

PLAN BLEU
Gestion de crise

1. Modifications

Date	Indice	Historique des modifications
Juin 2004	A	Création Plan Canicule
Avril 2006	B	Création Plan Blanc
Juillet 2006	C	Mise à jour Plan Canicule
Février 2007	D	Mise à jour Plan Blanc
Juillet 2008	E	Création Pandémie grippale + Mise à jour Plan Canicule
Mai 2009	F	Adaptation du document Pandémie grippale à une EHPAD
07 juillet 2010	G	Plan Gestion de crise : modifications
02 juillet 2012	H	Modifications Plan Gestion de crise ⇒ Plan Bleu
Avril 2014	I	Modifications + rajout annexe n° 1 bis
Août 2018	J	Modifications suite à l'instruction du 22 mai 2018
Novembre 2020	K	Mise à jour suite aux instructions liées au COVID19
Janvier 2022	L	Mise à jour suite aux instructions liées au froid et risques climatiques
Août 2022	M	Mise à jour pages 7 et 12 (rajout référence fiche mission Directeur + coordonnées Collectivité Européenne d'Alsace).
19 septembre 2023	N	Mise à jour (TIAC)
23 avril 2025	O	Création charte informatique et Cybersécurité – mise à jour canicule



Vérification	Validation	Date d'application
Nom : Mme ZUMSTEIN Karine Cadre Supérieur de Santé Référénte Qualité Date : 28 avril 2025 Visa :	Nom : M. BRAESCH Laurent Directeur Date : 28 avril 2025 Visa :	29/04/2025

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

	Pilote	Acteurs	
Fonction(s) concernée(s)	Directeur ou cadre de garde	Tout le personnel de l'EHPAD	
Domaine d'application	Gestion d'une crise quelle que soit sa nature.		
Objectifs	Ce document doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables pour faire face efficacement à la gestion d'une crise quelle que soit sa nature.		
Dispositions de mesure et surveillance de l'efficacité du processus			Fréquence
			1 x par an
Glossaire	SSE : situations sanitaires exceptionnelles EPI : équipement de protection individuelle PNC : Plan National Canicule		
Documents et normes de référence	○ Décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles Celui-ci définit notamment le rôle et les responsabilités de l'équipe de direction, les procédures qui prévalent en cas de crise, les protocoles de mobilisation des personnels, le niveau des équipements et des stocks nécessaires pour faire face à une crise de longue durée et les modalités de la sensibilisation des personnels aux bonnes pratiques de prévention. ○ Plan canicule 2017 ○ INSTRUCTION N° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ○ INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N°DGS/CCS/UDP/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/DGEC/DJEPVA/DS/DGESCO/DIHAL/2024/70 du 27 mai 2024 relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur en France métropolitaine ○ Avis relatif aux mesures de prévention des infections respiratoires virales (incluant la mise à jour des avis Covid-19), HCSP, 31 août 2023 ○ LOI no 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19 ○ ORSAN Grand Est, Disposition spécifique transversale Cybersécurité, mai 2024 ○ INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N°DGS/VSS2/DGCS/SD3A/2022/258 du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)		

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

SOMMAIRE

Glossaire	5
Principes	6
1.1 Définition.....	6
1.2 Introduction	8
1.3 Principes de fonctionnement	9
1.4 Procédure de mobilisation de l'établissement	10
Cellule de crise	11
2.1 Composition	11
2.2 Bureau de la cellule de crise.....	11
2.3 Message d'alerte.....	11
2.4 Missions de la cellule de crise	12
2.4.1 Rôles des membres de la cellule de crise	13
2.4.2 Tâches prioritaires de la cellule de crise.....	14
2.4.3 Levée de la cellule de crise.....	14
Fiches actions.....	15
STANDARD	16
DIRECTEUR OU SON REPRESENTANT	17
PERSONNEL DE SANTE.....	18
PHARMACIE.....	20
SERVICES TECHNIQUES	21
SECRETARIAT ET SERVICES ADMINISTRATIFS	23
BLANCHISSERIE	24
CUISINE ET SERVICE DIETETIQUE	25
Annexes	26
Annexe 1 : Canicule / vagues de chaleur.....	26
Annexe 2 : PANDEMIE GRIPPALE ou autre virus respiratoire pandémique (ex : SARS-CoV-19)	31
Annexe 3 : Recensement nominatif des personnels rappelés à usage de la cellule de crise	59
Annexe 4 : Liste d'appels du standard	60
Annexe 5 : Plan de circulation.....	61
Annexe 6 : Matériel Plan Gestion de crise	62
Annexe 7 : Risques climatiques et risques liés au froid	64
Annexe 8 : Risques liés aux cyberattaques.....	68

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 9 : Modèle type de main courante	70
Annexe 10 : Modèle type de tableau de bord	72
Annexe 11 : Modèle type de point de situation	74
Annexe 12 : Tableau permettant le suivi de l'évacuation des habitants de l'EHPAD	76
Annexe 13 : Procédure Toxi Infection Alimentaire Collective.....	78

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : 0 / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Glossaire

ARS : Agence Régionale de Santé
CDRS : Centre Départemental de Repos et de Soins
DAMRI : Document d'Analyse et de Maîtrise du Risque Infectieux
DARDE : Document d'Analyse des Risques liés à la Défaillance Electrique
DARESC : Document d'Analyse du Risque de brûlure par Eau Chaude sanitaire
DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux
EPI : Equipement de Protection Individuelle
NRC : Nucléaire, Radiologique et Chimique
ORSAN : Organisation de la Réponse du Système Sanitaire
ORSEC : Organisation de la Réponse de Sécurité Civile
PCA : Plan de Continuité de l'Activité
PGCD : Plan de Gestion d'une Canicule Départemental
PNC : Plan National Canicule
PRA : Plan de Retour à l'Activité
SARM : Staphylococcus Aureus Résistant à la Méthicilline
SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours
SHA : Solution Hydro Alcoolique
SSE : Situation Sanitaire Exceptionnelle
SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile
UMP : Unité Mobile de Protection

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Principes

1.1 Définition

Ce document doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables à l'EHPAD Le Castel Blanc de Masevaux 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 Ministère en charge de la santé, du préfet de zone ou du département, ou de l'ARS lors du déclenchement du dispositif d'alerte.

Les EHPAD sont exposés d'une part aux risques liés à l'environnement extérieur (catastrophes naturelles et technologiques, épidémies, actes de malveillance et de terrorisme, etc.) **et d'autre part aux risques liés à un incident interne ou à une défaillance du fonctionnement de la structure** elle-même (rupture de flux, incendie, infections nosocomiales, etc.). Le tableau suivant recense les principaux risques et menaces auxquels les EHPAD doivent se préparer.

Qu'ils soient extérieurs à la structure ou interne, certains de ces risques, s'ils ont un impact sur la santé (ex : épidémie, infection nosocomiale, etc.), peuvent constituer une situation sanitaire exceptionnelle (SSE). Une SSE englobe toutes les situations conjoncturelles susceptibles d'engendrer de façon immédiate et imprévisible une augmentation sensible de la demande de soins (événement à cinétique rapide de type attentat ou accident grave) ou une perturbation de l'organisation de l'offre de soins. Une SSE peut également résulter d'un événement à cinétique lente (épidémie ou épisode climatique exceptionnel par son ampleur, sa durée, etc.), provoquant des tensions dans l'offre de soins et pour lequel les premières mesures de gestion s'avèrent insuffisantes.

Les SSE constituent ainsi un type de crise spécifique, ayant un impact sanitaire important. Le plan bleu peut être déclenché lors tout type de crise, dont en cas de SSE.

Tableau 1 : Cartographie des principaux risques et menaces auxquels un établissement médicosocial peut être confronté

Typologie des risques	Nature de la menace
Naturels	• Vague de chaleur, vague de froid • Pollution • Cyclone, ouragan, vents violents • Inondation, rupture de barrage, crue, fortes précipitations, • Coulée de boue, glissement de terrains • Neige, verglas, avalanche • Incendies, feux de forêts • Éruption volcanique

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

	• Séisme
Industriels et technologiques	• Accident industriel • Accident de la route d'un transport de matières dangereuses • Risques Nucléaires, Radiologiques et Chimiques (NRC)
Actes de malveillance et de terrorisme	• Bombe • Attaque armée • Cyberattaque
Dysfonctionnement de la structure	• Rupture de l'approvisionnement en fluides par les réseaux de distribution (gaz, électricité, eau potable) • Rupture des moyens de communication et d'information (Téléphone, informatique, etc.) • Rupture des prestations extérieures (repas, ramassage des déchets, traitement du linge, etc.) • Panne ou problème de maintenance (chaudière, climatiseur, ascenseur, etc.) • Manque de personnel (grève, maladies, difficultés routières, etc.) conjoncturel • Incendie
Sanitaires	• Épidémie (grippe, SARM, gastro-entérite), risque biologique Intoxication (légionnelle, toxi-infection alimentaire collective) • Pollution de l'air intérieur, intoxication au monoxyde de carbone (CO) • Evènements indésirables graves associés aux soins¹ ayant une cause structurelle (ex : pratiques inadaptées) ou conjoncturelle (ex : matériel défectueux)

Le plan bleu permet la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables à un établissement médico-social et le maintien autant que possible de son fonctionnement habituel.

En effet, il permet :

- D'identifier les risques premiers susceptibles d'affecter l'établissement et d'anticiper leurs conséquences sur le fonctionnement de l'établissement et sur la prise en charge de ses habitants ;
- De réfléchir aux dispositions à prévoir pour adapter au mieux son organisation et pour garantir la prise en charge optimale des habitants ;
- D'améliorer la réactivité en cas d'alerte ;

¹ Un événement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- D'assurer la meilleure prise en charge possible aux habitants, de préserver leur sécurité en cas de crise, et de veiller dans toutes les situations au maintien de leurs droits.

Le plan gestion de crise peut concerner :

- La gestion d'une crise interne à l'établissement.
- L'accueil de personnes âgées venant de leur domicile ou d'autres établissements d'hébergement pour personnes âgées en cas de crise.
- 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 schéma départemental des plans blancs.

