

**GUIDE  
D'ÉLABORATION  
D'UN PLAN BLEU**

# PLAN BLEU

Gestion de situation exceptionnelle

## PLAN D'ORGANISATION DE L'INSTITUTION DE (NOM)

### Consignes de lecture, de remplissage et d'élaboration du document:

- ❖ *Le mot institution (utilisé dans la totalité du document) doit être remplacé par EHPAD..... en fonction de l'établissement.*
- ❖ *Les notes explicatives et modifications à apporter pour adapter le document à la situation de l'établissement sont écrites en italique et en gras.*
- ❖ *Ce document est un support de travail qui doit faciliter la réflexion et l'élaboration d'un plan Bleu au sein de l'établissement.*
- ❖ *Pour être opérationnel, le plan Bleu, une fois adopté, doit être présenté et être accessible à l'ensemble du personnel. Des exemplaires seront déposés dans des lieux identifiés, et portés à la connaissance des personnels. Des formations et des exercices pratiques devraient être prévus.*
- ❖ *Les mesures et recommandations issues des plans nationaux ou spécifiques peuvent être évolutives et des modifications seront à prévoir afin de s'adapter à la situation sanitaire*

### Plan de Pandémie grippale

- ❖ *L'intégration des mesures " Pandémie grippale" dans le plan Bleu nécessite que les personnels de l' institution prennent connaissance des mesures et recommandations édictées dans le Plan National Pandémie grippale du 6 janvier 2006, des fiches techniques de ce plan et des fiches de recommandations de la DGOS .*
- ❖ *Ces trois documents vous <http://www.grippe.aviaire.fr>*
- ❖ *Attention ce plan est susceptible d'être revu pour tenir compte de la pandémie H1N1 de 2009*

### Plan National canicule

- ❖ *Recommandations édictées dans le Plan National Canicule*
- ❖ *<http://www.sante.gouv.fr>*

### Guide d'élaboration du volet infectieux

Un document complémentaire au présent dossier porte sur ce volet spécifique

# Sommaire

## PRÉAMBULE

1. <u>PRINCIPE</u> .....	p 07
1.1 <u>DEFINITION</u> .....	p 07
1.2 <u>INTRODUCTION</u> .....	p 08
1.3 <u>PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT</u> .....	p 08
1.3.1 <u>Procédure de mobilisation de l'établissement</u> .....	p 08
1.4 <u>MAINTENANCE DU DOCUMENT</u> .....	p 10
1.5 <u>FORMATIONS ET EXERCICES</u> .....	p 10
2. <u>CELLULE DE CRISE</u> .....	p 12
2.1 <u>COMPOSITION DE LA CELLULE DE CRISE</u> .....	p 12
2.2 <u>BUREAU DE LA CELLULE DE CRISE</u> .....	p 13
2.3 <u>MESSAGE D'ALERTE INTERNE POUR LES MEMBRES DE LA</u> <u>CELLULE DE CRISE</u> .....	p 14
2.4 <u>MISSIONS DE LA CELLULE DE CRISE</u> .....	p 16
2.4.1 <u>Mise en place de la cellule</u> .....	p 16
2.4.2 <u>Les passes</u> .....	p 16
2.4.3 <u>Rôle des membres de la cellule de crise</u> .....	p 17
2.4.4 <u>Tâches prioritaires de la cellule de crise</u> .....	p 21
2.4.5 <u>Levée de la cellule de crise</u> .....	p 22
3. <u>FICHES ACTIONS</u> .....	p 23
- F.A Standard .....	p 24
- FA Directeur .....	p 26
- FA Personnel de Santé .....	p 31
- FA Secrétariat cellule de crise .....	p 35
- FA Responsable secteur .....	p 36
- FA Pharmacie .....	p 38
- FA Services administratifs .....	p 41
- FA Brancardage .....	p 43
- FA Services Techniques .....	p 44
- FA Responsable Service Logistique .....	p 47
- FA Lingerie .....	p 49
- FA Cuisine .....	p 51
- FA Responsable élimination des déchets .....	p 52
- FA Consignes Générales, Famille, Presse, Aumônerie .....	p 53
- Autres.....	p 55
ANNEXES .....	p 56

<i><b>INSTITUTION</b></i> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	PREAMBULE
--------------------------------------------	------------------	-----------

Références réglementaires :

**Décret 2005-768 du 7 juillet 2005 concernant l'intégration dans le projet d'établissement pour les établissements accueillant des personnes âgées, d'un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ainsi que la mise en place d'un local ou pièce équipés d'un système fixe de rafraîchissement de l'air ou de disposer d'un local ou d'une pièce rafraîchis (articles D312-160 à 161 CASF)**

Décret n° 2007-1344 du 12 septembre 2007 modifié (Articles R 313-31, R 313 - 32 et suivant) qui prévoit notamment le DARDE: document d'analyse des risques de défaillance électrique à rédiger avant le 14 sept 2012 et à introduire dans le plan bleu.

**Décret 2009-597 du 26 mai 2009 (modernisation de la sécurité civile et ES et ESMS) : autonomie en énergie électrique en cas de coupure (date limite de mise en œuvre 14/09/2012) articles R313-31 et 32 CASF**

**Circulaire DGAS 2009-170 du 18/06/2009 de mise en œuvre du décret dans les établissements médico-sociaux**

Les établissements concernés

- Les établissements pour personnes âgées assurant un hébergement permanent collectif et habilités à dispenser des soins aux assurés sociaux  
soit :

- Les établissements médicalisés accueillant des personnes âgées dépendantes mentionnés aux I et II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles
- Les établissements d'hébergement partiellement conventionnés, conformément aux dispositions du I bis et du I ter de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Les logements foyers habilités à dispenser des soins aux assurés sociaux ;
- Les unités de soins de longue durée (USLD) mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique

Les établissements qui hébergent à titre permanent des personnes présentant des pathologies nécessitant l'usage de dispositifs médicaux fonctionnant à l'électricité et indispensables à leur sécurité doivent assurer la continuité de la prise en charge en mettant en place des moyens autonomes en énergie au plus tard au 14/9/2012. Ces moyens doivent être dimensionnés pour répondre aux besoins de la structure évalués en fonction du nombre de personnes hébergées, de la nature des charges alimentées et des fonctions à soutenir pour une durée minimale de 48h.

Le gestionnaire doit réaliser une analyse de risques et produire le document DARDE (document d'analyse des risques de défaillance électrique) :

- évaluation des risques sur le réseau électrique externe et interne, et des risques liés à l'arrêt de l'alimentation électrique

- détermination des besoins en énergie correspondant (voltage et puissance en KV<sub>a</sub>) du dispositif d'alimentation autonome en énergie
- détermination des mesures organisationnelles et techniques nécessaires en regard
- formalisation des procédures à suivre

Par ailleurs un certain nombre de circulaires sont applicables en fonction de situations diverses :

- Note DGAS du 14 juin 2007 portant obligation d'un plan bleu dans les structures hébergeant ou accueillant des personnes handicapées
- Circulaire interministérielle DGS/DUS/DSC/DGT/DGCS/DGOS/2011/161 du 22 avril 2011 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2011 du plan national canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale (circulaire actualisée chaque année)

Plan grand froid national avec circulaires d'application

### Ce qu'est le plan bleu

Le plan bleu au-delà des situations ciblées et des exigences réglementaires constitue pour l'établissement un plan de gestion des alertes lui permettant une mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à une situation inhabituelle quelle qu'en soit l'origine.

Il s'agit pour le gestionnaire de la structure, d'une boîte à outils qu'il mobilise tout ou partie pour gérer la situation, en fonction des besoins spécifiques.

La mobilisation des moyens doit être graduée et adaptée à la situation, après analyse.

Le plan bleu doit être évolutif en fonction des risques identifiés, des procédures nationales ou locales recommandées, des exercices, des expériences vécues afin d'en renforcer l'efficacité.

### Éléments initiaux

- Il convient d'intégrer à ce niveau une présentation de l'établissement :
  - Sa nature et notamment si il comporte une ou plusieurs unités pour personnes désorientées
  - Le nombre de personnes hébergées dont les personnes désorientées
  - L'organigramme de l'établissement
    - Une présentation de son environnement en terme de risques :
      - risques sanitaires environnants (rivière, établissement industriel ou agricole à risque, zone à risque naturel.....)
    - Une présentation de son environnement sanitaire (rayon de 5 à 10 km) la liste sera jointe en annexe :

- Etablissements de santé
  - Ehpad
  - Autre établissement médico-social ou social
  - Professionnels de santé libéraux à proximité
  - Transporteurs sanitaires.....
- 
- ❑ Plan des locaux
  
  - ❑ Carte de l'environnement

<i><b>INSTITUTION</b></i> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>Définition</b> <b>Introduction</b> <b>Principes de fonctionnement</b> <b>Maintenance du document</b>
--------------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1 - PRINCIPE

### 1.1 DEFINITION

Ce document doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables à ***NOM DE L'INSTITUTION*** pour faire face efficacement à la gestion d'une crise quelle que soit sa nature.

Le plan Bleu est mis en œuvre par le directeur de l'établissement en cas de crise interne à l'établissement, ou à la demande du préfet de département lors du déclenchement du dispositif d'alerte.

Le plan Bleu peut concerner :

- ❖ La gestion d'une situation interne à l'établissement
- ❖ La gestion d'une situation externe dans laquelle l'établissement peut être impliqué (comme un épisode de canicule, ou un renfort vis-à-vis d'un établissement voisin) avec :
  - L'accueil de personnes âgées venant de leur domicile,
  - L'accueil de personnes âgées venant d'autres établissements d'hébergement pour personnes âgées,
  - L'accueil de personnes âgées venant d'un établissement de santé dans le cadre du déclenchement, par cet établissement de son plan Blanc, et selon les directives du Plan Blanc Elargi.

Ou un phénomène épidémique lié à une pathologie infectieuse comme la grippe ou autre (cf document complémentaire guide d'élaboration du volet infectieux)

Ou tout autre phénomène impactant la structure et/ou les personnes hébergées

Il constitue une boîte à outils indispensable à toute situation dépassant une gestion quotidienne ; c'est un élément permettant de faire face à une alerte avec une organisation adaptée en fonction de la situation.

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>Définition</b> <b>Introduction</b> <b>Principes de fonctionnement</b> <b>Maintenance du document</b>
-------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1.2 INTRODUCTION

Le plan Bleu a été réalisé sous la responsabilité de M....., Directeur de *Nom de l'institution*, en collaboration avec (à préciser : la composition du groupe de travail sur la plan Bleu ; la collaboration du médecin coordonnateur est indispensable.)

**En l'absence d'un médecin coordonnateur dans la structure, il est vivement recommandé que ce travail soit supervisé par un médecin libéral intervenant dans l'établissement, ou un médecin de l'établissement de santé avec lequel une convention est établie.**

## 1.3 PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT

Les principes de fonctionnement ont été définis dans l'hypothèse d'une activité normale de l'établissement.

Le système mis au point permet une mise en alerte de **NOM de l'institution** quels que soient la nature et le degré de la crise.

Le plan Bleu est mis en œuvre à l'aide d'une cellule d'alerte ou de crise. Elle a pour fonction :

- ❖ L'estimation de la gravité de la situation
- ❖ L'évaluation des besoins de l'établissement et des moyens dont il dispose
- ❖ La mise en œuvre des actions nécessaires pour faire face à la crise

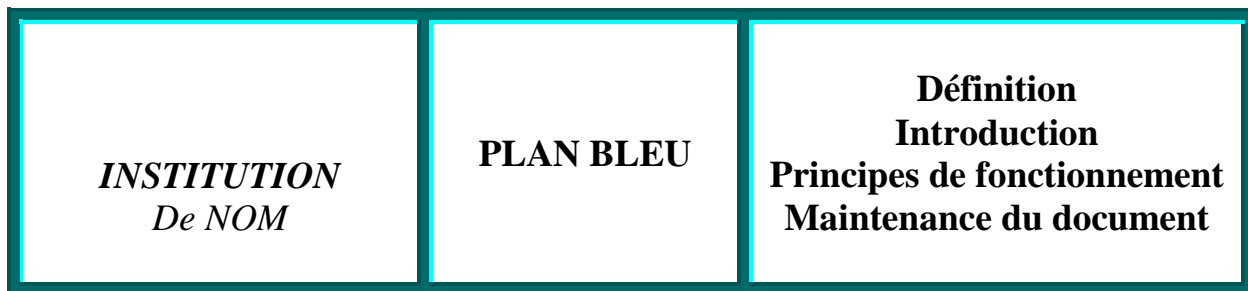
Pour ce faire, la cellule d'alerte ou de crise a pour interlocuteurs les responsables de services (**Direction – Infirmerie - Standard – Services Techniques – Services généraux – Accueil des personnes âgées – Accueil du public - autres services selon l'établissement**).

Chaque secteur dispose de fiches de consignes.

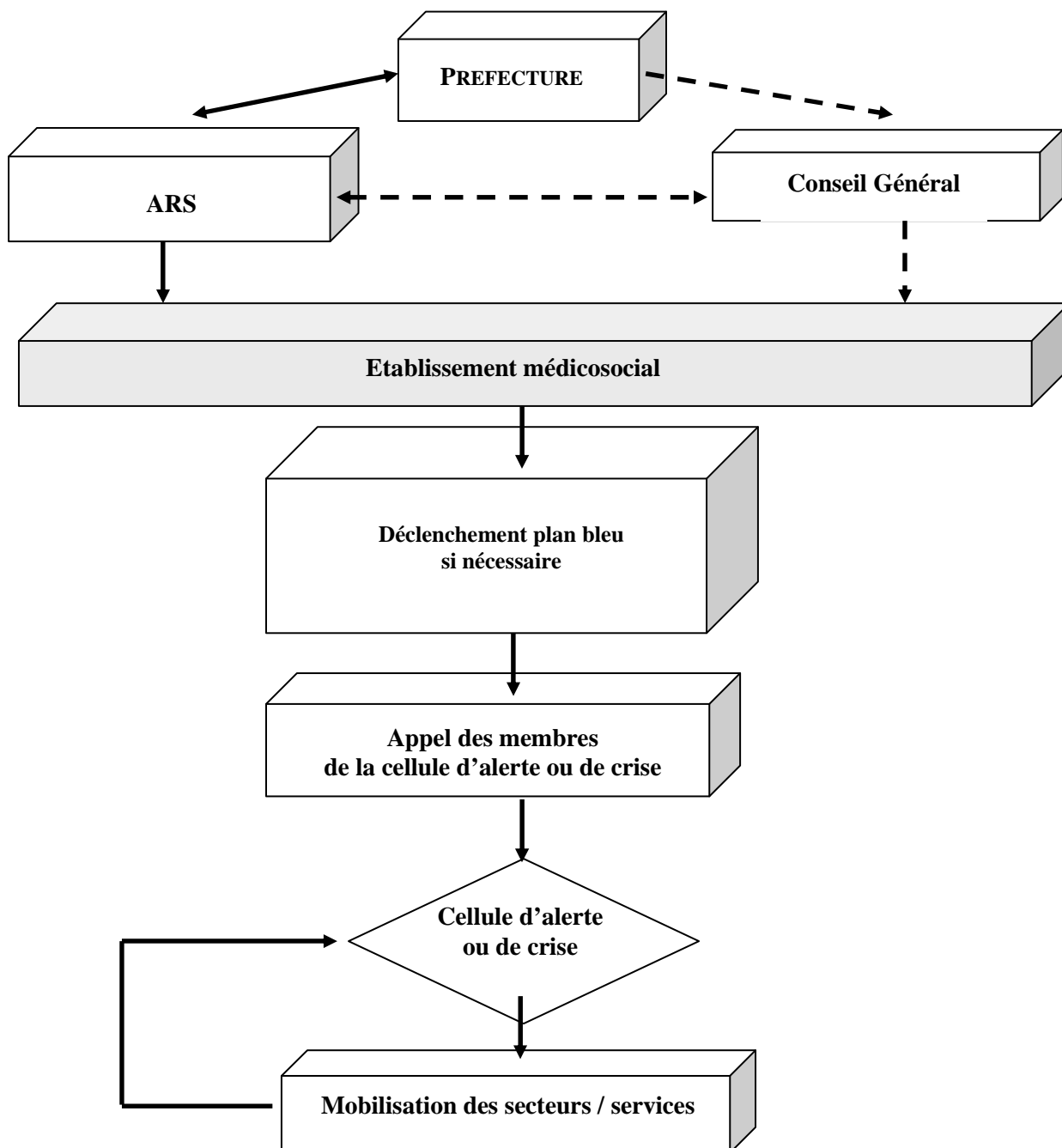
### 1.3.1 Procédure de mobilisation de l'établissement

**L'objectif est de mettre en place le circuit de déclenchement du plan Bleu dans l'établissement (à redéfinir en interne dans chaque établissement).**





**Situation d’alerte locale, départementale, régionale, nationale**



La procédure de déclenchement est spécifique à chaque établissement. Elle doit être opérationnelle 24 heures sur 24. Elle est décrite dans le document plan bleu.

<b><i>INSTITUTION</i></b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>Définition</b> <b>Introduction</b> <b>Principes de fonctionnement</b> <b>Maintenance du document</b>
--------------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 1.4 MAINTENANCE DU DOCUMENT

Le groupe de travail qui a assuré l'écriture du plan est chargé de sa maintenance.

Une réactualisation du document sera réalisée, au minimum annuellement, si possible après exercice ou évènement.

Chaque modification de version sera mentionnée par une évolution de la date, et un retrait des versions antérieure.

Il sera tenu à la disposition des autorités.

