours un rendez-vous pour un prochain point

→ En aucun cas il se justifie. Ce serait la porte ouverte immédiate pour ouvrir un dossier à charge et rechercher des responsabilités.

**4.** Si la pression monte et que le porte parole n'est plus en mesure de tenir le contact avec les médias, il convient de choisir un nouveau porte-parole qui soit légitime et capable :

→ d'expliquer le bilan et le plan d'actions (ce qui est fait et ce qui est faisable, surtout pas de supputations théoriques, attention aux incohérences)

→ de montrer le souci d'humanité de l'organisation de crise, en ayant fondamentalement le souci d'aider et assister les victimes et populations, quoi qu'il arrive. Tout message de type « économiste » ou décalé disqualifie immédiatement l'organisation de crise.

→ De mettre en avant l'action des pouvoirs publics, élus et politiques quand elles sont positives. Dans le cas inverse de défaut ou de défaillance notoire, ne pas faire état du moindre ressenti ou d'une évaluation quelconque. Dans ce cas de figure il faut rester factuel et jouer la proximité avec les populations, afin de conserver la confiance de l'opinion.

## O3 «TABLEAU DE BORD»

Pour ceux qui sont en charge du pilotage stratégique de la crise

---

Tout responsable d'une plate forme de crise ou tout référent crise doit en permanence se poser un certain nombre de questions. Pour chacune il doit pouvoir y répondre par « oui » ou par « non » en mettant en face, le pourquoi (pas de déni), les mesures correctives qu'il prend et les décisions qu'il arrête et explicite ses choix à ses équipes, soit en réunion de cadrage soit au moment opportun selon la nature ou évolution de la crise. Ce tableau de bord est l'équivalent de la main courante pour l'opérationnel, sa vocation est de faciliter un pilotage stratégique de la crise.

---

### 1. SUIS-JE EN MESURE DE QUALIFIER CORRECTEMENT LA CRISE ?

- État des capteurs vis-à-vis des signaux faibles
- Suivi de la chronologie des faits au niveau opérationnel
- Qualité de remontée des informations du terrain
- Qualité des relations avec les réseaux experts
- Pertinence de la Force de Réflexion Rapide (cf. fiche méthode III page 18)

### 2. SUIS-JE EN MESURE DE COMPRENDRE ET ANALYSER AU PLUS VITE SUR QUEL NIVEAU SE SITUE LA CRISE EN TERMES DE FRANCHISSEMENT DE SEUILS, D'ÉCHELLE, DE VITESSE, DE BRUTALITÉ, DE GRAVITÉ, ET D'ENJEUX ?

### 3. AI-JE LES RESSOURCES NÉCESSAIRES EN TERMES DE COMPÉTENCES, DE LOGISTIQUE, DE RÉSEAUX D'APPUI INTERNES ET EXTERNES ?

### 4. AI-JE UNE BONNE VISION DES JEUX D'ACTEURS OU SUIS-JE ISOLÉ, BUNKÉRISÉ, PIÉGÉ ?

### 5. LA COMMUNICATION EST-ELLE MAÎTRISÉE ?

- Crédibilité et légitimité du porte parole
- Ressenti communication interne
- Pertinence communication externe
- Sensibilité de la communication institutionnelle et politique
- Suivi du web et des réseaux sociaux

### 6. L'ÉQUIPE DE CRISE EST-ELLE COHÉRENTE ET EN COHÉSION, DOIS-JE PROCÉDER À UN RECADRAGE DES RESPONSABILITÉS ?

- Qualité des points de situation
- Qualité des échanges d'informations au sein de chaque cellule et en inter cellules
- Fluidité des officiers de liaison
- Gestion des conflits, fatigue, stress, relation famille

### 7. SUIS-JE EN MESURE DE FAIRE FACE

- À une surprise importante et avec qui, comment ?
- À une destruction de mon centre de crise, comment ?

## O4 OUTIL D'AUTODIAGNOSTIC

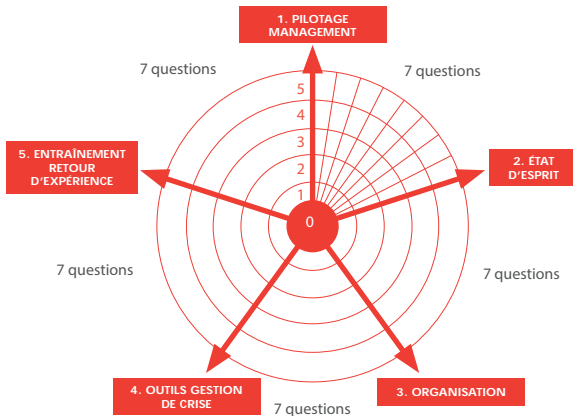
Vous avez, ou vous n'avez pas encore lu les fiches «Méthodes», «Réflexes» de ce guide et vous souhaitez vous évaluer pour savoir où se situent vos forces et vos voies de progrès.

Avec cette fiche d'autoévaluation qui se veut simple sans être simpliste vous pourrez très rapidement avoir une vision globale de votre potentiel et des questions à travailler soit personnellement soit collectivement.

Il vous suffit de répondre en cochant les cases correspondantes :

- 0** → question non traitée jusqu'à présent
- 1** → question qui commence à être abordée
- 2** → question abordée mais encore insuffisamment
- 3** → question traitée mais qui nécessite encore des efforts
- 4** → question traitée correctement avec une certaine maturité et efficacité
- 5** → question qui est à priori très bien maîtrisée

Les questions couvrent les 5 grands domaines ce qui vous permettra d'avoir une approche synthétique de l'ensemble des grandes questions liées à la gestion d'une crise. Le schéma ci-dessous vous permet de visualiser les 5 axes retenus pour cette autoévaluation.



## 1. PILOTAGE/MANAGEMENT

1 2 3 4 5

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| → Avez-vous dans votre établissement une organisation de crise ?            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Connaissez-vous son mode de fonctionnement ?                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Connaissez-vous le référent crise de votre établissement ?                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous une bonne maîtrise des processus d'alerte ?                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Connaissez-vous le système de permanence ?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous un système d'information performant pour suivre une crise ?     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Comment appréciez-vous votre niveau de formation en management de crise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 2. ÉTAT D'ESPRIT

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| → Êtes-vous aptes pour assumer des effets de surprise ?                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Pratiquez-vous à froid la méthode des scénarios pour vous préparer ?    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous réfléchi à tout ce qui est vital pour vous et votre mission ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous une bonne expérience des crises conventionnelles ?            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous une bonne expérience des crises « hors-cadres » ?             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Savez-vous gérer votre fatigue et votre stress ?                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous une bonne pratique du travail en équipe en période de crise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 3. ORGANISATION

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| → Avez-vous un responsable dédié pour la gestion de crise ?                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Avez-vous une maîtrise des 4 grandes fonctions d'une plateforme de crise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| → Connaissez-vous bien la mission qui sera la votre en cas de crise ?        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



	1	2	3	4	5
→ Avez-vous une logistique dédiée pour les crises ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous une gestion des RH incluant les familles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous un plan B en cas de situation extrême ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous identifié des réseaux d'appui et de soutien en cas de crise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 4. OUTILS GESTION DE CRISE

→ Avez-vous une salle ou une plateforme de gestion de crise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Est-ce que vous connaissez tous les processus propres à cette salle de crise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Est-ce que vous êtes capables de travailler en mode dégradé, sans aucuns moyens ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Connaissez-vous les plans (plan de continuité, plan Blanc, Pandémie...) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous sur vous des fiches personnelles pré-renseignées en cas de crise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Savez-vous gérer une main courante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Savez-vous faire un point de situation en 20 secondes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 5. ENTRAÎNEMENT / RETOUR D'EXPÉRIENCE

→ Avez-vous la pratique des exercices ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous été entraîné sur des scénarios inconcevables ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Etes vous capables de tenir une crise 72h sans aide extérieure ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Est-ce que vous maîtrisez la méthode FRR ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Avez-vous été entraîné pour travailler sur des « sorties de crise » ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Pratiquez-vous les retours d'expérience ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
→ Appliquez-vous les enseignements tirés des exercices et des retours d'expérience dans vos processus quotidiens ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



---

# FICHES RÉFLEXES

# LA CRISE, UN EFFET DE SOUFFLE INCAPACITANT

---

La situation de crise projette sur des terrains inquiétants, illisibles, qui ne cadrent pas du tout avec nos repères habituels. Elle tend à broyer les meilleurs dispositifs, les responsables les plus compétents.

---

## LE KIT, UN FIL D'ARIANE

Ce Kit ne remplace aucun plan de crise, aucune fiche réflexe. Il vient seulement en accompagnement de tous les dispositifs et outils à disposition. Il a été mis au point pour aider les uns et les autres, appelés à assurer une fonction en cellule de crise, à s'y préparer et à trouver un minimum de repères, si ceux-ci n'ont pas été acquis préalablement en situation, que ce soit en exercices de crise ou en crises réelles.

L'objectif est d'être moins vulnérable au moment où, précisément, on attend le meilleur de chacun et de tous.

# RÉFLEXES

## UN ÉTAT D'ESPRIT

---

### « ÊTRE PRO »

---

S'il y a un moment où il faut mobiliser toute sa compétence, c'est bien celui de la crise.

### CULTIVER

### « EXIGENCE »

### ET « RIGUEUR »

---

Ce n'est pas parce qu'il y a de la confusion qu'il faut oublier les principes de sérieux.

