

Plan blanc hospitalier

Cela aurait pu vous arriver ...

- Vous êtes le médecin de garde du service d'urgence d'un CHG
- Une ambulance « débarque » dans le SAS d'entrée dans le plus grand fracas deux blessés dont un en arrêt cardiaque
- L'infirmière vous appelle au secours ...
- L'ambulancier très agité vous crie que « ça a explosé ! » et qu'il doit « aller en chercher d'autres » ...
- Dans les minutes qui suivent de nombreux véhicules arrivent dans le SAS des urgences ...
- Vous traversez alors un grand moment de solitude et vous improvisez la réponse du mieux que vous pouvez !

PCA 2015

Plan blanc hospitalier

Cela va vous arriver demain ...

- Vous êtes de garde au SAU d'un CHG participant à la PDES
- Un appel du SAMU départemental vous informe 20H06 que le plan NOVI a été déclenchée à la suite d'une explosion dans une usine de la zone industrielle à 6 km de votre localisation
- L'ensemble des moyens SMUR du département et des renforts de 2 départements limitrophes sont engagés en raison de nombreuses victimes
- Le médecin régulateur du SAMU vous demande
 - Si vous avez reçu des victimes non régulées
 - Vos disponibilités en lits pour des UA et des UR à H et H + 2h
 - Il vous annonce l'arrivée des premières victimes évacuées (au moins 20 UR et 5 UA) dans environ 40 minutes

Quelles sont vos premières actions ?

PCA 2015

Le Plan Blanc Concept et évolution



Pr. Pierre CARLI

SAMU de Paris Hôpital Necker

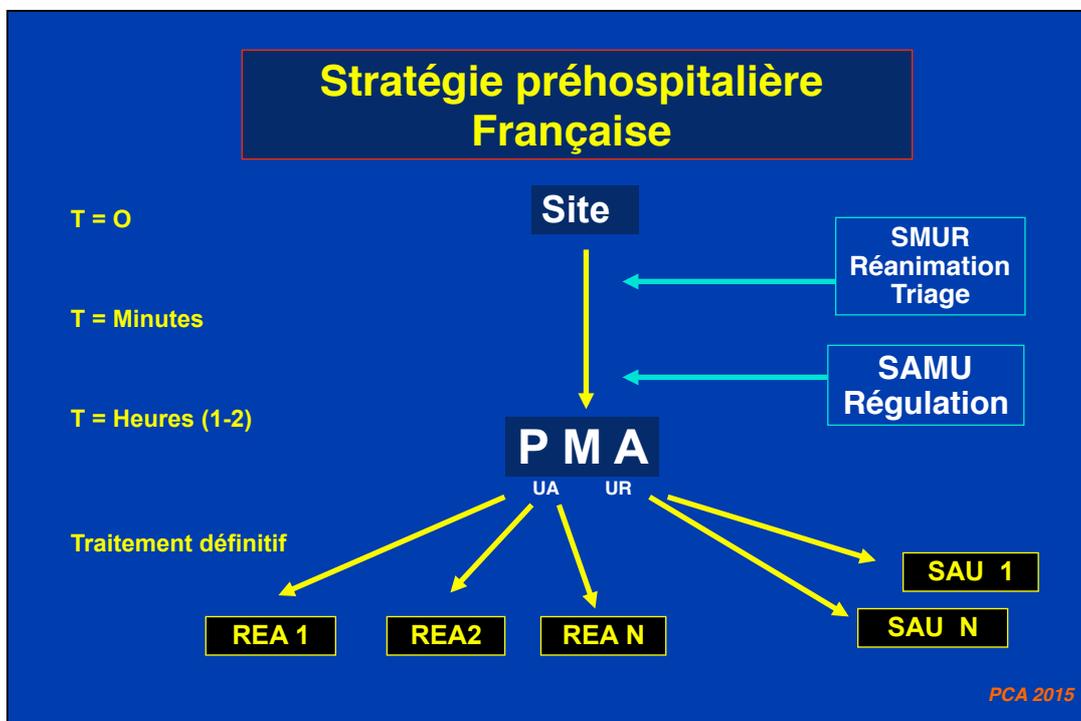
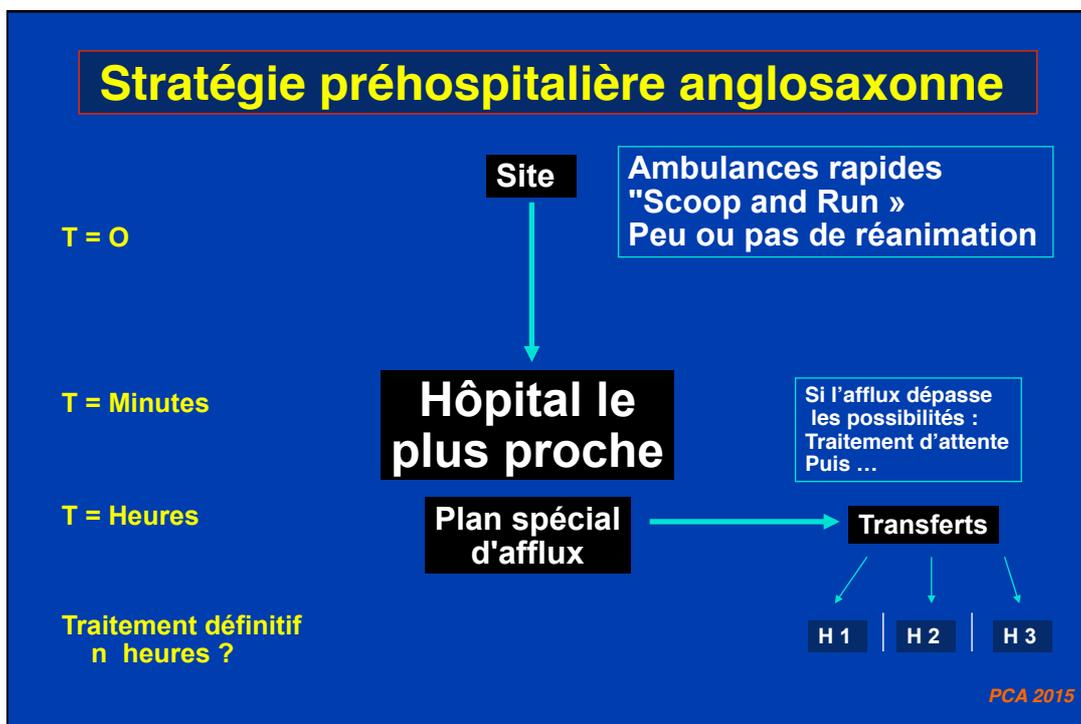