DATE	VERSION "X" - date	NOMS
MOIS année	Version 1	
MOIS année	Version 2	

#### 1.5 FORMATIONS - EXERCICES

Pour être opérationnel, le plan Bleu, une fois adopté, doit être présenté et être accessible à l'ensemble du personnel afin de développer une « culture gestion de situation exceptionnelle ».

Des exemplaires seront déposés dans des lieux identifiés, et portés à la connaissance des personnels.

Des formations et des exercices pratiques doivent être prévus. Il conviendra de faciliter des retours d'expérience même suite à de petits évènements pour faciliter l'adoption des mesures préconisées dans le plan.

### **1.5.1 Plan de formation**

Le plan de formation de l'établissement doit mentionner les formations relatives à la gestion de crise ou à la canicule ou à la pandémie grippale ou autre évènement : faire figurer la liste des formations annuelles proposées

De même toute réunion d'information sur le plan ou ses composantes sera à mentionner dans le dossier du personnel.

### **1.5.2 Exercices**

La périodicité des exercices et leur nature doit être précisée et actualisée

### **1.5.3 Référents**

Pour permettre une bonne application des plans de crise, un référent doit être identifié. Son nom et ses coordonnées doivent figurer ci-après.

**Nom et fonction du référent gestion de crise :** M.....☎ Prof

**Nom et fonction du référent canicule :** M.....☎ Prof

**Nom et fonction du référent pandémie grippale :** M.....☎ Prof

**Nom et fonction du référent plan....**

NB : Il convient toutefois de ne pas trop multiplier le nombre de référents pour garder une homogénéité dans l'équipe.

Les missions des référents sont de disposer de toute information et évolution portant sur les thèmes concernés, ils s'assureront que les informations utiles sont intégrées dans le plan bleu et portées à connaissance des personnels concernés.

<i><b>INSTITUTION</b></i> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CELLULE D'ALERTE OU DE CRISE</b>
--------------------------------------------	------------------	-----------------------------------------

## 2 - CELLULE D'ALERTE ou de CRISE

### 2.1 COMPOSITION DE LA CELLULE D'ALERTE OU DE CRISE

**Objectif : Définir la composition de la cellule de crise, la mieux adaptée à la taille et aux possibilités de l'établissement**

NOM et coordonnées téléphoniques professionnelles.

- |                                                         |              |
|---------------------------------------------------------|--------------|
| • Le Directeur                                          | M..... ☎Prof |
| • Le représentant du directeur en cas d'absence         | M..... ☎Prof |
| • Le médecin coordonnateur de l'établissement           | M..... ☎Prof |
| • Le responsable des services administratifs            | M..... ☎Prof |
| • Le responsable de la logistique                       | M..... ☎Prof |
| • L'infirmière coordinatrice ou référente               | M..... ☎Prof |
| • Le pharmacien (dans le cas d'établissement avec PUI ) | M..... ☎Prof |
| • La secrétaire de direction                            | M..... ☎Prof |

Les coordonnées téléphoniques personnelles des membres de la cellule de crise figurent dans l'annexe n°16.

Cette liste est indicative, cependant doivent y figurer **obligatoirement** :

1. Le Directeur ou son représentant
2. Le responsable de santé : Cadre IDE/Médecin. *Dans le cas particulier, où l'EHPAD a recours uniquement à des médecins libéraux, il convient de rechercher un mode de collaboration avec eux, et de conserver en annexe de ce plan une liste de tous les médecins libéraux intervenant dans la structure, avec leurs coordonnées téléphoniques professionnelles et personnelles.*
3. Une personne chargée du secrétariat. *Ce poste est indispensable, il est souhaitable qu'il ne soit pas assuré par le directeur. De plus, en sus du travail de secrétariat habituel, un cahier appelé « main courante » devra permettre à la personne en charge du secrétariat de consigner tous les évènements avec date et heure.*

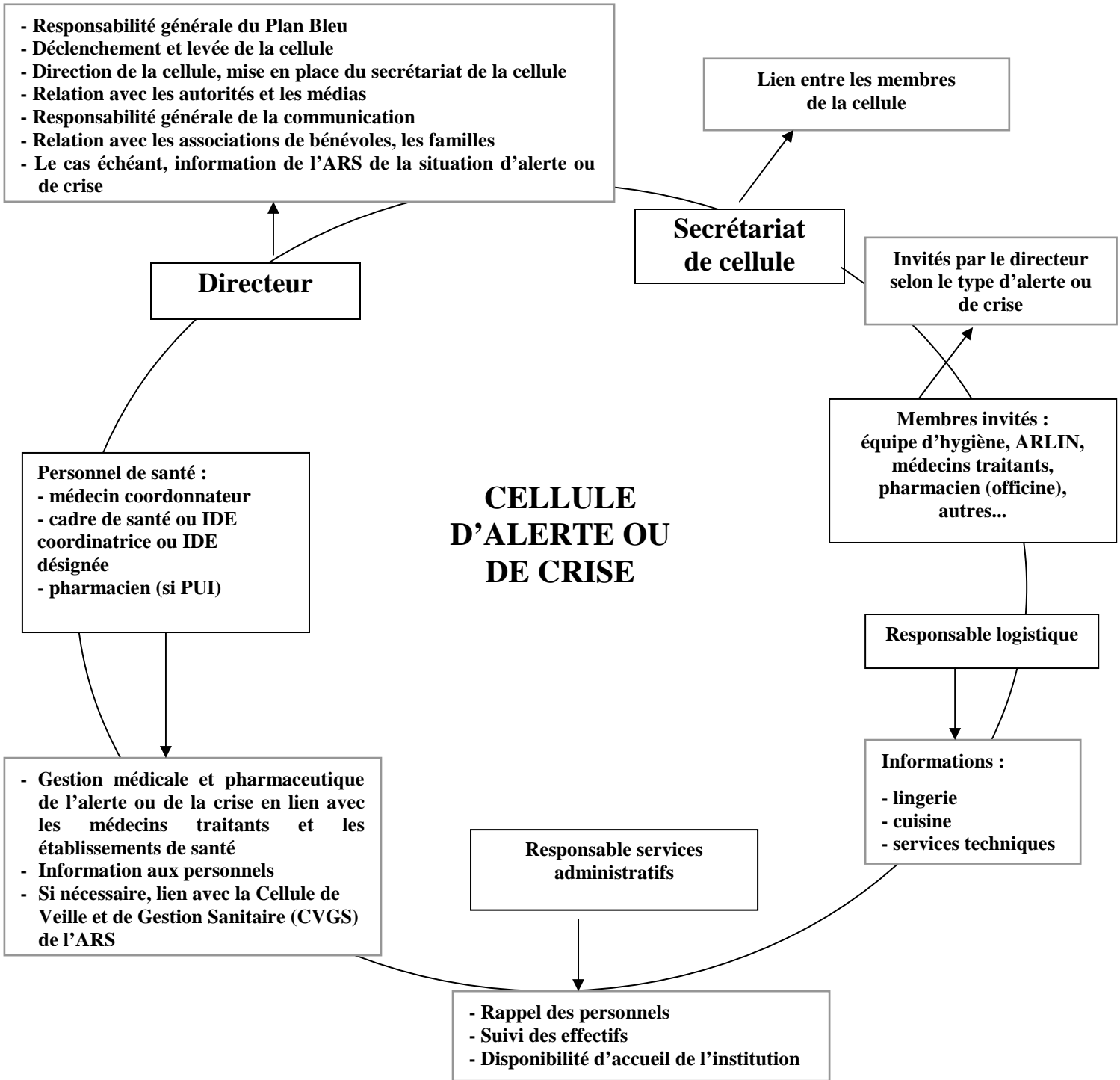
**En cas de risque biologique, particulièrement en pandémie grippale, il peut être utile de prévoir un renforcement de la cellule de crise (cf doc spécifique):**

- ⇒ Experts internes (présents dans cellule)
- ⇒ Experts externes joignables avec leurs coordonnées : service de maladies infectieuses du CHU, établissements de santé de proximité, etc ....

D'autres experts peuvent être identifiés pour d'autre type de crise

## **2.2 BUREAU DE LA CELLULE DE CRISE**

*La cellule de crise se tiendra au bureau **lieu à définir, numéro, étage**. Selon les possibilités de l'établissement, il est préférable d'éviter de réunir la cellule de crise dans le bureau du directeur qui peut être amené à avoir des contacts téléphoniques de l'ARS, la préfecture.. et à recevoir les familles, les associations de bénévoles....*



**Organigramme**

<b><i>INSTITUTION</i></b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CELLULE DE CRISE</b>
--------------------------------------------	------------------	-------------------------

## 2. 3 MESSAGE D'ALERTE INTERNE POUR LES MEMBRES DE LA CELLULE DE CRISE

**L'alerte est donnée par le Standard aux personnels concernés**

### **Message téléphonique**

<p style="text-align: center;"><b>Déclenchement du Plan Bleu</b></p> <p style="text-align: center;">Vous êtes prié(e) de vous rendre dans le (<i>lieu défini pour la cellule de crise</i>) de <i>L'institution</i></p> <p style="text-align: center;">.....</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Préciser aux membres de la cellule de crise

la nécessité d'informer le Standard







de leur arrivée afin de signaler leur présence au sein de l'établissement

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CELLULE DE CRISE</b>
-------------------------------------	------------------	-------------------------

## 2. 4 MISSIONS DE LA CELLULE DE CRISE

### 2.4.1 Mise en place de la cellule

Le directeur ou son représentant :

1. active et met en place la cellule de crise
2. s'informe des éléments constitutifs de la crise
3. déclenche par le Standard le rappel des membres désignés dans la cellule de crise.
4. informe systématiquement de la nature de l'évènement et de son ampleur
  - l'ARS et/ou la Préfecture 
  - Conseil Général 
5. contacte selon la nature de la crise:
  - S.A.M.U. -Centre 15 de *établissement X* 
  - Mairie 
  - Gendarmerie 
  - *autres* 

**en décrivant les événements et la réaction de l'INSTITUTION de NOM.**

Les différentes tâches attribuées aux membres de la cellule de crise, sont prises en charge par les premiers membres arrivés.  
L'ensemble des tâches doit pouvoir être assuré par les membres présents (prévoir une suppléance). Les actions à mener doivent suivre la mise en place de la cellule de crise.

### 2.4.2 Les passes

- ✓ La cellule de crise dispose de "passes" généraux de l'établissement.
- ✓ Numérotés, ils sont stockés dans le classeur "Plan BLEU" – (*lieu à définir*) – avec l'ensemble des documents.
- ✓ L'attribution nominative de ces passes se fait sur ordre de la cellule de crise, leur sortie et restitution sont consignées sur le registre prévu à cet effet.



<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CELLULE DE CRISE</b>
-------------------------------------	------------------	-------------------------

**La clé de la réserve "Plan Bleu" (*local à définir*) est à retirer (*lieu à définir*) et à déposer dès la fin du Plan.**

#### 2.4.3 Rôles des membres de la cellule de crise

*Les rôles des membres de la cellule de crise doivent être adaptés à chaque établissement et en fonction du type de crise.*

<b>Rôle des membres de la cellule</b>	<b>Membre de cellule de crise</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Assure la responsabilité générale du plan Bleu, de son déclenchement, du suivi et de sa fin</li> <li>❖ Dispose de la mallette constituée pour les astreintes (cf. annexe n° 01)</li> <li>❖ Adapte l'activité des personnels à la crise : permet un fonctionnement en mode dégradé qui s'appuie sur les fonctions essentielles à maintenir cf. annexe n°6</li> <li>❖ Etablit les relations avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les autorités sanitaires</li> <li>- les professionnels de santé libéraux</li> <li>- les mairies, le conseil général</li> <li>- les médias</li> <li>- les associations de bénévoles</li> <li>- les familles</li> </ul> </li> <li>❖ Assure une écoute attentive et régulière des consignes passées par les autorités sanitaires nationales ou départementales</li> <li>❖ Met en place le secrétariat de la cellule de crise</li> <li>❖ Transmet les données fournies par les indicateurs spécifiques à la crise</li> <li>❖ <b><u>Pandémie grippale :</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assure la responsabilité de la déclinaison des mesures grippe dans l'établissement</li> <li>- Coordonne les fonctions de soins dans l'établissement en lien avec le médecin coordonnateur lors de son</li> </ul> </li> </ul>	<p><b><u>Le directeur ou son représentant</u></b></p>

<p>fonctionnement en mode dégradé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assure le suivi et la transmission quotidienne à l'ARS du nombre de malades et de décès</li> <li>- Favorise la prise en charge du résident en lien avec le personnel médical dont l'état de santé le permet <u>au sein des familles</u>.</li> </ul> <p>NB : des consignes nationales seront données visant à limiter les risques de propagation de la pandémie, telles que la restriction des déplacements hors urgences et la restriction des activités professionnelles non indispensables à la vie économique. Ainsi, de nombreuses personnes seront encouragées à rester chez elles et seront donc en capacité d'accueillir leur personne âgée.</p> <p>❖ S'assure de la mobilisation de tous les personnels, procédures et moyens rendus nécessaires en fonction de la situation</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Coordination médicale avec le SAMU-CENTRE 15 - Service des urgences, <i><b>l'établissement de santé X (dans le cadre de la convention)</b></i> (M)</li> <li>❖ Rappel des personnels médicaux et paramédicaux (I)</li> <li>❖ Recensement du nombre de malades et des décès et transferts (M)</li> <li>❖ Dispensation de conseils médicaux, selon le type de risque (M) (I)</li> <li>❖ Recensement des personnes âgées fragiles (I)</li> <li>❖ Adapter l'activité des personnels à la crise</li> <li>❖ <u>Canicule</u> :</li> <li>❖ Bilan des lits disponibles (I)</li> <li>❖ Bilan des possibilités d'accueils séquentiels en fonction nature crise (I)</li> <li>❖ Hébergement des personnes âgées venant de l'extérieur (domicile, autre établissement) (M) / (I)</li> <li>❖ Veille à la préparation et à la mobilisation des personnels, procédures et moyens</li> </ul>	<p>Le ou les responsables de santé : Médecin (M) / Infirmier (I).</p> <p><i><b>En fonction du personnel santé de l'établissement, les tâches pourront être réparties.(répartition donnée ici à titre indicatif)</b></i></p>

<p>nécessaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <u>Pandémie grippale</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- rappel du corps de réserve sanitaire interne à l'établissement cf. <u>annexe 16</u></li> <li>- listing des résidents à vacciner (vaccination grippe saisonnière) et mise à jour du suivi des résidents vaccinés</li> <li>- listing des résidents qui nécessitent la vaccination anti-pneumococcique</li> <li>- listing des résidents dont l'état santé permet une prise en charge au sein de la famille</li> </ul> </li> <li>❖ <u>Toutes situations</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- disponibilité des Dossiers de Liaison d'Urgence pour tous les résidents ou équivalents.</li> </ul> </li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Rappel des personnels non santé</li> <li>❖ <i>autres</i></li> </ul>	<p>Le responsable des services administratifs ou techniques</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Gestion des décès (lieu de dépôt des corps)</li> <li>❖ Approvisionnement et équipements médico-techniques, logistiques</li> <li>❖ <u>Canicule</u> : ventilateurs, lits ou fauteuils supplémentaires pour accueils de jour).</li> <li>❖ <u>Pandémie grippale</u></li> </ul> <p><u>Approvisionnement que l'établissement doit constituer sur ses fonds propres :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mouchoirs en papier</li> <li>- Produits d'entretiens de surfaces</li> <li>- Sacs poubelles spécifiques</li> <li>- Poubelles spécifiques</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ autre situation : s'assure de la continuité de la sécurité et du bon fonctionnement au niveau de la structure protection du bâtiment, des locaux divers, des résidents, de l'ensemble des approvisionnements nécessaires (énergie, fluides, eau potable, électricité, téléphone.....)</li> </ul>	<p>Le responsable des services économiques et des services techniques</p>

<p>❖ Gestion du stock pharmaceutique</p> <p><i>Selon l'établissement, la pharmacie ou l'armoire à pharmacie d'urgence</i></p> <p>❖ <b><u>Pandémie grippale cf. annexe n° 9D</u></b></p> <p><u>"STOCK GRIPPE " interne à l'établissement : éléments en sont variables en fonction de la doctrine nationale</u></p> <p><u>L'établissement doit le constituer sur ses fonds propres, il permet de faire face à une pandémie de grippe saisonnière et d'assurer la prise en charge des premiers jours en cas de grippe H5N1 humanisée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masques FFP2, chirurgicaux</li> <li>- Antiviral : Tamiflu</li> <li>- Tests diagnostics rapides</li> <li>- Médicaments antipyrétiques</li> <li>- Solutions hydro - alcooliques</li> <li>- Blouses</li> <li>- Lunettes de protection</li> <li>- Gants</li> </ul>	<p><i>Le pharmacien si PUI, l'infirmier ou le médecin de l'établissement si armoire à pharmacie d'urgence.</i></p>
<p><u>STOCK NATIONAL gratuit pour les personnels de santé en phase pandémique</u></p> <p><u>L'accès se fera en lien avec l'ARS. L'établissement doit mettre en place en son sein, une procédure de stockage et de distribution des produits du stock national. dont il sera destinataire pour ses professionnels de santé. Ce stock concerne exclusivement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masques FFP2</li> <li>- Masques chirurgicaux</li> <li>- Tamiflu</li> </ul>	
<p>❖ <i>Autres</i></p> <p><i>Préparation éventuellement d'un confinement, d'une évacuation</i></p>	<p><i>Autres membres de la cellule</i></p>

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CELLULE DE CRISE</b>
-------------------------------------	------------------	-------------------------

#### 2.4.4 Tâches prioritaires de la cellule de crise

- ✓ Diffuser aux secteurs/ services de la mise en alerte de l'établissement par le standard avec un message type *ex* : «**Le plan Bleu est activé dans l'institution X** ».
- ✓ Amorcer la procédure de recensement des personnels (*voir annexe n°2*)
- ✓ Lancer la procédure de renforcement des personnels (en fonction du nombre de personnes fragiles, des personnes à accueillir et des effectifs présents) et solliciter le corps de réserve sanitaire si besoin cf. annexe n° 6 et annexe n° 15
- ✓ Faire le bilan des renforts, environ à (*durée à déterminer 1H, 3H, 6H*) après les rappels.
- ✓ **Canicule** :
  - ✓ Confronter le bilan des effectifs présents et l'ampleur de la crise–  
*Ex : nombre de personnes âgées nécessitant une aide à la prise de boisson, nombre de personnes âgées venant de l'extérieur à accueillir malades.*
  - ✓ Assurer le suivi de l'évolution des résidents, l'accueil des personnes âgées extérieures à l'établissement.
  - ✓ Activer la préparation des locaux d'accueil pour les hébergements séquentiels (*salle à manger du rez-de-chaussée de la maison de retraite ; salle du rez-de-chaussée du long séjour*).
  - ✓ Recenser les possibilités d'accueils séquentiels, en fonction de la nature de la crise (*ex canicule*): accueil de quelques heures, jours, hébergement temporaire. (*voir annexe n°1*)
  - ✓ Recenser les possibilités de lits de l'établissement (date).
- ✓ **Pandémie grippale** :
  - ✓ Confronter le bilan des effectifs présents et l'ampleur de la crise–  
*ex : nombre de personnes âgées malades, nombres de personnels en arrêt maladie, bilan des professionnels libéraux en activité intervenant dans l'établissement*

- ✓ Activer la réorganisation de l'établissement pour répondre aux nécessités des mesures barrières
- ✓ Assurer le suivi de l'épidémie au sein de l'établissement
- ✓ Vérifier le suivi des vaccinations grippales des résidents et établir si nécessaire le listing des résidents qui requièrent une vaccination anti-pneumococcique
- ✓ **Mise en sécurité :**

Des personnes hébergées, des personnels, des équipements et des bâtiments :

S'assurer de la possibilité de maintenir les personnes dans le bâtiment compte tenu de la situation éventuellement dégradée

Anticiper sur la nécessité de mettre en place des solutions palliatives en cas de difficultés d'approvisionnement en énergie, en ressources alimentaires ou logistique, en produits de santé....