### « ALLER DEUX FOIS PLUS VITE ET FAIRE DEUX FOIS MIEUX »

---

Il faut être prêt à l'écrasement du temps, et monter encore d'un cran les compétences.

### VALORISER « L'AUDACE »

---

la crise exige un courage intellectuel, un courage pour sortir des évidences. Mais attention, cela ne veut pas dire : « faire n'importe quoi ».

### « SAVOIR RÉUSSIR ENSEMBLE, EN ÉCONOMISANT SES FORCES »

---

Le temps de la crise est celui de l'éclatement : on réussit en remettant en permanence de la cohérence et du lien collectif ; et en évitant l'hémorragie des énergies personnelles et d'équipe.

### PENSER

### « LEADERSHIP »

---

On ne « suit pas la crise heure par heure ». On anticipe, on conduit. Qui n'est pas prêt à se saisir des difficultés et à les traiter, en dessinant des trajectoires, sera rapidement saisi par la crise.

## **R1 DES PRÉALABLES INCONTOURNABLES !**

---

### **LA CRISE SE MOQUE DES PROCÉDURES, DES HIÉRARCHIES ET DES CONVENANCES :**

→ La gestion de l'alerte et la qualité de mobilisation des équipes de crise est cruciale. Elle suppose certes une bonne maîtrise de la chaîne d'alerte mais un sens majeur des responsabilités et surtout un sens de l'initiative pour les référents crise de permanence.

→ La mission est plus importante que la fonction en tant que telle

→ Pour autant chacun dans sa cellule de crise a un rôle très précis et doit l'assumer pleinement

→ Sans oublier que l'objectif stratégique à atteindre collectivement est supérieur au strict respect des procédures spécifiques à chacun

→ Les véritables hiérarchies et convenances sont : la compétence, le talent, le respect, le sens de l'initiative et l'imagination.

### **LA CRISE TIRE SON ÉNERGIE DES DÉFAILLANCES DE L'ORGANISATION ET DES ERREURS DE POSTURES :**

→ L'enchaînement rapide et complexe des événements couplé à une saturation multi médiatique favorise très rapidement la dispersion des énergies et la dilution de l'intelligence collective.

→ L'agitation dans tous les sens, ou au contraire la focalisation sur un détail, constituent les principaux adversaires des équipes de crise.

→ Les déséquilibres ou asymétries de postures entre les choix techniques et les choix de communication sont sans cesse à redouter.

## **R2 ACCEPTER L'INCONCEVABLE !**

---

### **LA CRISE VA CONSTAMMENT MUTER AVEC DES EFFETS DE SURPRISE, DES FRANCHISSEMENTS DE SEUILS, DES RUPTURES DE JEU :**

- La règle va être la surprise, il faut dès le départ dimensionner le type de pilotage et le management des équipes avec ce postulat et dans cet esprit
- Les retours d'expérience montrent que les crises changent rapidement de nature et progressent avec des franchissements de seuils en termes de cinétique et de masse critique, il faut prendre ce constat comme élément dimensionnant dès l'alerte
- Anticiper ne suffit plus, il faut sans cesse se mettre du côté de la crise et extrapoler sur l'évolution des jeux d'acteurs et sur les mutations potentielles des environnements et opinions
- La pathologie générale est de se laisser absorber par les urgences alors qu'il faut de plus en plus se concentrer sur les priorités à traiter afin de conserver un leadership sur la conduite des événements.

### **POUR GAGNER IL FAUT PENSER ET AGIR TOUJOURS AVEC UN COUP D'AVANCE PAR RAPPORT À LA CRISE**

- La valeur ajoutée d'un responsable de crise n'est pas dans sa capacité à résoudre techniquement des situations au fil des événements mais bien dans son aptitude à avoir toujours un temps d'avance avec ses équipes sur la cinétique de la crise.
- Plus les événements sont intenses, plus il faut prendre du recul et ne pas hésiter à se projeter sur des scénarios où l'inconcevable, la surprise, les ruptures de jeu doivent être sans cesse pensés et pris en compte en termes de pilotage stratégique
- Bien coordonner la valeur ajoutée de chaque cellule et savoir les mobiliser à temps sur les franchissements de seuils pressentis ou perçus sont fondamentaux.

## R3 SE PRÉPARER !

---

### **ÊTRE GESTIONNAIRE DE CRISE NE S'IMPROVISE PAS**

→ Cela suppose un minimum de préparation et d'entraînement individuel et collectif.

→ Les processus de gestion de crise qui sont portés par chaque unité sont comme des colonnes vertébrales, elles ne constituent pas des fins en soi mais doivent être sans cesse adaptées aux contextes à traiter.

→ La technique des scénarios est un biais stimulant pour se préparer mentalement et psychologiquement à des situations plus ou moins conventionnelles afin de ne pas se laisser enfermer dans la fascination des plans

### **RESPECT DE RÈGLES MINIMALES DE COMPORTEMENT**

→ Bien prendre en compte les règles de comportement édictées par l'ANFH (cf. règles de comportement précisées dans les fiches réflexes – avant, pendant, après).

→ On n'entre pas en situation de crise comme on entre dans une réunion normale, c'est un moment crucial qui fait appel au meilleur de soi-même, des équipes, et à des dimensions vitales pour l'entreprise voire pour les collectivités et territoires concernées.

→ La crise fait appel à des qualités fondamentales : lucidité, courage, responsabilité, fiabilité et endurance.

### **PRISE EN COMPTE DE LOGIQUES VITALES**

→ Au mieux les équipes de crise bénéficieront d'une plate forme et d'une logistique dédiées. Il peut arriver que la crise ait tout détruit. Cela signifie qu'il faut être capable de travailler sans moyens en mode dégradé avec des préoccupations vitales (nourriture, eau, énergie, télécoms, fatigue, stress...) à surmonter.

→ Il faut que chacun ait en tête les logiques vitales qui peuvent le concerner, mais aussi pour sa famille, ses équipes et sa mission. Apprendre à raisonner en logique vitale voire en survivance est un plus dans le management des crises, surtout quand celles-ci sont hors normes et à très forte amplitude (ex, catastrophe naturelle, pandémie...).



## R4 UNE CRISE DOIT ÊTRE PILOTÉE !

---

### **SURMONTER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE LES PATHOLOGIES PROPRES AUX CRISES**

→ Dénier de réalité, sous-évaluation ou au contraire surexcitation, émotionnel, effet larsen en termes de communication, saturation médiatique, stress, etc. sont des processus inhérents aux crises, il faut les identifier et les traiter immédiatement pour ne pas se laisser submerger et neutraliser par ces effets bien connus.

→ Pour éviter la confusion, il faut tout de suite injecter de la méthode et obliger l'équipe à se concentrer sur quelques questions fondamentales afin de bien qualifier la nature et gravité de la crise et éviter de se tromper de sujet.

→ Bien être conscient que les crises c'est 10% d'urgences et 90% de déstabilisations générant de fait des ruptures brutales et perverses des points de repères, des valeurs et des règles.

→ La crise est d'emblée plus destructrice que créatrice, c'est au pilote d'inverser la dynamique en mobilisant à bon escient l'intelligence et l'énergie de son équipe en lui rappelant sans cesse les règles d'engagement (lire la fiche memento comportemental) et en donnant du sens à la stratégie arrêtée.

### **TRAVAILLER PLUS SUR LE QUESTIONNEMENT QUE SUR LES RÉPONSES**

→ Utiliser les méthodes de « réflexion rapide » pour requalifier en permanence les événements, clarifier les jeux d'acteurs, identifier les pièges, et faire émerger des modalités d'action. Ne pas hésiter à mobiliser une petite équipe dédiée (Force de Réflexion Rapide) et à lui passer des commandes avec des délais de réponse précis. (lire la fiche méthode FRR).

→ Optimiser sans cesse l'énergie et l'intelligence des équipes de crise en tirant toujours vers le haut le questionnement et en stimulant la réflexion sur la base des scénarios issus des cellules techniques et de la FRR (Force de Réflexion Rapide).

→ Ne pas hésiter à faire bouger les lignes et à faire travailler les équipes sur des schémas audacieux.

## **R5 UNE CRISE DOIT ÊTRE MANAGÉE!**

---

### **LA CRISE REDOUTE LA COHÉRENCE DE FONCTIONNEMENT ET LA COHÉSION D'UNE ÉQUIPE :**

→ Dès le départ il faut fixer les règles de fonctionnement : rappel du rôle de chacun, mode de distribution de la prise de parole, respect de l'écoute, rythme de décision, temps de prise de recul, traçabilité des informations et des décisions.

→ La maîtrise de l'espace-temps est fondamentale : ne jamais se laisser déborder par une autre cellule envahissante et ne jamais se laisser envahir par des tâches subalternes aux missions fondamentales de la cellule de crise (ex. rédaction d'un communiqué de presse toujours très chronophage).

→ Le travail en équipe doit être en permanence privilégié : faire attention aux débats d'ego, au fonctionnement par affinités ou à la fractalisation de la cellule en petites équipes techniques.

### **LA CRISE CHERCHE PAR TOUS LES MOYENS À S'APPROPRIER ET À CONSERVER LE LEADERSHIP :**

→ Il faut que le responsable de crise soit obsédé par la maîtrise globale du pilotage de l'organisation sur la crise : il doit ne jamais se laisser déborder ou neutraliser.

→ Il doit rappeler sans cesse à l'équipe les objectifs stratégiques à atteindre et rythmer son pilotage avec détermination et courage.

→ Il doit se donner les moyens d'incarner ses choix stratégiques et son style de pilotage.