PCA 2015

L'organisation pré hospitalière : La première ligne de défense

- Une stratégie spécifiquement française :
 - Eviter de déplacer la catastrophe vers l' hôpital le plus proche
 - Conserver le maximum de qualité aux soins
- Différente des pays anglo-saxons

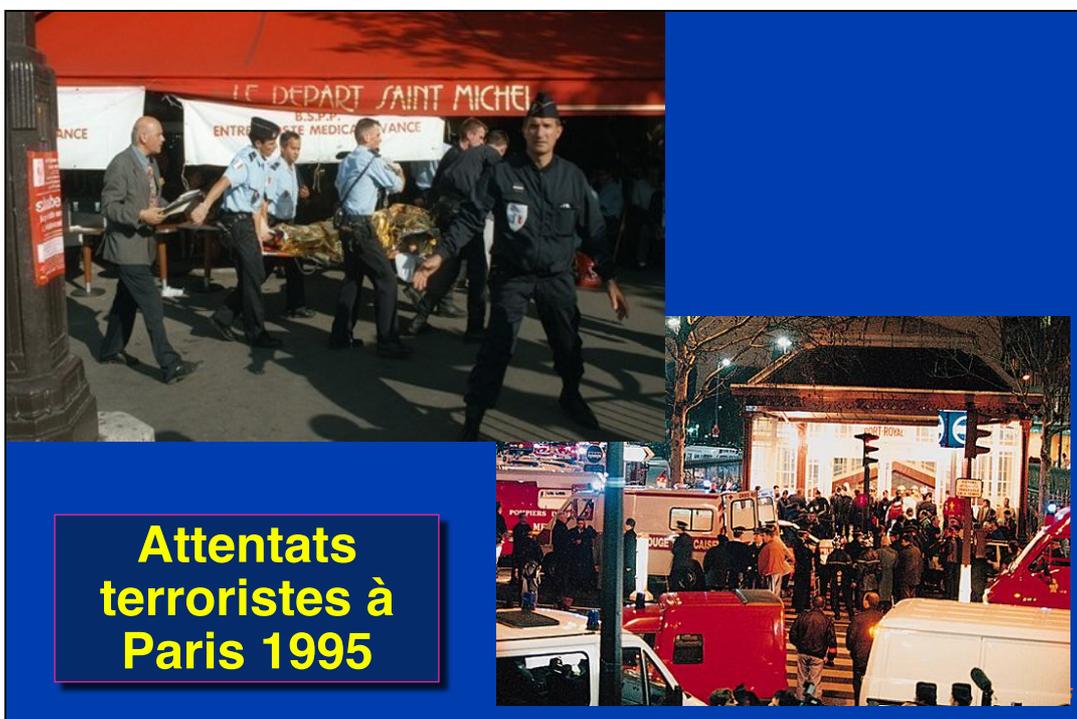
PCA 2015

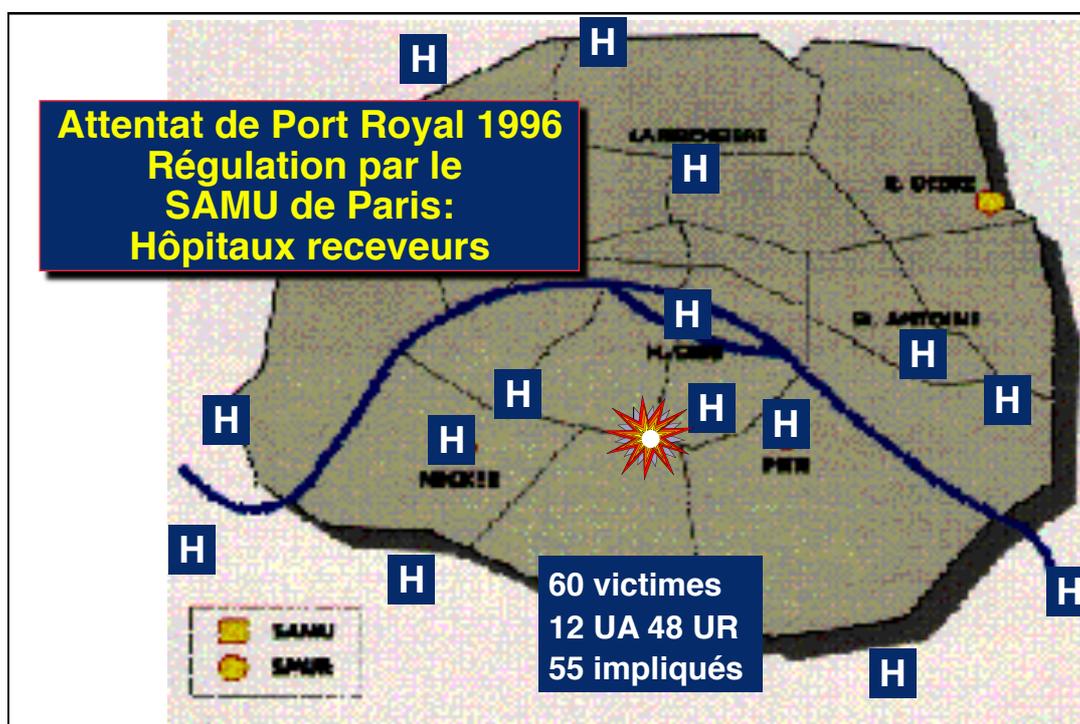


La stratégie pré hospitalière française

- Pour protéger les hôpitaux de l'afflux de victimes
 - Fragmenter l'afflux dès la prise en charge sur le terrain
 - En utilisant :
 - » Le Poste Médical Avancé :
 - » La régulation médicale du SAMU

PCA 2015





Mobilisation des établissements de Santé

- Dans les grandes agglomérations le nombre des structures hospitalières peut permettre la prise en charge de victimes multiples sans déborder les capacités d'accueil
- Ce n'est pas le cas lorsque
 - Les ressources locales sont limitées
 - Le nombre de victimes est très important

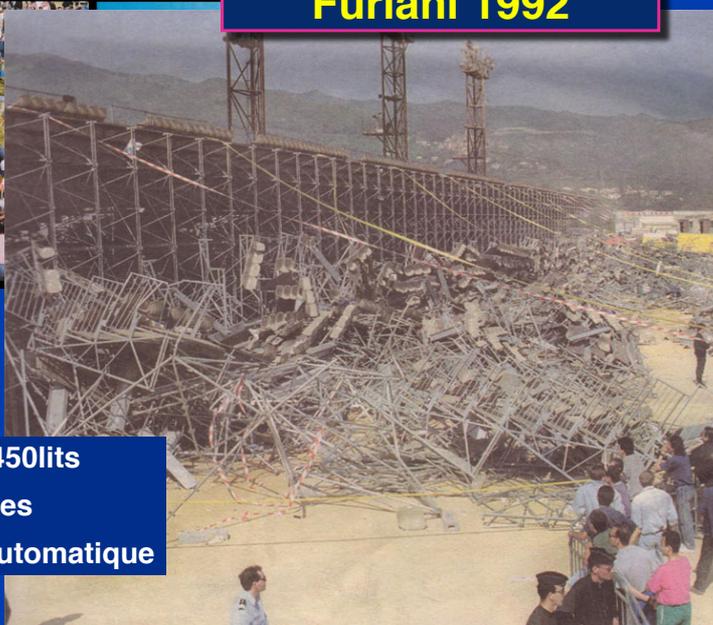
L'afflux de victimes à l'hôpital

- Il est possible malgré le dispositif pré hospitalier:
 - Établissement hospitalier unique et isolé
 - Catastrophe à la porte de l'hôpital
 - » L'exemple du stade de Furiani à Bastia
- Lorsque le SAMU est débordé
 - Multiples sites
 - Très grand nombre de victimes