1.2 Introduction

Le plan gestion de crise a été réalisé par la Direction, l'équipe d'encadrement et le médecin coordonnateur de la structure. Il est en lien avec :

- Le **DARDE** (Document d'analyse des risques liés à la défaillance électrique)
- Le **DAMRI** (Document d'analyse et de maîtrise des risques infectieux)
- Le **PCA** (Plan de continuité d'activité), dont le **PRA** (Plan de retour à l'activité)
- Le **DARESC** (Document d'analyse du risque de brûlure par eau chaude sanitaire)² (procédure Légionellose)
- L'**instruction N° SG/HFDS/DGCS/2017/219 du 4 juillet 2017** relative aux mesures de sécurisation dans les ESSMS

La gestion de la crise s'inscrit dans une stratégie de réponse globale qui fait intervenir différentes structures et autorités compétentes.

Les quatre échelons d'intervention opérationnels et de coordination qui peuvent être mobilisés en cas de SSE (situation sanitaire exceptionnelle) au sein d'un EHPAD sont les suivants :

- Au niveau national : le ministère en charge de la santé (notamment le CORRUSS et/ou le Centre de Crise Sanitaire de la Direction générale de la santé), avec l'appui des agences sanitaires (HAS, HCSP, EFS, ANSM, etc.), le ministère de l'intérieur et des Outre-mer (notamment la DGSCGC), les autres ministères en fonction de la nature de l'évènement. Pour coordonner l'ensemble de ces acteurs au niveau national, une Cellule interministérielle de crise (CIC) et si nécessaire une Cellule interministérielle d'aide aux victimes (CIAV) peuvent être mise en place ;
- Au niveau zonal : les préfets de zone, les ARS de zones et les SAMU zonaux ;
- Au niveau régional : les ARS ;
- Au niveau départemental/opérationnel : les préfets de département, les conseils départementaux, les SAMU, les SDIS, les associations agréées de sécurité civile ou encore les autres établissements de santé, les établissements médico-sociaux ou les professionnels libéraux.

² Note d'information N°DGCS/SPA/DGS/EA4/2013/38 du 15 février 2019 relative à la prévention du risque de brûlure par eau chaude sanitaire et du risque de légionellose dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes handicapées

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : 0 / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

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 l'établissement de Masevaux quels que soient la nature et le degré de la crise.

Le plan gestion de crise est mis en œuvre à l'aide d'une cellule 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 de crise a pour interlocuteurs les responsables de secteurs (*Direction – Cadres de Santé – Service administratif – Services techniques – Services logistiques*).

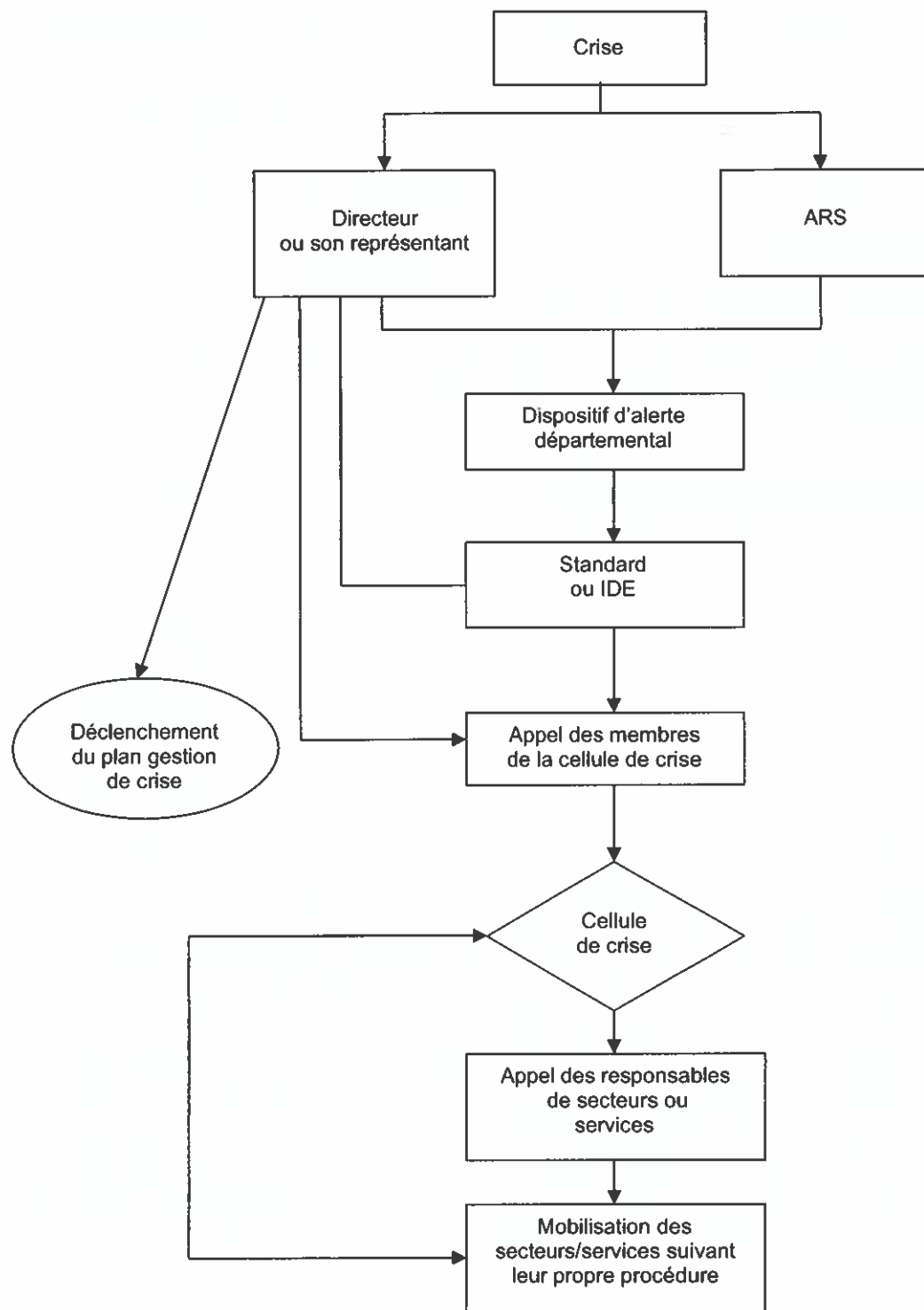
Chaque secteur dispose de fiches de consignes.

PLAN BLEU

Gestion de crise

1.4 Procédure de mobilisation de l'établissement

L'objectif est de mettre en place le circuit de déclenchement du plan gestion de crise dans l'établissement.



Une convention a été signée entre l'établissement et le Centre hospitalier de Thann. 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. Il conviendra de réactualiser la Convention entre l'EHPAD et le GHRMSA.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Cellule de crise

2.1 Composition

- Le Directeur ou son représentant.
- Les Cadres de Santé et l'IDE référente.
- Le médecin coordonnateur et/ou le médecin salarié
- La psychologue.
- Le responsable de cuisine.
- Le responsable des services techniques.
- Le responsable de la blanchisserie.
- La pharmacie du CDRS (Colmar) – le pharmacien responsable

2.2 Bureau de la cellule de crise

La cellule de crise se réunira à la salle de réunion du S'WISSA SCHLESSLA (RDJ Pavillon ANDRE).

2.3 Message d'alerte

Réception de l'alerte :

- Appel téléphonique au standard au pavillon André.
- Fax au Standard pendant les heures de bureau.

Diffusion de l'alerte :

- La personne qui réceptionne le message doit appeler le Directeur ou son représentant.

Message :

Déclenchement du Plan Bleu
Vous êtes prié(e) de
vous rendre à la salle de réunion du S'WISSA SCHLESSLA
(RDJ Pavillon ANDRE)

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

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

2.4 Missions de la cellule de crise

Le Directeur ou son représentant :

1. Active et met en place la cellule de crise ;
2. S'informe des événements constitutifs de la crise ;
3. Déclenche le rappel des membres désignés dans la cellule de crise (préciser aux membres de la cellule de crise de signaler au Directeur ou au Cadre de garde leur présence au sein de l'établissement) ;
4. Informe systématiquement :

- A.R.S.

☎ 03.88.88.93.33 - 03 83 39 30 30
☎ **09.69.39.89.89 (POINT FOCAL)**

Mail : ars-grandest-alerte@ars.sante.fr

(Dont les Soirs, week-ends et jours fériés)

- Collectivité Européenne d'Alsace

fax 03.10.01.01.61

☎ 03.69.49.39.29

5. Contacte selon la nature de la crise :

- S.A.M.U. / Centre 15 de Mulhouse
- Mairie
- Gendarmerie

☎ 03.89.64.62.72 *015
☎ 03.89.82.40.14 *3008
☎ 03.89.82.40.39 *3010

et décrit les événements et la réaction de l'institution.

