



Plan de mise en œuvre des mesures de secours
médical lors de l'Expo 2025 Osaka, Kansai, Japon
(Expo Osaka, Kansai)

Novembre 2024

Association japonaise pour
l'Exposition Universelle 2025

Table des matières

1. Objectif	2
2. Politique de base du système de secours médical à l'intérieur du site.....	2
3. Aperçu du système et des centres de secours médical	3
3-1 Aperçu des centres de secours médical	3
3-2 Système de secours médical	5
3-3 Formation des travailleurs concernés	13
4. Réponse en cas de personnes blessées ou malades.....	14
4-1 Système de signalement et de secours en cas de découverte de malades ou blessés.....	14
4-2 Critères de détermination des demandes d'urgence	14
4-3 Critères de détermination du niveau d'urgence, de gravité	14
4-4 Déroulement de la prise en charge après la visite à la clinique	16
4-5 Déroulement de la prise en charge après une visite dans un poste de secours.....	17
4-6 Transport vers un établissement médical à l'extérieur du site	18
4-7 Déroulement de la prise en charge des patients suspectés d'avoir une maladie infectieuse.....	19
4-8 Prise en charge des personnes qui ont besoin d'une attention particulière	20
5. Mesures de base de prévention des infections dans les centres de secours médical	21
6. Déchets des centres de secours médical	22
7. Partage d'informations sur les secours médicaux à l'intérieur du site	22
8. Coopération interne à l'Association et avec les organisations concernées	23
8-1 Coopération avec le siège de direction de l'Association.....	23
8-2 Coopération avec les services administratifs et autres.....	24
9. Prise en charge en cas d'invités de marque.....	24
10. Réponse en cas de grand nombre de personnes blessées ou malades	25

1. Objectif

L'objectif de ce plan est d'établir un système de secours médical nécessaire à l'intérieur du site afin de garantir la sûreté et la sécurité des visiteurs de l'Expo 2025 Osaka, Kansai, Japon (ci-après, « l'Expo »).

2. Politique de base du système de secours médical à l'intérieur du site

Le système de secours médical à l'intérieur du site doit permettre de prodiguer des mesures d'urgence appropriées en fonction du niveau d'urgence, dans le but d'empêcher ou d'atténuer l'aggravation des symptômes. Mise en place d'un système afin d'empêcher l'aggravation des coups de chaleur en prenant des mesures appropriées au stade bénin.

De plus, en fonction des besoins, mise en place d'un système permettant de réduire les dégâts en mettant en place un système de transport d'urgence approprié en coopération avec le service municipal des pompiers d'Osaka, et en cas de grand nombre de personnes blessées ou malades, en réagissant rapidement et de manière appropriée.

(1) Estimation du nombre de patients

- Sur la base des résultats des expositions passées, le nombre de patients estimé représente environ 0,1 % du nombre de visiteurs (150 par jour, 97 % de personnes présentant des symptômes légers). Prise en charge appropriée, en renforçant également le système, pour les jours où il y a de nombreux visiteurs.

(2) Aménagement des centres de secours médical

- Le nombre d'installations est identique à celui de l'exposition précédente (8) et chaque installation dispose de suffisamment d'espace pour accueillir un grand nombre de patients.

(3) Réponse en cas de coup de chaleur

- Comme il est efficace de prendre des mesures appropriées par rapport aux coups de chaleur avant qu'ils ne deviennent graves, mise en place d'un système pour répondre aux coups de chaleur dans 8 centres de secours médical à l'intérieur du site. Des médecins sont affectés dans 3 cliniques et un système est mis en place afin d'administrer des liquides en intraveineuse aux patients présentant des symptômes de déshydratation.

(4) Facilitation du transport des patients à l'extérieur du site

- Déploiement d'ambulances à l'intérieur du site avec la collaboration du service municipal des pompiers d'Osaka. Le nombre et l'emplacement des postes seront ajustés en fonction de la période de l'année et de la situation médicale d'urgence dans la ville d'Osaka.
- Établir un système de transport utilisant des hélicoptères d'organisations concernées, en mettant l'accent sur les hélicoptères médicaux.
- Mettre en place un système de transport par bateau en cas d'urgence.

(5) Réponse en cas de grand nombre de personnes blessées ou malades

- Déterminer des demandes de prises en charge afin de permettre une coopération appropriée avec les organisations concernées comme l'unité de sécurité de l'Association, les pompiers, la préfecture et la ville d'Osaka, etc., en préparation en cas de nombreux malades et blessés en raison d'un accident imprévu, d'un incident ou en cas de catastrophe naturelle.

(6) Portée des soins médicaux prodigués à l'intérieur du site

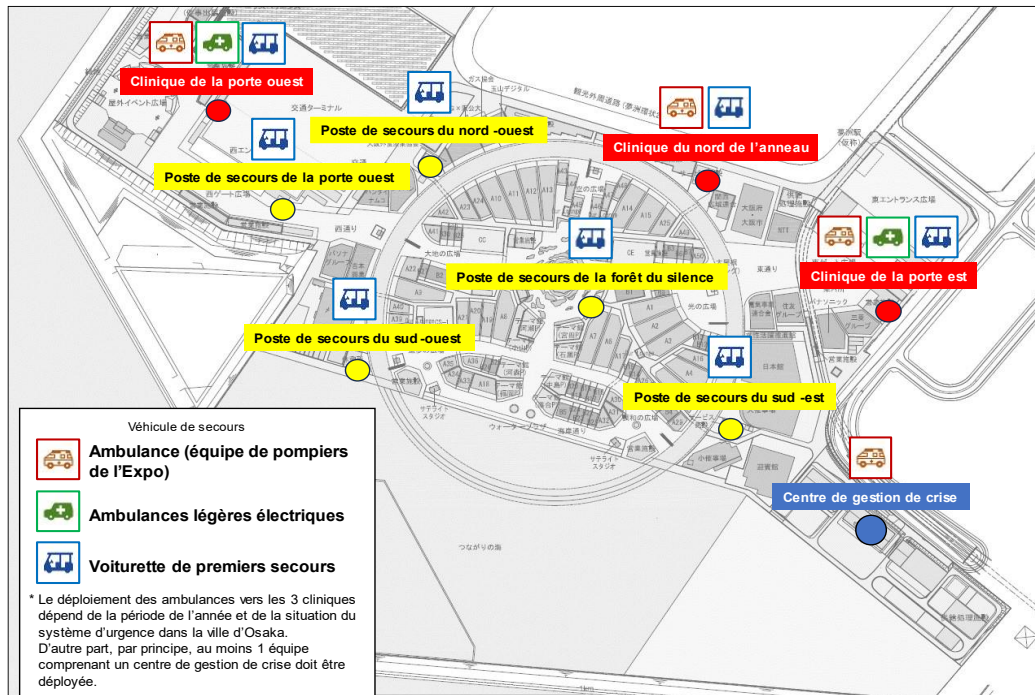
- Fournir les premiers secours aux malades et blessés afin d'empêcher ou d'atténuer l'aggravation des symptômes.
- Effectuer une réanimation cardio-respiratoire appropriée, y compris une défibrillation, en cas d'arrêt cardio-respiratoire.

3. Aperçu du système et des centres de secours médical

3-1 Aperçu des centres de secours médical

I Emplacement

- 3 cliniques et 5 postes de secours sont installés sur le site.
- Les cliniques sont situées près des voies d'accès à l'extérieur du site près de la porte ouest, près de la porte est et au centre du site.
- Établissement d'une base afin de superviser les secours médicaux à l'intérieur du centre de gestion de crise qui collecte les informations concernant la sécurité à l'intérieur du site
- La clinique de la porte ouest a pour fonction de servir de base en cas de catastrophe.



II Horaires d'ouverture

Centre de secours médical	Horaires d'ouverture
Clinique de la porte ouest	9 h 00 à 22 h 00
Clinique du nord de l'anneau	9 h 00 à 16 h 30
Clinique de la porte est	9 h 00 à 16 h 30
Postes de secours (5 emplacements)	9 h 00 à 22 h 00

* Prendre les mesures nécessaires en temps opportun, comme ouvrir les centres plus tôt les jours où un grand nombre de visiteurs est attendu et où il existe une forte possibilité d'ouverture anticipée.

III Moyens de transport à l'intérieur du site

	Moyens de transport	Nombre d'unités	Emplacement
(1)	Ambulances légères électriques	2	Clinique de la porte ouest et de la porte est
(2)	Voiturettes de premiers secours médicaux	8	Centres de secours médical
(3)	Brancards électriques	8	
(4)	Fauteuils roulants	16	