 - » La catastrophe de Toulouse ...

PCA 2015



Furiani 1992



- Hôpital de Bastia : 450 lits
- Environ 1800 victimes
- Soins en pilotage Automatique

PCA 2015



Explosion de l'usine AZF à Toulouse

- **Plus de 3500 victimes**
 - Des victimes éparpillées dans toute la ville
 - Difficulté de la prise charge préhospitalière en dehors du site principal
- **Concentration des victimes**
 - Sur les services d'urgence des hôpitaux
 - Sur des structures de soins de proximité
- **Les hôpitaux de la ville surchargés et en partie détruits**

PCA 2015

Le Plan Blanc de l'établissement de santé

- Indispensable malgré la puissance du dispositif pré hospitalier
- Adapté à des risques conventionnels et NRBC

PCA 2015

Plan blanc et gestion de crise

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

Téléchargeable sur le site
du ministère de la Santé

édition 2006
annexe à la circulaire
n° DHOS/CGR/2006/401
du 14 septembre 2006



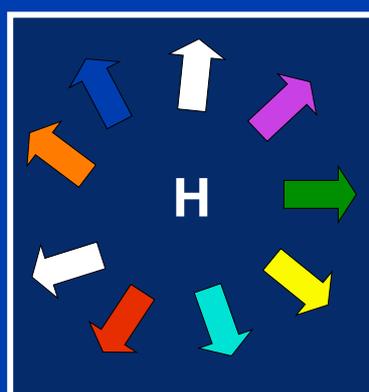
PCA 2015

L'objectif du Plan Blanc hospitalier

- Configurer rapidement l'hôpital vers une seule direction
 - La prise en charge de victimes en grand nombre provenant d'un même événement
- En utilisant
 - les personnels et moyens existants
 - aux dépens des autres activités non urgentes