**Les tâches à accomplir sont attribuées
aux membres de la cellule de crise.
Leur exécution sera prise en charge par les membres
qui arriveront les premiers.**

PLAN BLEU
Gestion de crise

2.4.1 Rôles des membres de la cellule de crise

Membre de la cellule de crise	Rôle des membres de la cellule
Le Directeur ou son représentant	○ Responsabilité générale du plan Bleu, de son Déclenchement, du suivi et de sa fin. ○ Relations avec les autorités. ○ Relations avec les médias. ○ Mise en place du secrétariat de la cellule de crise (agent administratif). ○ Relations avec les associations de bénévoles
Le médecin	○ Coordination médicale avec le SAMU, le service d'urgence, les autres établissements de santé concernés, la cellule d'urgence médico-psychologique et d'aide aux victimes. ○ Mobilisation et appel à des personnels médicaux. ○ Recensement des personnes fragiles.
Le Cadre de Santé et l'IDE Coordinatrice	○ Rappel de personnels non médicaux et répartition. ○ Bilan des lits disponibles et des possibilités d'accueil séquentiel en fonction de la nature de la crise. ○ Recensement des décès et transferts.
Le responsable des services techniques et le responsable de cuisine	○ Mobilisation et rappel des personnels techniques et de cuisine. ○ Approvisionnement et mise en place des équipements médico-techniques, logistiques (ventilateurs, fauteuils supplémentaires pour accueil de jour). ○ Préparation de repas supplémentaires. ○ Préparation et approvisionnement des matériels et dispositifs médicaux dans les pavillons
La pharmacie du CDRS	○ Gestion du stock pharmaceutique et pharmacie d'urgence.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030
PLAN BLEU Gestion de crise		
		Indice : O / le 23 avril 2025

2.4.2 Tâches prioritaires de la cellule de crise

- Diffusion aux secteurs / services de la mise en alerte de l'établissement par le standard avec un message type exemple « Le plan Bleu est activé à l'EHPAD le CASTEL BLANC ».
- Amorcer la procédure de recensement des personnels (**fiche annexe 3**).
- Recensement des possibilités de lits de l'établissement.
- Recensement des possibilités d'accueils séquentiels, en fonction de la nature de la crise (ex canicule): accueil de quelques heures, jours, hébergement temporaire (voir **annexe n°3**).
- Confronter le bilan des effectifs présents et l'ampleur de la crise.
- Lancer la procédure de renforcement des personnels (*en fonction du nombre de personnes à accueillir et des effectifs présents*).
- Activer la préparation des locaux d'accueil : salle d'animation 1^{er} étage, salles à manger 1^{er} et 2^{ème} étage Pavillon ANDRE.
- Faire le bilan des renforts, environ 1 heure après les rappels.
- Le Directeur ou le Cadre de Santé ou les médecins sont seules habilités à renseigner les familles. Le Directeur est seul habilité à renseigner la presse.
- La cellule de crise s'organise pour assurer le suivi de l'évolution de l'accueil des personnes.

2.4.3 Levée de la cellule de crise

Lorsque la phase d'accueil et de prise en charge des personnes est terminée, le Directeur peut dès lors mettre fin au plan gestion de crise et établit, avec les membres de la cellule de crise un bilan écrit et circonstancié conservé au secrétariat de l'Etablissement.

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 dans un délai de deux semaines ; les amendements nécessaires seront réalisés au cours du mois suivant.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Fiches actions

Chaque poste, service ou secteur 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.

Il est important que le personnel puisse avoir accès à sa **fiche ACTIONS** 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.
2. Les actions particulières à mettre en œuvre lorsque la crise concerne un épisode de canicule.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

STANDARD

MODE D'ALERTE

Le standard reçoit l'avis d'activation du Plan gestion de crise par le directeur ou son représentant ou par l'Autorité.

MISSIONS

- Information sans délai du Directeur de l'établissement ou du Cadre de garde. Ils s'assurent que le message lui est bien parvenu.
- 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. Sur ordre du Directeur ou de son représentant, ils préviennent les membres pour la mise en place de la cellule de crise :
 - Les Cadres de Santé et l'IDE Coordinatrice.
 - Le médecin coordonnateur.
 - La psychologue.
 - Le responsable de cuisine ou un représentant.
 - Le responsable des services techniques.
 - Le responsable de la Blanchisserie.
 - Le pharmacien attaché à l'établissement.

Message :

Déclenchement du Plan Bleu
Vous êtes prié(e)s de
Vous rendre à la salle de réunion du S'WISSA SCHLESSLA
(RDJ Pavillon ANDRE)

- L'agent du standard doit se tenir strictement aux consignes édictées.
- Aucune information concernant le Plan Bleu ne doit être divulguée par le standard.
- Toute sollicitation des familles doit être renvoyée à la Cellule de Crise.
- Les demandes d'information émanant des autorités (*Préfecture, Gendarmerie, Pompiers, ARS ...*) ou de la presse doivent être dirigées vers le Directeur ou son représentant :

N° tél. de la cellule de crise : ☎ 2412

- Priorité doit être donnée aux communications « Plan bleu ».
- L'agent du standard doit compléter la liste d'appel (*nom / fonction / heure d'appel / appel entrant ou sortant*) – **fiche annexe 3**.
- En cas de problème pour établir un contact, informer la Cellule de Crise.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

DIRECTEUR OU SON REPRESENTANT

MODE D'ALERTE

Le directeur ou son représentant est informé du déclenchement de l'alerte par l'ARS, (déclenchement externe).

Le directeur aura veillé :

- À relier son établissement à l'adresse E-mail : alerte@ehpadcastel-masevaux.fr destinée à recevoir les alertes et les informations en provenance des autorités.
- À communiquer à l'ARS les coordonnées téléphoniques, télécopies et E-mail permettant de recevoir une alerte à tout instant.
- ✓ Le directeur peut être amené à le déclencher de sa propre initiative en cas de crise interne et doit en informer l'ARS et la Collectivité Européenne d'Alsace (QGR 04/QGR/MO 002).

MISSIONS

- Responsabilité générale du Plan gestion de crise : activation, déroulement et bilan.
- Relations avec les autorités.
- Relations avec les médias.
- Relations avec les associations de bénévoles.
- Mise en place du secrétariat de la Cellule de Crise.

ACTIONS

1. Déclenchement du Plan gestion de crise.
2. Installation de la Cellule de Crise :
 - Information du standard pour le rappel des membres de la Cellule de Crise pendant les heures de services.
 - Le week-end, jours fériés et nuit, l'alerte est donnée par l'administrateur de garde.
 - Installation du secrétariat de la Cellule de Crise.
3. Recueil des informations constitutives de la crise.
4. Informe systématiquement :

• A.R.S. (Dont les Soirs, week-ends et jours fériés) • Collectivité Européenne d'Alsace	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>03.88.88.93.33 - 03 83 39 30 30</td> </tr> <tr> <td></td> <td>09.69.39.89.89 (POINT FOCAL)</td> </tr> <tr> <td>Mail :</td> <td>ars-grandest-alerte@ars.sante.fr</td> </tr> <tr> <td>fax</td> <td>03.10.01.01.61</td> </tr> <tr> <td></td> <td>03.69.49.39.29</td> </tr> </table>		03.88.88.93.33 - 03 83 39 30 30		09.69.39.89.89 (POINT FOCAL)	Mail :	ars-grandest-alerte@ars.sante.fr	fax	03.10.01.01.61		03.69.49.39.29
	03.88.88.93.33 - 03 83 39 30 30										
	09.69.39.89.89 (POINT FOCAL)										
Mail :	ars-grandest-alerte@ars.sante.fr										
fax	03.10.01.01.61										
	03.69.49.39.29										
5. Détermine la fréquence de réunion de la Cellule de Crise en fonction de la crise :
(en continu, bi tri journalier et les heures de réunion).

ACCUEIL DE LA PRESSE

Le Directeur ou son représentant prendra en charge l'accueil et l'information de la presse.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

PERSONNEL DE SANTE

MODE D'ALERTE

Les médecins, le cadre ou l'IDE référente sont alertés par le standard : "déclenchement du Plan bleu". Ils signalent leur arrivée au standard.

MISSIONS

- Assurer la prise en charge médicale et paramédicale la mieux adaptée en fonction de la crise.
- Coordination médicale avec le SAMU, les hôpitaux voisins.

ACTIONS

- Se présente à la Cellule de Crise dès le déclenchement du Plan bleu.
- Rappel des personnels médicaux et paramédicaux.
- Recensement des personnes âgées fragiles.
- Recensement des décès et transferts.
- Bilan des lits disponibles et des possibilités d'accueils séquentiels.
- Recensement des personnels présents et adaptation de l'activité des personnels de "santé" à la crise : avec renforcement éventuel ou allongement du temps de présence des agents en place.
- Orientation et préparation de l'hébergement des personnes âgées venant de l'extérieur (domicile, autre établissement).
- Appel des ministres du culte s'il y a lieu.
- Organisation de l'information des familles.

ACCUEIL DES FAMILLES

L'accueil des familles se fera au standard. S'il y a besoin d'une réunion, elle se tiendra au jardin Isidore. Aucune information ne sera délivrée sans avoir été validée par la cellule de crise.

CONSIGNES PARTICULIERES EN CAS DE CANICULE

- Organiser la prévention individuelle des habitants face au risque canicule :
 - Vérifier le statut hydrique des habitants (poids, température, comportement).
 - Planifier les consommations d'eau : déterminer les habitants 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.
 - 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 à la cuisine.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- Organisation du brancardage : transports des personnes vers les salles à manger climatisées.
- Organiser la prévention collective du Plan National Canicule " Les recommandations en cas de fortes chaleurs" :
 - 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, (poches de perfusion, poches de glace, brumisateurs, ventilateurs, draps mouillés...).
 - Définir les heures de restriction de sortie des habitants.
- 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.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCÉDURE	Référence : QGR 04 /OGR / PR 030 indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

PHARMACIE

MODE D'ALERTE

Le pharmacien du CDRS est alerté par le standard les jours ouvrés

1. Les jours et heures ouvrables :

- Le pharmacien du CDRS et/la préparatrice en pharmacie 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 CDRS. La cellule de crise expose la problématique et les propositions sont trouvés conjointement.

MISSIONS

- Approvisionnement en médicaments et dispositifs médicaux, matériel à usage unique de l'ensemble de l'établissement.

ACTIONS

- Se tient à disposition de la Cellule de Crise dès le déclenchement du Plan Bleu.
- Se tient à disposition pour répondre à toute demande urgente ☎ pharmacie.
- Informe régulièrement le médecin coordonnateur et la Cellule de Crise.
- Tient à jour le stock de médicaments et en assure le réapprovisionnement.

CONSIGNES PARTICULIERES EN CAS DE CANICULE

- Approvisionner et maintenir un stock suffisant de produits de santé spécifiques pour lutter contre les fortes chaleurs (brumisateurs).

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

SERVICES TECHNIQUES

MODE D'ALERTE

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

MISSIONS

- Responsabilité de bon état général de l'ensemble du matériel "Plan Bleu" entreposé dans le local "Plan gestion de crise", qui doit être propre, opérationnel à tout instant.
- Maintien de la logistique technique.