(1) Ambulances légères électriques



(2) Voiturettes de premiers secours médicaux



(3) Brancards électriques



(4) Fauteuils roulants

IV Portée des soins médicaux dispensés dans les centres de secours médical

(1) Portée des soins médicaux prodigués

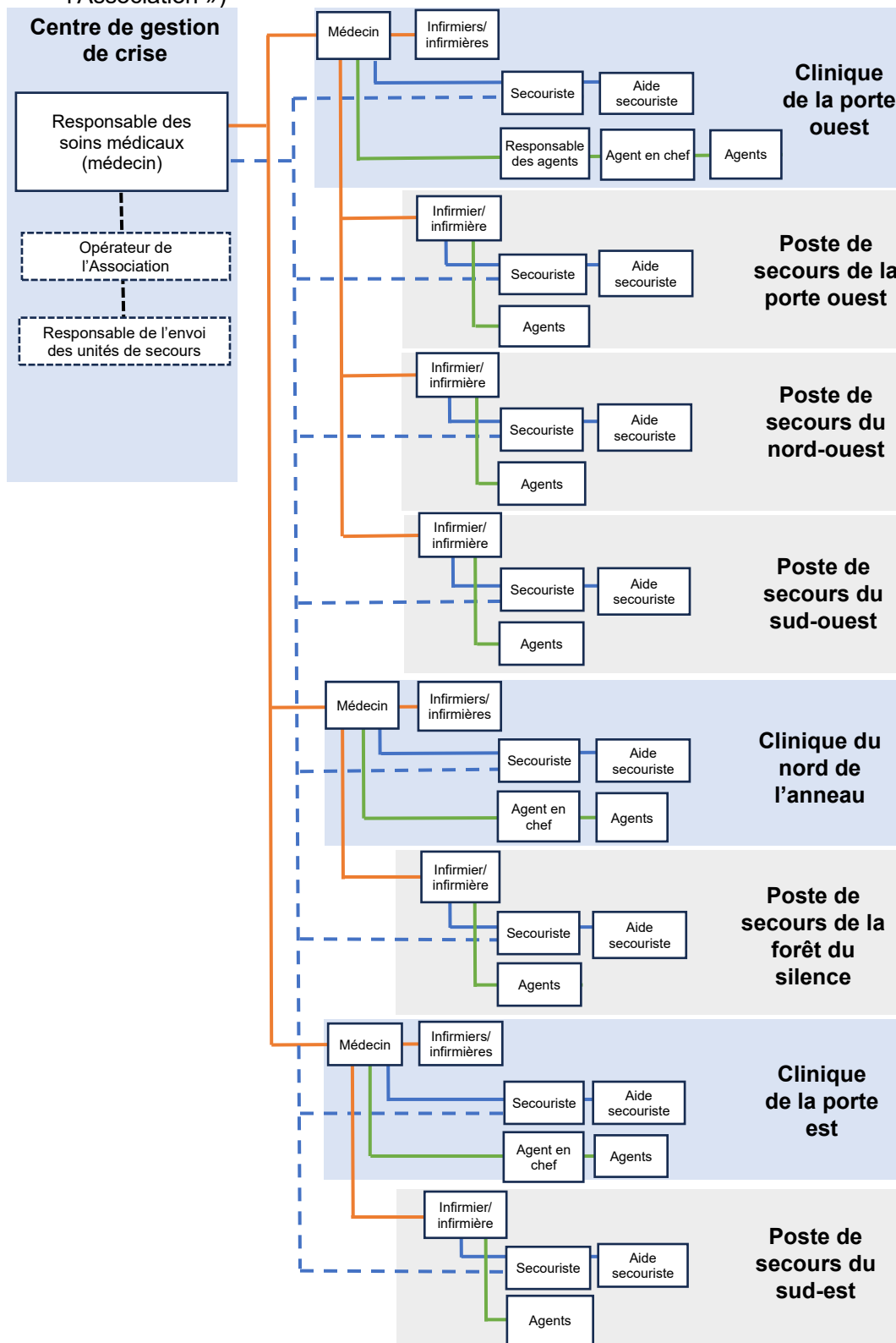
- Les services médicaux et infirmiers prodigués dans les centres de secours médical constituent des mesures de premiers secours destinées à empêcher ou à atténuer l'aggravation des symptômes des malades ou blessés (patients)*.
- * Les personnes qui ont des malaises à l'intérieur du site sont traitées comme des malades et blessés et si elles subissent un examen médical par un médecin, elles sont considérées comme des patients.
- Les cliniques prodiguent des traitements médicaux d'urgence et des examens afin de déterminer le niveau d'urgence, ainsi que des mesures de réanimation en cas d'urgence.
- En cas de nécessité, les patients sont guidés vers un établissement médical situé à l'extérieur du site. De plus, si une urgence est requise en raison du diagnostic d'un médecin, une demande d'urgence est envoyée aux pompiers.
- Comme il n'y a pas de médecins dans les postes de secours, les infirmières effectuent le tri et s'occupent des traitements des blessures simples.
- Pour la prise en charge des patients suspectés d'avoir une maladie infectieuse, des tests qualitatifs d'antigènes pour le COVID-19 et le virus de la grippe sont effectués si nécessaire du point de vue du contrôle des maladies infectieuses.

(2) Équipements à préparer

- Matériel de réanimation et matériel de traitement des blessures nécessaires en cas d'urgence
- Matériel de test nécessaire pour déterminer l'urgence : électrocardiographe à 12 dérivations, équipement de diagnostic par ultrasons, kit de test qualitatif de l'antigène du COVID-19/du virus de la grippe, etc.
- Matériel utilisé par les unités de secours : véhicules de secours (ambulances électriques légères, voiturettes de premiers secours), brancards, fauteuils roulants

3-2 Système de secours médicaux

I Organigramme (pour de plus amples informations sur l'organisation au sein de l'Association, consulter la section « 8-1 Coopération avec le siège de direction de l'Association »)



II Personnel médical (horaires de travail de base : équipe du matin : de 8 h 30 à 16 h 30, équipe du soir : de 14 h 30 à 22 h 30)

Équipe du matin Équipe du soir	Responsable des soins médicaux (médecin)	Médecin	Infirmiers/ infirmières	Unité de secours			Administration médicale		
				Responsable de l'envoi des unités de secours	Secouriste	Aide secouriste	Responsable des agents	Agent en chef	Agents
Centre de gestion de crise	1 1			1 1					
Clinique de la porte ouest		2 2	4 4		1 1	1 1	1 1	1 1	3 3
Clinique de la porte est (Uniquement pour l'équipe du matin)		1 -	2 -		1 -	1 -		1 (*) -	2 -
Clinique du nord de l'anneau (Uniquement pour l'équipe du matin)		1 -	2 -		1 -	1 -		1 (*) -	2 -
Poste de secours de la porte ouest			1 1		1 1	1 1			1 1
Poste de secours du nord-ouest			1 1		1 1	1 1			2 2
Poste de secours du sud-ouest			1 1		1 1	1 1			2 2
Poste de secours de la forêt du silence			1 1		1 1	1 1		1(*) 1(*)	2 2
Poste de secours du sud-est			1 1		1 1	1 1		- 1(*)	2 2
Total	1 1	4 2	13 9	1 1	8 6	8 6	1 1	3 3	16 12

• Utiliser le tableau ci-dessus comme structure de base et ajuster le nombre d'employés et leurs affectations en cas de nécessité.

* Comme la clinique du nord de l'anneau et la clinique de la porte est ferment à 16 h 30, les agents (équipe du soir) qui s'occupent de ces cliniques sont transférés aux postes de secours de supervision appropriés (poste de secours de la forêt du silence, poste de secours du sud-est).

Médecins, infirmiers/infirmières, etc.

- Responsable des soins médicaux : 1 personne est affectée au centre de gestion de crise.
- Médecins : 2 personnes sont affectées à la clinique de la porte ouest qui servira de base en cas de catastrophe, et 1 personne est affectée à la clinique de la porte est et à celle de la porte nord.
- Infirmières : Par principe, 2 infirmières sont affectées par médecin dans une clinique. Au moins 1 personne est affectée par poste de secours.
- Responsable de l'envoi des unités de secours : 1 personne est affectée au centre de gestion de crise.
- Unités de secours : Elles sont composées de 2 personnes ou plus, dont un secouriste (1 ou plusieurs) et un aide-secouriste, et une unité est stationnée dans chaque clinique et poste de secours (6 à 8 unités au total).

Administration médicale

- Responsable des agents : 1 personne est toujours affectée à la clinique ouest en tant que directeur du personnel de l'administration médicale.

- Agent en chef : 1 personne est toujours affectée par clinique en tant que chef du personnel de l'administration médicale.
D'autre part, comme la clinique du nord de l'anneau et la clinique de la porte est ferment à 16 h 30, les agents en chef qui s'occupent de ces cliniques sont transférés aux postes de secours de supervision appropriés.
- Agent : 3 personnes sont toujours affectées à la clinique ouest, et, 2 personnes sont toujours affectées aux autres cliniques et aux postes de secours (sauf pour le poste de secours de la porte ouest) en tant que personnel de l'administration médicale. Comme le poste de secours de la porte ouest est situé dans le même bâtiment que la clinique de la porte ouest, 1 personne est donc toujours affectée afin de faciliter la coordination.

III Principales tâches du personnel médical

Nom	Lieu de travail	Rôles principaux
Responsable des soins médicaux (médecin)	Centre de gestion de crise	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion globale des secours médicaux à l'intérieur du site • Communication et coordination avec les responsables des organisations concernées (sécurité, pompiers, etc.) • Commandement et supervision de la prise en charge en cas de catastrophe et en cas d'urgence • Sélection des transferts potentiels vers d'autres hôpitaux à l'extérieur du site • Autres tâches liées au fonctionnement du centre de secours médical
Médecin	Clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Activités médicales à l'intérieur du site (y compris les activités de secours en dehors de la clinique) • Création des dossiers médicaux • Gestion des prescriptions de médicaments • Coordination du transfert hospitalier vers un établissement médical à l'extérieur du site • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres activités de secours médical
Infirmier/infirmière	Clinique Poste de secours	<ul style="list-style-type: none"> • Assistance au traitement médical à l'intérieur du site et soins infirmiers des malades et blessés (y compris les activités de secours en dehors de la clinique) • Enregistrement des registres infirmiers • Gestion des médicaments • Gestion de la propreté comme le nettoyage du matériel médical • Gestion du matériel médical, des équipements médicaux, etc. • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres activités de secours médical
Secouriste (unités de secours)	Clinique Poste de secours	<ul style="list-style-type: none"> • Activités de secours à l'intérieur du site (y compris l'aide aux patients dans le centre de secours médical et le soutien aux équipes d'urgence lors d'interventions sur le terrain) • Saisie et gestion des fiches d'activités de secours • Gestion du matériel et des équipements de premiers secours • Patrouilles • Transport du matériel médical, etc.

