



Le 12/03/20

LE PLAN BLANC DANS LES HOPITAUX

Le Plan blanc est un plan spécifique d'urgence sanitaire qui peut être mis en place dans les établissements de santé publics et privés.

Le Plan Blanc contient des mesures d'organisations destinées à faire face à une situation sanitaire exceptionnelle ou une activité accrue d'un hôpital.

Il permet d'organiser l'accueil et la prise en charge d'un afflux massif de victimes d'un accident, d'une catastrophe, d'une épidémie ou d'un événement climatique meurtrier et durable.

Le déclenchement du Plan blanc

Le Plan Blanc peut être déclenché par le directeur ou le responsable de l'établissement, qui en informe sans délai le représentant de l'Etat dans le département, ou à la demande de ce dernier. Dans tous les cas, le représentant de l'État dans le département informe sans délai le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, le Service d'Aide Médicale Urgente départemental et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement d'un ou plusieurs plans blancs.

La compétence attribuée au représentant de l'État dans le département peut être exercée, dans les mêmes conditions, par les préfets de zone de défense et par le Premier ministre si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes le justifient.

L'élaboration et la révision du Plan blanc

Chaque établissement de santé public ou privé à la charge d'élaborer son plan blanc qui doit regrouper les consignes d'organisation intra-hospitalière de l'établissement et les modalités de mise en place d'une cellule de crise.

Les modalités du plan blanc doivent être présentées aux différentes instances consultatives et délibératives de l'établissement de santé public et privé : CHSCT, Directoire, Conseil de Surveillance, Commission Médicale d'établissement, Comité Technique d'établissement, Comité d'Entreprise.

Les plans blancs des établissements de santé sont intégrés dans un plan blanc élargi qui définit le rôle et la place de chacun, au sein du département, en situation exceptionnelle. Le plan blanc d'établissement est évalué et révisé chaque année.

A chaque révision, l'Agence Régionale de Santé veille à la cohérence du plan blanc d'établissement avec le plan blanc élargi. Elle procède à l'inclusion des objectifs et des moyens du plan blanc d'établissement dans le CPOM – contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Les principales dispositions du Plan blanc

Le plan blanc recense l'ensemble des moyens matériels et humains susceptibles d'être mobilisés et définit les conditions de leur emploi. Il prévoit notamment les modalités selon lesquelles le personnel soignant nécessaire peut-être maintenu sur place et, le cas échéant, rappelé lorsque la situation le justifie.

Toutefois, les agents hospitaliers du secteur public ou privé ne sont pas obligés de fournir leur numéro de téléphone personnel à l'administration, même en cas de Plan Blanc.

Seuls les agents volontaires peuvent fournir leur numéro de téléphone.

Les mesures d'organisation du plan blanc

Les mesures du plan blanc qui doivent être prises par l'établissement sanitaire doivent comprendre :

- la mise en place d'une cellule de crise pilotée par le chef d'établissement ou son représentant, et chargée de gérer l'alerte, ou encore la crise
- l'organisation du tri, de l'accueil des victimes, de leur répartition selon la nature et la gravité de leur pathologie dans des unités spécialisées ou à défaut, les plus adaptées à leur prise en charge
- les modalités de transmission de l'alerte au sein de l'établissement, ainsi que les liaisons internes et externes à l'établissement pour assurer la circulation des informations
- un plan de confinement et un plan d'évacuation de l'établissement
- le maintien sur place des équipes de personnels volontaires
- le rappel gradué des personnels volontaires en repos, afin d'avoir des moyens suffisants mais aussi de pouvoir organiser des rotations en cas de crise durable ; la liste des personnels volontaires est renouvelée tous les ans
- un transfert des patients des services impliqués vers des services moins impliqués, d'autres établissements, voire le renvoi à domicile lorsque cela est possible
- une déprogrammation des activités non urgentes : consultations, interventions chirurgicales,...
- l'inventaire de moyens disponibles par les services médicotechniques (pharmacie, laboratoires, imagerie médicale) et logistiques (blanchisserie, restauration)
- le renforcement des moyens de communication : le standard téléphonique est renforcé et les communications sont réservées au seul plan blanc, renfort si nécessaire par un poste sanitaire mobile
- l'organisation d'un triage médical strict dans une salle suffisamment grande et sous la responsabilité d'un médecin trieur, distincte de l'accueil classique des urgences, et distincte de l'accueil des familles et des médias
- la mise en place d'un point d'accueil aux familles et d'accueil des médias
- l'organisation de la circulation automobile sur le site avec une signalétique et un fléchage supplémentaire pour faciliter la circulation en interne, recours à des mesures de surveillance et de gardiennage renforcées
- le recours éventuel à des moyens associatifs : bénévoles des associations de secourisme et d'aide sociale pour le traitement des soins légers ou les gestes d'accompagnement.

Le flux des nouveaux arrivants doit être maîtrisé afin de prévenir la contamination de tout l'établissement en cas d'accident nucléaire, radiologique, bactériologique et chimique.

Le plan blanc peut se compléter dans chaque établissement par la mise en place d'un PCA : Plan de Continuité d'Activité



CéGéTez vous et mêlez vous de votre hosto !

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavaur.fr