PCA 2015

L'objectif du Plan Blanc Hospitalier



→
Activités de soins

PCA 2015

Le Plan Blanc hospitalier

- Montée en puissance pour accueillir 2 flux
 - Immédiat « ambulatoire »
 - Secondaire « régulé » par le SAMU
- Des mesures immédiates simples
 - Cellule de crise
 - Report des activités chirurgicales programmées
 - Mobilisation de locaux
 - Augmentation du personnel

PCA 2015

Le plan blanc de l'établissement de santé est une obligation légale

- Modifications du code de Santé publique par décret en 2005
- Chaque établissement est doté d'un dispositif de crise dénommé Plan Blanc
 - Élaboration
 - Déclenchement : directeur et préfet
 - Mise en œuvre ...

PCA 2015

Élaboration du Plan Blanc

- Sous la responsabilité du directeur
- Avec la CME et les représentants des différents services impliqués
 - Urgences
 - Réanimation , SC
 - Chirurgies
- Coordonnée avec le SAMU
- Adapté aux risques spécifiques éventuels

PCA 2015

Élaboration du Plan Blanc

- Rédaction d'un document
 - fiches réflexes précises
 - déclinant toutes les fonctions du plan
- Communiqué à l' ARS
- Accessible aux personnels
- Mise à jour annuelle
- Intégré à la gestion des risques (certification)
- Précisant les modalités de formation et d'exercice

PCA 2015

Le Plan Blanc d'établissement définit les points suivants 1/2

- Les modalités de son déclenchement et de sa levée ;
- Les modalités de constitution et de fonctionnement de la cellule de crise ;
- Des modalités adaptées et graduées de mobilisation des moyens humains et matériels de l'établissement ;
- Les modalités d'accueil et d'orientation des victimes ;
- Les modalités de communication interne et externe ;
- Un plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement ;

PCA 2015

Le Plan Blanc d'établissement définit les points suivants 2/2

- Un plan de confinement de l'établissement ;
- Un plan d'évacuation de l'établissement ;
- Des mesures spécifiques pour les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques ;
- Des modalités de formation et d'entraînement à la mise en oeuvre du plan.

PCA 2015

Déclenchement du Plan Hospitalier

- **Déclenchement par le directeur**
 - après avis médical
 - et analyse des conséquences
- **Mobilisation d'une cellule de crise**
- **Accueil dans un lieu adapté**
 - Tri médical à l'arrivée
 - Identification des victimes

PCA 2015

Cellule de crise hospitalière (1)

- **Fonction direction**
 - Alerte
 - Relation avec les autorités
 - Relation avec les médias
- **Coordination médicale**
 - Contact avec le SAMU
 - Plan d'action et de mobilisation
 - Admission et hospitalisation

PCA 2015

Cellule de crise hospitalière (2)

- **Fonction personnel**
 - Rappels
 - Bilan des lits
 - Répartition des moyens
- **Fonction économique et logistique**
 - Installation des structures de soins temporaires
 - Logistique, approvisionnement
 - Maintenance
- **Fonction intérieure**
 - Standard
 - Police, gendarmerie

PCA 2015

Cellule de crise hospitalière (3)

- **Fonction accueil**
 - Famille
 - Listes des victimes
- **Fonction hygiène et sécurité**
 - Condition de travail
 - Relation avec la médecine du travail
- **Risques spécifiques NRBC :**
 - désignation d'un référent local

Fiches opérationnelles pour toutes ces fonctions

PCA 2015

Plan Blanc : Augmentation du personnel

- **Maintien sur place**
 - Problème logistique et familial
- **Rappel téléphonique**
 - Liste à jour et confidentielle
 - Dispositif automatique
- **Retour spontané**
 - Point de ralliement fixé préalablement

PCA 2015

Plan Blanc : Accueil et hospitalisation

- **Accueil**
 - En première intention :
 - » EU : admission directe en Réa
 - » UR : Service d'Accueil des Urgences
 - En deuxième intention :
 - » EU : Salle de réveil
 - » UR : Salle d'attente de la radio
 - Regroupement des impliqués : consultations

Importance du repérage et du pré équipement des locaux

PCA 2015

Plan Blanc : Hospitalisation

- Utilisation des lits de toutes les spécialités
- Libération de lits : sorties anticipées
- Ouverture d'unités fermées de préférence pour les patients déjà admis
- Organisation spécifique pour les lits spécialisés : Brûlés ...