Nom	Lieu de travail	Rôles principaux
		<ul style="list-style-type: none"> • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres activités de secours médical
Aide-secouriste (unité de secours)	Clinique Poste de secours	<ul style="list-style-type: none"> • Assistance pour les activités des secouristes (y compris l'aide aux patients dans le centre de secours médical et le soutien aux équipes d'urgence lors d'interventions sur le terrain) • Transfert des malades et blessés entre centres de secours médical • Gestion des véhicules de secours • Patrouilles • Transport du matériel médical, etc. • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres activités de secours médical
Responsable des agents	Clinique de la porte ouest	<ul style="list-style-type: none"> • Liaison avec l'Association de l'Expo • Supervision du travail effectué par chaque agent en chef • Communication et coordination avec les responsables de la sécurité, des pompiers, etc. • Communication et coordination avec le personnel de l'Association • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres tâches liées au fonctionnement du centre de secours médical
Agent en chef	Clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Travail de gestion des présences pour le personnel médical de chaque établissement géré • Supervision du travail effectué par les agents • Compilation de rapports quotidiens pour chaque installation gérée • Mise en œuvre de l'inspection incendie, de l'inspection des produits, du déverrouillage et du verrouillage des installations • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence • Autres tâches liées à la gestion des centres de secours médical
Agent	Centre de premier secours de la clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Tâches d'accueil, comme orienter des visiteurs, etc. • Tâches en relation avec les procédures médicales des patients • Saisie des informations des patients (malades et blessés) • Tâches de rédaction de rapports quotidiens • Tâches de recherche d'établissements médicaux à l'extérieur du site • Gestion des déchets (y compris les déchets infectieux) générés par le centre de secours médical • Gestion du linge à l'intérieur des installations • Gestion des équipements à l'intérieur des installations • Tâche d'aide à la gestion du matériel médical, des équipements médicaux, etc. • Travail d'assistance au personnel médical (y compris les tâches telles que l'aide aux patients (malades et blessés) ou le changement du linge, etc.) • Réponse en cas de catastrophes ou d'urgence

Nom	Lieu de travail	Rôles principaux
		<ul style="list-style-type: none"> • Autres tâches liées à la gestion des centres de secours médical
Autres bénévoles	Clinique Poste de secours	<ul style="list-style-type: none"> • Tâches d'assistance aux infirmières, aux agents et aux unités de secours (Les soins médicaux ne sont pas prodigués, même s'il s'agit de personnel qualifié.)

IV Schéma de disposition des centres de secours médical
(Omis)

V Unités de secours

(1) Objectif opérationnel

Le but est la détection précoce des situations, les activités de secours à l'aide de véhicules de secours et le transport rapide vers les installations de secours médicaux afin de fournir une réponse initiale aux blessures et aux maladies qui surviennent sur le site.

(2) Nombre d'équipes déployées

1 équipe est stationnée dans chaque clinique et poste de secours (8 équipes du matin et 6 équipes du soir).

Par ailleurs, la coopération avec le centre de gestion de crise étant indispensable à la réalisation de ce travail, un responsable de l'envoi des unités de secours est stationné à l'intérieur de ce centre.

(3) Affectation du personnel

Une équipe est formée de 2 personnes : des secouristes (1 ou plusieurs) ou des aides-secouristes.

D'autre part, du personnel bénévole peut être ajouté à l'organisation ci-dessus pour augmenter le nombre de membres.

Secouriste : Infirmier, infirmière ou ambulancier

Aide secouriste : personnel qui a suivi une formation de secourisme

* En cas de niveau d'urgence ou de gravité élevé, un médecin peut les accompagner sur le terrain sous les ordres du responsable des soins médicaux.

(4) Moyens de transport

(1) Ambulances légères électriques x 2

* Situées aux cliniques de la porte ouest et de la porte est

(2) Voiturettes de premiers secours médicaux x 8

(3) Brancards électriques x 8

(4) Fauteuils roulants x 16

(5) Matériel et équipement transportables

Emporter un DAE, un masque de poche, une trousse de premiers secours (en cas de blessures externes), etc.

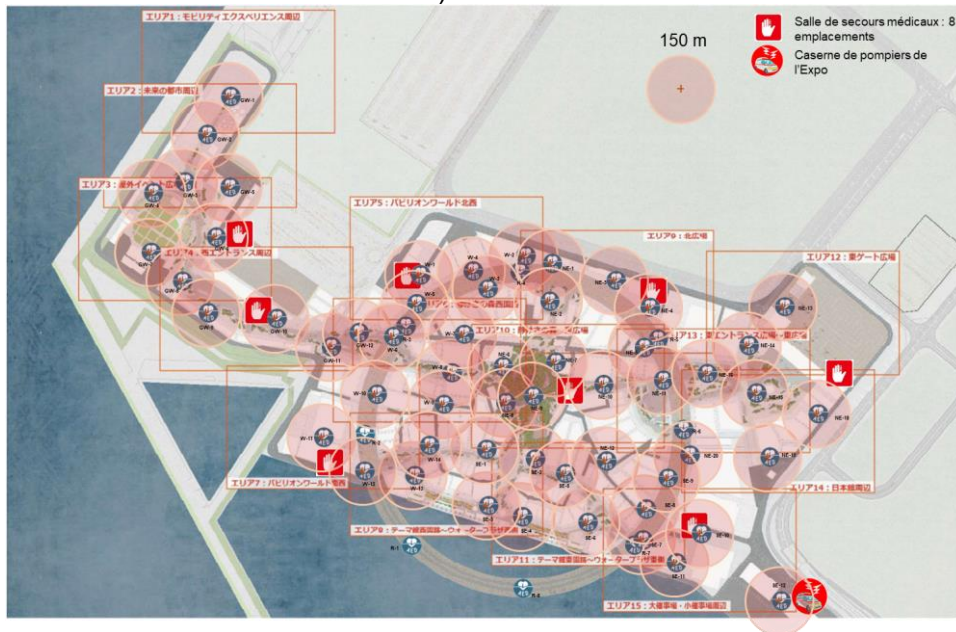
(6) Autres

Les lieux d'attentes des unités de secours se trouvent dans les cliniques et les postes de secours, mais celles-ci seront déployées en un dispositif mobile lorsqu'un grand nombre de visiteurs est attendu, lors d'événements, par exemple.

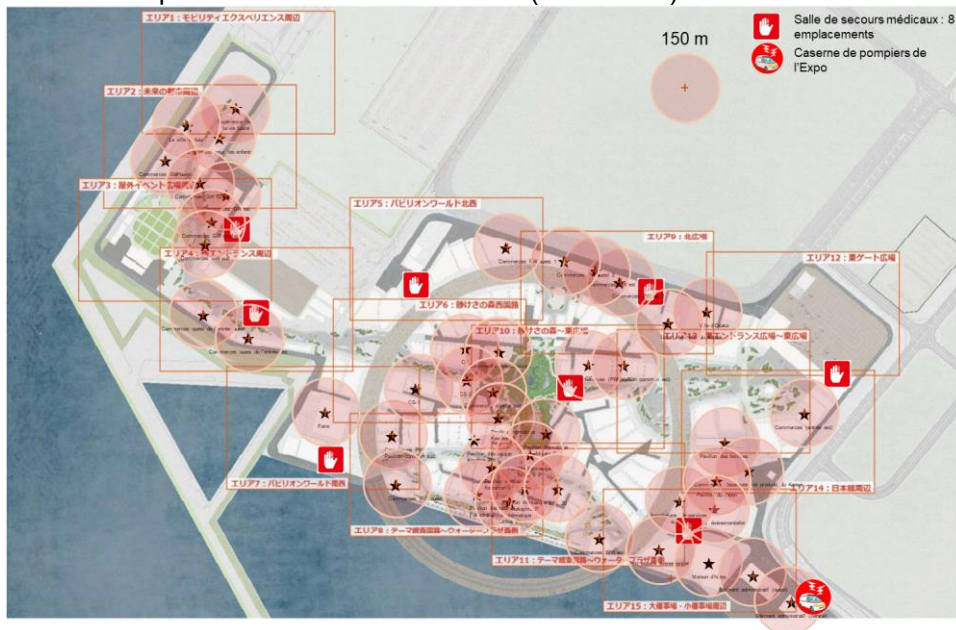
VI Emplacement des DAE à l'intérieur du site

Il faut placer 1 appareil en extérieur à l'intérieur du site dans un rayon de 150 mètres afin de pouvoir l'utiliser dans les 3 minutes suivant un arrêt cardiaque. De plus, ils doivent également être installés en intérieur, principalement dans des installations événementielles où se rassemblent de nombreuses personnes.

- (1) Plan de disposition en extérieur des DAE (76 au total : y compris 8 sur le grand toit en anneau et 10 DAE mobiles)

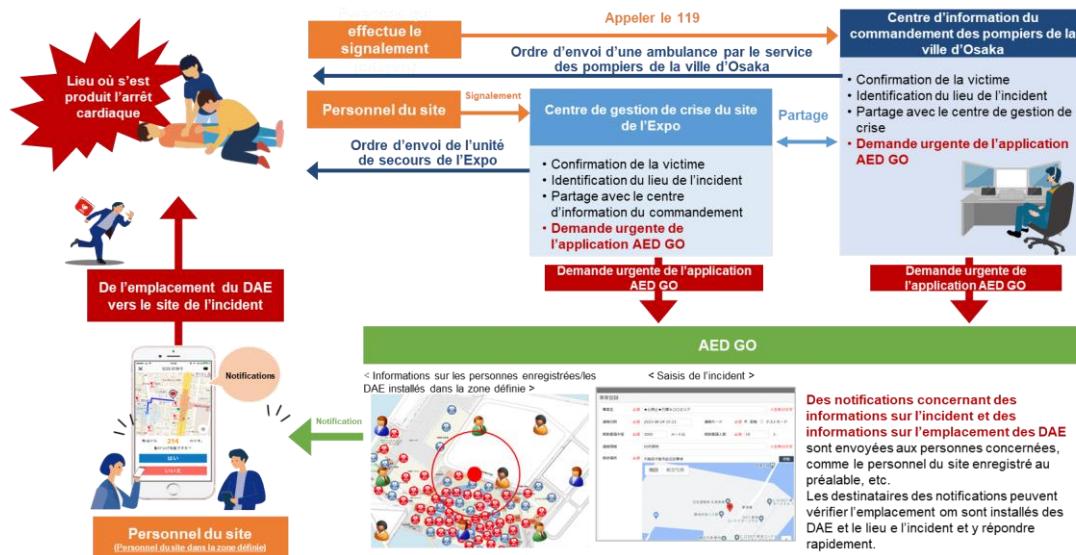


- (2) Plan de disposition en intérieur des DAE (74 au total) * En octobre 2024



- (3) À propos d'AED GO, le système de transport de DAE basé sur les smartphones
 En cas d'arrêt cardio-respiratoire, ce système permet non seulement d'envoyer sur place le personnel du site proche des lieux, mais également d'indiquer l'emplacement des DAE afin que les premiers secours puissent être prodigués rapidement.