→ Le leadership n'est pas une fin en soi, il est consubstantiel à la résolution de la crise : en douter est donner une main supplémentaire à la crise !

## R6 L'ÉVALUATION : UN DÉFI PERMANENT ET STRATÉGIQUE

---

### **AVOIR UN SYSTÈME DE VEILLE PERFORMANT EST CRUCIAL**

- Orienter régulièrement les différentes cellules afin qu'elles travaillent plus sur les signaux faibles que sur les informations conventionnelles.
- Veiller à ne pas se laisser absorber par les dossiers techniques et bien mobiliser la valeur ajoutée de l'équipe de direction sur les questions fondamentales.
- Accepter de travailler sur des intuitions vitales plus que sur des processus bureaucratiques, même si cela peut paraître au premier abord déstabilisant pour l'équipe.

### **NE PAS SE TROMPER DE CRISE ET BIEN QUALIFIER LES ÉVÈNEMENTS**

Adopter le réflexe de répondre en permanence à ces 4 questions (méthode « Force de Réflexion Rapide ») dès l'instant où vous passerez en mode crise :

- De quoi s'agit-il ? Il va s'agir de se dégager des fausses évidences, des caisses à outils, des lectures purement techniques...
- Quels sont les pièges ? Il faut être capable de prendre du recul, de réfléchir, précisément à un moment où la déstabilisation fera proclamer : « En crise, on n'a pas le temps de réfléchir ! »
- Quels sont les acteurs concernés ? La crise bouleverse d'entrée de jeu les réseaux habituels, les tuyaux d'orgues journaliers. Quels sont les nouveaux acteurs qui émergent ? Quels sont même les acteurs habituels qui, soudain, ne comptent plus ?
- Quelle(s) initiative(s) possible(s) ? Il ne s'agit pas de lancer de vastes programmes, de lancer de grandes études, mais de trouver l'initiative (ou les deux initiatives) véritablement créatrice(s) qui peut (peuvent) injecter une nouvelle dynamique dans un système en panne de sens, de vitalité, de cohérence, d'efficacité.

## **R7 RÈGLES DE COMPORTEMENT ! (AVANT LA CRISE)**

---

### **IL FAUT AVOIR RÉFLÉCHIR À**

- quelques scénarios cœur de métier et conventionnel.
- quelques scénarios hors-cadres.

### **IL FAUT AVOIR SUR SOI QUELQUES FICHES PERSONNELLES**

- sur la base des cadrages préparés pour toute l'organisation.
- et toujours sur soi ses propres fiches avec les numéros de téléphone indispensables pour son organisation de crise mais aussi pour joindre tous les réseaux d'appui utiles à titre personnel et professionnel (bien penser que son bureau peut ne plus être accessible voire détruit en temps de crise...)

### **AVOIR PRIS LE TEMPS DE RECONNAÎTRE LE CENTRE DE CRISE**

- outils, fonctionnalités, personnes d'appui, matériels de transmission, système de permanence.
- se sentir bien dans cet environnement.

### **S'ÊTRE MENTALEMENT PRÉPARÉ À DEVOIR TRAVAILLER**

- en confiance, cohérence (bien lire les fiches méthodes et réflexes avant) avec un grand nombre de personnes, dont beaucoup inconnues, sur sujets impossibles, en contexte chaotique.

### **S'ÊTRE ENTRAÎNÉ**

- En participant régulièrement à des exercices soit au sein de son unité hospitalière soit à un niveau plus collectif aux côtés des autorités publiques ou territoriales pour se tester et voir comment fonctionnent les plans.

## **R8 RÈGLES DE COMPORTEMENT ! (PENDANT LA CRISE)**

---

### **« ÊTRE PRO ET LIBRE »**

→ C'est le moment de se mobiliser, de tout mobiliser en termes de talents et de compétences. L'enjeu est de reprendre et de redonner à chacun sa liberté de vision, de décision, d'action. La clé vitale est le pilotage. Son moteur est la créativité, la vitesse, la dynamique d'entraînement.

### **« VALORISER L'AUDACE ET PENSER LEADERSHIP »**

→ Dès les premiers instants vous vous mobilisez mentalement : Oui, la situation est complexe, surprenante, grave ! Mais, justement, vous êtes là pour traiter ce type de défi. Vous vous mettez en posture de leadership : Vous n'êtes pas là en suiveur, en attentiste, en indolent. Vous allez vous battre pied à pied contre la crise, avec tous ceux qui seront là avec vous !  
→ Il faut privilégier le courage intellectuel, décisionnel, opérationnel pour inventer, tisser et faire émerger des réponses inédites et audacieuses. Cela ne veut pas dire « faire n'importe quoi » ! Il faut être aussi très rigoureux (tableau de bord, main courante, règles de remontée d'information, d'alertes si la situation évolue ou mute, points de situation cadencés etc.). Il faut aussi être humble et accepter d'être relevé quand la fatigue ou le stress dominant.

### **« CONDUIRE ET TENIR »**

→ Dès le départ vous posez les bases de la conduite : chaque membre de la cellule est à son poste sans rajouter confusion, bruit, stress supplémentaire en lien avec son propre système, au service du responsable de la cellule de crise, en posture active sur les quatre questions clés (cf. fiche réflexe évaluation), à la recherche d'informations clés, discriminantes et en accompagnement de directives opérationnelles pour les équipes sur le terrain.

→ Des règles ont été définies et on les tient dans la durée : On sait ce qu'on cherche et des points sont faits régulièrement. Chacun est à tout moment en mesure de donner une synthèse en 20 secondes des enjeux clés à son niveau. Le responsable de la Cellule incarne la méthode, ne laisse pas la confusion s'installer, c'est lui qui donne le « la », pas les sonneries de téléphone !

## **R9 RÈGLES DE COMPORTEMENT ! (APRÈS LA CRISE)**

---

### **EN FIN DE CRISE : VIGILANCE RENFORCÉE**

→ La fin de crise est propice à de multiples rebonds de crise au moment où les équipes sont fatiguées, portées à se démobiliser. C'est à ce moment que l'on risque de commettre de graves impairs, de reprendre des lignes de traitement purement techniques quand les questions de fond sont encore béantes et de provoquer une réplique avec de nouvelles formes de crises.

→ La plupart du temps il faut en fin de crise redonner un nouveau souffle, clarifier à nouveau les enjeux, renforcer la vigilance et maintenir un lien fort entre le responsable de crise et l'ensemble des équipes. Le risque de dilution et désorganisation est le principal piège. C'est au responsable de crise et à lui seul de donner le signal de fin de crise.

→ On veillera à désigner à l'avance un responsable ad hoc et une petite équipe qui se mobiliseront précisément à ce moment où l'on percevra des signes de relâchement.

### **PRÉPARATION DE L'APRÈS-CRISE**

→ Sans attendre que la fin de crise soit explicitée, il faut mettre en place une équipe dédiée pour préparer la « sortie de crise ». Cette équipe doit pouvoir récupérer les synthèses produites par la cellule de crise et se projeter avec suffisamment de délais pour réfléchir et organiser la post-crise. Cette équipe doit travailler en relation mais indépendamment de la cellule de crise.

→ Cicatrisation : Après la crise il faut prendre le temps de décompresser et d'évacuer les niveaux de traumatisme, choc et émotion qui ont été vécus individuellement ou collectivement. Ce temps de repos et de remise en condition est indispensable et incontournable.

→ Retour d'expérience et démarche de progrès : Il faut à chaud dès la fin de crise, puis à froid avec un regard extérieur, prendre le temps du retour d'expérience en acceptant de considérer tout ce qui a bien ou mal fonctionné afin d'en tirer les enseignements pour une prochaine crise. Il faut réintégrer de suite ces retours d'expérience dans les exercices et entraînement, ainsi que dans les processus internes.

## R10 PRINCIPES D'ACTION

### RÈGLES VITALES

#### FACE À UNE SITUATION VITALE, LES DIFFICULTÉS SUIVANTES PEUVENT ÊTRE RENCONTRÉES

Violence physique et/ou psychologique, fatigue, panique, réactions irrationnelles, perte ou saturation des moyens de communication, difficulté dans les déplacements (barrages, saturation des réseaux, routes coupées ou inondées...), difficulté dans l'accès aux ressources (eau, nourriture, médicaments et soins médicaux, essence...), dangerosité de l'environnement (en cas de catastrophe naturelle par exemple), questions de vie ou de mort.

Il est essentiel d'avoir quelques règles de fonctionnement pour soi-même et son environnement. La grille des priorités la plus efficace est la suivante :

- moi
- ma famille, mes proches, mes amis
- mon quartier
- mon entreprise
- la communauté à laquelle j'appartiens (religieuse, ethnique, identitaire, associative, union patronale...)
- ma ville

→ ... et en dernier lieu, s'il n'est pas défaillant ou mis en mode échec, l'Etat (qui généralement redevient opérationnel au bout de 72h)

Ces règles se déclinent ensuite à tous les niveaux, ou sur d'autres configurations, y compris au sein de l'hôpital:

- mon hôpital (la trésorerie)
- mes salariés (tous les accompagnements vitaux : eau, médicaments, santé, payes, enfants, famille...)
- mes clients
- mes fournisseurs
- les réseaux vitaux (exemples : banquiers, énergie, télécoms, transports et autres infrastructures critiques,)
- mon territoire d'implantation (mairie, zone industrielle, réseaux interprofessionnels...)
- ... et en dernier lieu, s'il n'est pas défaillant ou mis en mode échec, l'Etat (qui généralement redevient opérationnel au bout de 72h)

Dans la majeure partie des cas, il faut privilégier une approche du bas vers le haut. Il faut privilégier le vital, le pragmatisme, la tenue du terrain et la proximité avec les populations.