PCA 2015

Télécommunication et information

- Augmentation du potentiel du standard
 - Lignes téléphoniques dédiées
 - Communication spécifiques avec le SAMU
- Dispositif informatique adapté

PCA 2015

Principales dispositions

- **Gardiennage et surveillance :**
 - Service de sécurité de l'établissement
 - » Intrusions , vols ...
 - Protection des accès par la Police
- **Stocks**
 - Brancards, lits
 - Matériel médical , stérilisation
 - Médicaments, soluté de perfusion
 - » Renfort PSM 2
 - Fluides : oxygène

PCA 2015

Autres dispositions

- **Plan de circulation et parking**
 - Fléchage spécifique des circuits et des parkings
 - Éviter le blocage des accès aux soins
- **Logistique**
 - Implication de tous les services techniques :
 - » Restauration
 - » Crèche
 - » Blanchisserie

PCA 2015

Autres dispositions

- **Pré équipement des locaux :**
 - En fonction de leur affectation dans le plan
 - » Soins : Fluides
 - » Cellule crise
 - » Bureaux et secrétariat
 - Lignes téléphoniques et informatiques
 - » Chambres mortuaires provisoires
 - » Locaux d'accueil des familles
 - » Locaux pour les médias

PCA 2015

Les dérivés du Plan Blanc

- **Le plan d'évacuation de l' établissement :**
 - Feu, inondation, panne énergétique ...
- **Le plan de confinement :**
 - Dans le contexte NRBC
 - Gestion des accès et protection des services
- **Le plan « Hôpital en tension » :**
 - Saturation de l'aval des urgences

PCA 2015

Le danger du Plan Blanc

- Le plan blanc est « une arme lourde »
- La mobilisation totale à des effets dangereux sur le fonctionnement ultérieur de l'hôpital
- Gestion difficile de la post-crise
- Impact sur
 - Les personnels
 - Le recrutement
 - Le budget

Le Plan Blanc fait face à la catastrophe mais il se paye cher !

PCA 2015

La dimension NRBC du Plan Blanc

Chimique



Biologique



Nucléaire ou radiologique



PCA 2015

Annexe Plan Blanc : NRBC

- Liste des personnes, ressources pour chacun des risques
- Recensement des services désignés
- Astreinte hôpital/ SAMU
- Désignation de la cellule de crise
- Localisation, matériel, stock

PCA 2015

Le plan blanc élargi

- L. 3110-8 « Si l'afflux de victimes le justifie ... le représentant de l'état peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens ou services
 - Professionnels de santé
 - Réquisitions Individuelles ou collectives, au besoin d'office
 - indemnisation ...
- Remplace le plan départemental de mobilisation

PCA 2015

Le Plan Blanc Élargi

- Le plan blanc élargi constitue un outil de réponse à disposition du préfet de département.
- Il est réservé aux situations pour lesquelles l'organisation du système de santé renforcée ne permet pas, à elle seule, de faire face à l'évènement considéré.
- Il consiste à mobiliser des ressources par le préfet : soit dans le cadre de conventions préalablement établies soit par réquisition
- Il s'applique :
 - Aux moyens de la Santé : publics , privés
 - Au moyens extérieurs : logistique

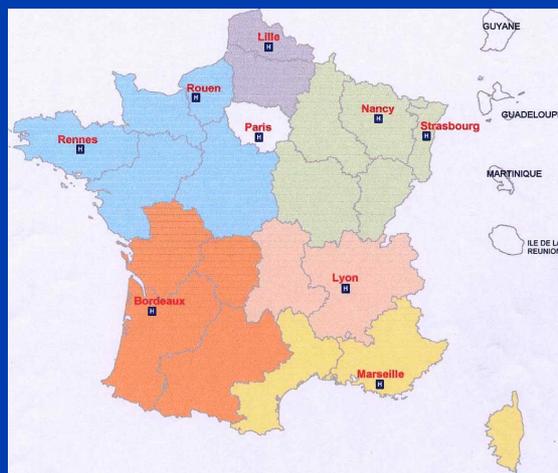
PCA 2015

Modifications du code de Santé publique Août 2004

- L 31 110 - 9 La compétence attribuée par le représentant de l'état dans le département peut être exercée dans les mêmes conditions par le préfet de la Zone de défense et par le Premier Ministre
 - Plan blanc Zonal , National ...
 - Désignation d'établissement de référence ayant un rôle permanent de conseil et de formation , et si nécessaire de coordination et d'accueil spécifique

PCA 2015

Les Zones de Défense utilisées pour le Plan Blanc NRBC



Département
Régions
Zone de défense

PCA 2015

31 décembre 2005 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 158 sur 230

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 30 décembre 2005 relatif à la liste des établissements de santé de référence

NOR : SANH0524156A

Le ministre de la santé et des solidarités,
Vu l'article R. 3110-9 du code de la santé publique,

Arrête :

Art. 1^{er}. – Sont désignés comme établissements de santé de référence :

L'Assistance publique des hôpitaux de Paris ;
L'Assistance publique des hôpitaux de Marseille ;
Les hospices civils de Lyon ;
Le centre hospitalier universitaire de Bordeaux ;
Le centre hospitalier régional universitaire de Lille ;
Le centre hospitalier universitaire de Nancy ;
Le centre hospitalier universitaire de Rennes ;
Le centre hospitalier universitaire de Rouen ;
Le centre hospitalier universitaire de Strasbourg ;
Le centre hospitalier départemental Félix Guyon de Saint-Denis-de-la-Réunion ;
Le centre hospitalier universitaire de Fort-de-France ;
Le centre hospitalier André Rosemon de Cayenne.

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.
Fait à Paris, le 30 décembre 2005.

