

Le plan blanc élargi

Anne Barbara JULIAN Médecin inspecteur de Santé Publique DDASS 38
Patrick BENOIT Médecin inspecteur de Santé Publique DDASS 38
Anne Marie DURAND Conseiller Sanitaire de zone
Sandrine LUBRYKA Ingénieur d'Etudes Sanitaires DDASS 38
Sandrine CHUQUET Cellule de veille DDASS 38
Dominique BRAVARD Directrice Adjointe DDASS 38
Jean-Charles ZANINOTTO Directeur DDASS 38

La désorganisation du système de santé par un afflux de victimes dans le système hospitalier est traitée par le ministère de la santé comme un **risque à part entière**. Successivement, la circulaire du 24 Décembre 1987 relative à l'afflux des victimes à l'hôpital avait précisé des mesures d'organisation, étayée ensuite par la circulaire du 03 mai 2002 dans les suites du 11 septembre et de la catastrophe d'AZF à Toulouse.

Le « Plan Blanc » connaît une consécration législative dans la loi de la santé publique du 03 Août 2004 qui le rend obligatoire dans tous les établissements de santé. Il vise désormais à adapter l'établissement à toute situation exceptionnelle que la cause en soit l'arrivée massive de patients ou une altération majeure de son fonctionnement. Le décret du 30 décembre 2005 relatif

à l'organisation du système de santé en cas de mesure sanitaire grave transfigure l'ancien schéma départemental des plans blancs en plan blanc élargi qui à vocation à coordonner au niveau d'un département, l'ensemble du système sanitaire pour assurer la gestion d'un événement qu'un établissement seul ne pourrait maîtriser.

I) Organisation en cas de menaces sanitaires graves.

I - le plan blanc

Il détermine l'adaptation de l'organisation d'un établissement en cas de situation exceptionnelle. La qualité du volet « Hôpital rouge » du plan blanc du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble, qui a montré toute sa pertinence lors de la catastrophe de Laffrey de juillet 2007, peut

constituer un exemple de méthodologie à suivre.

2 - Le plan blanc élargi

Il est élaboré par la **DDASS** (Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales) sous l'autorité du Préfet; présenté pour avis au **CODAMUPSTS** (Comité Départemental d'Aide Médicale Urgente de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires, présidé par le préfet du département) et arrêté par le Préfet.

Il recense l'ensemble des personnes, biens et établissements départementaux susceptible d'être mobilisé en particulier, tous les professionnels concourant à la prise en charge de la santé de la population (dont les libéraux) et tous les établissements sanitaires. Il organise la coordination de ces différents acteurs dans le cas où

l'ampleur d'un événement justifierait leur mobilisation.

3 – Le niveau zonal et départemental.

Dès lors que les moyens d'un département sont insuffisants pour répondre à tous les besoins nécessaires ou pour des risques représentant une menace susceptible de s'étendre (nucléaires, chimiques, ou bactériologiques...), les préfets de zones sont appelés à apporter leur concours (via l'état major de zone et le délégué à la défense pour la santé DRASS- Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales), et à coordonner les actions départementales en matière de santé.

Si la situation l'exige, ou en cas de menace épidémique majeure, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prévoir dans l'intérêt de la santé toutes mesures proportionnées et appropriées. Il peut habiliter le représentant de l'état à mettre en application ces mesures qui peuvent comprendre les dispositions individuelles.

2) Le document « Département de l'Isère, plan blanc élargi, septembre 2007 »

Il se présente comme un manuel décrivant les acteurs et les modalités d'organisation en place et arrêtés, à la date de sa signature.

Il est applicable aux décideurs et aux acteurs susceptibles d'être intégrés dans un dispositif d'intervention, à l'occasion d'un événement qui touche directement leur structure, ou la population qui aurait recours à eux, ou lors d'un événement d'une ampleur telle qu'il justifie la mobilisation de moyens étendus.

Cette première version devra être complétée et actualisée au fur et à mesure des avancées de la réflexion collective.

Le plan blanc élargi est centré sur la démarche de soins mais intègre aussi des aspects de secours et de sécurité civile qui y concourent.