# R11 PRINCIPES D'ACTION

## RÈGLES DE MANAGEMENT

---

### 5 POINTS CLÉS DE MANAGEMENT À PRIVILÉGIER EN GÉNÉRAL

#### 1. RESSOURCES HUMAINES

---

→ Ne pas perdre ses hommes, ses compétences et savoir gérer les traumatismes.

→ Savoir innover, insuffler de la confiance, lancer des organisations de soutien à ses personnels (ainsi qu'à leur famille, gérer le cash).

#### 2. TÉLÉCOMMUNICATIONS ET MODE DE COMMUNICATION

---

→ Penser en mode de destruction totale et réadapter en permanence ses procédures dégradées (ne pas accorder une confiance absolue aux seuls moyens télécoms, GSM etc.).

#### 3. LOGISTIQUE

---

→ La crise exige un courage intellectuel, un courage pour sortir des évidences. Mais attention, cela ne veut pas dire : « faire n'importe quoi ».

→ Être en mesure de recréer une chaîne logistique à partir de rien et avoir des sites de repli opérationnel.

→ Importance stratégique du fuel, de l'eau, de l'énergie et de la chaîne de santé.

→ Se préparer à une inventivité exceptionnelle (perte des communications, des moyens de paiement, des moyens de transport, des hôpitaux...).

#### 4. COMMUNICATION

---

→ Rythmer la progression par des événements visibles afin de recréer de la confiance.

#### 5. SÉCURITÉ

---

→ Réapprendre les règles de la survivance et de l'insécurité



## **R12 PRINCIPES D'ACTION**

### **RÈGLES DE MANAGEMENT**

### **EN SITUATION EXTRÊME**

---

#### **AVOIR UN « PLAN B » POUR LES FAMILLES, LES PATIENTS, LES POPULATIONS,**

→ Evacuation par la mer: compte tenu de l'insularité il faut envisager en priorité tous les modes d'évacuation par voie maritime, que ce soit individuellement par voie nautique ou collectivement en utilisant des moyens marine marchande ou marine militaire.

→ Evacuation par l'air: l'aéroport sera toujours le point le plus difficile à rallier compte tenu de la géographie de l'île et la configuration des carrefours en cas de catastrophe naturelle (séisme, ouragan, tsunami) ou d'émeutes. Pour autant, l'aéroport et le port constituent sur le plan sécuritaire pour les autorités françaises des points stratégiques qui seront à un moment ou un autre sécurisés.

→ Si la situation dégénère: mettre les familles, les patients, les populations réfugiés à l'hôpital etc en sécurité en vue de leur évacuation.

→ Dresser une cartographie des familles du réseau hospitalier et prendre en considération leur éloignement, leur isolement etc. Avoir par quartier ou zone un « chef d'îlot » qui dispose de la liste des gens, des moyens pour les contacter et les regrouper avec un minimum de logistique en stock.

→ Prévoir un point d'atterrissage de l'évacuation avec suffisamment d'eau et de nourriture à bord pour tenir une bonne semaine (3 à 4 kg maximum par personne avec éléments vitaux pour chacun en termes de papiers, documents, médicaments etc.).

→ Prévoir une réserve de cash, utile pour l'évacuation mais aussi pour l'atterrissage.

#### **ÊTRE EN MESURE DE RECONSTITUER**

#### **UNE PLATEFORME DE GESTION DE CRISE**

→ Finalité: réfléchir et mettre en œuvre la sortie de crise, sachant que la sécurité publique ne relève pas de votre ressort (toujours rester en Etat de droit et s'appuyer sur les organisations nationales, internationales ou non gouvernementales dédiées et mandatées pour gérer la crise).

→ Comme il faudra revenir un jour et au besoin reconstruire ce qui aurait été détruit, la plateforme doit aussi prendre en compte toutes les dimensions de résilience qui s'imposent pour faciliter l'émergence d'un nouveau projet.



---

# FICHES MÉTHODES

# UNE MÉTHODE

---

1

**LA CRISE, CE N'EST PAS UN SIMPLE ACCIDENT QUI APPELLE RÉPONSE TECHNIQUE RAPIDE.**

La crise, c'est 10% d'urgence et 90% de déstabilisation. Le vital, ce n'est pas de répondre au téléphone, mais de consolider l'équipe de crise, autour du responsable de crise

2

**LES QUESTIONS SONT TOUJOURS HORS PROGRAMME, LE SUJET EST MAL POSÉ, LES RÈGLES SONT DE PRIME ABORD ILLISIBLES.**

Et il ne s'agit pas de faire mieux que le voisin, mais avec le voisin en recherchant sans cesse la cohérence et la cohésion.

3

**LE PREMIER PIÈGE DE LA CRISE EST DE VOUS FAIRE PERDRE VOTRE INTELLIGENCE, VOTRE CAPACITÉ À ÉCOUTER ET À FAIRE.**

L'urgence vous conduit à foncer dans la première ornière venue, et à générer un maximum de confusion supplémentaire.

4

**LE RESPONSABLE DE LA GESTION DE CRISE CONFIRME LA MÉTHODE ET L'INCARNE.**

Il ne laisse pas s'installer la confusion mentale et comportementale.

## M1 JE SUIS FACE À QUOI?

---

Selon le type de crise les réponses ne sont pas les mêmes. De fait il est important de déterminer le plus rapidement possible face à quel type de situation vous vous situez individuellement (pour soi et sa famille) et collectivement (pour sa mission et son hôpital).

Ce préalable semble à priori évident, il ne l'est plus lorsque les infrastructures (transport, énergie, télécoms...) sont touchées voire détruites et encore moins lorsque des vies humaines sont concernées.

Le choc, le facteur émotionnel, les difficultés logistiques, la saturation médiatique, les questions de sécurité etc. peuvent fausser les premières évaluations et provoquer des sous ou sur réactions.

Être en mesure de qualifier les événements et de hiérarchiser le plus rapidement et simplement possible la gravité et l'ampleur des événements est le premier acte à poser: « je suis face à quoi? »

### **PREMIÈRE EXIGENCE : ON OUVRE UN QUESTIONNEMENT DE FOND**

→ Pour commencer à dessiner une vision, les pièges... L'important est d'inscrire cette exigence d'attitude stratégique, mais sans que cela prenne un temps important.

### **SECONDE EXIGENCE : ON DÉFINIT UNE MÉTHODE COMMUNE**

→ Pour garantir une information et un questionnement larges, une cohérence de l'action d'équipe, une focalisation sur l'action pertinente en insistant sur les points sur lesquels il faut recueillir au plus vite des informations, les zones de vulnérabilité critique, les inconnues que l'on ne pourra lever rapidement, ce qu'il faut mettre collectivement en œuvre

### **TROISIÈME EXIGENCE : VOUS CLARIFIEZ**

- Ce qui est essentiel dans vos missions.
- Le réseau de collaborateurs à impliquer à l'heure H.
- Quelques repères d'organisation et d'action essentiels.

## M2 QUE DOIS-JE FAIRE ?

---

### **JE SUIS FACE À UNE CRISE CONVENTIONNELLE (INCENDIE/ CRISE SOCIALE/ INTEMPÉRIES...)**

- correspond à des dysfonctionnements limités, circonscrits, et pour lesquels il n'y a pas de destruction totale des référentiels;
- se caractérise par des dégâts identifiables et pour lesquels il y a des réponses connues sur les plans techniques, humains, environnementaux... (plans de continuité, plan de secours informatique, plan de sauvetage...);
- se définit par ses enjeux en termes de perte de temps, de moyens, de capacités d'actions;
- n'impacte pas des logiques vitales, mais reste localisée et maîtrisable.

De fait, les techniques de management en anticipation et organisation autour des plans de continuité, des plans blancs, etc. sont suffisants. Il suffit de les appliquer et de les adapter pour répondre aux besoins des populations ou aux circonstances

### **JE SUIS FACE À UNE CRISE « HORS CADRE » (11 SEPTEMBRE 2001/ OURAGAN HUGO/ SÉISME HAÏTI/ CRISE GRECQUE...)**

- correspond à un franchissement de seuil massif, qui peut s'avérer brutal, voire fatal, avec des effets de surprise qui sont pour les opinions et décideurs de l'ordre de l'inconcevable;
- se caractérise par une destruction instantanée de tous les « plans » ou « logiques d'anticipation »;
- se définit par l'amplitude, la vitesse, la gravité, l'impact;
- touche les logiques vitales.

De fait, les boîtes d'outils de gestion de crises conventionnelles sont mises en « mode échec » et ne s'appliquent pas. Il faut tout réinventer et savoir réécrire un plan d'intervention à très grande vitesse.

## M3 COMMENT FAIRE ?

### ÉVITER DE SE FAIRE SUBMERGER PAR LES URGENCES, HIÉRARCHISER LES PRIORITÉS :

→ La hiérarchisation des priorités est essentielle en termes de gestion d'énergie, du système d'information, des capacités d'action et de moyens, voire de survie. Elle est applicable tant au niveau de la cellule de crise que dans sa gestion personnelle et familiale des événements.

→ Rien ne sert de s'agiter, il faut prendre le temps de qualifier la situation et de s'organiser de façon adéquate. Une crise peut s'installer dans la durée, connaître des répliques, générer des surprises, elle peut aussi muter.