Pour le ministre et par délégation :
*Le directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,*
J. CASTEX

Arrêtés
Établissement
de référence

PCA 2015

Plan Blanc NRBC : Schéma départemental

- **Organisation contrôlée par le préfet**
- **Place et rôle de chaque établissement**
 - Exploitation des plateaux techniques
- **Coordination des établissements pour la prise en charge des victimes**
 - Collaboration DASS et SAMU

PCA 2015

Plan Blanc NRBC: Organisation zonale

- **Préfet de Zone coordonne les départements avec les ARS concernés**
- **Désignation des hôpitaux de référence du risque NRBC apportant une expertise « à froid et a chaud »**
 - pour conseil
 - pour diagnostic
 - pour traitement
- **Identification des services référents**
 - SAMU, SAU et spécialités : maladies infectieuses, médecine nucléaire...

**Le SAMU de l'établissement de référence coordonne
les SAMU de la zone de défense**

PCA 2015

Plan Blanc : le niveau national

- Coordination par le Premier Ministre avec l'ensemble des ministères concernés par la crise
- Ministère de la Santé :
 - cellule de crise nationale « COM Ségur » :
 - » Centre Opérationnel Ministériel
 - » information , analyse , décision
 - DGOS : continuité des soins hospitalier ou non
 - DGS : DUS , direction des urgences sanitaire et les agences compétents pour le problème (INVS , AFFSSAPS)
 - Haut fonctionnaire de défense HFD

PCA 2015

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2013-15 du 7 janvier 2013 relatif à la préparation et aux réponses aux situations sanitaires exceptionnelles

NOR : AFSP1205870D

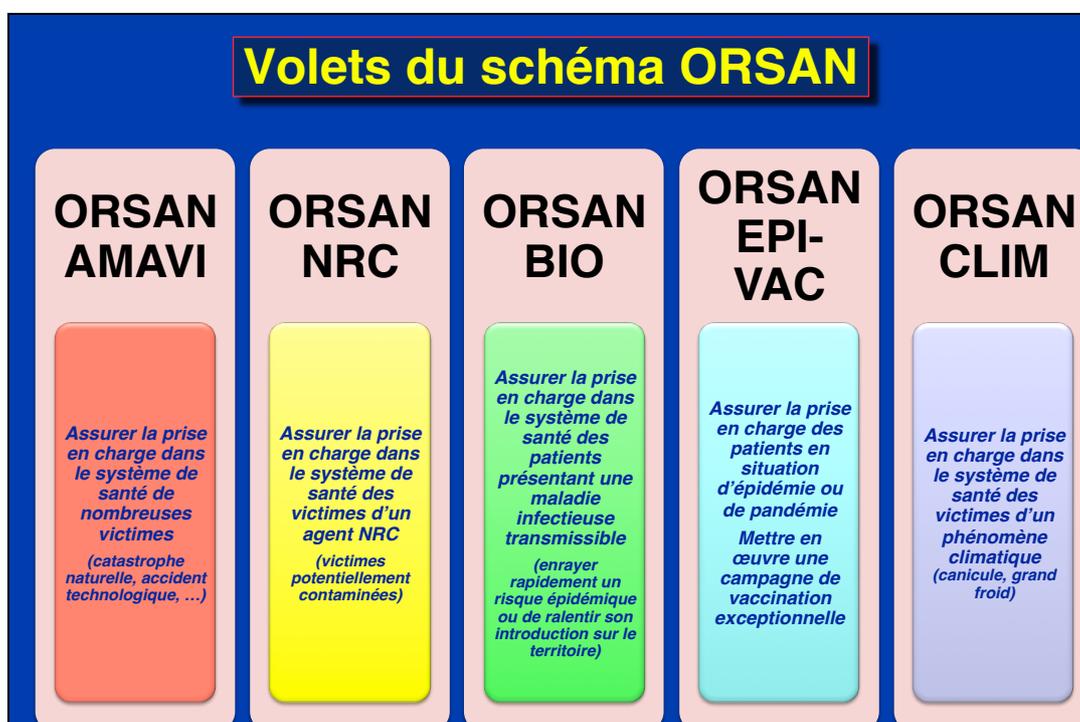
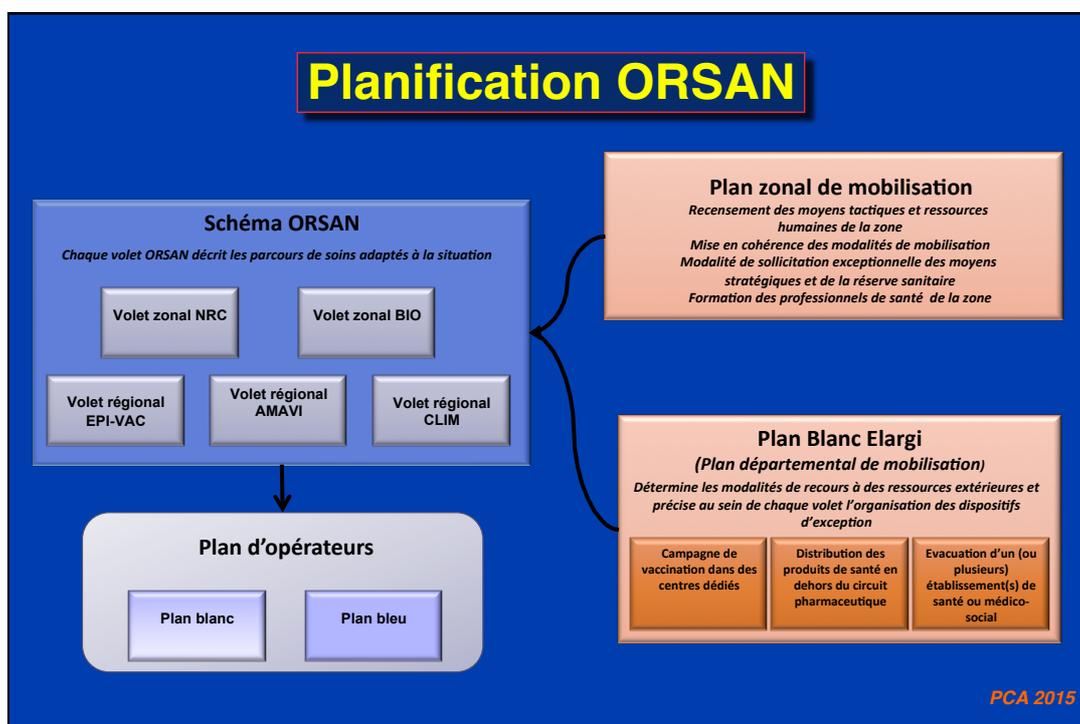
Publics concernés : services de l'Etat, agences régionales de santé, Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, professionnels de santé, réservistes sanitaires, établissements de santé.