ACTIONS

- Procède immédiatement au recensement du personnel technique présent et le transmet à la Cellule de Crise.
- Alerte l'ensemble des personnels techniques présents sur le site et assure le rappel des personnels techniques.
- Réalise un état des lieux des besoins techniques (signalisation, climatisation, chauffage...).

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 prédéfini.

- Mise en place du fléchage adapté.
- Accès à filtrer : autorisés ⇔ personnel, pompiers, gendarmerie, autorités, ambulances.
- 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.
- Le plan de circulation interne préalablement établi figure en **annexe 6**.

2. Gaz médicaux

Le responsable de l'atelier s'assure des **niveaux de réserves des gaz médicaux** ; en cas de stocks insuffisants, il alerte la société prestataire : ***Air Liquide***.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

3. Mise en pré alerte des prestataires suivants, s'il y a lieu

- E.D.F. : (0)811 822 200 (urgence) – (0)09 70 81 81 52 (du lundi au vendredi de 08h15 à 17h15) – (0)9 69 32 15 15 (du lundi au vendredi de 08h à 20h)
- Téléphonie : **NXO Telecom (anciennement CLEMESSY)** – n° (0)800 222 324 ou 03 89 32 64 61
- Centrale Gestion dépannage :
- **T.M.E. Dépannage Ascenseurs** – n° (0)0 820 208 511 ou (0)06 77 04 05 28 (n° d'astreinte),
- **Entreprise SCHINDLER** – n° (0)0 825 000 365 (24h/24)
- **ORONA ascenseur extension 03.88.28.75.50**
- Gaz médicaux :
 - ✓ **Air Liquide Santé** – n° (0)0 810 122 604.
- **N.E.F pour les climatisations** – 0 03 89 82 05 71 (Nature Energie France)
- **Sté ADAM boissons approvisionnement des fontaines à eau 03.89.82.40.37**
- **Sté GENELOR maintenance groupe électrogène 24/24 03.29.24.31.14 / 06.70.95.50.50**

CONSIGNES PARTICULIERES EN CAS DE CANICULE

- Aménagement temporaire des locaux, espaces collectifs, pour limiter les effets de la canicule :
- Assurer la surveillance de la température intérieure des bâtiments.
- Assurer le suivi et faire le lien avec les prestataires fournissant des fontaines à eau.
- Surveillance du fonctionnement des ventilateurs et climatiseurs.
- Surveillance du fonctionnement des réfrigérateurs.
- Organisation des soins en fonction des fortes chaleurs

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

FICHE ACTIONS

SECRETARIAT ET SERVICES ADMINISTRATIFS

MODE D'ALERTE

La personne en charge du secrétariat de la cellule de crise est alertée par la Cellule de Crise du déclenchement du Plan Bleu.

MISSIONS

- Responsabilité de l'enregistrement des éléments descriptifs de la crise permettant de faire le bilan de la crise.

ACTIONS

- Mobilise le personnel administratif.
- Se rend à la Cellule de Crise pour prendre connaissance des consignes de renforcement des personnels de service.
- Récupère auprès de la Cellule les fiches de recensement des personnels nominativement complétées.
- En fonction des fiches et des consignes de la Cellule de Crise, met en œuvre la procédure de renforcement du personnel administratif.
- Réalisation du travail de 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 » avec enregistrement des événements avec date et heure.
- Tient à jour l'état des lieux des besoins logistiques (nourriture, matériel, boissons...) en lien avec le responsable logistique.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030
PLAN BLEU Gestion de crise		Indice : O / le 23 avril 2025

FICHE ACTIONS

BLANCHISSERIE

MODE D'ALERTE

Le responsable de la blanchisserie ou son remplaçant est alerté par le responsable des Services Economiques du déclenchement du Plan bleu.

MISSIONS

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

ACTIONS

- Recense et mobilise le personnel.
- Vérifie les disponibilités en linge propre et en tenue du personnel et assure la fourniture et la distribution en blanchisserie.
- Assure l'élimination et le nettoyage du linge sale selon les procédures adaptées.
- Récupère le linge sale et dès que possible, le traite et le nettoie suivant les procédures adaptées aux nécessités du moment, et en fonction des recommandations de la Cellule de Crise.

PLAN BLEU

Gestion de crise

FICHE ACTIONS

CUISINE ET SERVICE DIETETIQUE

MODE D'ALERTE

Le responsable de la cuisine centrale ou son remplaçant est alerté par la Cellule de Crise du déclenchement du Plan bleu.

MISSIONS

- Approvisionner les habitants et le personnel en repas et en boissons chaudes ou froides.

ACTIONS

- Procède au recensement des personnels présents et le transmet à la Cellule de Crise.
- Organise le planning des agents sur place.
- Informe de façon régulière la Cellule de Crise.
- Fait préparer les repas ou collations supplémentaires à la demande de la Cellule de Crise.
- Assure la comptabilité des repas et des collations distribués.

CONSIGNES PARTICULIERES EN CAS DE CANICULE

- Réalise les repas selon les recommandations du personnel de santé (médecin coordonnateur, diététicienne...).
- La diététicienne adapte les menus en intégrant des aliments rafraîchissants, hydratants.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexes

Annexe 1 : Canicule / vagues de chaleur

Les personnes âgées en institution doivent, en cas de forte chaleur, être l'objet d'une surveillance accrue. L'exposition prolongée à la chaleur peut entraîner des conséquences gravissimes chez les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées fragiles et dépendantes. Les facteurs de risque sont nombreux : polypathologies, état de dépendance, prise de médicaments...

Le dispositif de prévention consiste à prévenir et anticiper les effets d'une éventuelle canicule de manière adaptée pour les personnes à risque en établissements. Les établissements médico-sociaux doivent s'assurer de la mise en place de plans bleus, de pièces rafraîchies et de mise à disposition de dossiers de liaisons d'urgence.

Le PNC est mis en place à compter du 1er juin et ce, jusqu'au 30 septembre de la même année (veille saisonnière). Si la situation météorologique le justifie, le PNC peut être activé en dehors de ces périodes. Les différents niveaux du PNC s'articulent avec les quatre couleurs de vigilance météorologique.

Le PNC est décliné dans les départements sous la forme de Plan de Gestion d'une Canicule Départemental (PGCD) articulé avec le dispositif départemental d'Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (ORSEC).

Le PGCD prend en compte les mesures définies dans le dispositif ORSAN (Organisation de la réponse du système sanitaire), outil définissant les adaptations à prévoir sur l'organisation de l'offre de soins en situation sanitaire exceptionnelle. En particulier, le volet ORSAN-CLIM a vocation à organiser la prise en charge médicale de nombreux patients suite à un phénomène climatique comme la canicule.

I. Il existe quatre niveaux dans le plan Canicule :

Niveau 1 – Veille saisonnière

Ce niveau 1 correspond à l'activation d'une veille saisonnière. Il comporte notamment la mise en œuvre d'un dispositif d'information préventive.

Niveau 2 - avertissement chaleur (carte de vigilance jaune)

Le passage en vigilance jaune sur la carte météorologique correspond à trois cas de figure :

1. un pic de chaleur apparaît et est limité à un ou deux jours ;
2. les IBM (indicateurs biométéorologiques) prévus sont proches des seuils, mais sans que les prévisions météorologiques ne montrent d'intensification de la chaleur pour les jours suivants ;
3. les IBM prévus sont proches des seuils, avec des prévisions météorologiques annonçant une probable intensification de la chaleur. Cette vigilance jaune est alors considérée comme l'amorce de l'arrivée d'une canicule. Ce niveau implique une attention particulière. Il permet la mise en œuvre de mesures graduées, la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS, notamment en matière d'information et de communication en particulier en veille de week-end ou de jour férié.

Dès le début de la phase active de la canicule, les maisons de retraites activent leurs plans bleus.

Niveau 3 - alerte canicule (carte de vigilance orange pour Météo-France)

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Le passage en niveau 3 correspond au passage en vigilance orange sur la carte de Météo France. Il correspond à la mobilisation des acteurs concernés et à la mise en œuvre de mesures de gestion adaptées à la prise en charge notamment des personnes à risque.

Quand un département est en vigilance orange sur la carte de Météo-France avec un pictogramme canicule (thermomètre), la décision de déclencher le niveau 3 - alerte canicule et d'activer les mesures du PGCD est de l'initiative du préfet de département avec l'appui de l'ARS.

Le préfet s'appuie en fonction des besoins locaux sur le dispositif ORSEC. Une remontée d'informations sera mise en place concernant les différentes mesures mises en œuvre par les préfetures et les collectivités territoriales, notamment par l'intermédiaire du portail ORSEC.

Durant cette phase d'alerte canicule, un suivi quotidien des indicateurs sanitaires est réalisé par l'INVS et la DGS.

Exceptionnellement, selon l'ampleur territoriale et/ou la durée du phénomène, le Premier Ministre pourrait être amené à activer la Cellule Interministérielle de Crise (CIC).

Si la carte de vigilance redevient jaune voire verte mais qu'un impact sanitaire persiste, le préfet pourra, en lien avec les ARS, décider d'un maintien des mesures adaptées du PGCD.

Niveau 4 - mobilisation maximale (carte de vigilance rouge)

Le niveau 4 correspond à une canicule avérée exceptionnelle, très intense et durable, avec apparition d'effets collatéraux dans différents secteurs (sécheresse, approvisionnement en eau potable, saturation des hôpitaux ou des pompes funèbres, panne d'électricité, feux de forêts, nécessité d'aménagement du temps de travail ou d'arrêt de certaines activités...).

Cette situation nécessite la mise en œuvre de mesures exceptionnelles.

La crise devenant intersectorielle, elle nécessite une mobilisation maximale et une coordination de la réponse de l'Etat. Pour ce faire, le Premier ministre peut « confier la conduite opérationnelle de la crise à un ministre qu'il désigne en fonction de la nature des événements, du type de crise ou de l'orientation politique qu'il entend donner à son action ».¹

La désignation de ce ministre « entraîne l'activation de la CIC qui regroupe l'ensemble des ministères concernés (...) ».