#### **2.4.5 Levée de la cellule de crise**

- ✓ Lorsque la crise est terminée, le directeur ou son représentant peut dès lors mettre fin à la cellule de crise et établit, avec les membres de la cellule de crise un bilan écrit et circonstancié, qui doit être conservé (*lieu à définir*)
- ✓ La cellule de crise est dissoute, après élaboration du bilan. Le bilan de cette opération sera présenté et commenté par les membres de la cellule de crise à l'ensemble du personnel, aux deux instances (conseil de la vie sociale et Conseil d'Administration) dans un délai de *à définir*.
- ✓ Les éléments du retour d'expérience seront à intégrer dans le plan bleu

La pandémie grippale est susceptible de durer de 10 à 12 semaines et d'être suivie par une 2<sup>ème</sup> vague de même durée.

Le plan bleu doit permettre grâce à la cellule de crise :

- ⇒ d'établir un état des lieux de la crise
- ⇒ d'élaborer le fonctionnement en mode dégradé de l'établissement
- ⇒ de mettre en place des mesures qui perdureront tout au long de la période pandémique

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>
-------------------------------------	------------------	----------------------

### 3 - FICHES ACTIONS

- ❖ Chaque poste, service ou secteur (ou chef de secteur/service) doit faire l'objet d'une « fiche ACTIONS » qui identifie l'origine de l'alerte (standard, chef de secteur..) et les actions à mener dès le déclenchement du plan Bleu
- ❖ Chaque « fiche ACTIONS » est intégrée dans le plan Bleu avec copie conservée dans le bureau/ service/secteur... de la personne à qui elle est destinée (ex poste du veilleur de nuit..). Il est important que le personnel puisse avoir accès à sa fiche ACTIONS en toute circonstance. De manière générale, le personnel doit pouvoir prendre connaissance de l'ensemble du plan Bleu en toute circonstance.
- ❖ Chaque « fiche ACTIONS » comporte :
  1. les consignes générales, face à une crise quelle que soit sa nature, en identifiant les missions et les actions prioritaires. Ces consignes générales doivent préciser les actions complémentaires mises en œuvre dans le cas d'un fonctionnement en mode dégradé.
  2. les actions particulières à mettre en œuvre lorsque la crise concerne un épisode de canicule.
  3. Les actions particulières à mettre en œuvre lorsque la crise concerne une pandémie grippale
  4. Les actions particulières à d'autres types de situation : évacuation, confinement, sécurité des divers réseaux
- ❖ Selon la situation de l'établissement, des « fiches ACTIONS » peuvent être supprimées et de nouvelles créées. Les « fiches ACTIONS » présentées dans cette maquette sont purement indicatives et présentées à titre d'exemple.
- ❖ L'expression « Personnel de santé » désigne des personnels qui ont une fonction sanitaire : le médecin, l'infirmier(e) , l'aide-soignant(e)...  
Pour adapter au mieux la « fiche ACTIONS » de personnel de santé à la situation de l'établissement, il conviendra de décliner en « fiche ACTIONS » spécifiquement pour le médecin coordonnateur, l'infirmier(e), le personnel de santé de nuit....

De même, certains agents comme les aides-soignants(es) / AMP, et les ASH devront avoir leur « fiche ACTIONS »

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - STANDARD – COPIE PERSONNEL DE NUIT
-------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------

Le standard reçoit l'avis d'activation du plan Bleu par le directeur ou son représentant.

**MISSIONS :**





- ❖ Enregistrement des appels téléphoniques et orientation des demandes vers les personnes concernées. Information en cas de problèmes de contact de la cellule de crise.
- ❖ Maintien d'une permanence standard, effective tout au long du plan Bleu

**ACTIONS :**

1. Appeler, sur décision du directeur ou de son représentant, les membres pour la mise en place de la cellule de crise.
2. Lister les membres de la cellule de crise arrivés dans l'institution, dès la confirmation au standard de leur présence, et en informer le directeur.

**Pendant les heures de services :**

Dès sa mise en alerte, le Standard prévient les personnes (*qui constituent la cellule de crise*) :

- |                                         |    |                                                                                               |
|-----------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ✓ Médecin coordonnateur                 | M. |  prof..... |
| ✓ Infirmière coordinatrice ou référente | M. |  prof..... |
| ✓ Pharmacien ( <i>si PUI</i> )          | M. |  prof....  |
| ✓ <i>Autres</i>                         | M. |  prof..... |

**Les coordonnées téléphoniques personnelles sont dans l'annexe 17**

Message :

**Le Plan Bleu est déclenché**  
**Vous devez rejoindre le lieu de la cellule de crise**



<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - STANDARD – COPIE AU PERSONNEL DE NUIT
-------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------

**En dehors des heures de service, la nuit :**

Le personnel de nuit (à *préciser*) reçoit l'appel et alerte **AUSSITÔT** le directeur ou son représentant qui met en place la cellule de crise.

Le standard doit être fonctionnel, et assuré par le personnel de nuit (à *préciser*)

**Consignes Générales Standard**

- ✓ L'agent du standard doit se tenir strictement aux consignes édictées.
- ✓ Aucune information concernant le plan Bleu ne doit être divulguée par le standard, sans l'accord du directeur ou de la cellule de crise.
- ✓ Toute demande des familles doit être renvoyée **à la cellule de crise. (au directeur) ou au numéro de téléphone : ☎...**
- ✓ Les demandes d'information émanant **des Autorités** (Préfecture, Gendarmerie, Pompiers...) ou de **la presse** doivent être dirigées vers la Cellule de Crise. (*ou autres selon responsabilités définies aux agents*)

**N° de la Cellule de Crise : ☎ .....**

- ✓ La priorité doit être donnée aux communications « Plan Bleu ».
- ✓ L'agent du standard doit tenir à jour la liste d'appel (*nom / fonction / heure d'appel / motif de l'appel*) – (*voir annexe 6*)
- ✓ La liste des coordonnées téléphoniques internes des personnels de l'établissement doit être prévues et disponibles au standard.
- ✓ **AUTRES**

**Consignes particulières en cas de canicule**

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

**Consignes particulières en cas d'autre situation exceptionnelle**

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - DIRECTEUR OU REPRESENTANT - 1/4
-------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------

Le directeur M.....ou son représentant M.....est informé du déclenchement d'un plan Bleu par l'Autorité préfectorale, quand la crise est externe.

Le directeur peut être amené à le déclencher de sa propre initiative pour crise interne et doit en informer les services de l'ARS / de la Préfecture, et/ du Conseil Général.

### **MISSIONS :**

- ❖ Responsabilité générale du plan Bleu : activation, déroulement et bilan
- ❖ Responsabilité de la déclinaison des plans sanitaires spécifiques (Plan National Canicule, Plan de Pandémie grippale...)
- ❖ Relations avec les Autorités
- ❖ Relations avec les familles
- ❖ Relations avec les acteurs de terrains : sanitaires (établissements de santé, professionnels de santé libéraux), médico-sociaux (autres maisons de retraites, SSIAD...)
- ❖ Relations avec les collectivités territoriales : mairies, Conseil Général
- ❖ Relations avec les médias
- ❖ Relations avec les associations de bénévoles
- ❖ Mise en place du secrétariat de la cellule de crise
- ❖ **AUTRES**

### **ACTIONS :**

1. Déclenchement et arrêt du plan Bleu
2. Mobilisation de la mallette d'astreinte et de crise
3. Installation de la cellule de crise :
  - ❖ Information du standard pour le rappel des membres de la cellule de crise pendant les heures de services
  - ❖ **Procédure à prévoir WEEK END, jours fériés et nuit**
  - ❖ Installation du secrétariat de la cellule de crise
4. Recueil des informations constitutives de la crise

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - DIRECTEUR OU REPRESENTANT - 2/4
-------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------

5. Informe le personnel de l'établissement de la situation et veille au respect des consignes plan bleu dans le domaine

6. Informe systématiquement :

- ❖ ARS et/ou Préfecture ☎.....
- ❖ Conseil Général ☎.....

7. Contacte selon la nature de la crise :

- ❖ SAMU-CENTRE 15 ☎.....
- ❖ SDIS ☎.....
- ❖ Mairie ☎.....
- ❖ Gendarmerie ☎.....
- ❖ *Autres* ☎.....

8. Détermine la fréquence de réunion de la cellule de crise en fonction de la crise et les éléments de situation attendus :

*(en continu, bi tri journalier et les heures de réunion)*

9. Autres

<b><i>INSTITUTION</i></b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - DIRECTEUR OU REPRESENTANT - 3/4
--------------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------

#### Consignes particulières en cas de canicule

- ❖ Renforcer (en lien avec le médecin coordonnateur, l'infirmier(e)) des actions de sensibilisation et de formations au risque canicule en direction des personnels, résidents, familles et bénévoles.
- ❖ Renforcer des actions de sensibilisation (en lien avec la médecine du travail) pour les personnels, des risques professionnels liés à la canicule.
- ❖ Prendre contact avec les familles et/ou des bénévoles pour permettre le renfort de l'hydratation et de la surveillance des résidents.
- ❖ Faire appel au service des pompiers pour arrosage des façades les plus exposées suivant le diagnostic des services techniques, et selon les éventuels arrêtés en vigueur.
- ❖ Faire appel au personnel médical et paramédical supplémentaire de type libéral, en fonction des besoins identifiés dans l'établissement par le médecin coordonnateur.
- ❖ S'assurer que le secrétariat de la cellule de crise tient à jour les données dont dispose l'établissement (décès, taux d'occupation de la chambre mortuaire, transfert en établissement de santé, nombre de personnes accueillies en hébergement séquentiel) et transmettre ces informations à l'ARS selon le plan de gestion départemental canicule (PGCD) Définir les heures de restriction de sorties pour les résidents.
- ❖ S'assurer que le responsable des services administratifs contacte les familles pour adapter le trousseau aux conditions climatiques.
- ❖ Définir, en lien avec le personnel santé, les modalités de fonctionnement et d'utilisation de la pièce rafraîchie (équipement, accès des familles...)

#### Consignes particulières en cas de pandémie grippale ou de maladie contagieuse(cf doc spécifique)

##### 1. Mesures à préparer avant la crise :

- ❖ Initier et renforcer en lien avec le médecin coordonnateur des actions d'informations et de formations au risque pandémie grippale ou autre maladie contagieuse en cause en direction des personnels, résidents, famille et bénévoles.

- ❖ Initier et renforcer des actions de sensibilisation (en lien avec la médecine du travail) pour les personnels sur les risques professionnels infectieux.
- ❖ Prévoir la constitution d'un listing de corps de réserve sanitaire cf. annexe n°16
- ❖ Prévoir la mise en place des mesures barrière et des modalités d'informations des personnes concernées : résidents, professionnels, famille...cf. annexe n°9C
- ❖ Prévoir les scénarii de sectorisation des locaux afin de déterminer des zones hébergeant les résidents malades de ceux qui ne le sont pas cf. annexes n°9C et les procédures de leurs mises en œuvre.

## 2. Mesures à mettre en œuvre pendant la crise :

- ❖ S'assurer de la bonne déclinaison des mesures pandémie grippale ou autre pathologie contagieuse dans l'établissement en identifiant les forces et les faiblesses
- ❖ Renforcer le personnel de l'établissement en lien avec le médecin coordonnateur cf. annexe n°7 fonctionnement en mode dégradé :
  - Faire appel aux professionnels médicaux et paramédicaux libéraux
  - Faire appel au corps de réserve sanitaire interne de l'établissement (personnels à la retraite...) cf. annexe n°16
  - Contacter les autorités sanitaires pour accéder au corps de réserve sanitaire régional
- ❖ S'assurer que le secrétariat de la cellule de crise tient à jour les données dont dispose l'établissement ( nombre de malades atteints de la pathologie, nombre de décès, taux d'occupation de la chambre mortuaire, transfert en établissement de santé ) et transmettre ces informations à l'ARS selon le plan de gestion pandémie grippale départemental ou autre pathologie infectieuse contagieuse.
- ❖ S'assurer que le responsable des services administratifs contacte les familles pour adapter les fournitures des résidents (mouchoirs en papier....).
- ❖ Définir les modalités de mise en place des mesures barrières, en matière d'isolement, de déplacement et de visites cf. annexe n°9C
- ❖ Mettre en œuvre en coordination avec les professionnels médicaux et paramédicaux de son établissement, l'organisation de la nouvelle sectorisation de l'établissement qui indique les zones d'hébergement et de prises en charge respectives des patients malades et non malades. Cf. annexe n°9C

<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>PLAN BLEU</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>FICHE ACTIONS</b> - DIRECTEUR OU REPRESENTANT - 4/4</p>
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Consignes particulières en cas de situation nécessitant une évacuation (Cf. annexe n°10)**

- ❖ Disposer de la liste des résidents et de leur catégorie en fonction du mode de transport nécessaire pour chacun (5 catégories)
- ❖ Prévenir l'ARS de ces besoins de transport par type de transport
- ❖ S'assurer du respect des consignes et procédures dans les différents services
- ❖ S'assurer des modalités de gestion des évacuations.
- ❖ Informer le site d'accueil de l'arrivée progressive des résidents et du délai d'attente
- ❖ S'assurer de l'information relative au suivi de l'évacuation et de la traçabilité des résidents
- ❖ Faire prévenir les familles et leur préciser leur rôle
- ❖ S'assurer de la sécurité des résidents et personnels

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - PERSONNEL DE SANTE - 1/4
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------------

Le personnel de santé est alerté par *le standard* : « **déclenchement du plan Bleu** ». Il signale son arrivée au standard. Chaque personnel de santé responsable de service doit être identifié par son nom et ses coordonnées.

### MISSIONS :

- ❖ Assurer la prise en charge médicale la mieux adaptée en fonction de la crise
- ❖ Assurer la coordination médicale avec le SAMU-CENTRE 15 qui passe obligatoirement par le médecin coordonnateur ou un médecin libéral ou à défaut par une IDE, reconnu comme l'interlocuteur du SAMU-CENTRE 15
- ❖ *autres*

### ACTIONS

- ❖ Rappeler les personnels médicaux et paramédicaux .cf. annexe n°15
- ❖ Recenser le nombre de malades, de décès et de transferts
- ❖ Dispenser des conseils médicaux, selon la nature de la crise ; expliquer la situation et rassurer les résidents.
- ❖ Recenser les personnes âgées fragiles.
- ❖ Faire le bilan des lits disponibles.
- ❖ Adapter l'activité des personnels de « santé » à la crise : différents plannings de fonctionnement selon l'importance du mode dégradé.
- ❖ Préparer la mise à jour de tous les DLU

### Consignes particulières en cas de canicule

- ❖ Organiser la prévention individuelle des résidents face au risque canicule. Cette prévention doit tenir compte des recommandations de l'Annexe 7 du Plan National Canicule « Les recommandations en cas de fortes chaleurs » (protocoles et procédures à insérer à l'annexe n°6 canicule du plan Bleu) :
  - Vérifier le statut hydrique des résidents (poids, température, comportement.
  - Planifier les consommations d'eau : déterminer les résidents à risques, planifier les fréquences et la consommation d'eau.
  - Organiser des séjours d'au moins 3 heures dans la pièce climatisée ou rafraîchie de l'établissement.
  - Prise en charge des nouveaux arrivants dans le cadre de l'accueil séquentiel.