Il explique les modalités de veille, d'alerte et de mobilisation. Cette dernière se fait de manière graduée, dans le

temps et l'espace, pour adapter en permanence les réponses aux besoins : ainsi en fonction de l'événement la DDASS (sous l'égide de la Préfecture) peut mobiliser un ou plusieurs établissements et ceux-ci peuvent utiliser un dispositif intermédiaire appelé « hôpital en tension » ou faire intervenir l'ensemble des dispositions prévues dans le plan blanc.

Le document définit et décrit les moyens existants, leur fonctionnement et leur articulation en période ordinaire, les modalités de leur mobilisation par la Préfecture dans le cadre des plans et leurs possibilités de montée en charge. Les principaux moyens d'interventions sont

- le SAMU avec le Centre 15, les SMUR et le centre de régulation libérale,
- Les établissements de santé : ils sont susceptibles d'être tous concernés et selon leurs plateaux techniques et les activités qu'ils réalisent au quotidien, ils mettent en œuvre leurs moyens de façon graduée en 7 niveaux :
 - CHU ou hôpital référent départemental
 - Etablissements avec services d'urgences, pivots pour leur zone de SMUR
 - Etablissement de deuxième ligne accueillant les urgences, mais sans SMUR
 - Etablissement avec activité chirurgicale, mais sans service d'urgences
 - Etablissements de repli recevant les patients en provenance des établissements avec services d'urgences : petits centres hospitaliers et hôpitaux locaux
 - Etablissements de soins de suite et de réadaptation.
 - Etablissements psychiatriques
- Les médecins et professionnels de santé libéraux
- Les autres structures de santé : **PMI** (Protection Maternelle et Infantile), médecine scolaire, médecine du travail, centres de santé ou de prévention, **SSIAD** (Services de Soins Infirmiers à Domicile)...

Le document évoque brièvement des structures encore à l'étude et qui seront précisées dans le cadre de l'annexe « pandémie grippale » avec notamment les centres de coordination sanitaire et sociale et les structures intermédiaires ; ainsi que le « Corps de Réserve », ses modalités de constitution et de mobilisation. Le plan décrit les grandes lignes de la

lutte contre les risques Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques (risques **NRBC**). Il définit certaines notions comme les périmètres de sécurité, la décontamination, et permet de comprendre les principes et les modalités de prise en charge des patients ou des victimes tout en protégeant les personnels de secours et de santé ainsi que la population générale.

Les annexes précisent les différents dispositifs :

- Les différents plans de secours avec leurs niveaux d'intervention.
- L'atlas Isérois des risques naturels et technologiques.
- La liste des correspondants à la DDASS des différents plans à la date de rédaction du document.
- La répartition et le rôle des établissements de santé par niveau de plan
- Les modalités d'accès aux soins du patient dans un cadre de pandémie (ce document doit être actualisé car il ne tient pas compte de la mise en place d'un numéro propre à la régulation libérale en juillet 2008).
- Les moyens de protection contre le risque NRBC
- La répartition des comprimés d'iodure de potassium
- Le schéma général d'organisation des soins en cas de pandémie.

Le document « plan blanc élargi de l'Isère » devrait aider à comprendre le déroulement général d'un plan et à mieux connaître l'environnement dans lequel se déroule une éventuelle intervention. Ceci devrait favoriser une meilleure articulation entre l'ensemble des acteurs.

Cet arrêté préfectoral ne se substitue pas aux autres documents comme le plan rouge, le dispositif ORSEC, les Plans Particuliers d'Intervention (PPI) et les plans blancs hospitaliers, il ne modifie pas les règles d'engagement propres à chaque intervenant ou à chaque profession.

Il constitue une aide à la gestion de la situation, dont le Préfet mobilisera les moyens de façon adaptée à l'événement en cours.

La démarche de plan est complexe et évolutive, le document de 2007 permet à chacun de repérer sa place dans le dispositif général. L'annexe pandémie grippale sera l'occasion de développer le dispositif sanitaire pour faire face à une situation de risque épidémique extrême. ■