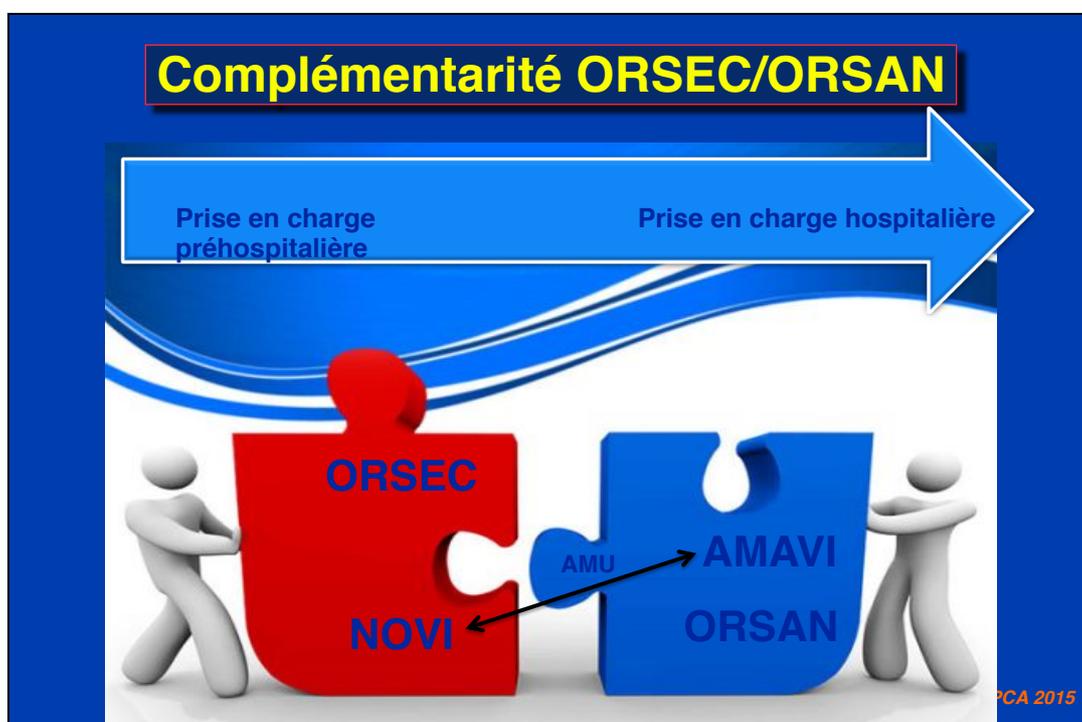
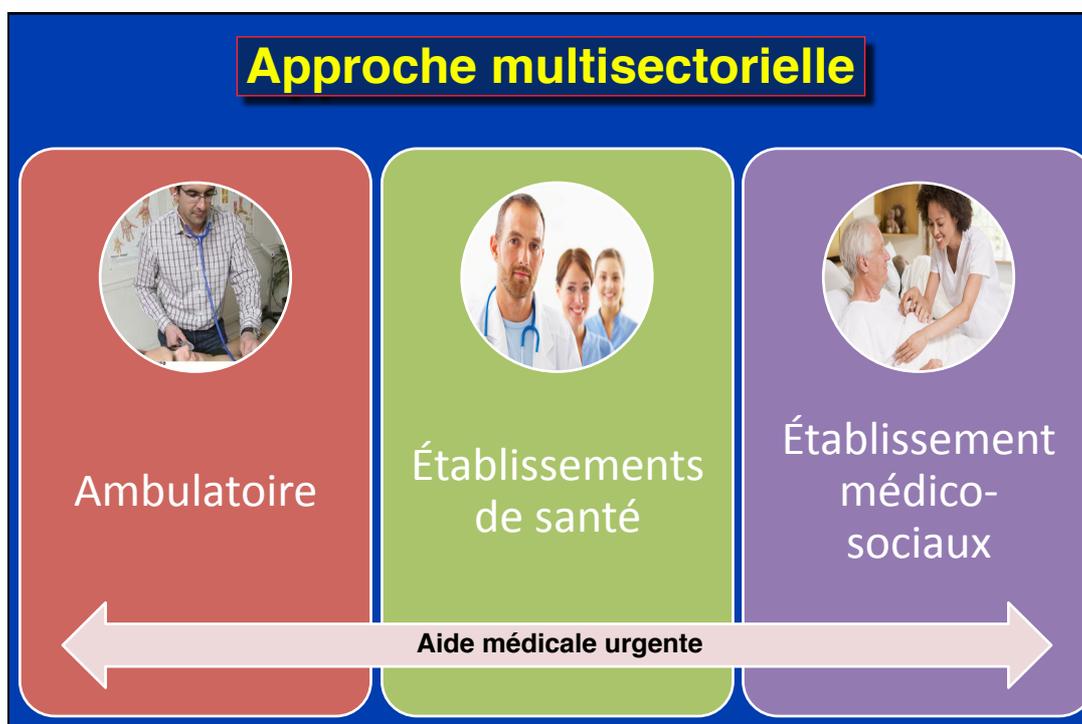
Objet : préparation et réponse aux situations sanitaires exceptionnelles.