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - PERSONNEL DE SANTE - 2/4
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------------

- Bilan des possibilités d'accueils séquentiels en fonction de la nature de la crise en lien avec le responsable des services administratifs.
- Orientation et préparation de l'hébergement des personnes âgées venant de l'extérieur (domicile, autre établissement).
  
- Mettre en place et réévaluer le traitement médicamenteux le mieux adapté en lien avec le médecin traitant.
- Définir l'alimentation et les boissons les mieux adaptées, et transmettre les directives aux cuisines.
- Prendre contact, avec un établissement de santé SAU/ UPATOU pour faire des réservations prévisionnelles de places temporaires d'urgence.
- Faire appliquer des procédures et protocoles élaborés et annexés au plan Bleu dans l'annexe n°8 canicule.
- Déterminer les besoins en personnel paramédical et médical de type libéral et le transmettre au directeur.
- autres
  
- ❖ Organiser la prévention collective. Cette prévention doit tenir compte des recommandations de l'Annexe 7 du Plan National Canicule « Les recommandations en cas de fortes chaleurs » (protocoles et procédures à insérer à l'annexe n°8 canicule du plan Bleu) :
  - Sensibilisation aux bonnes pratiques préventives des personnels, des bénévoles et des familles.
  - Mobilisation des personnels et rappels éventuels des « personnels santé » en congé.
  - Adaptation des plannings des « personnels santé »
  - Fermeture des fenêtres des espaces individuels.
  - Déterminer les besoins en matériel de prévention de lutte contre les fortes chaleurs, (lingettes humides, poche de perfusion, poche de glace..).
  - Organiser la fréquence des douches et bains.
  - Définir les heures de restriction de sortie des résidents.
  - Autres
  
- ❖ Assurer le suivi des indicateurs médicaux, le transmettre au secrétariat de la cellule de crise.
  - Suivi du taux de décès
  - Transferts en établissement de santé

***Cette fiche peut être développée en fonction du personnel santé de l'établissement : médecin coordonnateur, infirmière en chef.....***



<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - PERSONNEL DE SANTE - 3/4
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------------

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale ou autre maladie infectieuse contagieuse (cf doc spécifique)**

Annexes n° 9C,

- ❖ Organiser la prévention individuelle des résidents face au risque Pandémie grippale. (ou autre contagion)

Cette prévention doit tenir compte des recommandations du Plan National Pandémie Grippale concernant les mesures « barrière » et la prise en charge des malades.

- ❖ Organiser la prévention collective de l'établissement, de ses résidents et de ses personnels.

Cette prévention doit tenir compte des recommandations du Plan National Pandémie grippale concernant les mesures « barrière » et la prise en charge des malades (ou autre contagion).

- ❖ Assurer le suivi des indicateurs médicaux, le transmettre au secrétariat de la cellule de crise.

- Suivi du nombre de malades
- Suivi du taux de décès liés à l'épidémie
- Suivi du nombre de transferts en établissement de santé pour cette pathologie

- ❖ Assurer les soins adaptés à l'état des résidents

**Consignes particulières en cas d'évacuation (Cf. annexe n°10)**

- ❖ Conditionner et préparer les résidents pour l'évacuation

Soutien, équipements nécessaires au résident, produits de santé pour 48H, biens personnels, identifiant

- ❖ Organiser l'évacuation :

Regroupement des résidents, par unité, par mode de transport, les rassembler au point de départ adapté

<b><i>INSTITUTION</i></b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b> - PERSONNEL DE SANTE - 4/4
--------------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------------

- ❖ Mettre à l'abri les équipements et produits de santé et logistiques restant dans l'unité

<b>Consignes particulières dans tous les cas</b>
--------------------------------------------------

- ❖ Mettre en place les conditions de soins et de confort permettant de pallier les défaillances au sein de l'établissement

Chauffage, climatisation, électricité, eau potable, fluides

Organiser les soins de façon adaptée à la situation

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b> - SECRETARIAT CELLULE DE CRISE -
-------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------------------

La personne en charge du secrétariat de la cellule de crise, **M .....**, est alertée du déclenchement du plan Bleu par **le standard**. Elle signale son arrivée au standard

### MISSION

Assurer la responsabilité de la logistique de la cellule de crise et enregistrement des éléments descriptifs de la crise permettant de faire le bilan de fin de crise.

### ACTIONS

- ❖ Réaliser le secrétariat de la cellule de crise : prise de note, envoi des plis urgents, suivi des remontées d'information, secrétariat téléphonique, fax, informatique.
- ❖ Mise en place d'un cahier « main courante » et enregistrement des événements avec date et horaire.
- ❖ Maintenir l'interface entre les membres de la cellule de crise, hors réunion de la cellule.
- ❖ *Autres*

### **Consignes particulières en cas de canicule**

- ❖ Centralisation, suivi et mise en forme des données demandées dans le plan canicule :
  - Nombre de décès/ âge/ jour
  - Taux d'occupation de la chambre mortuaire
  - Transferts en établissement de santé
  - Nombre de personnes en accueil séquentiel
- ❖ Elaborer des affiches de recommandations des heures de sorties et s'assurer de leur affichage.

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

- ❖ Centraliser et assurer le suivi et la mise en forme des données demandées dans le plan national grippe :
  - Nombre de malades atteints de grippe / jour
  - Nombre de décès/ âge/ jour (grippe et autre)
  - Taux d'occupation de la chambre mortuaire
  - Nombre de transferts en établissement de santé
- ❖ Assurer la diffusion et l'affichage des recommandations en matière de visites et de déplacements.
- ❖ Assurer la diffusion des documents d'information sur la sectorisation retenue dans l'établissement qui définit des zones de patients grippés et non grippés.

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - RESPONSABLE SECTEUR A -
-------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------

Le responsable du secteur A *M.....* est alerté (*remplaçant à prévoir*) par à *définir* du déclenchement du plan Bleu. Il signale sa présence au standard.

*Procédure à définir le WEEK-END, nuit et jours fériés*

### MISSIONS

Mobiliser le personnel de son *secteur/ service/étage*.

Maintenir l'interface avec la cellule de crise : application des directives et assurer la remontée d'information.

### ACTIONS

1. Recenser le personnel présent et des possibilités d'accueil de l'établissement : selon les fiches de l'annexe n°2 et n°3. : transmission de ces informations à la cellule de crise.
2. Organiser le planning des personnels en service : (*en référence au droit applicable*), prévoir des plannings adaptés à des fonctionnements en mode dégradé et établir la liste des personnes indispensables au fonctionnement du service pour un recours éventuel au corps de réserve sanitaire interne ou régional

#### *Par exemple :*

*Allongement du temps de présence à un maximum de X sur la journée des agents présents.*

*AS et AMP organisent l'agencement matériel des lieux et veillent à la prise en charge des personnes âgées*

*Rappel des agents de l'équipe suivante et/ou d'autres agents selon les directives de la cellule de crise.*

3. Assurer la continuité des procédures : les agents rappelés prennent le relais de l'organisation en cours avec les personnels déjà en poste.

#### *4. Autres*

### **Consignes particulières en cas de canicule**

- ❖ selon les consignes de la cellule de crise, adaptation des plannings des personnels « non santé ».
- ❖ *Autres*

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

Dans l'établissement, en fonction de la sectorisation retenue et du fonctionnement en mode dégradé, il est conseillé de désigner :

- un responsable pour l'ensemble du secteur (ou regroupement de secteurs) "grippe"
- un responsable pour l'ensemble du secteur (ou regroupement de secteurs) non "grippe"

Ces responsables doivent assurer le suivi de leur secteur et l'interface avec la cellule de crise.

### **Consignes particulières en cas d'évacuation (Cf. annexe n°10)**

En fonction de la situation, l'organisation des modalités inter-secteurs de l'évacuation sera mise en œuvre de façon à assurer l'opérationnalité du dispositif et le respect des consignes

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b> - PHARMACIE SI PUI OU LIEN AVEC OFFICINE -
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------------------------

La Pharmacie est alertée par *le standard*

1. *Les jours et heures ouvrables :*

- ❖ Le pharmacien responsable M.....et le personnel sont avertis du déclenchement du "Plan Bleu".

2. *En période de garde, les week-ends et jours fériés :*

- ❖ Sur ordre de la cellule de crise, le standard appelle le pharmacien et un préparateur. Ils signalent leur arrivée au standard.
- ❖ Le pharmacien procède lui-même au rappel de personnel supplémentaire en cas de besoin. Il prévoit les adaptations nécessaires au fonctionnement en mode dégradé et établit la liste des personnes indispensables au fonctionnement du service pour un recours éventuel au corps de réserve sanitaire interne ou régional

**MISSION :**

Approvisionner en médicaments et dispositifs médicaux, matériel à usage unique l'institution.

**ACTIONS :**

- ❖ Se présente ou se rend disponible au *lieu de cellule de crise* dès le déclenchement du plan Bleu.
- ❖ Rejoint la pharmacie après connaissance des directives de la cellule de crise.
- ❖ Se tient à disposition pour répondre à toute demande urgente (☎:....)
- ❖ Informe régulièrement le *médecin coordonnateur* de la situation.
- ❖ Informe régulièrement la cellule de crise (☎:... ) de la situation.
- ❖ Tient à jour quotidiennement le stock de médicaments et assure le réapprovisionnement du stock de médicaments.
- ❖ Assure le suivi du stock spécifique selon la nature de la crise (ex : canicule, pandémie grippale...)
- ❖ **AUTRES**

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b> - PHARMACIE SI PUI OU LIEN AVEC OFFICINE -
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------------------------

**Stock de médicaments, matériels et pansements :**

Les listes seront établies et mises à jour régulièrement.

MÉDICAMENTS					
Qté	Désignation		Qté	Désignation	

DISPOSITIFS MEDICAUX (PETITS MATERIELS)					
Qté	Désignation		Qté	Désignation	
	Bassine				
	Haricots....				

### **Consignes particulières en cas de canicule**

Approvisionner et maintenir un stock suffisant de produits de santé spécifiques pour lutter contre les fortes chaleurs en référence à l'Annexe N°8.

Se référer aux recommandations de stockage décrites dans le Plan National Canicule, des produits de santé, médicaments en période de fortes chaleurs

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

Approvisionner et maintenir un stock suffisant de produits de santé spécifiques du plan pandémie grippale. cf. annexe n° 9D

- ❖ Le pharmacien organise la gestion du stock propre à l'établissement en particulier pour les premiers jours de pandémie
- ❖ En lien étroit avec l'ARS
  - Il assure la remontée d'informations sur les besoins d'accès de son établissement aux stocks nationaux
  - Il organise le stockage et la distribution des produits du stock national dont l'établissement est destinataire pour ses personnels et ses résidents.

### **Consignes particulières en cas d'évacuation ou de confinement (Cf. annexe n°10)**

- ❖ Assure la disponibilité et l'approvisionnement en stock nécessaire pour un minimum de 48h ou en fonction des nécessités



<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHES ACTIONS</b>  - SERVICES ADMINISTRATIFS -
-------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------------------

Le responsable des services administratifs **M.** ou son remplaçant, est alerté par *le standard* du déclenchement du plan Bleu. Il signale au standard son arrivée dans l'établissement.

*Procédure à définir le WEEK-END, nuit et jours fériés*

### MISSIONS :

**Répondre aux demandes de la cellule de crise : ex : élaborer un état des lieux des possibilités d'accueil de l'établissement**

**Prévoir les personnels nécessaires à la situation de crise.**

### ACTIONS :

- ❖ Recenser les personnels présents dans son service selon la fiche (annexe n°3), et en informe la cellule de crise.
- ❖ Mettre en œuvre la procédure de renforcement des personnels non médicaux et non paramédicaux, en fonction des fiches de recensement des personnels nominativement complétées des services et des consignes de la cellule de crise (annexes 15)
- ❖ **Il prévoit les adaptations nécessaires au fonctionnement en mode dégradé et établit la liste des personnes indispensables au fonctionnement du service**
- ❖ Tient à jour l'état des lieux des besoins logistiques (nourriture, matériel, boissons...) en lien avec le responsable logistique.

### Consignes particulières en cas de canicule

- ❖ Etablit les possibilités d'accueil séquentiel selon la nature de la crise et les directives de la cellule de crise et en assure la mise à jour quotidienne (annexe n°2)
- ❖ Rappel des personnels « non santé » selon les consignes de la cellule de crise, (liste des personnels en annexe n° 15).
- ❖ Approvisionnement et maintien d'un stock suffisant de matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs, y compris le matériel du local plan Bleu.
- ❖ Approvisionnement en boissons fraîches et gélifiées, selon les besoins déterminés en lien avec le responsable des cuisines.
- ❖ Contact des familles pour avoir un trousseau adapté aux conditions climatiques, selon les besoins déterminés par le personnel santé.

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

- ❖ Rappel des personnels autres que personnels de santé selon les consignes de la cellule de crise, (liste des personnels en annexe n° 15).
- ❖ Approvisionnement et maintien d'un stock suffisant des produits nécessaires au fonctionnement de l'établissement (en particulier repas et couchage éventuels du personnel).
- ❖ Contact des familles pour des besoins spécifiques : renfort de linge ou des besoins déterminés par le personnel santé (mouchoirs en papier).

### **Consignes particulières en cas d'évacuation (Cf. annexe n°10)**

- ❖ S'assure de la traçabilité de l'ensemble des résidents, des personnels, des équipements accompagnant les résidents
- ❖ S'assure que tous les résidents et personnels ont évacué l'établissement en fin d'opération
- ❖ Prépare toutes les informations nécessaires qui seront données au personnel, aux familles, aux autorités en lien avec la direction

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - BRANCARDAGE -
-------------------------------------	------------------	---------------------------------------------

**L'institution de NOM** ne possédant pas d'équipe de brancardiers, les agents présents seront sollicités dans la mesure de leur possibilité pour transférer les personnes âgées vers les lits qui leur sont affectés.

La cellule de crise sera tenue informée des éventuels besoins en personnel supplémentaire.

**1. Pendant les heures de service :**

La cellule de crise sera alors à même de solliciter du personnel *des services techniques (autres à définir)* pour renforcer l'effectif existant.

**2. En dehors des heures de service, pendant les week-ends et jours fériés :**

La cellule de crise fera appel, en cas de besoin, à des personnels des *services techniques*. L'ordre de rappel sera établi dans les consignes des *services techniques*.

**Consignes particulières en cas de canicule**

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

Le transport des malades sera limité au strict nécessaire et donc fortement réduit. Les personnes affectées sur ce(s) poste(s) peuvent être reconverties sur les fonctions logistiques :

- appui aux services techniques
- organisation de la sectorisation
- transferts internes des patients entre secteurs « grippe » et « non grippe ».

Ils devront être protégés selon leurs activités.

**Consignes particulières en cas d'évacuation (Cf. annexe n°10)**

Evalue le besoin en personnel nécessaire pour mener l'opération

Assure les transferts des résidents vers les lieux de regroupement selon les modalités définies dans le plan.

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHES ACTIONS</b>  - SERVICES TECHNIQUES -
-------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------

Le responsable des services techniques M..... ou son remplaçant est averti par *le standard* du déclenchement du plan Bleu. Il signale son arrivée au standard.

**Procédure à définir le WEEK-END, nuit et jours fériés**

**MISSIONS :**

Assure la responsabilité du bon état général de l'ensemble du matériel "Plan Bleu" entreposé dans le local "Plan Bleu", qui doit être propre, opérationnel à tout instant.

Assure le maintien de la logistique technique.

**ACTIONS :**

- ❖ Procéder immédiatement au recensement du personnel technique présent et le transmet à la cellule de crise (Annexe n°3).
- ❖ Assurer le rappel des personnels techniques
- ❖ Alerter l'ensemble des personnels présents sur le site.
- ❖ Prévoir les adaptations nécessaires au fonctionnement en mode dégradé et établit la liste des personnes indispensables au fonctionnement du service
- ❖ Réaliser un état des lieux des besoins techniques (signalisation, climatisation, chauffage.....)
- ❖ Mettre à disposition de la cellule de crise les agents qui pourront être sollicités pour renfort de brancardage

Selon les directives de la cellule de crise, il assure :

**1. Signalisation / circulation**

Un agent assure la signalisation et la circulation dans l'enceinte de l'établissement, suivant un plan préalablement défini.(voir *annexe n°14*)

- ✓ L'accès à  pied  à *l'institution de NOM* se fait par *l'entrée X* pour les familles, la presse... *si plusieurs entrées*
- ✓ Stationnement des familles et visiteurs à *l'extérieur* de l'enceinte.
- ✓ Appui demandé aux forces de l'ordre afin de garantir la libre circulation et la sécurité des véhicules de secours.

**2. Maintenance des bâtiments :**

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b> - SERVICES TECHNIQUES -
-------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------

### 3. Mise en pré-alerte des prestataires suivants :

- ❖ Téléphonie, informatique *NOM et ☎.....*
- ❖ Ascenseurs *NOM et ☎.....*
- ❖ Chauffage, climatisation *NOM et ☎.....*
- ❖ Maintenance incendie *NOM et ☎.....*
- ❖ Maintenance des apports en énergie *NOM et ☎.....*
- ❖ *Autres*

#### Consignes particulières en cas de canicule

- ❖ Aménager les locaux, espaces collectifs, pour limiter les effets de la canicule :
  - Fermeture des fenêtres des espaces collectifs.
  - Prévoir et entretenir le matériel pour arroser les façades.
  - Arrosage des façades les plus exposées, selon les consignes de la cellule de crise et selon les éventuels arrêtés en vigueur.
  - Faire un état des lieux réguliers des façades.
  - Prévenir la cellule de crise en cas de nécessité d'appeler le service des pompiers.
  - *Autres*
- ❖ Assurer la surveillance de la température intérieure du bâtiment.
- ❖ Assurer le suivi et faire le lien avec les prestataires fournissant des fontaines à eau.
- ❖ Surveiller le fonctionnement des ventilateurs.
- ❖ Surveiller le fonctionnement des réfrigérateurs.
- ❖ *Autres*

#### Consignes particulières en cas de pandémie grippale

Les aspects techniques constituent un point particulièrement important et les agents seront très sollicités, des renforts éventuels sont à prévoir en particulier par les agents de « brancardage » ou des personnels administratifs.