Lors de la redescende des températures, le niveau de mobilisation maximale pourra être maintenu pour des raisons autres que météorologiques alors que la carte de vigilance sera d'une couleur autre que le rouge.

L'établissement informe l'ARS de tout événement anormal lié à la chaleur :

Point focal ARS Grand EST : ars-grandest-alerte@ars.sante.fr

Téléphone : 09 69 39 89 89

Fax : 03 10 01 01 61

Description des types d'épisodes de chaleur :

Ces épisodes sont regroupés sous le terme générique « vague de chaleur » qui désigne une période au cours de laquelle les températures peuvent entraîner un risque sanitaire au sein de la population.

- Pic de chaleur : exposition de courte durée (un ou deux jours) à une chaleur intense présentant un risque pour la santé humaine, pour les populations fragiles ou surexposées, notamment du fait de leurs conditions de travail et de l'activité physique ; il peut être associé au niveau de vigilance météorologique jaune ;
- Episode persistant de chaleur : températures élevées qui perdurent dans le temps (supérieure à trois jours) pour lesquels les IBM sont proches ou en dessous des seuils départementaux ; ces situations constituant un danger pour les populations fragiles ou surexposées, notamment du fait de l'activité physique ; il peut être associé au niveau de vigilance météorologique jaune ;

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030
		Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- Canicule : période de chaleur intense pour laquelle les IBM dépassent les seuils départementaux pendant trois jours et trois nuits consécutifs et susceptible de constituer un risque pour l'ensemble de la population exposée, elle est associée au niveau de vigilance météorologique orange ;
- Canicule extrême : canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son étendue géographique, à fort impact sanitaire, avec apparition d'effets collatéraux ; elle est associée au niveau de vigilance météorologique rouge.

Pour chacune de ces situations, les préfets mettront en œuvre des mesures de gestion adaptées et appropriées aux caractéristiques de l'épisode (notamment à son intensité et sa durée) pour protéger les populations, notamment les plus vulnérables.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

II. Introduction

Recommandations pour le personnel de santé en EHPAD.

L'exposition prolongée à la chaleur est un stress important pour l'organisme. L'hyperthermie peut alors être à l'origine de graves pathologies ou aggraver des pathologies déjà existantes.

La chaleur est surtout accablante quand le corps n'est pas habitué à la chaleur, quand cette dernière se prolonge de manière continue sur plusieurs jours et quand l'atmosphère est très humide, sans vent, et donc particulièrement polluée.

Dans ce cadre, **certaines personnes sont particulièrement fragiles face à la chaleur :**

- ➔ Les personnes âgées,
- ➔ Les personnes souffrant de troubles de la mémoire, de troubles mentaux, de troubles du comportement, de difficultés de compréhension et d'orientation ou qui sont dépendantes pour les actes de la vie quotidienne,
- ➔ Les personnes suivant certains traitements médicamenteux (tranquillisants, antidépresseurs, psychotropes, anticholinergiques, diurétiques, certains hypertenseurs),
- ➔ Les personnes souffrant de maladies chroniques (pathologies cardiovasculaires, cérébrovasculaires, obésité, dénutrition, diabète, maladie de Parkinson, insuffisance respiratoire, insuffisance rénale, maladies vasculaires périphériques, maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées),
- ➔ Les personnes fiévreuses ou souffrantes de pathologies aiguës,
- ➔ Les personnes consommant des substances psycho actives : alcool et drogues illicites,
- ➔ Les personnes ayant déjà présenté des difficultés d'adaptation à la chaleur.

Certaines conditions de vie ou de travail accentuent les risques liés à la chaleur :

- ➔ L'absence de système de rafraîchissement dans l'habitat,
- ➔ Un habitat difficile à rafraîchir (dernier étage d'un immeuble, logement mansardé, immeuble à toit plat, grande baie vitrée, mauvaise isolation...),
- ➔ La pratique d'un sport intense.

Le corps humain résiste à la chaleur par, entre autres, une transpiration plus intense (pertes des fluides et de sels corporels) et la dilation des vaisseaux sanguins. Si le corps ne parvient pas à maintenir sa température autour de 37°C, notamment faute de réhydratation, des pathologies apparaissent :

Des crampes de chaleur

Ce sont des crampes musculaires (abdomen, bras, jambes...) souvent accompagnées d'une transpiration excessive. Il faut alors cesser toute activité et ne pas reprendre d'activités soutenues pendant plusieurs heures, se reposer dans un endroit frais, boire de l'eau, des jus de fruits... Si les symptômes persistent pendant plus d'une heure, il faut consulter un médecin.

Un épuisement dû à la chaleur

Il intervient après plusieurs jours de chaleur et donc de forte transpiration, sous forme d'étourdissements, de faiblesse et fatigue, d'insomnie et d'agitation nocturne inhabituelle. Il faut alors se reposer dans un endroit frais, boire de l'eau, des jus de fruits... et consulter un médecin si ces symptômes persistent pendant plus d'une heure ou s'aggravent.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Un coup de chaleur

Un coup de chaleur est grave, la personne est en danger : le corps n'arrive plus à contrôler et réguler sa température qui augmente très vite (40°C). Il se traduit par une peau chaude, rouge et sèche, des violents maux de tête, une confusion ou perte de connaissance, des convulsions... Il faut alors demander une assistance médicale au plus vite (appeler le 15) et en attendant placer le sujet dans un endroit frais, le refroidir en le ventilant, en l'aspergeant d'eau, en mouillant ses vêtements, en lui donnant une douche ou un bain frais.

En cas d'exposition directe au soleil, surtout entre 11 et 17h, une insolation peut se manifester par des violents maux de tête, une somnolence, des nausées, une perte de connaissance, une fièvre élevée avec parfois des brûlures cutanées. Il faut refroidir le corps (cf. supra) et appeler un médecin ou, en cas de trouble de la conscience, en particulier, chez le jeune enfant, ne pas hésiter à appeler le 15.

Les signes d'alerte de déshydrations ou d'une hyperthermie :

- Peau chaude, rouge, sèche.
- Sècheresse buccale.
- Faible diurèse, urines concentrées.
- Modification du comportement :
 - ➔ Confusion.
 - ➔ Somnolence.
 - ➔ Agitation.
- Soif intense.
- Maux de tête.
- Nausée.

III. Mesures organisationnelles

- Adapter les levers et les loisirs à l'état de santé des habitants et patients (à définir en équipe).
- Adapter les efforts à fournir dans le cadre de la réadaptation fonctionnelle à l'état de santé des habitants et des patients.
- Adapter les horaires de travail du personnel, les plannings.
- Adapter la quantité du temps de travail si nécessaire.
- Adapter les menus apportant de l'eau, des repas froids.
- Installer les habitants dans les pièces rafraichies si possible 3h/jour
- Collaborer avec les familles, les bénévoles.
- Demander aux familles d'apporter des ventilateurs.

IV. Recommandations à l'attention du personnel soignant

- Prendre des douches.
- Prévoir des boissons fraîches.
- Se relayer auprès des habitants installés dans les salles à manger climatisées pour profiter un moment de la « fraîcheur ».
- Tenue de travail : le port de tee-shirt blanc personnel est autorisé mais ne peut être pris en compte pour le nettoyage par la blanchisserie.
- Information du personnel des conséquences de la canicule sur les personnes âgées.

V. Règles générales

- La période de mise en application du protocole s'étend du 1^{er} juin au 30 septembre.
- A la fin de cette période, les ventilateurs seront nettoyés et stockés.
- Synthèse des remontées d'informations s'il y a lieu.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

***Annexe 2 : PANDEMIE GRIPPALE ou autre virus respiratoire
pandémique (ex : SARS-CoV-19)***

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

	Pilote	Réfèrent pandémie grippale	Acteurs
Fonction(s) concernée(s)	Directeur ou Personne de Garde	Médecin Coordonnateur	- Médecins - Cadres - Tout le personnel de l'établissement
Domaine d'application	<u>Secteurs concernés</u> : tous les services de l'établissement. <u>Professionnels concernés</u> : tous les agents de l'établissement.		
Objectifs	○ Assurer la mise en place d'un dispositif visant à contenir la diffusion et les répercussions du virus sur notre population fragile. ○ Sensibiliser les soignants à des modalités de prise en charge spécifiques à ce type de situation.		
Dispositions de mesure et surveillance de l'efficacité du processus			Fréquence
			1x/an
Glossaire	SHA : solution hydro alcoolique		
Documents et normes de référence	○ Plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale », n°850/SGDSN/PSE/PSN Octobre 2011 ○ Circulaire n° DHOS/CGR/2007/130 du 26 mars 2007 ○ Circulaire interministérielle DGS/BOP/DGSCGC no 2012-420 du 17 décembre 2012 relative au plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » ○ Avis relatif aux mesures de prévention des infections respiratoires virales (incluant la mise à jour des avis Covid-19), HCSP, 31 août 2023 ○ LOI no 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19		

PLAN BLEU **Gestion de crise**

Organigramme

ACTION	RESPONSABLE	COMMENTAIRES
Activer la cellule de crise	Directeur ou Personne de garde	Voir la procédure « Plan Bleu ».
Photocopier les affiches	Accueil	S'assure de la mise en place des affiches Pandémie grippale. Port du masque et visiteurs.
Mise en place de la signalétique	Ateliers	Voir « Plan Bleu ».
Equiper les sas d'entrée	Ateliers	S'assurent de l'équipement des sas d'entrée.
Sortir le matériel	Ateliers Pharmacien Agent administratif	S'assurent de sortir du local Gestion de crise les masques FFP2 et Surblouses. S'assure de mettre à disposition les S.H.A. S'assure de mettre à disposition des gants à usage unique.
Mettre en place les bonnes pratiques et les recommandations	Cadres des services	S'assurent de la mise en œuvre : - Des précautions spécifiques à mettre en œuvre en cas de Pandémie zone basse densité virale et zone haute densité virale. - Des bonnes pratiques d'utilisation et de mise en place des masques FFP2. - Du circuit du personnel. - Des équipements et renseignements aux visiteurs.
Trier et accueillir les visites	Accueil Cadres	Mettre en place le tri et l'accueil des visiteurs à l'entrée en zone de basse et haute densité virale.
La logistique	Economat	S'assurer au quotidien du suivi des livraisons et de l'évacuation des déchets.
Renforcer le personnel	Responsables des services	S'assurer au quotidien du personnel présent et suppléer ou renforcer les effectifs.
Organiser la gestion des personnes décédées	Directeur ou Personne de garde	Suivre le taux d'occupation des chambres funéraires. S'informer auprès des pompes funèbres des places disponibles.
Faire un bilan quotidien	Cellule de crise	S'assurer au quotidien de l'organisation des soins, du suivi des prestations, de la sécurisation de l'établissement.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Organisation des soins en situation de Pandémie grippale ou autre virus pandémique par transmission liée aux sécrétions respiratoires