< Illustration de son utilisation >



3-3 Formation des travailleurs concernés

Les formations suivantes sont dispensées aux travailleurs concernés qui sont impliqués dans le fonctionnement de l'Expo 2025 Osaka, Kansai. D'autre part, les dates des formations seront fixées principalement avant l'Expo.

I Personnel médical

- Formation de base (février à mars)
 Les participants regardent des vidéos de formation sur les éléments de base, les installations ou les équipements, etc., qui sont nécessaires à leur travail.
- Formation sur le terrain (mars)
 Vérification des installations et des équipements du centre de secours médical et manipulation réelle des équipements tel que l'équipement radio, etc.
- Formation globale (mars)
 Vérification du déroulement des étapes à suivre pour la prise en charge des malades et blessés à l'aide de scénarios supposant la survenue de cas légers à graves.
- Formation sur la prise en charge de nombreux malades et blessés (février, mars)
 Vérification du système permettant de gérer un grand nombre de malades et blessés en raison d'une catastrophe, etc.

II Travailleurs concernés (hors personnel médical)

- Fournir une formation afin de pouvoir prodiguer des secours appropriés (y compris l'utilisation d'un DAE) lors de la découverte de malades ou blessés à l'intérieur du site.

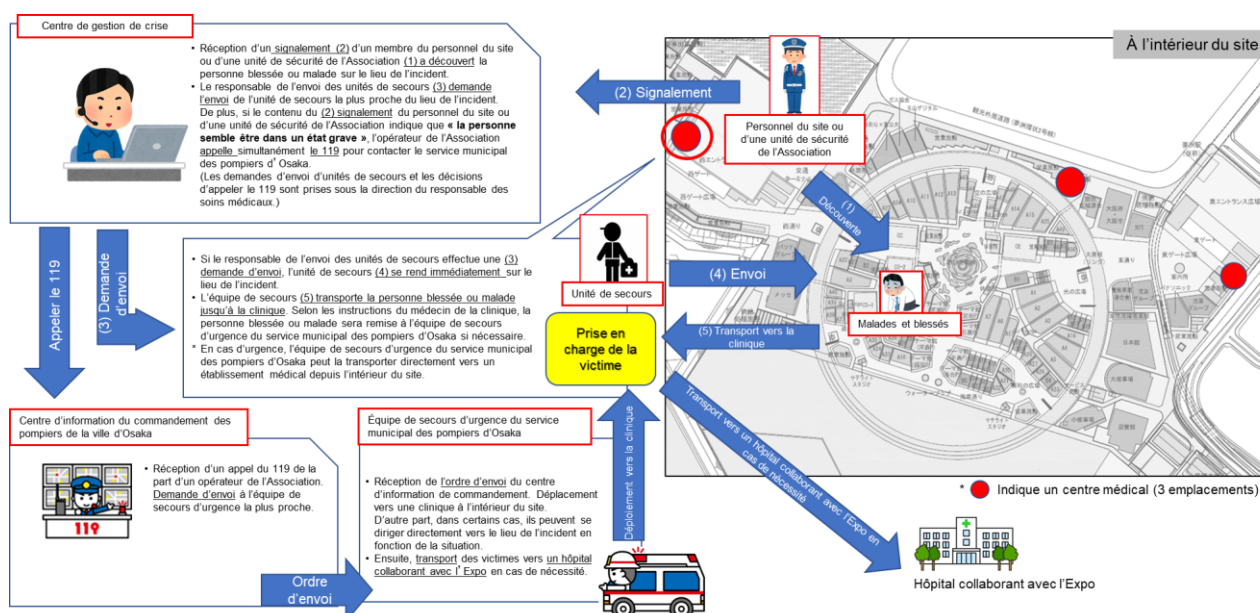
4. Réponse en cas de personnes blessées ou malades

4-1 Système de signalement et de secours en cas de découverte de malades ou blessés

Par principe, les malades et blessés découverts par les unités de sécurité ou le personnel du site sont transportés vers une clinique par les unités de secours. Si un médecin examine le patient à la clinique et le juge nécessaire, l'opérateur de l'Association effectue une demande d'urgence auprès du service municipal des pompiers d'Osaka et l'équipe de secours d'urgence transporte le patient vers un hôpital collaborant avec l'Expo* à l'extérieur du site. Le schéma ci-dessous montre ce qui se passe en cas de découverte par une unité de sécurité de l'Association de malades et blessés à l'intérieur du site.

En ce qui concerne les diagnostics de symptômes graves, consulter la section « 4-2 Critères de détermination des demandes d'urgence ».

* Hôpital collaborant avec l'Expo : établissement médical d'urgence de la ville d'Osaka qui a été désigné par la préfecture d'Osaka comme établissement médical acceptant activement les patients d'urgence.



4-2 Critères de détermination des demandes d'urgence

L'opérateur de l'Association qui reçoit le signalement effectue une demande d'urgence auprès du service municipal des pompiers d'Osaka sous la direction du responsable des soins médicaux s'il a été déterminé que la personne semble être dans un état grave sur la base des critères de demande d'urgence ci-dessous.

Considérer comme « diagnostic de symptômes graves » les symptômes suivants

Conscience : pas de réaction, somnolence « je ne peux pas dire mon nom, je ne sais pas où je suis »

Respiration : la personne ne respire pas, semble avoir du mal à respirer

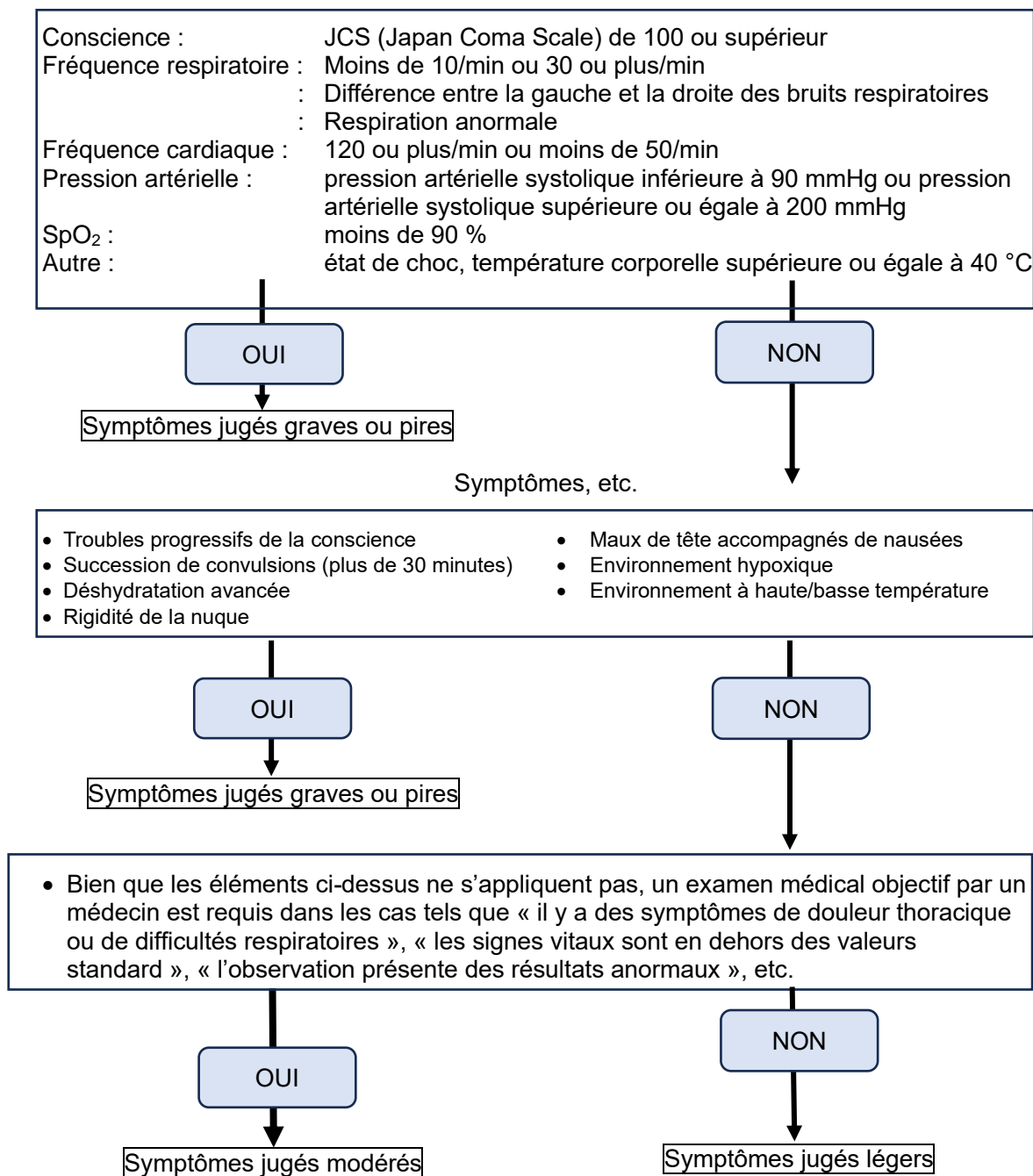
Circulation : sueurs froides, saignements abondants, teint pâle (pâleur)

Symptômes : il y a des signes de danger : maux de tête graves, douleurs soudaines au thorax / à l'estomac/au dos

4-3 Critères de détermination du niveau d'urgence, de gravité

Les critères de tri utilisés par les infirmières et les équipes de secours dans les cliniques et les postes de secours à l'intérieur du site pour déterminer le niveau d'urgence et de gravité sont les suivants.