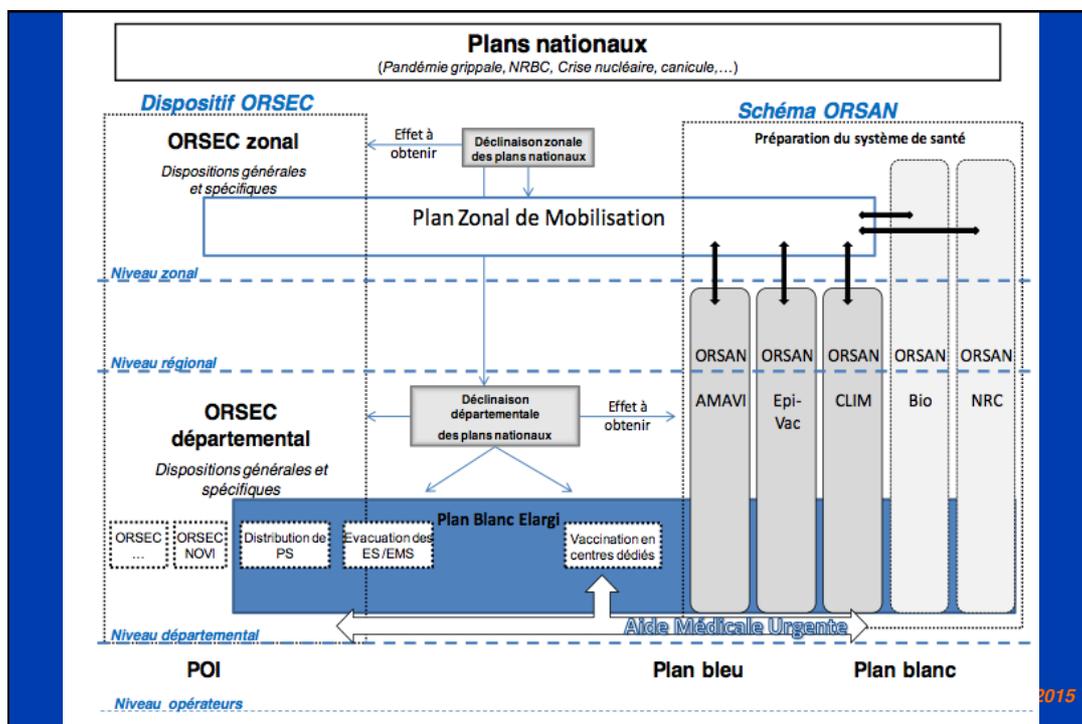
Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le texte modifie des dispositions du code de la santé publique portant essentiellement sur l'organisation des mesures d'urgence en cas de menace sanitaire grave et de la réserve sanitaire, pour prendre en compte les modifications apportées par la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Ces dispositions concernent principalement :

- le contenu et les modalités d'adoption du plan zonal de mobilisation ;
- les personnes pouvant entrer dans la réserve sanitaire, les modalités d'affectation des réservistes et les conditions de leur mise à disposition auprès des établissements publics de santé ou organismes concernés.







La Réserve Sanitaire: Mise en œuvre en 2008 modifiée en 2009 , 2012

- **Mobilisation des personnels de santé**
- **Réserve :**
 - Volontaires médecins ,infirmiers , et tout personnel de santé ayant une activité dans le domaine de l'urgence
 - Des jeunes retraités ou des personnels non actifs mais formés
 - Mobilisable rapidement
 - » pour un renfort national : Plan Blanc Zonal , National
 - » ou une mission internationale
 - Dispositif expérimental Décret

Renfort des hôpitaux : à la Réunion , à Cayenne , à la Martinique , à Tahiti ...

PCA 2015

Conclusion

- Il faut préparer le système de santé à la gestion des catastrophes et du risque NRBC
- Le Plan Blanc doit être connu est intégré par tous les personnels de santé

PCA 2015