→ Pour toutes ces raisons, il est crucial de bien gérer son énergie et son intelligence personnelle et collective pour faire face qu'elle que soit la cinétique des événements.

### ADOPTER ET IMPOSER LA MÉTHODE DE « RÉFLEXION RAPIDE »

Tous les membres de l'équipe de crise doivent en permanence pouvoir répondre à ces 4 questions sur une demi-page afin de pouvoir nourrir la planification des réponses opérationnelles et des postures de communication :

→ De quoi s'agit-il ? : il va s'agir de se dégager des fausses évidences, des caisses à outils, des lectures purement techniques...

→ Quels sont les pièges ? : il faut être capable de prendre du recul, de réfléchir, précisément à un moment où la déstabilisation fera proclamer : « En crise, on n'a pas le temps de réfléchir ! »

→ Quels sont les acteurs concernés ? : la crise bouleverse d'entrée de jeu les réseaux habituels, les tuyaux d'orgues journaliers. Quels sont les nouveaux acteurs qui émergent ? Quels sont même les acteurs habituels qui, soudain, ne comptent plus ?

→ Quelle(s) initiative(s) possible(s) ? : il ne s'agit pas de lancer de vastes programmes, de lancer de grandes études, mais de trouver l'initiative (ou les deux initiatives) véritablement créatrice(s) qui peut (peuvent) injecter une nouvelle dynamique dans un système en panne de sens, de vitalité, de cohérence, d'efficacité.

## M4 COMMENT FAIRE : SUR LE PLAN STRATÉGIQUE ?

---

### **ÊTRE CAPABLE DE TRAVAILLER SEUL PENDANT AU MOINS 72 HEURES**

→ voire une semaine ou davantage en autosuffisance, sans attendre ni espérer d'aide immédiate et massive d'un échelon supérieur (État, autorité administrative ou hiérarchique...).

→ Savoir prendre des initiatives et des décisions au plus vite en naviguant subtilement entre l'imaginatif-intuitif et la raison.

**ÊTRE CAPABLE DE S'ORGANISER AVEC LES RESSOURCES ET  
LES MOYENS DISPONIBLES** le plus vite possible et au plus près  
des événements et des populations.

**LES NIVEAUX DE SIDÉRATION ET DE SATURATION PEUVENT ÊTRE  
TELS SUR LE PLAN POLITICO-MÉDIATIQUE** qu'il ne faut rien attendre  
des échelons administratifs en termes de réactivité.

**ÊTRE CAPABLE DE MAILLER DES RÉSEAUX TRANSVERSAUX  
AFIN DE RECRÉER TRÈS RAPIDEMENT UN MINIMUM DE TEXTURE**  
sur laquelle caler des organisations spécifiques.

- Banques et cash
- Routes et environnement
- Circuits de distribution alimentaire
- Commerces de proximité
- Liens avec les acteurs politiques et autres
- Réseaux aériens et fluviaux
- Services de santé et d'urgence...

**TRAVAILLER LA GRANULARITÉ DU TERRAIN** et avoir un système  
de renseignement au plus près des populations.

**AVOIR AU PLUS VITE UNE VISION DE LA COMPLEXITÉ  
DE LA SITUATION** afin de qualifier très rapidement l'évènement.



## M5 COMMENT FAIRE : SUR LE PLAN OPÉRATIONNEL ?

### **LA VRAIE RÉPONSE À LA CRISE, ENCORE PLUS LORSQU'ELLE EST « HORS CADRES », EST LOCALE.**

→ Partir de la cellule familiale, puis l'entreprise, les réseaux de l'entreprise, les volontaires du quartier... plus que le gouvernement.

### **L'IMPLICATION DE LA POPULATION TOUCHÉE PAR LA CRISE EST LA CLÉ DE LA RÉUSSITE :**

c'est le seul système de management qui permette de travailler un effet de levier opérationnel significatif face à du « hors cadre ». Il faut donc garder le lien avec elle et occuper le terrain.

→ Marquer sa présence

→ Donner des instructions

→ Motiver les troupes

→ Ne perdre ni hommes ni compétences

→ Éventuellement lancer des organisations de soutien à son personnel et à sa famille

### **LA QUESTION MÉDIATIQUE EST CRUCIALE**

(déformation, désinformation, saturation de l'information). Les médias sont au courant avant les opérateurs et sont consommateurs de beaucoup de moyens.

### **RÔLE DES RESPONSABLES :**

→ Connaître les besoins, faire remonter les informations et rendre fluide les opérations.

→ Dans des situations complexes « hors cadres », il n'est plus question de diriger mais de faciliter les opérations.

### **PRENDRE EN CONSIDÉRATION PENDANT LA CRISE**

la problématique du post crise .

### **TOUJOURS AVOIR EN SITUATION NORMALE DEUX ORGANISATIONS PARALLÈLES :**

une pour le fonctionnement normal et une pour les crises hors cadres entraînée aux pires et improbables scénarios.

### **LA COORDINATION ENTRE TOUS LES OPÉRATEURS,**

notamment avec la société civile, voire d'autres pays, est cruciale.

## M6 COMMENT FAIRE : SUR LE PLAN PERSONNEL ?

---

**ÊTRE CLAIR DANS SA TÊTE**, accepter la réalité et se préparer personnellement et familialement au pire.

**ÊTRE TRÈS PRO EN AMONT**, préparer et entraîner ses équipes sur le fait qu'elles doivent penser au pire.

**DRESSER UN LISTING DU MINIMUM VITAL POUR SOI**, son équipe de premier niveau et pour le premier cercle opérationnel. voire prévoir des niveaux de mutualisation de moyens à un niveau supérieur au sien.

**TRAVAILLER SUR LA « NATURE HUMAINE »**: stress, fatigue, besoins vitaux...

**CLARIFIER** ce que chacun a à faire.

**NE JAMAIS LAISSER LES PERSONNELS ET ÉQUIPES D'APPUI** sans orientations ou informations.

**NE PAS SOUS-ESTIMER LES QUESTIONS DE COMMUNICATION** (effondrement des réseaux conventionnels) et d'information (saturation médiatique).

**AVOIR DES INTUITIONS VITALES** plus que des certitudes logiques (il n'y a plus rien de rationnel).

**CAPACITÉ D'ADAPTATION** : accorder plus de confiance à ses réflexes métiers qu'au suivi à la lettre d'une check list de crise.

**SAVOIR FONCTIONNER** avec des centres de crise détruits ou neutralisés.

**TENIR COMPTE DU RÔLE CRUCIAL DES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES** : les lister et travailler avec elles.

## **M7 COMMENT STRUCTURER UNE PLATE FORME DE GESTION DE CRISE ?**

---

### **LES VALEURS FONDAMENTALES À RESPECTER**

- Entente et écoute des différents acteurs de la cellule. Laisser son égo au vestiaire!
- Humilité : chacun doit savoir où sont ses compétences et sa place dans la cellule, et il doit accepter que celles-ci soient utilisées pour le bien de tous. Les rôles de chacun se décident ensemble et en consensus.
- Accepter sa mission pour ce qu'elle est sans chercher à aller au-delà. Il ne s'agit pas de « jouer aux héros » ou vouloir être chef mais d'être efficace.
- Accepter que selon la configuration du terrain et l'évolution des événements les rôles au sein de la cellule changent (principe de cordée en montagne ou de constitution d'un équipage en bateau).

### **LES CONDITIONS DE SUCCÈS**

- L'imagination : l'inconcevable n'est pas impensable. Sortir des a priori.
- L'initiative : l'audace est à privilégier. Être obsédé par la tenue du terrain et des événements.
- Le leadership : tout est dans le pilotage. C'est la façon dont on conduit la crise et mène les hommes qui font la différence.

Les grands enseignements des grandes crises récentes sont :  
Échec de l'imagination + de l'initiative + du leadership = grand désastre

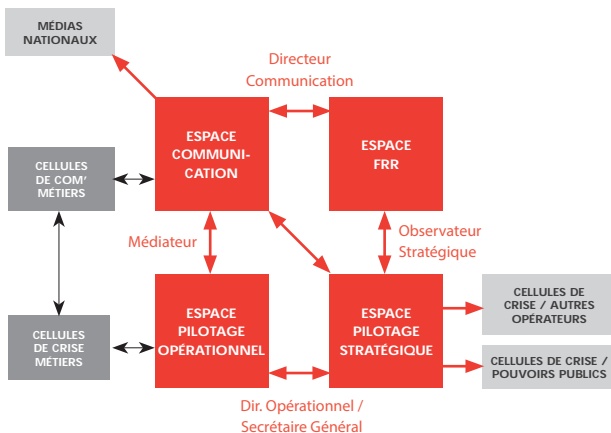
## M8 COMMENT MONTER UNE PLATE FORME DE GESTION DE CRISE ?

### ADOPTER LE PRINCIPE DE CELLULES MODULAIRES AUTOUR DE 4 FONCTIONS MAJEURES

→ l'opérationnel, la communication, l'anticipation et la décision  
→ qui peuvent être mobilisées tout ou partie selon la nature ou la gravité de la situation. Le même type de plate-forme peut être dupliqué sur plusieurs situations à des endroits différents ce qui permet de conserver le même type de fonctionnement.

### PRÉVOIR

- Quelques facilitateurs ou officiers de liaison pour s'assurer que l'information circule entre chaque cellule.
- 1 à 2 temps forts par jour (selon la crise) pour faire un point de situation générale, afin que toutes les cellules se recalent bien sur un faisceau de décision arrêté par le patron de l'espace de pilotage stratégique.
- 2 à 3 assistants qui assurent le soutien logistique de la plateforme avec trois priorités :
- la traçabilité des événements avec tenue d'une main courante;
  - les télécoms (informatique et liaisons téléphonique);
  - nourriture avec au moins de l'eau pour 72h en cas de coup dur.