Évaluation physiologique

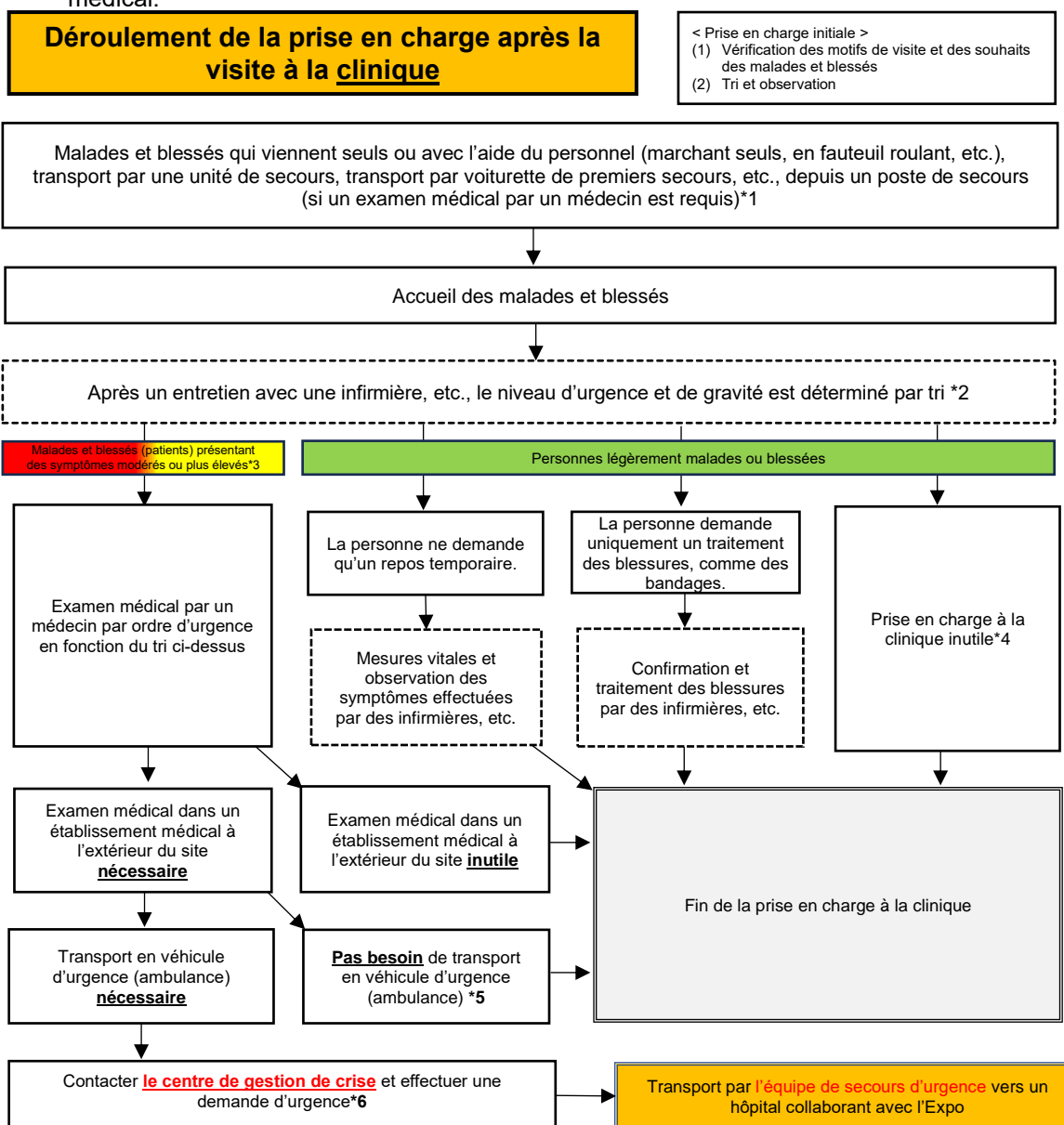


Cité et modifié à partir du rapport 2004 du Comité pour la création de critères pour juger de la gravité et de l'urgence des transports d'urgence de la Fondation pour les services d'urgence.

4-4 Déroulement de la prise en charge après la visite à la clinique

Dans la clinique, en cas de diagnostic d'un patient présentant des symptômes modérés ou plus graves grâce aux entretiens et au tri effectué par les infirmières, celui-ci sera examiné par un médecin (principalement premiers secours). Des infirmières sont affectées aux postes de secours pour effectuer le traitement des blessures qui ne nécessitent pas d'instructions d'un médecin et assurer un repos temporaire pour les patients (il n'y a pas d'intervention médicale).

Par principe, lorsqu'une personne visite un centre de secours médical, elle est traitée comme une personne malade ou blessée et les activités de secours sont enregistrées. En cas d'examen médical par un médecin, il la traite comme un patient et rédige un dossier médical.



*1 Même si le tri a déjà été effectué dans un poste de secours, comme l'état de la personne peut avoir changé, le tri est de nouveau effectué.

*2 Comprend des entretiens simples et l'observation des symptômes qui ne conduisent pas au tri. Examen médical immédiat par un médecin en cas d'urgence.

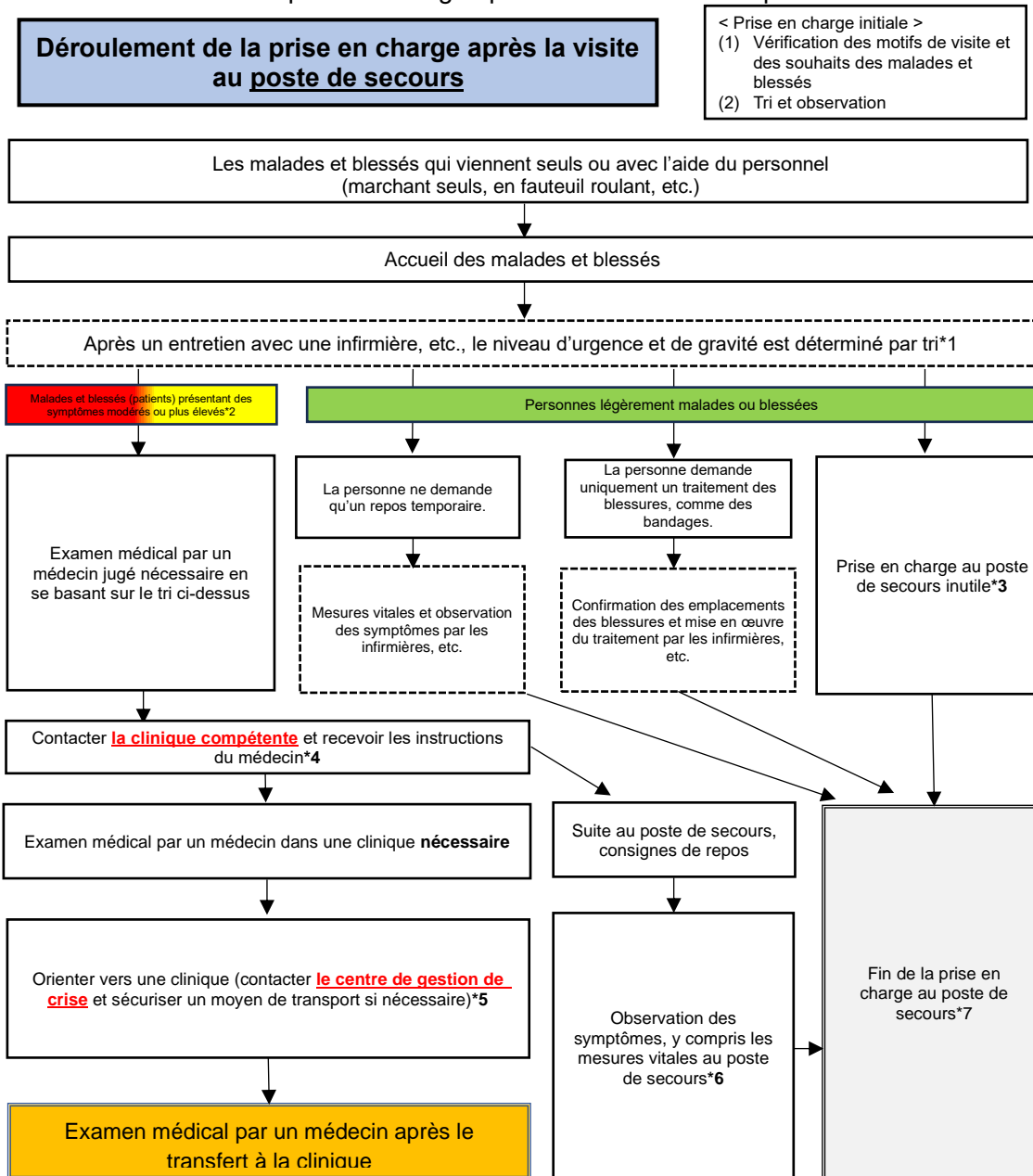
*3 Y compris certaines personnes légèrement malades ou blessées (patients) qui ont eu besoin du diagnostic médical d'un médecin.

*4 Dans les cas où aucun traitement n'est requis, y compris à la demande du patient.

*5 Orientation vers des établissements médicaux si nécessaire.

*6 Si la personne semble dans un état grave au moment du signalement, une demande d'urgence est effectuée à ce moment-là.