- ❖ Aménager les locaux et espaces collectifs, pour limiter les risques de propagation de la pandémie :
  - Restriction de l'accès aux espaces collectifs et accès contrôlé ou fermeture des locaux à usage réduit
  - Aération régulière des locaux et couloirs mais arrêt des ventilateurs et des systèmes de climatisation en particulier dans les locaux « grippe »
  - Nettoyage renforcé des surfaces de passage et des locaux collectifs, organisation de l'entretien des secteurs « grippe », protection des personnels
- ❖ Assurer la signalisation de l'ensemble des locaux dédiés « grippe » et « non grippe », des accès interdits ou autorisés et des circuits de circulation retenus
- ❖ Assurer le suivi et faire le lien avec les prestataires fournissant les ressources énergétiques. Prévoir au besoin leur suppléance par d'autres opérateurs (coordonnées)
- ❖ Assurer le fonctionnement des réseaux de communication : téléphonie, informatique
- ❖ Surveiller les apports en fluide médicaux (O2).

#### **Consignes particulières en cas de coupures des réseaux ou risque naturel**

- ❖ Vérifier que les mesures de mise à l'abri du stockage des combustibles peuvent être assurées
- ❖ Assurer l'approvisionnement et l'opérationnalité des solutions palliatives mises en œuvre
- ❖ S'assurer de la disponibilité d'éclairage de secours, de moyens de chauffage d'appoint, de dispositif en eau pour alimenter les WC
- ❖ Contacter les opérateurs pour maintenance et réparation (EDF, téléphone, eau...)

#### **Consignes particulières en cas de confinement**

- ❖ Mise en sécurité de l'établissement par blocage des ouvertures, protection des circuits d'air,.....

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - RESPONSABLE DU SERVICE LOGISTIQUE -
-------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------------------

Le responsable de service logistique M..... ou son remplaçant est averti par *le standard* du déclenchement du plan Bleu. Il prévient le standard de son arrivée.

**Procédure à définir le WEEK-END, nuit et jours fériés**

**MISSIONS :**

Assurer le maintien l'interface entre la cellule de crise, les services administratifs et les services logistiques (lingerie, cuisines....)

Assurer la responsabilité de l'ensemble du matériel plan Bleu entreposé dans le local (*lieu à définir*), qui doit être propre, opérationnel à tout instant.

Elaborer l'état des lieux des possibilités logistiques.

**ACTIONS :**

- ❖ Procéder au recensement du personnel présent sur la fiche (annexe n°3) et la transmet à la cellule de crise et alerte l'ensemble des personnels de son service, de la lingerie des cuisines
- ❖ Organiser le planning de l'ensemble des personnels de son service, de la lingerie, et des cuisines
- ❖ Prévoir les adaptations nécessaires au fonctionnement en mode dégradé et établir la liste des personnes indispensables au fonctionnement du service
- ❖ Appliquer les recommandations et consignes de la cellule de crise.
- ❖ Assurer la fourniture et la distribution du petite matériel dont la liste du matériel est mise à jour lors de chaque maintenance du document. (annexe n°5)
- ❖ Assurer le suivi et faire le lien avec les prestataires fournissant les ressources logistiques. Prévoir au besoin leur suppléance par d'autres opérateurs (coordonnées)
- ❖ Mettre à disposition le matériel informatique de sauvegarde des données indispensables (PC portable, clé USB.....)

**Matériel disponible dans le local Plan Bleu (lieu à définir)**

Quantité	Intitulé
	Lampes de poche avec piles
	Rouleaux de papier à usage unique
	Ventilateurs, vaporisateurs, brumisateurs.
	Fauteuils
	Mouchoirs en papier jetables, masques.....
	<b>AUTRES</b>

### **Consignes particulières en cas de canicule**

- ❖ En lien avec les services administratifs, le responsable des services techniques, le responsable des cuisines et de la lingerie, il assure le stockage et le maintien d'un niveau suffisant des stocks des matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs.

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

Les aspects logistiques constituent comme les aspects techniques un point particulièrement important et des renforts éventuels sont à prévoir en particulier par les agents de « brancardage » ou des personnels administratifs.

- ❖ Réorganiser la logistique de l'établissement en tenant compte de la sectorisation et de ses contraintes :
  - Restriction de l'accès aux espaces collectifs et accès contrôlé à certains locaux
  - Circuits et procédures modifiés de restauration et de lingerie
  - Augmentation éventuelle des personnels présents pour lesquels est nécessaire la restauration
  - Organisation de l'entretien des secteurs « grippe », protection des personnels
- ❖ Assurer, en lien avec les services administratifs, le responsable des services techniques, le responsable des cuisines et de la lingerie, le stockage et le maintien d'un niveau suffisant des stocks des matériels nécessaires.

### **Consignes particulières en cas d'autre évènement**

- ❖ Mise à l'abri de toute la logistique



<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - LINGERIE -
-------------------------------------	------------------	------------------------------------------

Le responsable de la lingerie *M.....* ou son remplaçant, est alerté par le responsable de la logistique du déclenchement du Plan Bleu.

*Procédure à définir le WEEK-END, nuit et jours fériés*

**MISSION :**

Assurer le ravitaillement en linge des services et *des agents*.

**ACTIONS :**

- ❖ Recenser le personnel et en informe le responsable de la logistique *M.....* 📞
- ❖ Vérifier les disponibilités en linge propre et en tenue du personnel et assure la fourniture et la distribution en lingerie
- ❖ Informer de façon régulière le responsable de la logistique.
- ❖ Assurer l'élimination et le nettoyage du linge sale.
- ❖ *AUTRES*

La liste du matériel est mise à jour lors de chaque maintenance du document.

**Fourniture lingerie supplémentaire disponible dans le cadre du plan Bleu (lieu de stockage à définir)**

Nombre	Intitulé
	Couvertures
	Draps
	Alèses
	Taies d'oreiller
	Oreillers
	Serviettes de toilette
	Chemises fendues
	Bassins
	Urinaux
	sacs de toile pour linge souillé
	Sacs plastique identifiable (couleur différente) et double enveloppe
	Masques tissus (si disponible)

### **Consignes particulières en cas de canicule**

Prévoir le linge en nombre suffisant pour les rechanges en plus grand nombre si nécessaire

### **Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

Deux circuits différents complets, de la collecte au lavage, doivent être identifiés selon leur provenance : Secteur « grippe » ou « non grippe » afin d'assurer la traçabilité du linge pour le personnel amené à le manipuler.

Le linge du secteur « grippe » ne subira par contre pas de traitement spécifique.

Le linge des résidents « grippe » habituellement pris en charge par sa famille devra être traité dans l'établissement.

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - CUISINE -
-------------------------------------	------------------	-----------------------------------------

Le responsable des cuisines, **M.....**, ou son remplaçant, alerté par le responsable de la logistique **M. ....** avertit les agents de la Cuisine du déclenchement du plan Bleu.

**Procédure à définir le WEEK-END, nuits et jours fériés**

**MISSION :**

Approvisionner les résidents et **le personnel**.

**ACTIONS :**

- ❖ Procéder au recensement des personnels présents et le transmet à la cellule de crise (annexe n°3).
- ❖ Organiser le planning des agents sur place.
- ❖ Informer de façon régulière le responsable de la logistique.
- ❖ Faire préparer les repas ou collations supplémentaires à la demande du responsable logistique et / ou du responsable de santé.
- ❖ Assurer la comptabilité des repas et des collations distribués.

**Consignes particulières en cas de canicule**

- ❖ Réaliser les repas selon les recommandations du personnel de santé (**médecin coordonnateur, médecin libéral, diététicienne....**)
- ❖ Déterminer les besoins en boissons fraîches et gélifiées et les transmet au responsable du service logistique, et des services administratifs.

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

- ❖ Réaliser les repas selon les recommandations des personnels de santé et éventuellement du niveau national et les adapter à un mode dégradé en fonction du personnel
- ❖ Deux circuits différents complets de distribution des repas et surtout de récupération de la vaisselle, doivent être identifiés selon les Secteur « grippe » ou « non grippe » afin d'assurer la traçabilité de la vaisselle pour le personnel amené à la manipuler.  
La vaisselle du secteur « grippe » ne subira par contre pas de traitement spécifique.

**Consignes particulières en cas de coupure de réseau**

- Adapter les menus en fonction de la situation (repas froids....)
- Appel à un prestataire si l'événement était durable

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - RESPONSABLE ELIMINATION DES DECHETS -
-------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------

Le responsable du secteur « déchets », *M.....*, ou son remplaçant, alerté par le responsable de la logistique *M. ....* avertit ses agents du déclenchement du plan Bleu.

*Procédure à définir le WEEK-END, nuits et jours fériés*

**MISSION :**

Assurer l'élimination des déchets produits par l'établissement : DASRI et déchets en filière ménagère.

**ACTIONS :**

Elles dépendent de l'organisation interne de l'établissement et des prestataires extérieurs utilisés.

- ❖ Assurer le suivi et faire le lien avec les prestataires concernés. Prévoir au besoin leur suppléance par d'autres opérateurs (coordonnées)
- ❖ Identifier les circuits internes de collecte des ordures ménagères et les circuits de DASRI en lien avec les services concernés
- ❖ Procéder au recensement des personnels présents sur ces missions et le transmettre à la cellule de crise (annexe n° 3) et organiser le planning des agents sur place.
- ❖ Informer de façon régulière le responsable de la logistique.

**Consignes particulières en cas de canicule**

S'assurer des conditions de stockage des déchets et de leur enlèvement régulier

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

- ❖ Deux circuits différents complets de collecte des ordures « ménagères », doivent être identifiés selon les Secteur « grippe » ou « non grippe » afin d'assurer la traçabilité pour le personnel amené à les manipuler. :
  - Les ordures « ménagères » provenant du secteur « grippe » seront collectées dans un sac poubelle classique puis emballées dans un sac poubelles identifiés par une couleur différente (double emballage). Ces sacs spécifiques seront constitués dans le stock interne de l'établissement hors crise.
  - Le traitement ultérieur des ordures « ménagères » provenant du secteur « grippe » ne subira par contre pas de traitement spécifique.
- ❖ Les circuits habituels de DASRI doivent être vérifiés. Outre le local habituel conforme un lieu temporaire de stockage fermé et d'accès contrôlé doit être prévu en cas de surcharge de l'opérateur. Une éventuelle suppléance doit être envisagée (coordonnées téléphoniques)

<b>INSTITUTION</b> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>CONSIGNES GENERALES</b>  - ACCUEIL DES FAMILLES DES AUTORITES - ACCUEIL DE LA PRESSE - AUMONERIE - AUTRES
-------------------------------------	------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### ACCUEIL DES FAMILLES :

- ❖ L'accueil des familles se fera *lieu à définir*; salle aménagée à cet effet.
- ❖ L'entrée se fera par *la rue X. (si plusieurs entrée)*
- ❖ L'accueil et la prise en charge seront effectués par *à prévoir*.
- ❖ Aucune information ne sera délivrée sans avoir été validée par la cellule de crise.

### Consignes particulières en cas de pandémie grippale

Les visites aux résidents seront limitées au strict minimum et organisées afin d'éviter les risques de contamination.

- ❖ Renseignements aux familles

Des procédures sont à prévoir pour fournir aux familles les renseignements qu'elles attendent sur les résidents :

- Informations sur les résidents transmises au standard
- renforcement du standard téléphonique
- accueil protégé et renforcé pour fournir des informations aux familles

- ❖ Organisation des visites

Des modalités de visite « grippe » et « non grippe » pourraient être envisagées.

Une information sera donnée aux visiteurs sur l'hygiène des mains, sur les précautions à prendre pour protéger les résidents.

### En cas de nécessité seulement

Du fait de la sectorisation un tableau, placé au niveau du local d'accueil de l'établissement visible de l'extérieur et accompagné d'un plan des locaux et du circuit de circulation, mentionnera la localisation des résidents.

Les accès des visiteurs au secteur « grippe » et « non grippe » se feront de manière séparée.

En fonction des consignes nationales, des masques de protection pourraient être nécessaires pour les visiteurs afin d'éviter la contamination.

❖ Accueil en cas de décès

L'accès à la chambre mortuaire se fera selon un circuit dédié

Les consignes funéraires sont indiquées dans les annexes techniques du plan national grippe.

### **ACCUEIL DES AUTORITES, DE LA PRESSE :**

- ✓ L'accueil des autorités et de la presse se fera dans un *lieu à définir* –
- ✓ Le *Directeur ou son représentant* prendra en charge accueil et information des autorités et de la presse.

<b>Consignes particulières en cas de pandémie grippale</b>
------------------------------------------------------------

La communication d'ordre général concernant la pandémie grippale sera limitée et s'appuiera sur les indications nationales.

Il serait souhaitable que la communication locale sur la situation de l'établissement soit coordonnée avec les autorités sanitaires (ARS).

### **AUMONERIE :**

- ✓ Document joint pour coordonnées téléphoniques (*annexe 12*).

### **AUTRES :**

<i><b>INSTITUTION</b></i> <i>De NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>FICHE ACTIONS</b>  - AUTRES -
--------------------------------------------	------------------	----------------------------------------

Mode d'alerte

**MISSION** :

**ACTIONS** :

**Consignes particulières en cas de canicule**

**Consignes particulières en cas de pandémie grippale**

**Consignes particulières en cas d'autre évènement**

<i>Institution de NOM</i>	PLAN BLEU	Annexes
---------------------------	-----------	---------

**ANNEXES PLAN BLEU  
de  
L'INSTITUTION DE NOM**

**Document élaboré par :**



<b><i>INSTITUTION de NOM</i></b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXES Sommaire</b>
--------------------------------------	------------------	-----------------------------

- Annexe n° 01 - Composition de la mallette d’astreinte ou de crise**
- Annexe n° 02 - Recensement des accueils séquentiel (ex. : crise type canicule)**
- Annexe n° 03 - Recensement quotidien des personnels présents dans l’établissement à usage de la cellule de crise et des *chefs de secteurs/services***
- Annexe n° 04 - Recensement quotidien des places disponibles**
- Annexe n° 05 - Recensement du matériel disponible toute crise**
- Annexe n° 06 - Liste des appels du standard**
- Annexe n° 07 - Fonctionnement en mode dégradé**
- Annexe n° 08 - Fiche thématique : Canicule**
- Annexe n° 09 - Fiche thématique : Pandémie grippale**
- Annexe n°10 - Fiche thématique : Evacuation**
- Annexe n° 11 - Communication -Information**
- Annexe n° 12 - Gestion des décès - Ministres du culte**
- Annexe n° 13 - Convention/Coopération**
- Annexe n° 14 - Plans/Locaux**
- Annexe n°15 - Liste des médecins traitant (numéros de téléphone personnels) intervenant dans l’établissement**
- Annexe n° 16 - Liste des numéros de téléphone personnels du corps de réserve sanitaire interne à l’institution**
- Annexe n° 17 - Liste des numéros de téléphone personnels des agents de l’institution**
- Annexe n° 18 - Liste des numéros de téléphone personnels des membres de la cellule de crise**

*Les annexes\* n°15, n°16, n°17 et n°18 sont des annexes confidentielles. (sous forme d'enveloppe cachetée)*

*Les annexes n°15, 16 et n°17 doivent uniquement figurer dans le plan Bleu de la cellule de crise*

*L'annexe n°18 doit être déposée dans le plan Bleu de la personne chargée d'appeler les membres de la cellule de crise. (Standard)*

<p style="text-align: center;"><b><i>IINSTITUTION de NOM</i></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PLAN BLEU</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANNEXE 1 Composition de la mallette astreinte et crise</b></p>
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Les coordonnées des personnels assurant les astreintes ;

Les coordonnées des services à informer des évènements : le conseil d'administration ou le gestionnaire ; agence régionale de santé ; préfecture ; conseil général ; mairie ; services de secours..... ;

La liste des personnels de l'établissement avec leurs coordonnées (qu'ils auront accepté de communiquer), sous enveloppe scellée à n'ouvrir qu'en cas d'évènement grave ;

La liste des personnels remplaçants habituels, des agences d'intérim

Une liste des bénévoles et associations intervenantes

La liste des résidents à jour accompagnée de la liste des familles à prévenir ;

La copie (dernière version validée) du plan bleu de la structure ;

Les plans de la structure, des accès, de la sécurité

La liste et les coordonnées des divers prestataires de la structure (professionnels de santé, et logistique, transporteurs habituels sanitaires et taxi ....) ;

Copie des stocks disponibles

Copie de la convention avec établissement de santé

Copie des contrats d'assurance

Sauvegarde externe des éléments informatiques majeurs

Prévoir un PC pour l'utilisation de ces données.

**L'ensemble de ces éléments doit être disponible papier et sous mode informatique**







<i><b>INSTITUTION de NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 3  RECENSEMENT QUOTIDIEN NOMINATIF DES PERSONNELS PRESENTS DANS L'ETABLISSEMENT A USAGE DE LA CELLULE DE CRISE ET DES CHEFS DE SECTEURS/SERVICES.</b>
--------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Date :

Service / Secteur:

Responsable service

Bilan fait à

heures

NOM / Prénom	Fonction	NOM / Prénom	Fonction





<b><i>INSTITUTION de NOM</i></b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 4 RECENSEMENT QUOTIDIEN DES PLACES DISPONIBLES</b>
--------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------------------

Cette liste est utilisable pour toutes les situations de crise, ses critères de recueil seront adaptés à la situation sanitaire.