1. Définition

Une pandémie grippale est définie comme une forte augmentation, dans l'espace et dans le temps, des cas de grippe. Elle fait suite à la circulation d'un virus de **composition antigénique nouvelle** contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle. Cette émergence entraîne un nombre de cas important et une mortalité élevée. La menace d'une pandémie grippale est liée à l'apparition d'un nouveau virus de la grippe non couvert par les vaccins actuels. D'autres virus peuvent être la source d'une pandémie suivant le même principe de contagiosité. Les principes généraux des organisations et précautions de la situation de pandémie grippale s'appliqueront et seront ajustés en fonctions des consignes et réglementations émises par le ministère des Solidarités et de la Santé en fonction du nouveau virus.

Caractéristiques d'une pandémie grippale :

- Si elle survenait, la grippe pandémique devrait présenter les **caractéristiques cliniques** d'une grippe saisonnière classique, mais elle pourrait présenter des **caractéristiques nouvelles** : manifestations extra pulmonaires par exemple, risque de complications et populations touchées. Ces nouvelles caractéristiques ne pourront être connues qu'en début de pandémie.
- **Comme pour tout virus grippal, sa transmission** devrait se faire essentiellement par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux, mais une transmission indirecte, par l'intermédiaire des mains, sera possible.

2. Les signes d'appel en phase pandémique avérée

- Un cas possible de grippe est une personne présentant un syndrome respiratoire aigu à début brutal avec : signes généraux : fièvre > 38°C ou courbature ou asthénie, et signes respiratoires : toux ou dyspnée.
- Chez les personnes âgées, le tableau clinique de la grippe est souvent atypique et trompeur : fièvre et toux peuvent être absentes et les signes cliniques peu spécifiques (état confusionnel, anorexie, chute, altération de l'état général, ...).
- Le médecin traitant ou le médecin salarié tiendront régulièrement informé le responsable de l'établissement et le médecin coordonnateur de l'EHPAD de l'évolution de l'état de santé des habitants malades qu'ils prennent en charge au sein de la structure. Si l'examen médical met en évidence un signe de gravité, le patient est adressé vers une consultation hospitalière spécifique « grippe » après régulation par le SAMU - centre 15.

PLAN BLEU

Gestion de crise

3. Personnes concernées

- Habitants de l'EHPAD.
- Personnel de l'établissement.

4. Conséquences d'une pandémie pour l'institution

Les personnes âgées vivant en institution sont très majoritairement des personnes âgées fragiles, à haut risque de perte d'autonomie ou déjà dépendantes pour les actes de la vie quotidienne. Elles sont souvent atteintes de pathologies chroniques multiples et sont polymédicamentées. Beaucoup présentent des troubles cognitifs en rapport avec une maladie d'Alzheimer ou une autre démence.

Ces personnes présentent une vulnérabilité aux infections respiratoires aiguës basses, dont la grippe, qui constituent la première cause de mortalité d'origine infectieuse en EHPAD et la première cause infectieuse de transfert vers l'hôpital. Pourtant, même si l'on considère que l'hébergement en institution peut favoriser la diffusion du virus grippal et si certaines personnes âgées présentent une vulnérabilité plus importante que le reste de la population, il importe que les établissements d'hébergement de personnes âgées puissent continuer à fonctionner pendant toute la durée d'une pandémie.

En effet, la stratégie unique de prise en charge des malades de la grippe prévoit de traiter le patient à domicile ou sur son lieu de séjour et à réserver l'hospitalisation à ceux dont l'état le nécessite, de telle sorte à éviter de saturer les établissements de santé, réservés aux cas les plus graves.

L'activité doit donc être maintenue, sachant qu'il existera de nombreux facteurs qui pourraient la perturber :

- Augmentation du nombre de malades et de décès chez les habitants ;
- Diminution des effectifs présents sur le lieu de travail ;
- Possible indisponibilité du ou des responsables ;
- Modifications de fonctionnement des institutions partenaires ;
- Indisponibilité des professionnels ou des bénévoles intervenants habituellement dans l'établissement ;
- Difficultés d'approvisionnement ;
- Dégradation de services particulièrement sensibles (énergie, communications, transports ...).

PLAN BLEU

Gestion de crise

CONDUITES A TENIR

Organisation des personnels

Le personnel présent sur place :

- Est prévenu sur son lieu de travail par le cadre.
- Il est requis de fait et doit rester à son poste jusqu'à l'arrivée de sa relève qui sera organisée par le bureau du personnel.
- Il sera redéployé sur l'une ou l'autre zone de densité virale en fonction d'un tirage au sort. Ce tirage au sort exclu de la liste des agents à affecter en zone de haute densité virale les femmes enceintes et les personnes fragilisées et sera réalisé le matin par les équipes sous la responsabilité de l'IDE.
- Les cas d'éviction devront être discutés avec la médecine préventive du travail

Si un membre du personnel est malade :

- Si les signes cliniques surviennent au domicile : signalement par le personnel au référent grippe de son établissement et mise en place des mesures d'hygiène adaptées. Eviction jusqu'à deux jours après l'arrêt des signes cliniques généraux ou selon les consignes liées au virus identifié.
- Si les signes cliniques surviennent sur le lieu de travail : port immédiat du masque chirurgical par le personnel malade, consultation médicale rapide par un médecin pour prise en charge adaptée et isolement à domicile. Eviction jusqu'à deux jours suivant l'arrêt des signes généraux ou selon les consignes liées au virus identifié.
- Se couvrir la bouche et le nez chaque fois que l'on tousse ou éternue avec un mouchoir à usage unique (ou dans son bras ou sa manche à défaut de mouchoir), puis se laver les mains. Se moucher et cracher dans des mouchoirs en papier à usage unique puis se laver les mains. Jeter les mouchoirs souillés et les masques dans une poubelle équipée d'un sac plastique, présent dans la chambre.
- Si des personnels sont malades, il convient de limiter, dans la mesure du possible, les transferts de personnel entre secteurs.

Mesures complémentaires à prendre immédiatement par les personnels

Dès le premier cas, il convient de mettre en place immédiatement les mesures barrières autour de l'habitant malade et de renforcer la stricte application des règles d'hygiène (voir fiches précautions spécifiques).

Il y a lieu d'appliquer systématiquement l'arrêt des ventilateurs en chambre en présence de soignant ou d'agent en intervention dans la chambre.

Les déplacements seront limités dans l'enceinte des bâtiments au strict nécessaire sauf ordre d'évacuation.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Prise en charge des habitants malades

La prise en charge des habitants malades s'effectue dans l'établissement, sauf complications qui sont adressées à l'hôpital par le médecin traitant en lien avec le SAMU centre 15.

Pour le traitement et les éventuels prélèvements, le médecin traitant suivra les recommandations comprises dans la fiche mémo élaborée à l'attention des praticiens et qui est disponible sur le site du ministère chargé de la santé.

C'est le médecin traitant de l'habitant qui est appelé au chevet de l'habitant malade et qui fait la prescription, toutefois dans le cas où le médecin traitant se trouverait dans l'impossibilité de venir dans des délais raisonnables compte-tenu de l'état de santé du malade, le médecin coordonnateur pourra prescrire si nécessaire, à titre exceptionnel, après avoir pris contact avec son confrère, et avec l'accord de l'habitant ou de son représentant légal. En cas d'urgence le médecin coordonnateur contactera le SAMU centre 15.

En cas de transfert de l'habitant vers un autre établissement, la structure d'aval sera informée de la situation.

Gestion des visiteurs

Au début de la pandémie, une mesure de restriction des visites décidée par la Direction pourra être préconisée par les autorités sanitaires pour retarder l'entrée du virus dans l'établissement.

Les portes d'entrée du bâtiment sont fermées à clé et tout visiteur devra se signaler par un appel à l'aide de la sonnette.

Les intervenants extérieurs autres que médicaux, tels les coiffeurs, pédicures etc...ne pourront pas accéder à l'établissement.

Les horaires de visites seront limités à 1 plage horaire après décision de la cellule de crise.

Peut être accueillie en tant que visiteur dans l'établissement, dans le contexte d'une pandémie grippale, toute personne de 16 ans et plus (hormis les femmes enceintes) souhaitant voir un habitant de l'établissement. Les visites sont toutefois fortement déconseillées pour le secteur à haute densité virale. Pour toute pandémie, la mise en œuvre des recommandations spécifiques sera réalisée en fonction des instructions ministérielles.

Signalisation de l'entrée « visiteur » par une affiche A3 plastifiée, collée à l'extérieur de la porte :

« Si vous présentez un de ces signes : toux, fièvre, frissons ou sueurs, dyspnée (difficulté à respirer ou essoufflement), écoulement nasal ou oculaires, diarrhées. Vous n'êtes pas autorisé à rentrer dans l'enceinte de l'établissement. Veuillez consulter votre médecin.

ACCUEIL DES VISITES EN ZONE DE HAUTE DENSITE VIRALE

Lorsqu'un visiteur souhaite voir un habitant se trouvant en zone de haute densité, l'agent de l'accueil contacte le service pour communiquer cette demande aux soignants. Cette demande sera discutée avec le médecin qui jugera au cas par cas de la possibilité de cette visite.