4-5 Déroulement de la prise en charge après une visite dans un poste de secours



- *1 Comprend des entretiens simples et l'observation des symptômes qui ne conduisent pas au tri.
- *2 Comprend certaines personnes légèrement malades ou blessées (patients) qui ont eu besoin du diagnostic d'un médecin.
- *3 Si aucun traitement n'est requis, y compris à la demande de la personne.
- *4 Clinique compétente : poste de secours du sud-est → clinique de la porte est, poste de secours de la forêt du silence → clinique de la porte nord, autres postes de secours → clinique de la porte ouest. En cas de nécessité d'un transport d'urgence sur instruction d'un médecin, les demandes d'urgence doivent être effectuées au centre de gestion de crise et non directement depuis le poste de secours.
- *5 Transport jusqu'à la clinique en utilisant, par exemple, une voiturette de premiers secours médicaux.
- *6 Continuer l'observation et en cas d'amélioration des symptômes, le signaler au médecin et terminer le traitement au poste de secours.
- *7 Orienter la personne vers des établissements médicaux si nécessaire.

4-6 Transport vers un établissement médical à l'extérieur du site

I Moyens de transport

Le mode de transport vers les établissements médicaux à l'extérieur du site (hôpitaux collaborant avec l'Expo) est le suivant.

(1) Ambulance

D'après le déroulement de la prise en charge après la visite à la clinique, si le médecin diagnostique qu'un examen dans un établissement médical situé à l'extérieur du site et qu'un transport par un véhicule d'urgence (ambulance) sont nécessaires, une demande d'urgence est effectuée.

(2) Hélicoptère

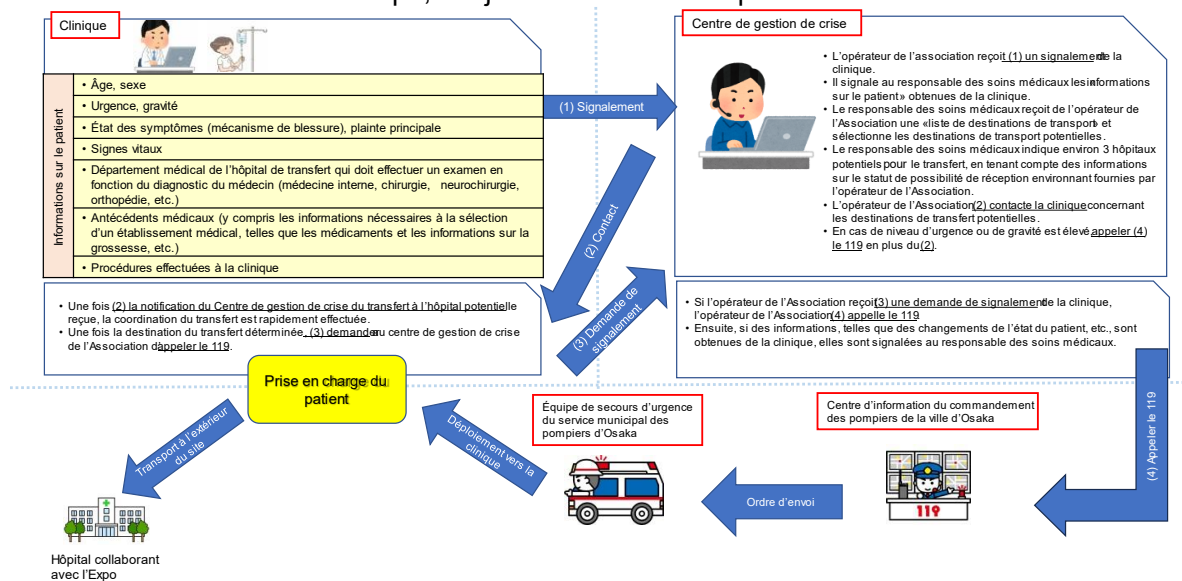
En règle générale, les demandes d'hélicoptères médicaux sont effectuées par le service municipal des pompiers d'Osaka, sur la base des procédures de vol des hélicoptères médicaux de la préfecture d'Osaka.

(3) Bateau

En cas d'urgence, le transport par bateau est effectué en coordination avec les organisations concernés.

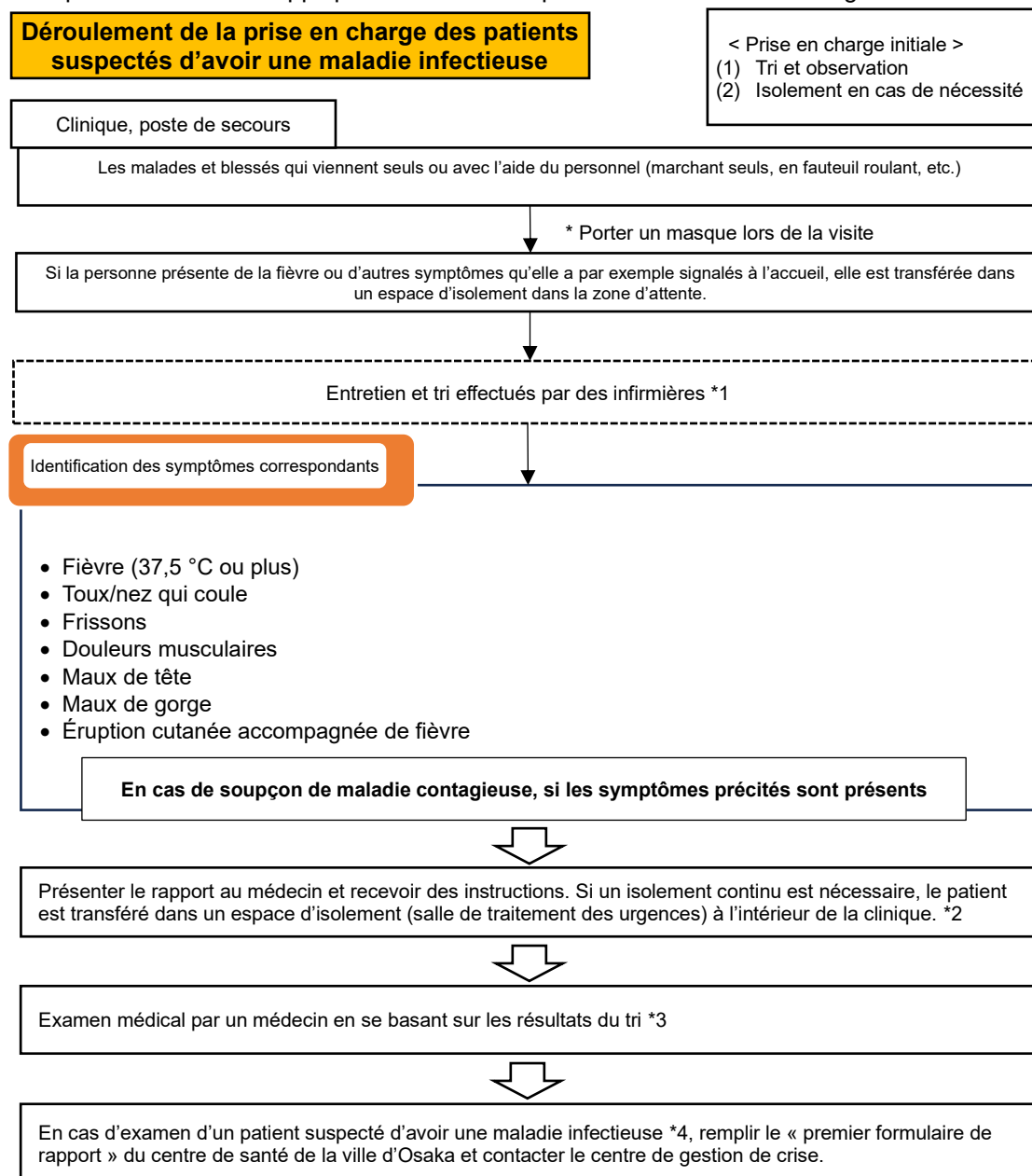
II Coordination du transfert hospitalier

Si une demande d'urgence est nécessaire, la clinique rapporte les « informations sur le patient » suivantes au centre de gestion de crise. Sur la base des informations sur le patient, le centre de gestion de crise utilise le système de transport d'urgence, de collecte d'informations, d'agrégation et d'analyse (ORION) de la préfecture d'Osaka pour vérifier l'état de la demande des hôpitaux collaborant avec l'Expo, et ajuste le choix de l'hôpital de destination.



4-7 Déroulement de la prise en charge des patients suspectés d'avoir une maladie infectieuse

Des espaces d'isolement sont établis dans le centre de secours médical afin de prendre en charge les malades ou blessés soupçonnés d'avoir une maladie contagieuse. Le personnel médical applique strictement les précautions standard et réagit comme suit.



*1 Si le tri a jugé que l'urgence ou la gravité est élevée, le signaler rapidement à un médecin et recevoir des instructions.

*2 Si une personne malade ou blessée traitée dans un poste de secours a besoin d'une prise en charge par un médecin dans une clinique, le patient doit être orienté vers la clinique conformément au déroulement de la prise en charge après la visite au poste de secours. À ce moment-là, faire porter un masque à la personne malade ou blessée.

*3 Après le déplacement vers l'espace d'isolement de la clinique, un test qualitatif d'antigène pour le COVID-19 ou la grippe est effectué selon les directives du médecin. Après l'examen médical, prise en charge d'après le déroulement de la prise en charge après la visite à la clinique.

*4 Maladies (telles que la rougeole, etc.) qui présentent un risque élevé de provoquer une épidémie de grande ampleur à l'intérieur du site.

4-8 Prise en charge des personnes qui ont besoin d'une attention particulière
Mis en place des outils de communication suivants dans le cas où une personne ayant besoin d'une attention particulière se rend dans un centre de secours médical.

I Prise en charge multilingue

Comme en raison de la nature de l'établissement, qui est un centre de secours médical, dans certains cas une terminologie médicale spécialisée est requise, un service d'interprétation médicale à distance est garanti (appel téléphonique à trois à l'aide d'une tablette) par un interprète médical possédant des connaissances spécialisées. D'autre part, la prise en charge de 5 langues, le coréen, l'anglais, le chinois, l'espagnol et le portugais, est prévu.