## **M9 COMMENT MANAGER UNE PLATEFORME DE GESTION DE CRISE?**

---

### **CHAQUE ESPACE A UNE MISSION PRÉCISE :**

- Espace pilotage opérationnel : suivi des événements terrain, métier, territoire, socioprofessionnels...
- Espace communication : veille médias (Internet, blog, radios, TV...) et construction des postures de communication (communiqué de presse, média training pour des interventions radios, TV rédactionnel...).
- Espace FRR (Force de Réflexion Rapide) : petite équipe qui fait de l'excès de vitesse en terme d'intelligence intuitive, de l'anticipation stratégique et qui travaille sur la proposition d'initiatives, tout en clarifiant en permanence les enjeux avec la méthode (de quoi s'agit il ? Où sont les pièges ? cartographie des jeux d'acteurs ? quels scénarios ?).
- Espace pilotage stratégique : petite équipe de leaders capables de structurer la prise de décision et d'incarner un leadership.

### **LE MAINTIEN DE LA COHÉRENCE ET DE LA COHÉSION ENTRE LES CELLULES EST CRUCIAL**

- Demander aux responsables des cellules opérationnelles, communication, FRR et logistique d'adopter les mêmes niveaux de cohérence et de cohésion que la cellule stratégique : un briefing de démarrage est nécessaire et un recalage régulier indispensable.
- Veiller au moment des relèves entre équipes à ce que ces facteurs de cohérence et de cohésion soient rappelés, ces périodes de transition constituant souvent des maillons faibles dans le management intercellulaire.
- Utiliser les « officiers de liaison » pour maintenir la bonne marche de l'ensemble du dispositif et pour alerter le responsable de crise, voire l'observateur stratégique en cas de dérive.
- Avoir un observateur stratégique est important, il peut suppléer le responsable de crise et le guider dans cette mission d'optimisation de la cohésion, de la performance et de l'adhésion de la plateforme de gestion de la crise.

## **M10 NE PAS OUBLIER, NE PAS SOUS-ESTIMER EN TERMES DE MANAGEMENT !**

---

### **BIEN COMPRENDRE ET RESPECTER CE QUI EST DIMENSIONNANT POUR CHAQUE CELLULE**

- Avant de prendre ses fonctions le responsable de crise doit prendre connaissance des missions inhérentes à chaque cellule.
- Il doit fixer dès le début de la crise ce qu'il attend de chacun et prendre en compte les contraintes et enjeux pour chaque cellule.
- Il doit tenir compte des différences de perception et de gestion des espaces-temps inhérents à chaque cellule (opérationnelle, communication et FRR).

### **L'INFORMEL CONSTITUE AUSSI UN MODE DE MANAGEMENT**

- Entre chaque séquence décisionnelle, prendre du temps pour écouter les membres des autres cellules soit en se déplaçant pour les voir, soit en échangeant avec eux de façon informelle dans le couloir.
- Prendre des temps de pause pour laisser aux équipes le temps de décompresser et utiliser ce temps pour écouter leurs suggestions et questionnements entre chaque séance de travail.

## **L'IMPORTANCE D'UNE FORCE DE RÉFLEXION RAPIDE**

→ Petite structure avec des profils atypique mais connaissant bien les cœurs de métiers concernés qui fait de l'excès de vitesse en termes d'intuition stratégique et qui est capable de maintenir une démarche de questionnement tout au long de la crise.

→ Réflexion rapide sur quelques axes majeurs pour enclencher les dynamiques positives sur tous les tableaux (technique, sociétal...) et qui permet de sortir des protocoles ou plans établis et inadaptés.

→ Organe d'alerte, de vision décalée, d'anticipation, de propositions directes.

→ Travail sur des scénarios de crise, d'évolution de la crise et de sortie de crise.

→ Dispositif de suggestions et de conseils qui ne se substitue en aucun cas à la cellule de décision. Il permet entre autre de nourrir les éléments de langage pour les stratégies de communication.

# M11 5 PRINCIPES D'ACTION À RETENIR EN TERMES D'ORGANISATION

---

## 1

### **POUR POUVOIR ALLER TRÈS VITE À L'ESSENTIEL ET NE PAS SE TROMPER DE SUJET**

→ Il faut bien veiller aux méthodes utilisées pour qualifier la crise : De qui et de quoi parle-t-on ? Quel est l'état des différents acteurs à la date T ?

## 2

### **TOUT DE SUITE DISPOSER D'UN SYSTÈME D'INFORMATION PERMETTANT DE**

→ Qualifier, quantifier, contrôler.

→ Établir ou rétablir la communication en utilisant tous les moyens mis à disposition, quitte à inventer d'autres outils.

## 3

### **GÉRER SANS DÉLAI LA COMMUNICATION MULTI MÉDIATIQUE DES ÉVÈNEMENTS**

→ Radio, chaînes de télévision, presse écrite ;

→ Internet : communiqués de presse numérotés mailés à heure fixe ;

→ Des SMS doivent circuler avec une unité d'expéditeur (discipline et reconnaissance du réseau), avoir un numéro vert...

→ Blogs, réseaux sociaux (Twitter, Facebook...)



## 4

### **IMAGINER ET CONCEVOIR UNE PLATEFORME DE SAUVETAGE ET DE SAUVEGARDE DE L'ACTIVITÉ**

→ L'impact de la crise sur les salariés (y compris sur leur vie privée).

Le défaut ou la diminution des payes chez certains doit être anticipée dans ses conséquences ;

→ L'impact de la crise sur les stocks. Comment les écouler ou les reconstituer ?

→ Selon le type de crise : fermeture ou déplacement de l'hôpital?

## 5

### **BIEN GÉRER SES RESSOURCES VITALES (RH)**

→ À côté des équipes d'intervention très vite épuisées et saturées, il faut gérer une équipe qui travaille en anticipation pour imaginer le « coup d'après » voire les conséquences de la crise et les stratégies de sortie de crise.

→ Il est impératif de se doter de compétences atypiques afin de ne pas manquer d'imagination, de capacités d'initiatives et surtout de leadership. Un maximum de 5 hommes travaillant exclusivement sur l'après et en lien avec la première ligne est crucial. On gagne souvent sur les phases initiales d'urgence et on perd la main après pour ne pas avoir su prendre un peu de recul stratégique.

→ Il faut savoir très vite (au bout de 48h) organiser la rotation des équipes et gérer la fatigue.



---

# FICHES FORMATION

# F1 LA GESTION DES TENSIONS

---

## CONTEXTE

---

Les établissements de la Fonction Publiques Hospitalière réunissent en permanence de nombreux acteurs (patients, publics, corps médical, agents...). Chacun d'entre eux a des attentes, des exigences, des besoins différents, parfois difficile à concilier, souvent asynchrones, toujours essentiels pour le demandeur. Cette multiplicité d'acteurs et la mission intrinsèque des établissements de la Fonction Publiques Hospitalière positionnent fréquemment les agents en situations de stress. De plus, l'occurrence des risques à la Martinique est multiple, récurrente et parfois dramatique. Depuis 2006, la Martinique et par conséquent la Fonction Publique Hospitalière, n'a pas connue une année sans une crise majeure (Dengue, séisme, cyclone, inondation ou encore crise sociétale). Aussi les agents doivent se préparer à la gestion des situations « tendues » au quotidien ou encore continuer à mettre en œuvre leurs compétences en cas de risque majeur.

---

## OBJECTIFS

---

### Objectifs généraux

- Décrypter les mécaniques des situations de stress et des tensions
- Apprendre à anticiper, comprendre et désamorcer les situations de mésentente et d'incompréhension pouvant dégénérer en conflits individuels ou collectifs.
- Traiter et supprimer les tensions
- Prévenir les risques le plus en amont possible
- Améliorer sa communication et gérer les conflits au quotidien en élaborant des solutions durables

### Objectifs spécifiques

- Mettre en œuvre en amont les conditions pour pouvoir faire face à un risque majeur
- Gérer son stress, et rester professionnel en cas de crise majeure
- Prendre position pour gagner en efficacité
- Savoir et pouvoir « sortir » personnellement d'une situation de crise majeure : la résilience

## PUBLIC CIBLE

---

Tous

## DURÉE

---

À définir

## F2 LA GESTION DE CRISE

---

### CONTEXTE

---

L'occurrence des risques à la Martinique est multiple, récurrente et parfois dramatique. Depuis 2006, la Martinique et par conséquent le Fonction Publique Hospitalière, n'a pas connue une année sans une crise majeure (Dengue, séisme, cyclone, inondation ou encore crise sociétale).