S'il est autorisé à voir un habitant infecté en zone de haute densité, le visiteur est accompagné par l'agent de l'accueil jusqu'à l'entrée interne du service où un soignant informé de sa venue l'y attend afin de l'aider à se vêtir d'une sur blouse, d'une paire de gants et d'un masque FFP2, ou tout autre EPI (équipement de protection individuel) nécessaire.

Il est informé des recommandations qu'il devra respecter le temps de la visite : précautions CONTACT et AIR, ou CONTACT et GOUTELETTES.

A la fin de la visite, il est raccompagné par un soignant vers la sortie de l'EHPAD, selon le circuit mis en place (sans croisement).

Le soignant ouvre la porte, pendant ce temps, sur le seuil de la porte le visiteur retire le masque et effectue une friction des mains avec le SHA avant de sortir définitivement.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Missions

1. Cadres de santé - IDEC

Organiser l'activité des services de la zone dont ils ont la responsabilité (zone de haute ou de basse densité virale).

- Informer les équipes de la mise en œuvre du plan pandémie grippale.
- Recenser les lits et personnels disponibles.
- Stopper le processus d'admission de tout nouvel habitant.
- Pour le SSIAD, réaliser une priorisation des soins selon des évaluations et selon l'environnement des personnes prises en charges (aidants, autres professionnels de santé intervenant) en distinguant par exemple les personnes à soigner impérativement (risque vital, etc.) et les personnes pouvant être visitées tous les deux jours ou moins et assurer une information auprès des personnes concernées sur les risques de service restreint.
- Inviter les familles et les visiteurs à quitter l'établissement selon les consignes de la cellule de crise.
- Optimiser les présences en personnel.
- Se tenir à disposition de la cellule de crise et/ou du cadre supérieur de santé ou son suppléant.
- Evaluation des stocks restants et commande de matériel avec la conseillère hôtelière.
- Si nécessaire intégrer l'équipe de soins.
- Relais avec l'administration et la cellule de crise.
- Organisation des hospitalisations.
- Explication et évaluation des procédures.
- Relation avec les familles. Appels réguliers pour information de l'état de santé de leur proche
- Relations avec les visiteurs en lien avec la personne qui réalise l'accueil.
- Gestion des conflits.
- Collaboration avec les services administratifs et logistiques.

2. Equipe soignante

- Assurer les missions habituelles
- Rester à son poste et se tenir à la disposition de la cellule de crise
- Pour assurer leur rôle, les objectifs et l'organisation seront adaptés continuellement et notamment en fonction des évolutions de l'absentéisme et des besoins.
- De plus, la communication avec les différents services doit permettre de cerner au mieux les besoins et les attentes.
- Les horaires de présence des agents pourront être élargis en fonction de l'absentéisme, week-end y compris. L'organisation devra prévoir l'horaire de présence des agents, l'amplitude pouvant être de 12hs.

Conduite à tenir après le déclenchement complet du dispositif :

- L'activité programmée et non urgente est suspendue et reportée autant que possible.
- Dès qu'un habitant est déclaré contaminé, il est transféré dans la zone à haute densité virale mise en place si plus de 3 habitants sont contaminés.
- Des transferts d'habitants pourront avoir lieu entre les différentes unités (après accord du directeur).

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Lors des changements de chambre, un minimum d'effets personnels accompagne l'habitant. Les effets vestimentaires superflus et les bibelots sont rangés dans des cartons marqués au nom du propriétaire et stockés dans la salle à manger.

- Limiter la circulation des individus en confinant les habitants dans leur chambre.
- Le service des repas se fera en chambre pour les trois unités.
- Toutes les animations collectives et les sorties sont annulées, des animations et le maintien du lien social sera organisé grâce aux nouvelles technologies (tablette, téléphone portable).
- Selon la gravité de l'absentéisme, l'organisation de l'ensemble des services peut être limitée à deux postes par jour en 12 heures : jour et nuit.
- Répartitions des effectifs par service

3. Animatrices, animateur sportif et conseillère hôtelière

- Renforcer les équipes de soins.
- Rester à son poste et se tenir à la disposition de la cellule de crise, pour réaliser les soins suivants :
 - Aide aux toilettes.
 - Aide aux repas.

La zone d'intervention sera définie par la cellule de crise.

- Une organisation de permanences téléphoniques ou par appel-visio sera mise en place, week-ends compris. Les interventions dans les services auront lieu du lundi au dimanche de 7h00 à 19h00.

4. Psychologues

- Gestion des conflits.
- Relation avec les familles.
- Relation avec les visiteurs.
- Soutien des équipes

5. Agents de la blanchisserie

- Assurer les missions habituelles de la lingerie.
- Augmenter la dotation en linge des unités.
- Fournir des chemises ouvertes.
- Les agents de la lingerie pourront être épaulés par d'autres agents de l'EHPAD affectés au service de la lingerie par la cellule de crise.
- Si absence de risque de contamination précautions standards (surblouse, gants, masques chirurgicaux, ...).
- Si présence d'un risque de contamination lors de la manipulation du linge protection air/contact :
 - Rester à son poste.
 - Augmentation des dotations en linge pour les services si nécessaire.
 - Traitement du linge contaminé selon protocole.
 - Bionettoyage des locaux.

Les horaires de présence des agents pourront être élargis en fonction de l'absentéisme, week-end y compris.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

6. Agents techniques

Missions habituelles des services techniques.

Pour assurer son rôle, les objectifs et l'organisation seront adaptés continuellement et notamment en fonction des évolutions de l'absentéisme et des besoins.

De plus, la communication avec les différents services doit permettre de cerner au mieux les besoins et les attentes.

Missions confiées par la cellule de crise :

- Réaliser le balisage et la sécurisation du site conformément au plan de circulation.
 - Installation des panneaux de signalisation dans l'enceinte de l'établissement.
- Assurer en coopération avec leurs responsables le transfert du matériel vers les différentes unités, la liste du matériel à répartir entre les secteurs fait l'objet d'une fiche spécifique. Le service a en charge l'approvisionnement auprès des fournisseurs et la distribution des masques FFP2.
- Assurer la mise en place de la zone de haute densité virale :
 - Installer des cloisons mobiles au besoin selon répartition des zones.
 - Installation d'un support à déchet + sac DASRI + support pour poser une SHA à chaque entrée.
 - Installation d'un support à déchets et d'une unité mobile de protection (UMP) à l'entrée de la zone de haute densité virale, les approvisionner avec des surblouses, une SHA, des masques FFP2 et des boîtes de gants de soins de différentes tailles (chercher les UMP du pavillon Dr HEGY dans les combles au niveau +2, et pour le pavillon ANDRE, dans le local bagagerie).
- Le service peut être amené à suppléer aux carences de transport des fournisseurs et assurer les livraisons nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.
- Assurer la maintenance et le dépannage des installations.
- Assurer la gestion d'accompagnement des pompes funèbres pour la levée des corps.
- Gestion des matériels et des déchets / linge sale.
- Se conformer à toute autre consigne de la cellule de crise.
- Absence du responsable du service
Afin d'assurer la pérennité du service, suite à son absence pour raison médicale, le responsable du service restera en contact avec l'établissement notamment par l'utilisation d'outils tels que les mails ou le téléphone. Dans ce but, il consultera journallement sa boîte mail personnelle.
- En cas d'absence d'un ou de plusieurs agents du service
Priorité sera donnée aux activités nécessaires au fonctionnement de l'établissement.
Les opérations non essentielles seront reléguées au second plan.

L'organisation devra prévoir l'horaire de présence des agents du service technique, l'amplitude pouvant être de 12h. Une astreinte de soirée pourra être mise en place et le personnel ne prendra pas de RTT. En cas de besoin, le bionettoyage par autolaveuse pourra être assuré par les services techniques en soutien des ASH.

7. Restauration

Assurer la fourniture des repas pour les habitants.

- Assurer la fourniture de repas aux agents réquisitionnés en dehors des heures d'ouverture de la cuisine.
- Assurer la fourniture de collations (biscuits, cafés ...) à la demande de la cellule de crise.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Pendant les heures d'ouverture de la cuisine 07 h 00 – 19 h 00, l'organisation reste inchangée.

En dehors des heures d'ouverture, l'horaire peut être prolongé afin de répondre aux différentes demandes de la cellule de crise, l'amplitude pouvant être de 12 heures.

8. Analyses médicales

Le transport des prélèvements en vue d'analyses médicales continuera à être assuré dans les mêmes conditions que celui prévu hors période de pandémie pour autant que ce type de déplacements ne soit pas soumis à des restrictions voire interdits.

9. Traitement des déchets

Un double sac poubelle hermétiquement fermé est mis dans le circuit des déchets ménagers en veillant à extraire l'air avant de les fermer afin d'éviter qu'ils ne fassent « ballon » et n'éclatent lors de la mise en benne à ordures ou en filière DASRI (déchets d'activité des soins à risques infectieux).

Le traitement de nos déchets continuera à être assuré par nos deux prestataires actuels qui seraient réquisitionnés par le préfet avec ordre de donner une priorité aux établissements de santé, notamment à ceux avec lesquels ils ont des obligations dans le cadre de marchés.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Suppléance et renforcement du personnel en situation de « Pandémie grippale »

L'absentéisme dans les établissements de santé dans la phase pandémique peut être estimé à 25 % tout au long de la vague épidémique (8 à 12 semaines) et 40 % sur les deux semaines de pointe de la vague pandémique.

Les agents se trouvant à domicile au moment du déclenchement du plan seront alertés par téléphone, par mail ou par courrier par le bureau du personnel, en cas d'assignation. Le courrier rappellera les obligations du personnel hospitalier.

Les autorisations d'absence pour maladies enfants seront liées aux nécessités de service.

Le personnel non soignant et non affecté à ses tâches habituelles pourra faire l'objet d'un redéploiement à la demande de la cellule de crise.