En outre, l'introduction d'un appareil traducteur (capable de traduire la voix et le texte dans 74 langues) est prévue afin que le personnel médical puisse communiquer dans plusieurs langues dans des situations telles que les secours et l'assistance.

II Prise en charge de la communication écrite

Pour la prise en charge des personnes qui ont des difficultés communiquer oralement, en plus de la communication par écrit, un livre de communication qui permet une communication facile par pointage est mis en place et transporté par le personnel médical. Le contenu principal est le suivant et il contient des illustrations afin de faciliter sa compréhension par tous.

(Contenu principal)

- Symptômes
- Zones symptomatiques
- Évolution
- Échelle de douleur
- Antécédents
- Allergies, derniers repas, etc.

5. Mesures de base de prévention des infections dans les centres de secours médical

Comme on ne sait pas si les malades et blessés qui utilisent le centre de secours médical souffrent d'une maladie infectieuse, tout le sang, les liquides organiques, les sécrétions et les excréments, peau endommagée, muqueuses (ci-après « sang et liquides corporels, etc. »), à l'exception de la sueur des malades et blessés collectés au cours des activités de secours au centre de secours médical ou à l'intérieur du site sont considérés potentiellement infectieux et il convient de respecter les précautions standard suivantes.

Élément		Détails
Hygiène des mains	Lavage des mains, désinfection à l'alcool	Se laver les mains avant et après avoir été en contact avec une personne malade ou blessée, avant et après avoir enfilé des gants et après tout travail pouvant avoir entraîné une exposition au sang ou aux liquides organiques. S'il n'y a aucune contamination visible sur les mains, la désinfection des mains avec un désinfectant pour les mains à séchage rapide contenant de l'éthanol est le premier choix. Si les mains sont visiblement contaminées (par exemple suite à un contact direct avec du sang ou des liquides organiques), les laver à l'eau et au savon.
	Gants	Porter des gants propres lorsqu'il faut toucher des sources potentielles d'infection ou des muqueuses ou la peau endommagée des malades ou blessés. Retirer les gants et procéder à l'hygiène des mains après utilisation ou en cas de contact avec des objets non contaminés ou d'autres malades et blessés.
EPI * L'hygiène des mains est également requise avant de l'enfiler	Masque	Porter un masque chirurgical lors de la prise en charge de malades ou blessés. Porter un masque N95 en fonction des symptômes des malades et blessés.
	Lunettes de protection, écran facial	En porter lorsqu'il existe un risque d'éclaboussures de liquides corporels ou de substances corporelles et de contamination des yeux, du nez ou de la bouche.
	Tablier, couvre-bras	En porter lorsqu'il existe un risque de contamination des vêtements. Retirer immédiatement les tabliers contaminés et procéder à l'hygiène des mains.
	Accessoires	Manipuler les instruments contaminés en faisant attention d'éviter qu'ils ne contaminent les muqueuses, les vêtements et l'environnement.
Environnement	Linge	Le linge contaminé doit être manipulé de manière à ne pas contaminer l'environnement et doit être transporté et éliminé de manière appropriée.

6. Déchets des centres de secours médical

Les déchets sont généralement divisés entre déchets ordinaires et déchets médicaux, et les déchets ordinaire seront éliminés conformément à la réglementation du site de l'Expo. Les déchets médicaux contaminés par des liquides organiques, y compris le sang, sont éliminés en tant que déchets infectieux*1 dans un conteneur spécial portant une marque de risque biologique*2 et sont collectés et éliminés par une entreprise spécialisée.

*1 Déchets générés dans les établissements médicaux, etc., qui peuvent infecter ou contenir des agents pathogènes susceptibles d'infecter les humains.
(Référence : ordonnance d'application de la loi sur la gestion des déchets)

*2 Une marque de risque biologique est un indicateur de risque biologique. Cette marque est codée par couleur en deux types afin qu'elle puisse être apposée sur les conteneurs à déchets afin que les personnes concernées puissent les identifier comme déchets infectieux.



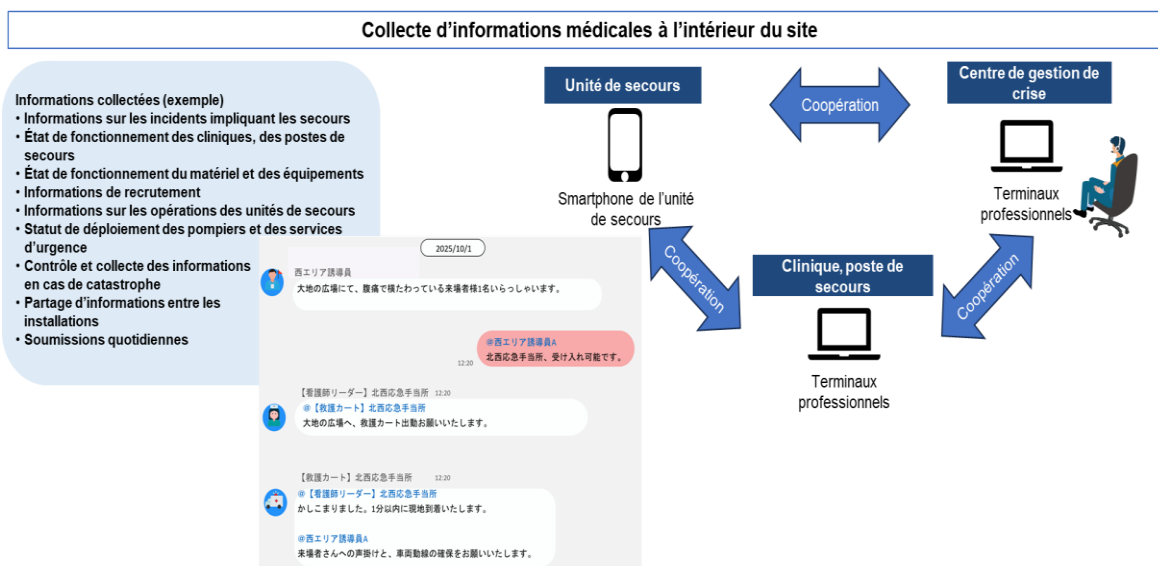
Orange : objets solides
Gaze, etc.



Jaune : objets pointus
Aiguilles, tubes de verre, etc.

7. Partage d'informations sur les secours médicaux à l'intérieur du site

Les informations de secours médical générées à l'intérieur du site sont partagées entre les membres du personnel de secours médical, non seulement en partageant des informations par radio, etc., mais également en utilisant des outils de partage d'informations.

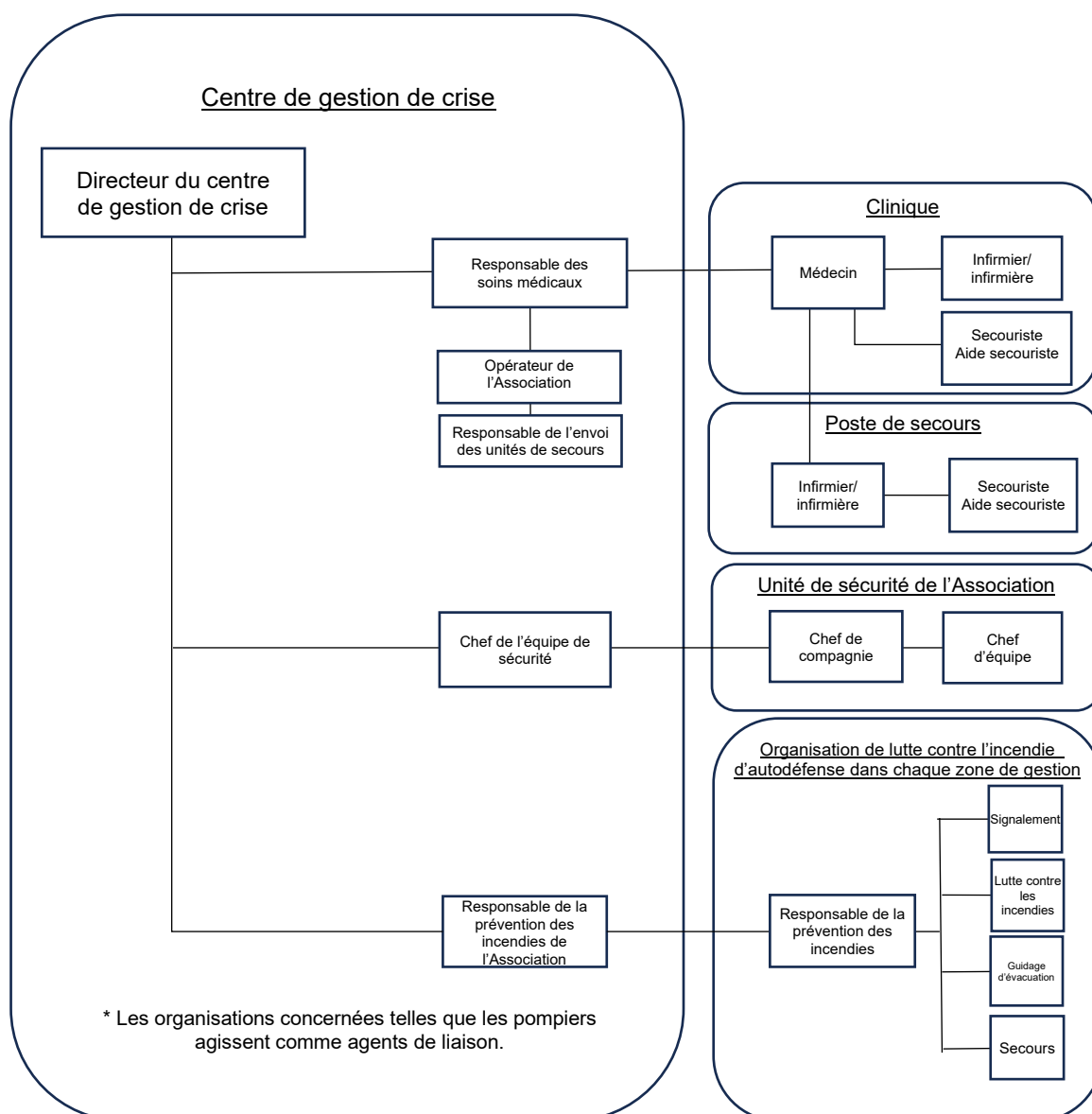


8. Coopération interne à l'Association et avec les organisations concernées

8-1 Coopération avec le siège de direction de l'Association

Un directeur du centre de gestion de crise (directeur du bureau de gestion des crises) est affecté au centre de gestion de crise en tant que responsable du département de gestion des crises.