Aussi les établissements doivent se préparer à la gestion des situations de crise en préparant des « Plans »

---

### OBJECTIFS

---

#### Objectifs généraux

- Caractériser la notion de crise et connaître les acteurs
- Penser l'impensable : risques majeurs et scénarios de crise
- Connaître le cycle de vie d'une crise et les objectifs de la gestion de crise
- Organiser la cellule de crise selon différents scénarios de risque
- Identifier et préparer les moyens logistiques de la gestion de crise
- Bâtir le dispositif et le plan de communication de crise suivant les différentes cibles
- Déployer les plans d'action et les procédures de gestion de crise
- Anticiper le processus de sortie de crise et de normalisation
- Identifier et définir les dispositifs de veille, de repérage et de pilotage des signes annonciateurs de crises
- Organiser et animer un retour d'expérience
- Évaluer et faire vivre ses « plans »

#### Objectifs spécifiques

- Prendre en compte la Gestion des risques, la démarche qualité et l'accréditation
  - Appréhender les textes réglementaires
  - Être en position de choisir les assurances adéquates
  - Mettre en place des simulations
- 

#### PUBLIC CIBLE

Directions - Membres du CHSCT  
Réfèrent risque

#### DURÉE

À définir

## **F3** FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE (AFGSU)

---

### CONTEXTE

---

La formation aux gestes et soins d'urgence a été introduite par le ministre en charge de la santé en 2006. Elle s'adresse aux personnels des établissements de santé, avec deux niveaux (AFGSU 1 et 2) et une spécialisation (NRBC). Elle est devenue obligatoire pour certaines professions de santé et est intégrée dans la plupart des formations initiales médicales et paramédicales.

---

### OBJECTIFS

---

→ Niveau 1 : Acquérir les connaissances pour identifier une urgence à caractère médical et effectuer la prise en charge seul ou en équipe en attendant une équipe médicale. Cette formation est destinée à tout personnel, administratif ou non, voué à travailler (ou exerçant) au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale. Cette formation dure 12 heures.

→ Niveau 2 : Identique au niveau 1 en utilisant des techniques non invasives (ex : retrait de casque, utilisation de chariot d'urgences, scope, etc...). Elle est destinée aux professionnels de santé inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique (Infirmières DE par exemple) (Durée 9 heures).

→ Niveau 3 : Acquérir les connaissances pour participer à la gestion de crise en situation de risques sanitaires N.R.B.C. (Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique). Elle est destinée aux professionnels de santé, reconnus aptes médicalement inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique, volontaires ou sollicités par les établissements de santé (Durée : 9 heures).

Ces trois niveaux sont donc dissociables mais chronologiques, c'est à dire que pour pouvoir passer le niveau 2, il faut d'abord être titulaire du premier niveau.

Sachant que pour les professionnels de santé inscrits dans la quatrième partie du code de la santé publique, le niveau 2 est au minimum requis.

Cette formation se déroule sous la responsabilité des Centres d'Enseignements des Soins d'Urgences (C.E.S.U.). Ce qui signifie que le titulaire de l'A.F.G.S.U. sera formé par un professionnel de la santé. Cette formation est réellement adaptée au milieu où la personne exerce, en abordant les différents risques liés au milieu hospitalier (patient infecté, présence de gaz médicaux, déchets de soins, ...).

L'A.F.G.S.U. a une durée de validité de 4 ans pour les deux premiers niveaux et de 2 ans pour le niveau 3. Cela signifie, qu'un recyclage est obligatoire.

Pour les personnels soignants qui souhaiteraient suivre cette formation et/ ou s'investir à sa mise en place, vous pouvez vous mettre en contact avec le C.E.S.U. de votre département.

Pour consulter l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence consulter le site « [legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr) »





---

# RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

NB : Retrouvez les hyperliens clicables sur le CD en fin d'ouvrage.

## RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES EN LIGNE

---

### **SUR LA GESTION DES CRISES**

---

« La Fin du risque zéro » de Xavier Guilhou et Patrick Lagadec aux éditions Eyrolles, 2002.

« La gestion des crises – outil de réflexion à l’usage des décideurs » de Patrick Lagadec aux éditions Mc Graw Hill, 1991.

« The Age of the Unthinkable » de Joshua Cooper Ramo chez Back Bay Books, 2010.

---

→ Site web à consulter :  
[www.xavierguilhou.com](http://www.xavierguilhou.com)  
[www.crisis-response.com](http://www.crisis-response.com)

### **SUR LE MANAGEMENT D’UNE CELLULE DE CRISE**

---

« Cellule de crise - les conditions d’une conduite efficace » de Patrick Lagadec aux éditions d’organisation, 1995.

---

→ Site web à consulter :  
[www.patricklagadec.net](http://www.patricklagadec.net)

### **SUR LA PRATIQUE DES PLANS**

---

Le Haut comité français pour la défense civile (HCFDC) est une association loi 1901, acteur de la société civile, qui participe à la réflexion sur la doctrine, l’organisa-

tion et les techniques de notre pays en matière de sécurité sociétale.

Ses activités visent notamment à être une plate-forme d’échanges entre l’Etat, les Assemblées, les Collectivités, les Entreprises et les experts sur les questions touchant à la sécurité nationale, aux fins d’apporter une meilleure protection des populations, des entreprises et une résilience renforcée de la nation face aux risques et menaces majeurs.

---

→ Site web à consulter :  
[www.hcfdc.org](http://www.hcfdc.org)

### **SUR LES RETOURS D’EXPÉRIENCE**

---

« Phénomènes naturels et risques : Quelles responsabilités ? » sous la direction d’Hubert Seillan – Les cahiers de Préventique°10, janvier 2012.

« Un tsunami urbain : AZF Toulouse » – sous la direction d’Hubert Seillan – les cahiers de Préventique n°9, janvier 2009.

---

→ Site web à consulter :  
[www.preventique.org](http://www.preventique.org)

Le site du Ministère chargé de la santé propose des dossiers thématiques avec les textes de référence :

<http://www.sante.gouv.fr/...>

---

**Des plans pour des victimes en grand nombre (mars 2011)**

<http://www.sante.gouv.fr/des-plans-pour-des-victimes-en-grand-nombre.html>

**Plan ORSEC**

Lutte contre le terrorisme nucléaire, radiologique, biologique et chimique : aspects sanitaires

<http://www.sante.gouv.fr/lutte-contre-le-terrorisme-nucleaire-radiologique-biologique-et-chimique-aspects-sanitaires-sommaire-du-dossier.html>

→ Présentation générale (août 2009)  
Spécificité du terrorisme NRBC, rôle des différentes institutions de l'Etat, structures concernées au sein du ministère de la santé, zone de défense et de sécurité.

→ La menace NRBC (août 2009)  
Menace Nucléaire et Radiologique, menace Biologique, menace Chimique.

→ Réponses à la menace (juin 2010)  
Un cadre institutionnel, une organisation sur le terrain

→ Documentation (nov 2010)  
Sites Internet, ouvrages, articles de presse, textes réglementaires, adresses utiles

→ Glossaire (août 2009)

**Organisation dans les établissements de santé**

<http://www.sante.gouv.fr/organisation-dans-les-etablissements-de-sante,1717.html>

→ Prise en charge médico-psychologique (mars 2011)  
→ Un volet NRBC dans les plans blancs (mars 2011)  
→ Les établissements de santé de référence (nov 2010)  
→ Place et rôle des autres établissements de santé (nov 2010)  
→ Le plan blanc (août 2009)

**Organisation de la médecine d'urgence (mars 2011)**

<http://www.sante.gouv.fr/organisation-de-la-medecine-d-urgence,8322.html>

→ Prise en charge sur le terrain  
→ Gestion des flux de victimes  
→ Rôle des SAMU

**Plan Blanc et gestion de crise (oct 2009)**

<http://www.sante.gouv.fr/plan-blanc-et-gestion-de-crise.html>

→ Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis et des plans blancs des établissements de santé

**Textes réglementaires (août 2009)**

<http://www.sante.gouv.fr/textes-reglementaires.html>

→ Aux Risques et menaces NRBC  
→ Aux Plans  
→ Aux Institutions de l'État  
→ À la Défense civile

## GESTION DE CRISE : RÉFÉRENCES DOCUMENTAIRES

### OUVRAGES

---

Plan blanc et gestion de crise.  
Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis et des plans blancs des établissements de santé. Ministère de la Santé et des Solidarités, 2006, 182 p  
[http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ministere/Publications/2006/plan\\_blanc2006.pdf](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ministere/Publications/2006/plan_blanc2006.pdf)

HEIDERICH Didier, LIBAERT Thierry.- Plan de gestion de crise. Organiser, gérer et communiquer en situation de crise. Dunod (éditeur), 2010, 240 p.

GAUTRET DE LA MORICIERE Guy.- Le risque chimique - Concepts-Méthodes-Pratiques. Dunod (éditeur), 2008, 365 p.

MOULAIRE (Marc).- Organiser la gestion des risques. ESF éditeur, 2011, 152 p.

DE TIESENHAUSEN Hélène.- Guide pour l'évaluation du dispositif de crise à l'hôpital. Presses de l'EHESP, 2009, 94 p.

### DOSSIERS ET ARTICLES

---

#### Gestion de la crise

---

BARBER Pierre. - Gérer une crise? GESTIONS HOSPITALIERES, n° 477, 2008/06-07, p391

BERTRAND Eric, MENNETRIER Véronique, SCHLATTER Joël, et al.- Conformité d'un plan blanc. Questionnaire d'évaluation et analyse préliminaire de risques. Gouvernance du risque., GESTIONS HOSPITALIERES, n° 477, 2008/06-07, p425-430

BIOT Fabrice, COSTE Nicolas, CASTRO Pierre, LACHENAUD Lionel.- Lots médicaux de catastrophe. A la recherche de la réponse la plus adaptée. Les crises sanitaires. Congrès de l'Association latine d'analyse des systèmes de santé. Marseille, FRA, 2007/10/25-27. Cahier n°211 - Les crises sanitaires. GESTIONS HOSPITALIERES, n° 473, 2008/02, p126-130

CABANIS Jean-Noël, FESSLER Jean-Marie, CAMPHIN Patrick, BRAHIC Olivier, REGOUBY Christian, BERNARD Marc.- L'hôpital face aux crises. Dossier. CAHIERS HOSPITALIERS, n° 243, 2008/03, p5-23.