Date :  
Heure :

LIEU (secteur/service)	Nombre Total	Nombre secteur grippe	Accueil la journée	Accueil jour et nuit	Accueil en heures

<b><i>INSTITUTION de NOM</i></b>	<b>Plan BLEU</b>	<b>ANNEXE 5  RECENSEMENT DU MATERIEL DISPONIBLE Toute crise</b>
--------------------------------------	------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Date :

### RECENSEMENT DU MATERIEL DISPONIBLE

Lieu de stockage : local "Plan BLEU" (*lieu de la réserve plan Bleu à définir*) ou autres lieux (*à préciser*)

Cette pièce sera fermée à clé, ouverte par passe général. La cellule de crise dispose d'un passe général.

Le recensement du matériel est sous la responsabilité de *M...* et sera effectué une fois par an, le mois de .....

Matériel général			
	<i>Bassins</i>		
	<i>Urinaux</i>		
	<i>Potences</i>		

Matériel spécifique canicule			

Matériel spécifique grippe			
	<i>Sacs poubelles plastiques (couleur)</i>		
	<i>Sacs plastique pour linge contaminé</i>		
	<i>Mouchoirs en papier</i>		
	<i>Respirateurs</i>		
	<i>Réserves d'oxygène</i>		

# LINGE

Nombre	Intitulé
	<b>Couvertures</b>
	<b>Draps</b>
	<b>Alèses</b>
	<b>Taies d'oreiller</b>
	<b>Oreillers</b>
	<b>Blouses médecins ou surchemise à usage unique grande taille</b>
	<b>Blouses médecins ou surchemise moyenne à usage unique taille</b>
	<b>Serviettes de toilette</b>
	<b>Chemises fendues</b>
	<b>Sacs de toile pour linge souillé</b>

<i>Institution de NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 6 LISTE D'APPELS DU STANDARD</b>
-------------------------------	------------------	----------------------------------------------------

Date :

<b>LISTE D'APPELS DU STANDARD</b>
-----------------------------------

Nom et Prénom	Service	Fonction	Heures d'appel	Motif

<i><b>INSTITUTION de NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 7 FONCTIONNEMENT EN MODE DEGRADE</b>
--------------------------------------	------------------	--------------------------------------------------------

**Faire figurer dans cette annexe un (des) scénario(i) de fonctionnement de l'institution en mode plus ou moins dégradé avec identification des fonctions essentielles à préserver et liste des personnels reportés sur ces postes préservés.**

**PRINCIPES :**

- ❑ Tout déclenchement du plan Bleu n'est pas synonyme de fonctionnement en mode dégradé.
- ❑ **Conditions nécessaire et obligatoires pour mettre en place un fonctionnement de l'établissement en mode dégradé :**
  1. Déclenchement du plan Bleu
  2. Caractéristiques de la crise qui par son ampleur et/ou sa nature entraîne de façon durable une
    - ⇒ Baisse des effectifs du personnels de l'établissement
    - ⇒ Atteinte de nombreux résidents et/ou une entrée de malades

**OBJECTIFS :**

Les objectifs du fonctionnement en mode dégradé sont de :

- ❑ assurer la prise en charge des résidents dans des conditions qui n'altèrent pas leur santé et leur sécurité
- ❑ s'organiser avec des moyens en personnel et/ou en matériel qui ne sont pas à la hauteur des besoins, pour des raisons de crise.
- ❑ permettre de maintenir l'activité de l'établissement sur une période de temps plus ou moins longue (de quelques jours à une dizaine de semaines)

Prévu dans le cadre du plan « pandémie grippale », ce fonctionnement a vocation à se mettre en place dans toute autre situation de crise le justifiant.

**MESURES :**

Chaque établissement doit dès maintenant :

- ❑ Préparer la stratégie logistique globale :
  - Renforcement des postes logistiques essentiels : énergie, alimentation, pharmacie, linge, moyens de communication et sécurité
  - **Liste des prestations indispensables, identification des services extérieurs à l'EMS qui seront perturbés**
  - Procédures d'adaptation ou de suppléance avec les prestataires éventuels

- Additif « grippe » des fiches des postes logistiques avec leurs particularités
- recenser les personnels pouvant suppléer ou renforcer le personnel habituel par :
  - Préviation des procédures de rappel des personnels et modification des temps de travail (réf. règlementaires)
  - Mobilisation des corps de réserve sanitaire internes de l'établissement dont il doit constituer la liste : annexe n° 16
- sensibiliser puis former les personnels soignants au redéploiement potentiel en situation très dégradée et en particulier en situation de pandémie grippale.
- élaborer un additif à chaque fiche action de service pour préciser les tâches retenues et les personnels qui pourraient les assurer

Lors de la crise, l'établissement pourra si ces mesures ne permettent pas un fonctionnement envisager:

- Sollicitation du corps de réserve régional dont la procédure passe par les autorités sanitaires (ARS)

<p><b>PROCEDURES REGLEMENTAIRES POUR LES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET MEDICO-SOCIAUX :</b></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------

Textes juridiques supports

- • Article L4151-2, 3ème alinéa du Code de la Santé Publique : Autorisation d'exercice par des étudiants en médecine ayant validé le 2ème cycle des études médicales, à titre exceptionnel (arrêté ministériel habilitant les préfets pendant une période déterminée).
- • Circulaire N°1510 du 11 juin 1975 modifiée par les circulaires 98-411 du 8 juillet 1998 et 2000-406 du 17 juillet 2000 autorisant les étudiants en médecine DCEM3 et DCEM4 à exercer comme infirmiers auxiliaires et DCEM1 et DCEM2 comme aides soignants
- • Article L4151-6 du Code de la Santé Publique

Personnels de suppléance ou de renforcement

- *Personnels pouvant suppléer et renforcer les médecins :*
  - médecins retraités de moins de 3 ans, réaffectés au besoin dans leur dernier établissement d'origine
  - médecins généralistes : les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales
  - médecins spécialistes : les étudiants inscrits en 3ème cycle des études médicales et remplissant les conditions d'études et de stages fixées par voie réglementaire (décret 94-120 du 4 février 1994 modifié)
- *Personnels pouvant suppléer et renforcer les paramédicaux :*
  - Etudiants en médecine en fonction des équivalences

- Etudiants en IFSI en fonction des équivalences
  - Personnel intérimaire
  - Personnels paramédicaux à la retraite depuis moins de 3 ans
- *Equivalences recensées et validées:*
- élève aides-soignantes = **ASH**
  - 1ère année d'IDE validée = **ASH**
  - 2ème et 3ème année d'IDE validée = **Aide-soignant**
  - 2ème, 3ème et 4ème année de formation Sages-femmes = **Aide-soignant**
  - 2ème et 3ème année étudiant en médecine validée = **Aide-soignant**
  - élève infirmière IBODE et IADE = **Infirmier**
  - élève en Institut de formation puéricultrice DE = **Infirmier**
  - élève en écoles de cadres de santé = **Infirmier**
  - 4ème année étudiant en médecine validée = **Infirmier**

**Les étudiants seront embauchés sous contrat de CDD et seront soumis au droit du travail en vigueur. Ils devront en outre faire l'objet de la même protection que l'ensemble du personnel.**

<b><i>INSTITUTION de NOM</i></b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 8 CANICULE</b>
--------------------------------------	------------------	------------------------------

- ❖ *Cette annexe peut comporter les procédures, protocoles à mettre en œuvre, les séances de sensibilisation des personnels, familles, bénévoles.. pour faire face au risque canicule*
- ❖ *Le stock spécifique canicule présent dans l'Annexe N°4 doit également figurer dans cette annexe*



<i><b>INSTITUTION de NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 9 PANDEMIE GRIPPALE</b>
--------------------------------------	------------------	---------------------------------------

- ❖ Cette annexe comporte des documents indispensables mais elle peut être complétée par :
- les procédures spécifiques de l'établissement
  - les protocoles des services
  - les documents d'informations pour les personnels, familles, bénévoles
  - les divers plans de circulation complémentaires au plan de sectorisation etc...

### **ANNEXES SPECIFIQUES**

<b>Annexe n° 9A</b>	<b>Présentation- Définitions</b>
<b>Annexe n° 9B</b>	<b>Tableau synthétique des recommandations applicables aux EHPA</b>
<b>Annexe n° 9C</b>	<b>Mesures de prises en charge</b> ⇒ Mesures individuelles ⇒ Mesures collectives
<b>Annexe n° 9D</b>	<b>Stock spécifique Pandémie Grippale</b>
<b>Annexe n° 9E</b>	<b>Textes réglementaires</b>

<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTION</b> <i>de NOM</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>PLAN BLEU</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANNEXE 9A</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PANDEMIE GRIPPALE</b> <b>Présentation - Définitions</b></p>
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 1-Généralités

### 1-1 Définitions

**La grippe** est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, d'origine virale. Elle a une période d'incubation de un à sept jours et ses signes cliniques durent cinq à dix jours. Elle est contagieuse 24 à 48 heures avant l'apparition des signes cliniques et tout au long de la période symptomatique.

**L'influenza aviaire** est une infection de type grippale qui touche diverses espèces d'oiseaux. Elle provoque des épizooties (épidémies animales) plus ou moins graves selon le virus. Le virus actuel H5N1 hautement pathogène peut de manière exceptionnelle atteindre l'homme s'il reste en contact prolongé avec des oiseaux infectés.

**La grippe humaine saisonnière**, est due à différents types de virus humains connus. Elle occasionne tous les hivers des épidémies plus ou moins importantes et graves qui touchent 10-15% de la population.

**Une pandémie grippale** est une forte augmentation dans l'espace et le temps au niveau mondial des cas humains et de leur gravité. Une pandémie pourrait survenir avec un **nouveau virus grippal** résultant d'échanges entre souches animales (épizootie aviaire à virus H5N1) et souches humaines, **contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle**. Elle pourrait alors toucher jusqu'à 30% de la population de toutes les tranches d'âge.

### 1-2 Le plan gouvernemental de prévention et de lutte « pandémie grippale »

Les conséquences d'une pandémie à l'échelle d'un pays comme la France seraient très importantes avec :

- un impact sanitaire majeur et une désorganisation du système de santé en raison de la saturation rapide des services de soins
- une désorganisation de la vie sociale et économique ;
- une paralysie partielle de services essentiels nécessaires au fonctionnement de la société et de l'État.

Dans ce contexte, un plan gouvernemental de prévention et de lutte « pandémie grippale a été publié le 6 janvier 2006

L'objectif général du plan est de **protéger la population** contre une menace de pandémie grippale en :

- **préparant le pays** à l'apparition d'une épizootie d'influenza aviaire à virus hautement pathogène, à la prise en charge de malades de ce virus, et à une pandémie grippale majeure

- **déTECTANT** l'apparition d'un nouveau virus grippal
- **freinant** la diffusion du virus en assurant à la population l'accès aux moyens de prévention et aux soins,
- **assurant** les fonctions essentielles de continuité de l'action gouvernementale, de sécurité et de vie de la population, d'ordre public et de maintien de l'activité économique ;
- **maintenant le lien de confiance** entre la population et les pouvoirs publics, notamment grâce à une communication coordonnée, transparente et continue.

## **2-Plan bleu et crise sanitaire à risque biologique de type pandémique**

### **2-1 Impacts d'un processus pandémique sur une collectivité**

**Les mesures développées dans le plan bleu doivent tenir compte de l'évolution des connaissances et de la situation pré-pandémique et/ou pandémique. Elles seront donc régulièrement revues et adaptées.**

#### **Impacts sanitaires**

L'extension d'une pandémie se fait en vagues successives de 8 à 12 semaines, séparées de quelques mois mais en raison de la mondialisation des échanges, un fond permanent de cas (sans notion de période hivernale) avec des pics associés est possible.

Dans cette situation, l'organisation à mettre en place doit permettre de limiter au maximum, tant au niveau national que **dans une structure sanitaire ou médico-sociale** le nombre de personnes:

- malades par des mesures de protection et de prévention
- hospitalisées en maintenant les patients à leur domicile (ou dans leur structure)
- décédées en assurant le traitement optimal et/ou la prise en charge en service spécialisé des patients dont l'état le justifie.

Dans une structure médico-sociale, le risque pandémique implique :

- des modifications importantes de la prise en charge médicale des résidents
- une organisation générale de l'établissement et des soins
- une adaptation des relations avec les familles
- une écoute attentive et régulière des consignes passées par les autorités sanitaires nationales ou départementales

**Ces aspects doivent avoir été prévus de manière anticipée dans la rédaction de l'outil essentiel de crise que constitue le plan bleu d'un établissement.**

#### **Impacts fonctionnels**

- Chaque établissement doit désigner un **réfèrent établissement « pandémie grippale »** dont il communiquera les noms, coordonnées et fonction à l'ARS. Ce réfèrent sera choisi parmi les personnels techniques (réfèrent qualité ou cadre de santé.) de préférence à un poste de responsabilité majeure et devra disposer d'un temps dédié à cette fonction. Son rôle est d'assurer dans l'établissement, la mise en place et le suivi des mesures spécifiques liées à la pandémie grippale. Il doit :
  - avoir une bonne connaissance des mesures nationales

- participer en interne à la rédaction du plan bleu et en externe, pour le compte de l'établissement, aux réunions départementales
  - permettre l'interface avec les autorités sanitaires et les collectivités locales.
- Les conditions plus ou moins difficiles de fonctionnement auxquelles l'établissement pourraient se trouver confronté nécessitent une réduction du nombre de résidents en favorisant le retour au domicile familial.
- NB : Des consignes nationales seront données visant à limiter les risques de propagation de la pandémie, telles que la restriction des déplacements hors urgences et la restriction des activités professionnelles non indispensables à la vie économique. Ainsi, de nombreuses personnes seront encouragées à rester chez elles et seront donc en capacité d'accueillir leur personne âgée.
- Au niveau des familles et visiteurs, l'accès très limité à l'établissement implique une organisation de l'information et des contacts avec les résidents pour limiter les déplacements.

## **2-2 Les objectifs du plan bleu en crise pandémique**

Le plan bleu doit permettre, grâce à la cellule de crise et aux premières mesures prises :

- d'établir un état des lieux de la crise
- d'élaborer le fonctionnement en mode dégradé de l'établissement
- de mettre en place des mesures généralistes qui perdureront tout au long de la crise
- de mettre en place les mesures spécifiques au risque biologique

<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTION</b> <i>de NOM</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>PLAN BLEU</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANNEXE 9B</b> <b>PANDEMIE GRIPPALE</b> <b>Synthèse des recommandations</b></p>
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS ET MESURES**  
**APPLICABLES AUX EHPA**

Trois documents sont indispensables pour rédiger les annexes « Pandémie grippale » du Plan Bleu, ils sont disponibles dans leur intégralité sur le site [www:/ grippeaviaire.fr](http://www.grippeaviaire.fr)

- ✓ **Plan gouvernemental de prévention et de lutte « pandémie grippale » du 6 janvier 2006 actualisée en mars 2009**
- ✓ **Annexes techniques du plan gouvernemental**
- ✓ **Fiches de recommandations (DHOS)**

Les éléments spécifiques aux Etablissements médico-sociaux à prendre en compte dans chacun de ces documents ont été répertoriés

**1- Recommandations et mesures issues du Plan Pandémie grippale 6 janvier 2006**

Note explicative de lecture du document

Le plan est construit sur la base de situations de gravité croissante, numérotées de 1 à 6 codées en couleurs du vert au rouge. Pour chaque situation, une lettre accolée indique si elle concerne la France (B) ou les pays étrangers (A).

Pour chaque situation, sont déclinés des objectifs et à l'intérieur des mesures précises qui sont repérables par un code de lettre (libellé de l'objectif) et de chiffre (numéro de la mesure) :

**Objectif : Informer le grand public et les professionnels = inf**  
**Inf 25 : Diffusion régulière de messages par le réseau DGS-Urgent**

Les mesures concernant les établissements médico-sociaux ont été résumées. Il est nécessaire d'identifier les fiches correspondantes du plan bleu de l'établissement et la (les) personne(s) concernées.

Références Code	Désignation	<sup>1</sup> Application dans l'annexe n° du P Bleu	<sup>1</sup> Personnels responsables de la mesure (Direction, soignants...)
<b>Situation 3A, 3B, 4A, 4B</b>			
<b>Pre05</b>	Quarantaine, isolement		
<b>Inf 20,21</b>	Informations des professionnels		
<b>Cas01,03</b>	Prise en charge des 1ers cas		
<b>Pre07</b>	Vaccination antipneumococcique		
<b>Pre17</b>	Personnels et fonctionnement en mode dégradé		
<b>Pre18</b>	Rôles des Conseils généraux		
<b>Pre19</b>	Rôles des communes		
<b>Situation 5B et 6</b>			
<b>Cas12</b>	Transports des malades		
<b>Cas13</b>	Déclenchement des plans blancs et bleus		
<b>Cas14</b>	Déclenchement du plans blanc élargi départemental		
<b>Bar03</b>	Suspension des rassemblements de population		
<b>Bar04</b>	Restriction des visites et contrôles des entrées		
<b>Bar05</b>	Restriction des activités professionnelles « inutiles »		
<b>Bar09</b>	Plan de vaccination		
<b>Bar10</b>	Mesures d'hygiène		
<b>Bar11</b>	Masques de protection		
<b>Bar12</b>	Limitation des déplacements individuels		
<b>Mtn03</b>	Mise en œuvre plan de continuité des collectivités		
<b>Mtn09</b>	Modes alternatifs d'organisation		
<b>Mtn38,39</b>	Mise en œuvre de solidarité et recours au bénévolat		

<sup>1</sup> Ces rubriques doivent être complétées au sein de l'établissement .