Le responsable des soins médicaux partage quotidiennement des informations relatives aux personnes malades et blessées avec les responsables de chaque département et s'occupe de la coordination afin de faciliter les activités de secours médical au sein du centre de gestion de crise. Lors de catastrophes ou d'urgence, en particulier, prise en charge en collaboration étroite avec chaque département au sein de l'organisation des activités de lutte contre les catastrophes.



Organigramme du système de gestion de crise de l'organisateur de l'Expo

8-2 Coopération avec les services administratifs et autres

(1) Demande d'urgence/mesures médicales en cas de catastrophe

Le nombre de personnes malades et blessées ainsi que l'état de l'épidémie sur place sera collecté et partagé avec la préfecture et la ville d'Osaka en tant qu'informations de suivi liées aux mesures de demandes d'urgence dans la préfecture d'Osaka.

De plus, en cas de catastrophe, des mesures appropriées sont prises, telles que la mise en œuvre d'activités de premiers secours pour les malades et blessés en utilisant les installations de secours médical présentes sur le site, en coopération avec les organisations concernées telles que les services administratifs de la préfecture et de la ville d'Osaka et avec les hôpitaux qui servent de base en cas de catastrophes, etc.

(2) Mesures de lutte contre les maladies infectieuses

L'organisateur crée un système de collecte et de suivi quotidien des informations à l'intérieur du site afin de pouvoir réagir rapidement en coopération avec les agences gouvernementales en cas d'épidémie de maladie infectieuse et il partage les informations collectées avec les organisations concernées.

Concernant la situation à l'extérieur du site, il collecte des informations sur les tendances des épidémies de maladies infectieuses avec la coopération des organisations concernées.

De plus, pour les patients suspectés d'être atteints d'une maladie infectieuse, les méthodes de transport seront ajustées si nécessaire en coordination avec les services administratifs tels que le centre de santé de la ville d'Osaka et avec les établissements médicaux désignés pour les maladies infectieuses.

Les informations suivantes sont collectées sur le site.

- ① Informations issues des centres de secours médical
 - Informations de surveillance des syndromes liés aux maladies infectieuses
 - Rapports sur les maladies infectieuses (informations sur les examens, etc.)
- ② Informations concernant les intoxications alimentaires et les plaintes symptomatiques causées par la consommation de nourriture ou de boisson à l'intérieur du site
 - Informations sur les intoxications alimentaires et les plaintes symptomatiques constatées par l'association et le Centre de surveillance de l'hygiène du site
- ③ Informations relatives à la santé des travailleurs concernés
 - Informations quotidiennes sur la gestion de la santé
 - Historique de vaccination, etc. (collecté lors de la délivrance du certificat AD)
 - (a) Travailleurs concernés : rougeole, rubéole
 - (b) Personnel médical : (a) précités et méningocoque

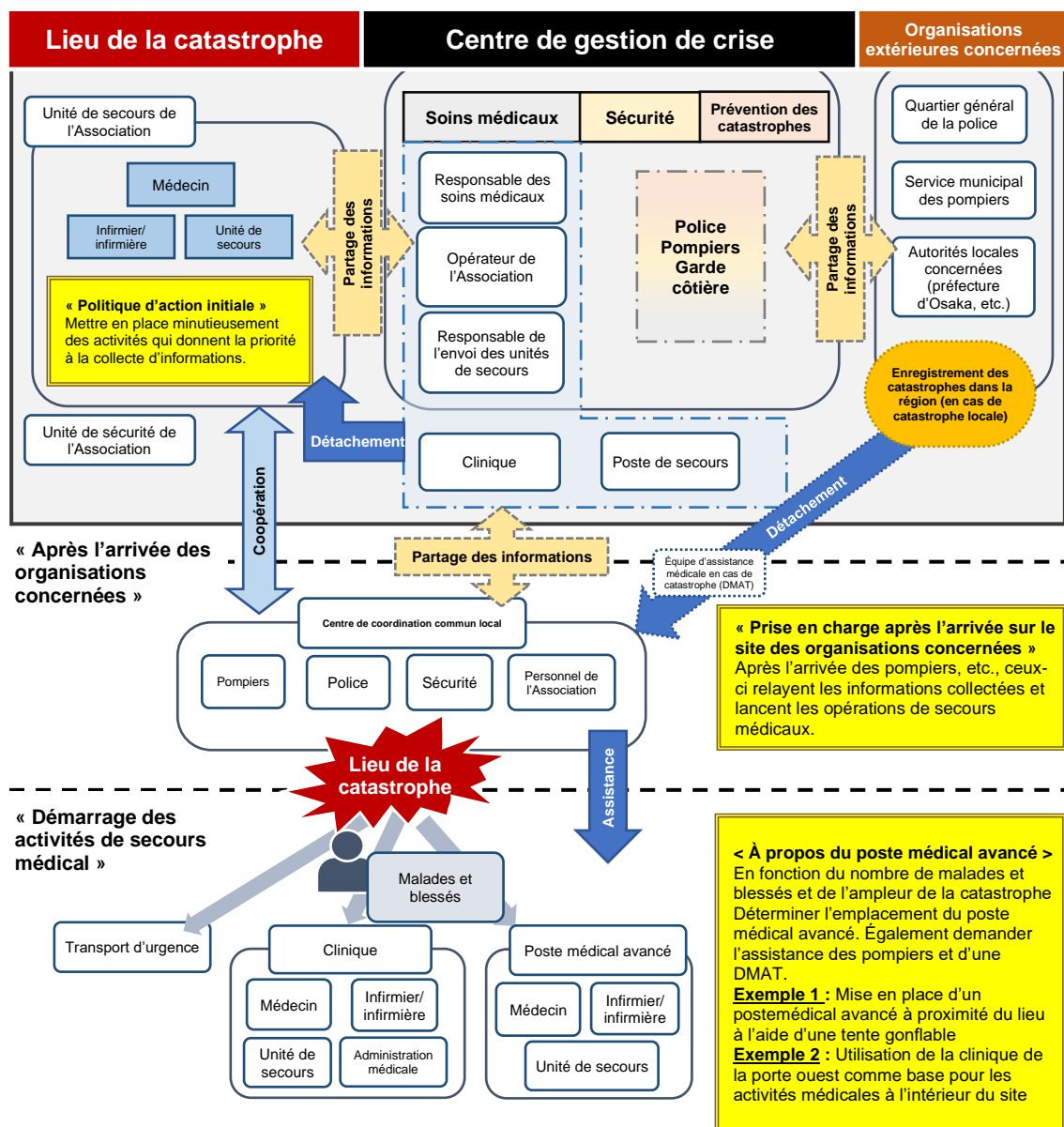
9. Prise en charge en cas d'invités de marque

Les procédures à suivre pour accueillir des invités de marque seront déterminées séparément.

10. Réponse en cas de grand nombre de personnes blessées ou malades
 En cas de grand nombre de malades et blessés, les activités de secours médical sont menées sous la direction du responsable des soins médicaux. En cas de grand nombre de malades et blessés (y compris pour des cas suspects), les unités de secours de l'Association secours de l'Association (médecins, infirmiers, etc.) collectent les informations sur place et les transmettent au centre de gestion de crise. En se basant sur les informations récoltées, le responsable des soins médicaux détermine une politique d'action (établissement d'une chaîne de commandement, mise en place de postes médicaux avancés, politique opérationnelle, etc.).

Une catastrophe se produit

« Immédiatement après la catastrophe »



* Les procédures à suivre en cas de grand nombre de malades et blessés seront déterminées séparément.

Fichiers joints
(Omis)

Postface

Lors de la formulation de ce plan de mise en œuvre, Yasumitsu Mizobata (président), Jun Oda (vice-président), Satoshi Fujimi (président du sous-comité d'examen de la direction), les membres du sous-comité Masaharu Nakade, Hideo Yanagi, Kenji Mitsumori et Yumiko Kuwatsuru souhaitent remercier les membres du Conseil de secours médical de l'Association japonaise de l'Exposition universelle de 2025 pour leur formidable soutien et leur coopération.

De plus, en ce qui concerne le système de secours médical, nous avons tenu compte des conseils et de l'expérience de monsieur Hiroshi Noguchi, directeur de la Fondation de recherche sur les catastrophes et la médecine d'urgence de l'Exposition universelle du Japon de 2005, et de toute son équipe qui ont participé à l'élaboration et au fonctionnement du système de secours médical pour l'Expo 2005.

En outre, nous tenons également à remercier monsieur Naoto Morimura et les autres membres du Comité mixte sur le système médical d'urgence en cas de catastrophe pour les Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo de 2020 pour leur coopération et les documents qu'ils nous ont fournis concernant le système de formation qui est important pour l'exploitation du système de secours médical.

Pendant l'Expo 2025 Osaka, Kansai, nous exploiterons pleinement cet héritage, donnerons la priorité à la sécurité des visiteurs et construirons un système de secours médical qui permettra à tous les visiteurs de visiter l'exposition en toute sérénité.

Association japonaise pour l'Exposition universelle 2025, bureau de gestion des crises,
département de gestion des crises, division de la gestion des crises