DEFORGES (Jean-Claude), DERUDAS (Pascal), BLANCHET (Ludivine). Opérationnalité d'un plan blanc. En mesurer l'efficacité. Les risques et la sécurité du patient. GESTIONS HOSPITALIERS, n° 485, 2009/04, p214-217

DESROCHES Alain.- Du management des risques à la gestion des crises. GESTIONS HOSPITALIERS, n° 477, 2008/06-07, p411-412

ELLENBERG Eytan.- La gestion des risques à l'hôpital, quelques notions pour le cadre de santé. SOINS CADRES DE SANTE, n° 69, Suppl., 2009/02, page S11-S13

Gestion des risques. Dossier. GESTIONS HOSPITALIERS, n° 462, 2007/01, pages 8-84

GALARD François, VAN DER LINDE Christophe.- L'évolution des plans blancs et plans blancs élargis. Gestion des risques. Dossier., GESTIONS HOSPITALIERS, n° 462, 2007/01, p8-10

GUERRIERI Fabienne.- Violences et incivilités à l'hôpital : pistes de réflexion et d'actions. REVUE HOSPITALIERE DE France, n°538, 2011/01-02

Haut Comité Français pour la Défense Civile.- L'hôpital face à la crise. Dossier. Colloque du Haut comité français pour la défense civile, 2007/07/12. TECHNIQUES HOSPITALIERS, n° 708, 2008/03-04, p9-25

PETON-KLEIN (Dominique), CHAIZE (Camille). - Chikungunya : gestion d'une crise longue. Gestion des risques. Dossier. GESTIONS HOSPITALIERS, n° 462, 2007/01, p46-52

PILLET Catherine.- L'établissement de santé en tension. Gestion des risques. Dossier. GESTIONS HOSPITALIERS, n° 462, 2007/01, p16-20

MOLENDAS., HAMEK S.,  
ANCEAUX F.- Définition d'aides  
instrumentales pour la gestion de  
crise à l'hôpital : «le plan blanc».  
LE TRAVAIL HUMAIN, vol. 71, n° 4,  
Paris : PUF (éditeur), 2008/10,  
p297-322.

RAUDE J, DEGUEN S, SETBON  
M.- Les Français à l'épreuve du  
risque pandémique : une enquête  
exploratoire. BULLETIN EPIDE-  
MIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE,  
n° 15, 2009/04/14, p141-144  
[http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Invs/  
BEH/2009/15/1.pdf](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Invs/BEH/2009/15/1.pdf)

REGOUBY Christian.- Le défi des  
comportements dans la gestion  
de crise. Gestion des risques.  
Dossier., GESTIONS HOSPITA-  
LIERES, n° 462, 2007/01, p21-26

STAIKOWSKY (Frédéric), SOUAB  
(Abdel), D'ANDREA (Cyril) . -  
Chikungunya. Retour d'expérience  
d'une crise sanitaire au sein d'un  
service d'urgence. GESTIONS  
HOSPITALIERES, n° 485, 2009/04,  
p234-238

### Droit de grève et droit de retrait

---

CHEVILLOTTE Jérôme.- Le droit  
de grève au sein des établisse-  
ments de santé. REVUE DE  
L'INFIRMIERE, n° 168, 2011/02, p  
30-32

GOTTSMAN Julien, VERRIELE  
Fabrice.- La mise en oeuvre du  
droit de grève dans les hôpitaux.  
GESTIONS HOSPITALIERES, n°  
418, 2002/08-09, p519-526

DIHL Marjolaine.- Droit de retrait :  
une affaire de dosage. L'INFIR-  
MIERE MAGAZINE, n° 260,  
2010/05, p34-36

MERSCH Aurélie. Le droit de  
retrait dans la fonction publique  
hospitalière. CAHIERS HOSPITA-  
LIERS, n° 184, 2002/11, p33-34

---

# DÉFINITIONS

# DÉFINITIONS

---

Crise : vient du grec Krisis qui signifie le moment critique où il faut décider face à un changement majeur – On parle de crise lorsque l'on est face à une situation instable et dangereuse, un paroxysme la plupart du temps inattendu, qui crée de l'incertitude et qui représente une menace pour les systèmes de vie. La crise n'est pas à confondre avec un incident ou un accident pour lesquels nos sociétés ont des modes de réponse appropriés et qui s'apparentent au traitement des urgences. Elle n'est pas non plus à associer au chaos qui s'apparente à des systèmes dynamiques en recomposition. Le terme de crise peut recouvrir de multiples facettes personnelles, sociétales, environnementales, économiques, internationales, technologiques, médiatiques, sanitaires etc...

Crise « hors cadre » : Il s'agit d'une ou d'une succession de crises dont la taille, les effets et les enjeux dépassent les modes de représentation que l'opinion où les experts se font d'un risque majeur. Le tsunami de 2011 au Japon a généré une crise « hors cadre » avec simultanément les effets destructeurs d'un désastre naturel vis-à-vis des populations, une catastrophe nucléaire de niveau 7 sur Fukushima, une crise technologique sur les approvisionnements de composants électroniques au niveau mondial, des tensions sur les marchés monétaires, une crise sanitaire sur Tokyo, mégapole de 35 millions d'habitants, etc... Les plans prévus pour faire face à une crise ordinaire ne s'appliquent plus dans ce type de contexte complexe, multiple et de très grande amplitude.

Sortie de crise : Moment où l'on peut considérer qu'un retour à une situation normale est envisageable. Cela signifie qu'il faut prononcer la fin des processus de management de crise et laisser la place à d'autres équipes qui vont gérer d'un côté les retours d'expérience et de l'autre le retour à une vie normale.



---

RETEX ou REX : acronymes attribués aux opérations de retour d'expérience. Ces derniers doivent être fait à chaud en fin de processus de crise et à froid une fois que les équipes ont pu prendre un peu de recul sur les évènements. Ils s'avèrent cruciaux pour progresser, améliorer les processus, contribuer aux exercices et aussi permettre aux équipes de faire leur propre résilience ou deuil face à des situations très dures.

F.R.R : Force de Réflexion Rapide (ou cellule d'anticipation selon la nature de la crise). Il s'agit d'une petite équipe placée à côté des décideurs et qui ont pour mission de clarifier au plus vite les éléments dimensionnants de la crise et d'imaginer des initiatives audacieuses pour faciliter le pilotage des évènements.

Réseau « sentinelles » : réseau d'experts qui assure une veille amont sur les signaux faibles. Ce réseau de veille ne constitue pas le dispositif de crise, en revanche il est déterminant car c'est lui qui gère l'alerte et permet dès les premiers moments de qualifier la nature de la crise.

Main courante : document qui permet de tracer tous les évènements et les prises de décision. Il peut se formaliser sous la forme d'un cahier comme sous la forme d'un tableau renseigné en permanence et projeté en salle de crise pour permettre aux équipes d'avoir une traçabilité du pilotage de la crise.

Observateur stratégique : Dans toute crise il faut une ou plusieurs personnes qui sont en posture de prise de recul par rapport aux opérationnels, aux communicants et aux décideurs. Sa responsabilité est d'interpeller l'équipe lorsqu'il sent qu'elle s'enferme ou s'éloigne des enjeux de la crise.

## REMERCIEMENTS

---

Rémy ALMAR, gestionnaire des risques, CHU de la Réunion  
Jean-Christophe AUDRU, directeur, BRGM Martinique  
Armande AVELINE, infirmière, Centre Hospitalier de Saint-Esprit  
Richard CAMPMAS, directeur, Centre Hospitalier de Trinité  
Wilhem DACLINAT, aide-soignant, Centre Hospitalier de Saint-Esprit  
Philip DENISARD référent risques NRBC (nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques), CHU Martinique  
Stéphane FORTIN, médecin, SAMU de Martinique  
Pierre-Jacques GARCIN, directeur, Centre Hospitalier du Saint-Esprit  
Xavier GUIHOU, expert en pilotage de crise, Pdg de XAG Conseil  
Marc GIROUD, président, SAMU-Urgences de France  
Marlène JOISIN, infirmière, Centre Hospitalier de Trinité  
Martine LEDRANS, responsable scientifique, Cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE) Antilles Guyane  
Christian LEONARD, chef du pole Samu urgences anesthésie réanimation, SAMU de Martinique  
Jenny MARTIAL, ingénieur hospitalier, Laboratoire Virologie Immunologie, CHU Martinique  
David PAYET, gestionnaire des risques au CHU de La Réunion  
Samuel PEREAU, directeur adjoint, SDIS Martinique  
Contre-amiral Loïc RAFFAËLLI, commandant supérieur des Forces Armées aux Antilles  
Jacques ROSINE, Cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE) Antilles Guyane  
Lieutenant-Colonel Philippe SARRON, Chef de l'État-Major Interministériel de la Zone Antilles  
Christian URSULET, directeur général, Agence Régionale de Santé Martinique  
Laurent VILLAIN-COQUET, médecin, responsable adjoint, SAMU de Martinique

Rédaction : Kogito.fr

Expertise : XAG conseil

**EMPLACEMENT  
DU CD-ROM**



---

## **ANFH DÉLÉGATION MARTINIQUE**

---

Immeuble Jamesby  
Zone Manhity  
97232 LE LAMENTIN  
Tél. : 05.96.42.10.60  
martinique@anhf.fr