## **2- Recommandations et mesures issues des Fiches techniques du Plan Pandémie grippale 6 janvier 2006 actualisées en mars 2009**

Les fiches techniques annexées au plan sont regroupées en huit rubriques thématiques (A à H) et numérotées.

### **Ex : Fiche C4 : Mesures barrière sanitaires**

Les mesures concernant les établissements médico-sociaux ont été résumées. Il est nécessaire d'identifier les fiches correspondantes du plan bleu de l'établissement et la (les) personne(s) concernées.

<b>Références</b>	<b>Désignation</b>	<b>Application dans l'annexe n° du PBleu</b>	<b>Personnels responsables de la mesure (Direction, soignants....)</b>
Lettre			
A11	Code de santé publique et Dérogations aux textes		
C1 à C7	Mesures de protection sanitaire des personnes		
D1	Conduite à tenir devant malade ou suspect		
et D3	Prise en charge des premiers cas		
E1	Organisation des soins en médecine de ville		
E2	Organisation des SAMU et transports sanitaires		
E3	Organisation des Etablissements de santé		
E5	Organisation des soins en pandémie		
F1	Investigation autour d'un cas possible		
G1,G2	Principes et droits applicables aux entreprises publiques/privées o		
G4	Modalités d'acquisition des masques		
G7(en cours)	Dispositions spécifiques aux établissements médico-sociaux		
G8	Mesures spécifiques au traitement des déchets		

### **3- Recommandations et mesures issues de la DHOS (DGOS à ce jour)**

Note explicative de lecture du document

Les fiches de recommandations éditées par la DHOS ont été prévues pour les établissements sanitaires mais certaines doivent être déclinées dans les établissements médico-sociaux. Elles sont regroupées en quatre chapitres (I à IV). Le numéro des pages correspondantes est indiqué.

Les mesures concernant les établissements médico-sociaux ont été résumées. Il est nécessaire d'identifier les fiches correspondantes du plan bleu de l'établissement et la (les) personne(s) concernées.

<b>Références</b>	<b>Désignation</b>	<b>Application dans l'annexe n° du Pbleu</b>	<b>Personnels responsables de la mesure (Direction, soignants)</b>
I Page 8-12	Renforcement des personnels, corps de réserve sanitaire		
I Page 13-16	Mesures barrières, masques, médicament, vaccin		
<b>I Page 17-19</b>	<b>Prise en charge des personnes âgées, plan bleu</b>		
II Page 22	Organisation des soins de ville		
IV Page 34-38	Organisation interne d'un établissement de santé ( <b>médico-social</b> )		
IV Page 48-50	Organisation de la logistique dans un établissement de santé ( <b>médico-social</b> )		



<i>INSTITUTION de NOM</i>	PLAN BLEU	ANNEXE 9C  PANDEMIE GRIPPALE Prise en charge
-------------------------------	-----------	-------------------------------------------------------

## LES MESURES DE PRISE EN CHARGE SPECIFIQUES

Les mesures de prise en charge proposées pour la pandémie grippale, peuvent être applicables dans la plupart des situations de risque biologique en fonction de la gravité de la situation.

Les aspects concernant plus spécifiquement la « grippe saisonnière » ou la « pandémie grippale » ont été identifiés.

### 1- La prévention collective.

#### 1-1 Mesures générales

*1-1-1- Mesures barrières : sectorisation, déplacements, visites, loisirs, animation*

<b>Objectif : Eviter contamination et diffusion avec l'extérieur et dans l'établissement</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------

- Identifier les patients et les personnels grippés présents dans l'établissement

*Fiche « personnel de santé » et « responsable de service » précisant les procédures pour la conduite à tenir et la prise en charge de personnes grippées identifiées dans personnel ou chez les résidents.*

- Sectoriser et baliser de manière explicite et sécurisée les voies et sites, limiter l'accès voiture et limiter les déplacements internes

- Plans de l'établissement détaillé avec les sites sensibles, les zones « grippe » et « non grippe », les services annexes, plan à l'entrée des zones sectorisées...

- Circuits malades grippé ou non, circuits des personnels et des visiteurs

***Fiche « Responsable accès, circulation » :***

- *personnels concernés et leur suppléance*
- *circuits malades grippé ou non, personnels (et visiteurs ?)*
- *panneaux et autres matériels de signalisation et leur lieu de stockage.*

- Limiter les regroupements et les visites
- organiser la communication en direction des familles
- Limiter ou interrompre les activités collectives ou celles favorisant les contacts (loisirs, repas, animations etc...)
- Interdire les visites aux grippés et réduire les autres visites

*Fiches « directeur », « personnel de santé » et/ou « responsable de secteur » et/ou « services administratifs » selon les possibilités et les modes d'organisation de l'établissement.*

- Dédier les personnels et les protéger: identifier tous les postes à risque et prévoir le nombre quotidien de masques et autres matériels nécessaires. Ces informations seront utiles pour permettre la distribution des matériels à partir des stocks nationaux.

***Fiche de chaque service concerné avec les personnels dédiés « grippe » et leur suppléance éventuelle par des personnels d'autres services***

### **1-1-2 Mesures d'hygiène**

Les mesures d'hygiène sont précisées dans **la Fiche technique C2**. Elles sont valables pour tout type de grippe

*Fiche de procédures ajoutée à chaque service concerné*

### **1-1-3 Sensibilisation information**

- Prévoir la diffusion de documents sur les procédures d'hygiène et les mesures barrière dont la vaccination grippe saisonnière.
- Faciliter le suivi de formations pour les personnels

## **1-2 Mesures spécifiques à la pandémie de grippe saisonnière**

### **1-2-1 Vaccination des résidents et du personnel**

- Inciter à la vaccination des personnels contre la grippe saisonnière : liste des agents et procédures en lien avec la médecine du travail.
- Préparer la vaccination des résidents contre la grippe saisonnière : liste des résidents et procédures

*Fiches « directeur », « personnel de santé » et/ou « responsable de secteur » et/ou « services administratifs » selon les possibilités et les modes d'organisation de l'établissement.*

### **1-2-2 Gestion et utilisation des matériels et produits sanitaires**

- Mettre en œuvre les tests de détection rapide (TDR) : principes d'utilisation
- Constituer le stock à minima de Tamiflu et prévoir les consignes d'utilisation
- Prévoir la gestion des masques FFP2 et Chirurgicaux dans les services concernés

***Fiche « Responsable de service de soins »: une liste des besoins (masques FFP2 et chirurgicaux, médicaments) doit être établie et mise à jour régulièrement et les procédures de distribution prévues.***

***Fiche « Pharmacie » pour la gestion des stocks non dédiés***

*Fiche « Responsable logistique » pour les approvisionnements.*

### **1-3 Mesures spécifiques à la pandémie grippale de type virus aviaire humanisé**

#### **1-3-1 Diminution du recours hospitalier**

Du fait de la surcharge hospitalière prévisible, l'établissement médico-social doit limiter ses demandes auprès des Etablissements de santé.

- Limiter les hospitalisations et les consultations aux seules urgences
- Déprogrammer les hospitalisations et les consultations non urgentes

*Fiche « personnel de santé » et « responsable de service » précisant les procédures retenues.*

#### **1-3-2 Gestion et utilisation des matériels et produits spécifiques**

**Objectif : Organiser la logistique des matériels et produits en lien avec les consignes nationales (doctrine nationale en cours de rédaction)**

*La doctrine nationale sur l'utilisation des matériels et produits sanitaires est en cours de rédaction mais il est important de noter que l'accès gratuit aux masques chirurgicaux et FFP2 pour les personnels de santé n'est prévu qu'en pandémie.*

*Chaque établissement médico-social est invité à se constituer un stock propre minimal pour fonctionner en pré-pandémie.*

*Ce stock peut aussi servir lors d'une grippe saisonnière.*

- Constituer les stocks de produits sanitaires nécessaires hors stocks nationaux : masques chirurgicaux et FFP2, médicaments dont antipyrétiques, matériel DASRI
- Constituer les stocks de produits d'hygiène : mouchoirs papier, solution hydroalcoolique, matériel DASRI
- Faire un état des lieux des respirateurs, réserves d'oxygène et fournisseurs

*Fiche « Pharmacie »*

*Fiche « Responsable de service de soins » pour les besoins en matériel de protection, mouchoirs papier, solution hydroalcoolique, médicaments (antipyrétiques, Tamiflu ...), matériel DASRI etc... et l'état des lieux des respirateurs et de l'oxygène : localisation, type et volumes.*

*Fiche « Responsable logistique » pour les commandes et fournisseurs*

- Utilisation des stocks dédiés nationaux : masques et médicaments antiviraux

**Les consignes d'utilisation de ces produits sont mentionnés dans les fiches techniques du plan C4 et C5**

***Fiche « Responsable de service de soins »: une liste des besoins (masques FFP2 et chirurgicaux, médicaments) doit être établie et mise à jour régulièrement et les procédures de distribution prévues en fonction des consignes nationales.***

***Fiche « Pharmacie »pour la gestion des stocks dédiés***

***Fiche « Responsable logistique » pour les approvisionnements à partir des stocks nationaux.***

### **1-3-2 Vaccination contre le virus pandémique**

**Les consignes et principes de la vaccination sont contenues dans la Fiche technique C6.**

- Prévoir les modalités de vaccination des résidents
- Prévoir les modalités de vaccination des personnels en lien avec la médecine du travail.

***Fiche « directeur » et « Responsable de service de soins » pour les besoins et la gestion des vaccinations.***

## **2- La prévention individuelle**

### **2-1 Mesures générales**

- Mesures d'hygiène (voir paragraphe 1-1-2)
- Sensibilisation information

Les mesures d'hygiène et les mesures barrière à mettre en œuvre doivent être diffusées et /ou affichées dans les services pour que personnels, famille et résidents en aient connaissance.

Des informations au personnel sont à prévoir en particulier sur la vaccination grippe saisonnière pour les personnels.

### **2-2 Mesures spécifiques à la pandémie de grippe saisonnière**

- Prévoir le rappel des mesures de vaccination grippe saisonnière pour les résidents.
- Conduite à tenir pour les premiers cas et en épidémie de grippe saisonnière : recommandations du CSHPF (voir document ci après)

### **2-3 Mesures spécifiques à la pandémie grippale de type virus aviaire humanisé**

- Prise en charge des premiers cas

Elle repose sur des consignes précises contenues dans :

Fiche régionale de prise en charge des premiers cas (*procédure régionale validée ci jointe*)

***Fiche InVS « Conduite à tenir » : Cette fiche est réactualisée en permanence sur le site de l'InVS et doit être consulté en situation pandémique. [www:invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr).***

*Fiche « personnel de santé » en pandémie un suivi régulier des consignes nationales doit être prévu et une personne (médecin ou cadre de santé) doit être désignée pour assurer ce suivi et la diffusion des consignes.*

- Vaccination spécifique antipneumococcique pour les personnes fragiles

*Fiche « personnel de santé » : une liste des résidents concernés doit être établie et mise à jour régulièrement et les procédures de vaccination prévues.*

- Utilisation des stocks : masques et médicaments antiviraux (voir paragraphe 1-3-2)

### **Conduite à tenir pour les premiers cas et en épidémie de grippe saisonnière : recommandations du CSHPF (évolutives)**

*Lors de la circulation du virus grippal au niveau national SANS flambée épidémique déclarée dans la région :*

- ⇒ Pour un 1<sup>er</sup> cas de syndrome grippal (cas 1) : aucun prélèvement
- ⇒ Si un 2<sup>ème</sup> cas apparaît dans les 3 jours qui suivent le 1<sup>er</sup> cas (cas2) : un test de diagnostic rapide de la grippe est réalisé
- ⇒ Si un 3<sup>ème</sup> cas dans les 3 jours qui suivent le 2<sup>ème</sup> cas (cas 3) : un test de diagnostic rapide est réalisé
- ⇒ Pour tout nouveau cas intervenant dans les 3 jours qui suivent le dernier cas. Si aucun cas ne survient dans cette période, se reporter au niveau du cas 1.

#### **Conduite à tenir :**

- ⇒ **Si les 2 prélèvements des cas 2 et 3 sont positifs**, une prophylaxie par aseltamivir (Tamiflu®) pour les personnes à risque est mise en place selon les conditions décrites dans l'avis du CSHPF
- ⇒ **Si le 1<sup>er</sup> prélèvement (cas 2) est négatif et le 2<sup>ème</sup> (cas 3) est positif** : il faut qu'un autre cas survienne dans les 3 jours qui suivent le cas 3 avec prélèvement positif pour mettre en place la prophylaxie. Si aucun cas ne survient dans cette période, se reporter au niveau du cas 1.
- ⇒ **Si le 1<sup>er</sup> prélèvement (cas 2) est positif et le 2<sup>ème</sup> prélèvement (cas 3) est négatif** : si un autre cas survient dans les 3 jours qui suivent le cas 2 avec prélèvement positif, la prophylaxie sera mise en place. Si aucun cas ne survient dans cette période, tout repartira au niveau du cas 1.
- ⇒ **Dès qu'un test est positif**, mettre en place les mesures de préventions (isolement, renforcement des mesures d'hygiène...)

*Lors de la circulation du virus grippal à l'échelle nationale AVEC flambée épidémique déclarée dans la région :*

- ⇒ Réaliser le test de diagnostic rapide dès le premier cas et pour tous nouveaux cas (sauf 2 tests précédents positifs ET si cas similaires) et particulièrement en cas d'apparition de cas multiples le même jour.

**Conduite à tenir :**

⇒ Dès qu'un test est positif ou s'il existe une suspicion de grippe, mettre en place les mesures de préventions (isolement, renforcement des mesures d'hygiène...).

⇒ Se reporter aux raisonnements précédents en décalant les cas avec prélèvements (cas 2 devient cas 1...).

<b><i>INSTITUTION de NOM</i></b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 9D PANDEMIE GRIPPALE Stocks</b>
--------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------

Les produits nécessaires à une pandémie grippale sont constitués de deux stocks :

**1. Stocks à gérer par la pharmacie**

<b>Désignation</b>	<b>Quantité</b>	<b>Péremption</b>	<b>Fournisseurs</b>
Tamiflu			
Médicaments antipyrétiques			
TDR			
Masques chirurgicaux			
Masques FFP2			
Surblouses			
Gants			
Solution hydro-alcoolique			

**2. Stocks à gérer par les services logistiques**

<b>Désignation</b>	<b>Quantité</b>	<b>Péremption</b>	<b>Fournisseurs</b>
Sacs poubelles			
Poubelles			
Boites de mouchoirs			
Extracteurs à O2 et réserve d'oxygène : *portable avec capacité * fixe * stocks			

<i><b>INSTITUTION de NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 9E Textes réglementaires</b>
--------------------------------------	------------------	--------------------------------------------

TEXTE N°1

**RECOMMANDATIONS AUX PROFESSIONNELS DE SANTE**

(Direction Générale de la Santé. Mises à jour régulièrement)

**Vaccins contre la grippe saisonnière : recommandations de prescription et de délivrance**

La vaccination anti-grippale constitue la stratégie de prévention de la grippe saisonnière; elle a montré son efficacité sur la réduction des complications liées à la grippe. Les virus de la grippe se modifiant continuellement, les vaccins mis sur le marché chaque année correspondent aux souches virales susceptibles de circuler pendant la saison correspondante. Les vaccins mis au point pour l'hémisphère nord sont fabriqués de mars à juillet. La vaccination contre la grippe est recommandée par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France pour les sujets à risque 1 et pour tous les professionnels en contact régulier et prolongé avec les sujets à risque.

La vaccination est totalement prise en charge par l'assurance maladie avec exonération du ticket modérateur pour les personnes de 65 ans et plus et pour les personnes atteintes de certaines affections de longue durée.....

.....il est rappelé que :

- **Le vaccin contre la grippe saisonnière protège contre la grippe saisonnière, mais ne protège pas de la grippe aviaire à virus influenzae A/H5N1.**
- **Ces vaccins supplémentaires doivent être destinés en priorité aux personnes à risque, notamment celles ayant reçu un bon par l'Assurance Maladie ou ayant une prescription médicale.**

Les recommandations étant évolutives, il est souhaitable de consulter régulièrement les actualisations

**Sujets à risque :**

- Personnes de 65 ans et plus
- Personnes atteintes des affections de longue durée suivantes : diabète insulino-dépendant, diabète non insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime ; accident vasculaire cérébral invalidant ; néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique pur primitif ; forme grave d'une affection neuro musculaire (dont myopathie) ; mucoviscidose ; cardiopathie congénitale mal tolérée, insuffisance cardiaque grave et valvulopathie grave ; insuffisance respiratoire chronique grave (dont asthme inscrit sur la liste ALD) ; déficit



immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (s'agissant des personnes contaminées par le VIH, les dernières études ont révélé que la vaccination pouvait entraîner un accroissement transitoire de la charge virale et qu'il n'y avait pas lieu de la recommander systématiquement); drépanocytose homozygote (anémie hémolytique congénitale par hémoglobinopathie).

**- Les sujets séjournant dans un établissement de santé de moyen et long séjour quel que soit leur âge**

- Les enfants et les adolescents dont l'état de santé nécessite un traitement prolongé par l'acide acétylsalicylique (essentiellement syndrome de Kawasaki et arthrite chronique juvénile).

TEXTE N°2

**AVIS DU CONSEIL SUPÉRIEUR D'HYGIÈNE PUBLIQUE DE FRANCE SECTION MALADIES TRANSMISSIBLES**

**relatif à la prophylaxie chez les personnes à risque lors d'une épidémie de grippe dans une collectivité, en période de circulation du virus grippal (séance du 16 janvier 2004)**

TEXTE N°3

**Note DGS/SD5C-DHOS/E2-DGAS/SD2-2004/444 du 17 septembre 2004 diffusant un avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France – section maladies transmissibles relatif à la prophylaxie chez les personnes à risque lors d'une épidémie de grippe dans une collectivité, en période de circulation du virus grippal.**

Date d'application : immédiate

**Résumé :** toute collectivité recevant des personnes à risque doit signaler toute épidémie de grippe survenant dans ladite collectivité et mettre en œuvre les mesures de prophylaxie pour arrêter l'extension de l'épidémie dans ladite collectivité.

**Mots clés :** Signalement - prophylaxie grippe - personnes à risque –collectivités- oseltamivir

**Textes de référence :**

- Décret du 26 juillet 2001 relatif à la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé
- Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France du 16 janvier 2000

TEXTE N°4

**Note DGS/DHOS/DGAS 05 535 du 5 septembre 2005 aux directeurs d'établissements de santé et d'établissements médico-sociaux ayant pour objet la vaccination contre la grippe des professionnels de santé et des professionnels en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque**

***II*INSTITUTION  
de NOM**

**PLAN BLEU**

**ANNEXE 10  
Evacuation**

### **1- Dispositions générales :**

Composition de la cellule de crise, modalités de convocation.

Préparation de la salle de crise

Définition des documents à mettre à disposition dans la salle de crise.....

### **2- Actions à anticiper :**

#### **2-1 Gestion des personnels :**

Liste des personnels mise à jour régulièrement, avec si possible les coordonnées des agents à leur domicile qu'ils auront accepté de donner pour faire face à un incident majeur ou un besoin particulier.

Les fiches de missions de chaque catégorie de personnel intégreront les tâches de chacune à mettre en œuvre pour préparer l'évacuation et la réaliser.

Elles seront travaillées avec les cadres responsables, validées et portées à connaissance de chaque agent.

#### **2-2 Bilan à faire des résidents :**

- Classification de l'ensemble des personnes a priori, en fonction des vecteurs nécessaires à leur transports selon les cinq catégories définies :
- Personnes alitées à évacuer par dispositif médicalisé (type SMUR, ambulances catégorie A, hélicoptère) : catégorie 1, *réserve a priori aux établissements de santé*
- Personnes alitées nécessitant un accompagnement para médical (ambulances catégorie C+ide) : catégorie 2,
- Personnes devant être allongées (ambulance catégorie C, VSAV...) : catégorie 3,
- Personnes autonomes assises nécessitant un accompagnement (VSL catégorie D avec accompagnant) : catégorie 4,
- Personnes assises et autonomes (VSL catégorie D, taxi, bus.....) : catégorie 5.

Le tableau ci-dessous peut vous aider à faire ce bilan :

Etablissement type	Mode de transport en % de patients (calculé à partir de la capacité totale de l'établissement théorique)		
	Type SMUR (cat 1)	Type ambulance (cat 2 et 3)	Type vsl (cat 4 et 5)
CHU	10	45	45
CH	5	40	55
Clinique	1 à 2	30 à 35	65 à 70
Ex Hopital local et EHPAD		70	30
Etablissement pour p. handicapées		Variable avec handicap	Variable avec handicap
CHS			100 mais 50 sous contrainte

**RM** : Ces pourcentages sont définis statistiquement à partir d'échantillons d'établissements, ils seront validés régulièrement par test.

Une liste des résidents doit être tenue régulièrement à jour et rapidement disponible.

### **2-3 Dispositions à anticiper dans chaque unité de vie et au sein de l'établissement**

- Dossiers

Une fiche navette (modèle dossier de liaison d'urgence DLU disponible sur le site du ministère de la santé) doit être préparée pour chaque résident et tenue à jour.

Ce document doit toujours être disponible, quelles que soient les circonstances :

Fiche papier : accès sécurisé permanent en cas d'urgence ;

Si cette fiche est informatisée, il convient de prévoir un accès sécurisé permanent en cas d'urgence, et une sauvegarde externe (en dehors de l'établissement) permettant d'y accéder en cas de dysfonctionnement du réseau informatique de l'établissement.

- Procédures de préparation à l'évacuation

⇒ *Organisation de l'évacuation dans chaque unité :*

- préparation des résidents eux-mêmes, explications, soutien (qui fait, quoi, comment)
- liste des équipements pouvant accompagner les résidents (matériels de type : perfusions, fauteuil, déambulateur, orthèses.....),
- prévoir de disposer des produits de santé nécessaires à chacun pour 24 heures au moins
- prévoir de rassembler les biens personnels devant accompagner le résident (ou être mis à l'abri),

- prévoir que chaque résident puisse être identifié (exemple : bracelets individuels avec Nom, Prénom, date de naissance, coordonnées de l'établissement)
- définir les modalités de la gestion de l'évacuation dans le service : ordre des résidents (configuration de l'unité, regroupement des résidents en fonction du moyen de transport qui sera utilisé....)
- prévoir la mise à l'abri des éléments qui vont rester dans l'établissement (équipements matériels de soins, produits de santé, logistiques dont déchets, matériels informatiques, .....).

⇒ *Organisation inter-unités :*

Priorisation de l'ordre d'évacuation des différentes unités (en fonction de la spécificité des étages, de la configuration des unités et des locaux,)

Regroupement ensuite des résidents avant leur départ en fonction du mode de transport, voir de la destination si elle est connue..... : définition des points de regroupement au sein de l'établissement.

⇒ *Organisation des services supports et techniques :*

Il convient de prévoir une organisation spécifique en fonction de chacune des unités et de leur spécificité : mise à l'abri de tout ce qui peut être transporté dans les délais donnés et mise en sécurité des matériaux ne pouvant pas être déplacés.

- Produits de santé : médicaments, autres produits de santé, dispositifs médicaux, préparations diverses (diététiques,...),
- Funérarium : évacuation des personnes décédées vers des structures à l'abri,
- Service restauration : produits alimentaires,
- Services logistiques et techniques : linge, couches ; produits dangereux qui seront à mettre à l'abri, ainsi que tous les matériels sensibles,
- Salle d'animation : matériels d'animation ou équipements nécessaires aux résidents
- Déchets de soins et ordures ménagères : à évacuer,
- Services administratifs dont les services informatiques : sauvegarde des documents sources, archives.
- Bureaux des professionnels de santé externes intervenants dans l'établissement
- Autres secteurs internes à l'établissement : cafétéria, presse, salon coiffures, lieux de culte....
- Dans la mesure du possible, il pourrait être envisagé qu'une partie des mobiliers équipés (lits, linge de lits) soit transférée vers les lieux d'accueil (en particulier dans les centres de regroupement) pour permettre d'équiper ces derniers. (nécessité de moyens de transports correspondants).

⇒ *Gestion des transporteurs :*

En cas d'urgence et si le nombre d'établissements à évacuer est faible, l'appel aux transporteurs habituels connus de l'établissement sera mis en œuvre par celui-ci (liste à prévoir avec coordonnées).

Si un grand nombre de personnes sont à évacuer et si les délais le permettent, l'appel et la coordination des transporteurs sanitaires relèvera de l'ARS et Préfet avec information au conseil général qui sera associé à la gestion de la situation (à la préfecture ou à l'ARS).

Il sera tenu compte des capacités de transports des résidents propres à la structure, venant en atténuation des besoins à exprimer par rapport à l'ensemble des résidents. L'expression de ce besoin peut être faite à partir de la classification des patients (cf. 2-2), ou de l'analyse faite en interne sur les résidents réellement pris en charge.

L'accueil des transporteurs devra être organisé, leur orientation dans l'enceinte de la structure, en fonction de leur type également (ambulances, VSL...).

La circulation entrants – sortants devra être prévue.

L'orientation des personnels de transports dans les locaux, la circulation des brancards.

L'orientation des personnes sera fixée par le SAMU ou par l'ARS-Préfecture selon la nature de l'évènement et son ampleur.

Elle se fera soit vers un établissement médico-social soit vers un centre de regroupement des évacués.

⇒ *Lieu d'accueil :*

Dans la mesure du possible, compte tenu de l'environnement de l'établissement, un travail de collaboration inter-structure pourra être mené : travail de préparation de l'accueil des résidents de l'établissement 1 dans l'établissement 2 et réciproquement.

Faute d'appariement les résidents seront orientés vers des centres de regroupement des personnes évacuées.

Dans un deuxième temps, les personnes évacuées, si elles n'ont pas pu être prises en charge par leur famille, seront ré-orientées vers un lieu d'accueil plus pérenne.

Dans ces conditions les structures d'accueil pourraient se voir imposer la nécessité de recevoir de nouveaux résidents à hauteur d'un pourcentage défini qui pourrait être de **l'ordre de 5% de leur capacité**.

### **3- actions à mettre en œuvre au moment de l'évènement**

#### **3-1 Les résidents**

Une vérification de la liste des résidents est nécessaire (entrées et sorties éventuelles depuis la dernière mise à jour) et définition des modalités de transport pour les entrées selon les catégories définies.

#### **3-2 Les personnels**

Un bilan des personnels présents au moment de l'alerte sera à prévoir, un bilan des personnels mobilisables au-delà des relèves, un éventuel rappel de personnels sera anticipé pour l'établissement.

Il pourrait en être de même dans l'établissement d'accueil en cas d'appariement.

Les personnels présents au moment de l'évacuation devant également être évacués, leur nombre devra être connu (soignants et autres personnels).

Ces personnels devront suivre les résidents dans leurs lieux d'accueil afin de poursuivre la prise en charge (information importante à rappeler au personnel)

### **3-3 Les procédures**

L'ensemble des procédures décrites ci-dessus doivent être mise réellement en œuvre.

### **3-4 Suivi de la situation**

- Etat de l'évacuation des résidents et du personnel, il est nécessaire de prévoir un membre de la cellule de crise de la structure pour assurer les points de situation réguliers et faire le lien avec les autorités.
- Evacuation des matériels,
- Fermeture de la structure et mise en sécurité autant que possible : s'assurer qu'il ne reste personne dans l'établissement, que les matériels sensibles pouvant être déplacés ont été mis à l'abri, que tous les accès aux bâtiments ont été fermés.
- Suivi de l'orientation des résidents en lien avec la préfecture (traçabilité),
- Liaisons avec les familles, en lien avec la préfecture.

### **3-5 La communication relative à l'évènement**

L'information portant sur la fermeture totale ou partielle de l'établissement, doit être disponible (sur standard, portes, site internet, presse.....)

L'information relative à la prise en charge des résidents devra être partagée entre l'établissement d'origine, les diverses structures d'accueil, l'ARS, la préfecture, et le conseil général afin de disposer d'une information commune à l'égard des familles.

<i>INSTITUTION de NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 11 COMMUNICATION - INFORMATION</b>
-------------------------------	------------------	------------------------------------------------------

- 1- **Communication en situation de crise**
- 2- **En situation de crise, toute communication doit être assurée par le directeur en lien avec les autorités sanitaires nationales ou départementales.**

### **1-1 Participer à l'information et à la communication en interne**

- Informations aux personnels sur la situation propre de l'établissement : personnels malade, situation des résidents, situation des matériels et services

*Fiche « directeur », « cellule de crise » pour élaborer les messages les moyens de communication en direction des personnels et leur fréquence.*

- Informations aux résidents sur la situation propre de l'établissement : personnels malade, situation des résidents, situation des matériels et services

*Fiche « directeur », « cellule de crise » pour élaborer les messages les moyens de communication en direction des résidents et leur fréquence*

*Fiche « responsable de service de soin » pour assurer la diffusion des messages en direction des résidents*

### **1-2 Participer à l'information et à la communication en externe**

- Plate forme de renseignements pour les familles (multilingue), documents d'informations locales traduits
- Informations vers les médias et les collectivités

*Fiche « Responsable accueil/renseignements des familles » avec :*

- *lignes téléphoniques dédiées communiquées et affichées aux entrées de l'ES*
- *lieu accueil avec isolement des personnels (hygiaphone)*
- *outil informatique et accès aux données sur hospitalisés et décès.*
- *documents d'informations locales sous forme papier en plusieurs langues*
- *permanences horaires d'interprète.*

- Renforcement des moyens de communication de l'ES (lignes téléphoniques, Internet, GSM..)

*Fiche « moyens de communication » prévoyant la réorganisation interne, le renforcement par les opérateurs et des suppléances éventuelles*

### **Consignes en cas de pandémie de grippe**

**Les spécificités de communication si la crise est de type pandémie seront données par le niveau national.**

<b>INSTITUTION de NOM</b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 12 GESTION DES DECES MINISTRES DU CULTTE</b>
-------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------------

## 1. Gestion des décès

- Recenser la localisation et les capacités des chambres mortuaires ou des chambres funéraires.
- Organiser en lien avec la commune, un dépositaire en prévoyant le lieu, la capacité, et les modalités de fonctionnement :
  - matériel dont housses
  - hygiène
  - accès, accueil famille
  - informations sur procédures retenues et la procédure de coordination funéraire départementale en vigueur.
- Détenir les coordonnées de la mairie pour l'organisation éventuelle de dépositaire :

Mairie de .....  
Coordonnées .....

*Fiche « directeur », « responsable administratif », « responsable logistique »*

## 2. Ministres du culte

- Faciliter la présence des ministres du culte
- Organiser l'accès des ministres du culte intervenant habituellement dans l'Etablissement médico-social ou venant de l'extérieur (adresse et N° Tél)

*Fiche « directeur », « responsable administratif »*

### **Consignes en cas de pandémie de grippe**

**La limitation des visites concerne également les ministres du culte, dont la présence doit être réservée à des situations de nécessité.**

Les consignes données par le ministère de la santé relatives aux soins du corps sont à respecter.



<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTION de NOM</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PLAN BLEU</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANNEXE 13 Convention/Coopération</b></p>
------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

- ❖ *Selon annexe n°13 du Plan National Canicule, toutes les institutions et structures collectives accueillant des personnes âgées, publiques ou privées, associatives ou commerciales, quelle que soit leur taille, devront instaurer des plans Bleus et une convention entre l'établissement et un établissement de santé. Celui ci dispose d'un plateau technique, pour prévoir les modalités de coopération notamment en cas d'urgence et l'instauration de bonnes pratiques thérapeutiques pour prévenir les hospitalisations et pour accompagner les transferts en milieu hospitalier quand ils s'avèrent indispensables.*
- ❖ *Cette annexe comportera le cadre des coopérations entre l'institution et :*
  - *l'établissement de santé (convention dans le cadre du plan national canicule)*
  - *les établissements médico-sociaux pour des échanges de matériels...*
  - *les transporteurs : ambulanciers ou taxis*

Au-delà des consignes données dans le plan canicule, cette convention a vocation à faciliter les liaisons avec les établissements de santé pour préserver la santé des résidents ou adapter leur prise en charge en fonction de la situation donnée.

<b>INSTITUTION de NOM</b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 14 PLANS/LOCAUX</b>
-------------------------------	------------------	-----------------------------------

*Il est souhaitable pour être le plus opérationnel possible de faire figurer dans cette annexe :*

- ❖ *Le plan de situation géographique de l'établissement par rapport aux voies d'accès et mentionnant les risques externes (rivière, industrie, zones d'affaissement ...)*
- ❖ *Le plan de l'établissement avec indication des points stratégiques : ascenseurs, armoires électriques, salle rafraîchies, infirmerie ; point(s) d'accueil(s) famille, point(s) d'accueil(s) médias et un mode d'évacuation étage par étage (ex : les personnes de la chambre n° 1 du 1<sup>er</sup> étage, vont dans la chambre 1 du RDC...)*
- ❖ *Le plan d'évacuation incendie*

#### **CONSIGNES EN CAS DE PANDEMIE**

**Des scénarii de sectorisation doivent être écrits avec les plans de circulation correspondants pour les voitures, les personnels et les éventuels visiteurs.**

<i>INSTITUTION de NOM</i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 15  LISTE DES MEDECINS TRAITANTS INTERVENANTS DANS L'ETABLISSEMENT</b>
-------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

Liste rouge : enveloppe cachetée, exemplaire déposé uniquement dans le plan Bleu de la cellule de crise

Nom Prénom	Adresse professionnelle	Tél. Professionnel	Tél. personnel	Portable

<i><b>INSTITUTION de NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE 16  LISTE DU CORPS DE RESERVE SANITAIRE INTERNE DE L'INSTITUTION</b>
--------------------------------------	------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Liste rouge : enveloppe cachetée, exemplaire déposé uniquement dans le plan Bleu de la cellule de crise

Nom Prénom	Adresse professionnelle	Tél. Professionnel	Tél. personnel	Portable

<b><i>INSTITUTION</i></b> <b><i>De NOM</i></b>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE N°17</b> <b>TELEPHONE AGENTS</b> <b><i>SERVICE/ SECTEUR</i></b>
---------------------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------------

Liste rouge : enveloppe cachetée, exemplaire déposé uniquement dans le plan Bleu de la cellule de crise

<b>AGENT</b>	<b>TELEPHONE FIXE, personnel</b>	<b>PORTABLE personnel</b>

<i><b>INSTITUTION De NOM</b></i>	<b>PLAN BLEU</b>	<b>ANNEXE N°18  TELEPHONE MEMBRES DE LA CELLULE DE CRISE</b>
--------------------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------

Liste rouge : enveloppe cachetée, exemplaire déposé uniquement dans le Plan Bleu de la personne qui a la charge d'appeler les membres de la cellule de crise pour la mise en place de la cellule de crise.

<b>MEMBRE DE LA CELLULE DE CRISE</b>	<b>TELEPHONE FIXE, personnel</b>	<b>PORTABLE personnel</b>