Il convient de renforcer et/ou de suppléer les effectifs :

1. Le rappel du personnel se fera dans l'ordre suivant : personnel en formation, personnel en RTT, personnel à temps partiel et personnel en congés.
2. Hiérarchiser les missions devant être assurées et celles pouvant être interrompues pendant une à deux semaines ou de huit à douze semaines.
Distinguer au SSIAD les personnes à soigner impérativement (risque vital, etc.) et les personnes pouvant être visitées tous les deux jours ou moins. Assurer une information auprès des personnes concernées sur les risques de service restreint.
3. Réorganisation des conditions de travail.
Déprogrammation des admissions et des accueils temporaires.
Augmentation du temps de travail pour les salariés à temps partiel.
Augmentation de l'amplitude de temps de travail.
Ajustement des cycles de travail.
Redéploiement du personnel dans les soins : animatrice, ergothérapeute, psychomotricienne, animateur sportif, éventuellement agent administratif.
4. Communication : téléphone – SMS – courriel.

PLAN BLEU

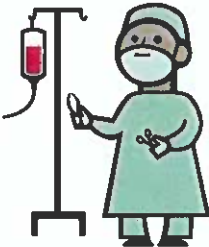
Gestion de crise

Précautions spécifiques à mettre en œuvre – Pandémie Grippale- ZONE BASSE DENSITE VIRALE

	Précautions « Standard » • Quel que soit le statut infectieux de l'habitant. • Chaque fois qu'il existe un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques (contenant ou non macroscopiquement du sang), tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses. Masque FFP2 pour tous les agents de l'établissement en contact avec un patient contaminé. Précautions « Particulières » • Pas de repas en salle à manger pour les résidents.
Information et signalisation	Signaler l'interdiction de visites aux familles présentant des symptômes grippaux : à l'entrée de l'établissement, par affichage.
Hygiène des mains 	– Privilégier la désinfection des mains par friction avec un produit hydroalcoolique à chaque opportunité d'hygiène des mains selon recommandation en vigueur. – Faire un traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydroalcoolique en quittant le service après le poste de travail, avant et après avoir circulé dans les locaux communs de l'établissement (hall, couloirs de circulation, ...) en respectant les modalités d'utilisation du produit (mains sèches, non souillées, ...). – Installer une solution hydroalcoolique pour l'hygiène des mains dans le vestiaire du personnel : ASH du matin.
Bionettoyage 	Bionettoyage des sols et surfaces avec un dD une fois par jour. Renforcement du nettoyage des poignées de portes et mains courantes deux fois par jour et des boutons d'ascenseurs. Aérer régulièrement les locaux (2 x par poste). Aérer la nuit la salle à manger (2 x par poste).
Identifier les cas suspects	<u>En phase pré pandémique :</u> Chaque cas suspecté doit faire l'objet d'une investigation et d'une évaluation clinique et épidémiologique (selon la définition de l'INVS) et être défini comme cas possible. Dans ce cas, le médecin contacte le SAMU centre 15 qui contacte l'INVS sans délai pour confirmation du cas possible par rapport à la définition du cas. Si le cas est confirmé comme possible, le médecin en liaison avec le SAMU centre 15 : Réalise ou organise le prélèvement naso-pharyngé à l'aide de kits de prélèvement fournis par le laboratoire d'analyses médicales. Ils seront acheminés vers le laboratoire de bactériologie de Mulhouse. Les résultats seront disponibles après 18hs pour les prélèvements arrivés avant midi, les autres le lendemain. Contacte le référent pandémie grippale de l'établissement pour confirmer la stratégie de prise en charge. Informe la Direction de l'Etablissement en fournissant toute information utile sur les mesures de gestion adaptées.

PLAN BLEU

Gestion de crise

Identifier les cas suspects (suite)	Décide, dans l'attente des résultats, de la mise sous traitement antiviral curatif du malade. Mise en place systématique d'un isolement contact et AIR sans attendre les résultats du laboratoire et suivi des personnes co-exposées en relation avec l'ARS. En phase de pandémie avérée, tous les cas sont considérés comme positifs.
Recommandations pour les professionnels Devant tout résident présentant un syndrome grippal en l'absence de connaissance de l'agent infectieux 	• Port du masque FFP2 pour les soignants. • Hygiène des mains par friction avec une solution hydroalcoolique au moins 30 secondes, avant et après contact avec le résident ou son environnement (à défaut, lavage de mains avec un savon antiseptique). • Port du masque chirurgical par l'habitant. • Gants à usage unique non stériles pour tout soin à l'habitant ou contact avec son environnement immédiat. • Port de vêtements de protection (masque FFP2, surblouse, lunettes) en cas de risque de projections ou d'aérosolisation de produits d'origine humaine. • Prescription isolement contact + air (en chambre).
Recommandations pour les professionnels Devant tout résident « cas possible ou avéré » de grippe aviaire ou pandémique 	• Ne pas serrer les mains. • Hygiène des mains par friction avec une solution hydroalcoolique au moins 30 secondes, avant et après contact avec l'habitant ou son environnement (à défaut, lavage de mains avec un savon antiseptique). • Port du masque FFP2 pour les soignants. • Port du masque chirurgical par l'habitant. • Gants à usage unique non stériles pour tout soin à l'habitant ou contact avec son environnement immédiat. • Port de vêtements de protection (masque, surblouse, lunettes) en cas de risque de projections ou d'aérosolisation de produits d'origine humaine. • Désinfecter le matériel médical avec des lingettes alcoolisées. • Prescription isolement contact + air (en chambre). • Déchets : DASRI (sacs jaunes). • Linge : circuit linge infecté.
Recommandations pour les visiteurs	➤ Eviter au maximum les visites. ➤ Port du masque chirurgical par le visiteur pendant toute la visite dans l'établissement. ➤ Hygiène des mains avec une SHA avant la mise en place ou après le retrait du masque. ➤ Respect des recommandations des soignants lors d'isolements spécifiques. ➤ Interdiction de pénétrer dans l'enceinte de l'établissement pour les visiteurs présentant un syndrome grippal (affiches prévues à l'entrée de l'établissement).

PLAN BLEU

Gestion de crise

Précautions spécifiques à mettre en œuvre – Pandémie Grippale- ZONE HAUTE DENSITE VIRALE



- ❖ Mise en place d'une Unité Mobile de Protection (UMP = guéridon) à l'entrée de la zone (à côté de la porte d'entrée), au niveau du sas d'accueil et à l'entrée de la salle de soins contenant :
 - Une solution hydro-alcoolique.
 - Des boîtes de gants à usage unique de différentes tailles.
 - Des paquets de surblouses à usage unique.
 - Des boîtes de masques.

Information et signalisation

- Restreindre les visites.
 - Coller le triangle de signalisation sur la porte de la zone avec la vignette orange « précautions contact » et la vignette bleue « AIR » :
- Si besoin, coller ces deux vignettes sur les fiches de transfert O-128 et O-178 pour les résidents qui doivent être transférés.



Précautions « Standard »

- Quel que soit le statut infectieux de l'habitant.
- Chaque fois qu'il existe un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques (contenant ou non macroscopiquement du sang), tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses.

Zone haute densité virale / Habitants

Regrouper les cas infectés dans une zone définie et identifiée.
Port d'un masque chirurgical par l'habitant s'il doit quitter la zone.

Se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir en papier quand on éternue, se mouche ou s'essuie le nez. Ne pas se toucher le nez, les yeux avant de se laver ou se frictionner les mains avec un produit hydro-alcoolique. Jeter les mouchoirs usagés dans la poubelle DASRI la plus proche.

Hygiène des mains après avoir toussé, éternué ou s'être mouché ou encore après contact avec des objets contaminés : **si besoin, les soignants aideront les habitants** à mettre en œuvre ces mesures d'hygiène.

La fréquentation des lieux publics pour les résidents est proscrite.

Salle de soins / zone propre

La salle de soins est définie comme une zone « propre » et les précautions contact peuvent être évitées sous condition :

- D'enlever la surblouse et les gants avant d'y entrer,
- De faire une hygiène des mains après le retrait des gants et surblouses,

Tenue du personnel

Avant l'entrée en zone :

- Hygiène des mains avec une solution hydro-alcoolique.
- Port d'une surblouse à manches longues à usage unique.
- Port d'un masque FFP2 (couvre le nez et la bouche, est bien ajusté, ne pas le manipuler, hygiène des mains avant sa mise en place et après son retrait, l'éliminer dans les DASRI, respect de la durée d'utilisation (3 heures selon le fabricant). Mettre des gants à usage unique.

En quittant la zone :

PLAN BLEU

Gestion de crise

Tenue du personnel	– Jeter la surblouse et les gants dans le sac jaune pour déchets à risque (dans la zone). – Faire une hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique. – Jeter le masque dans le sac DASRI à la sortie de la zone. – Faire une hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique. – Prendre une douche pour la fin de poste, mettre une tenue de travail « tampon ». Changement de la surblouse après un soin ayant occasionné des projections ou un contact rapproché et prolongé (aspiration, toilette, change, ...). Lunettes de protection avant tout soin à risque de projection (attention aux aspirations, éternuements).
Linge 	Double emballage du linge utilisé : dans un sac hydrosoluble (dans la zone) puis dans un sac plastique transparent (à la sortie de la zone).
Déchets 	Double emballage des déchets : Dans un premier sac plastique jaune (DASRI) pour déchets à risque (dans la zone) puis dans un second sac plastique pour déchets à risque (à la sortie de la zone). ⇒ Pour les déchets piquants / tranchants à usage unique appliquer les précautions "standard" : collecteurs à aiguille puis filière DASRI.
Désinfection des dispositifs médicaux 	Utilisation du matériel selon les catégories : matériel non critique (garrots, tensiomètres, ...), matériel semi critique (en contact avec une muqueuse sans effraction ou la peau lésée, ex : masque, ballon de ventilation, laryngoscope), matériel critique (en contact avec une muqueuse avec effraction ou gestes invasifs, ex : matériel à usage unique ou médicochirurgical). Le matériel non critique sera soumis aux mêmes dispositions de traitement que dans la procédure habituelle. Favoriser l'usage unique.
Vaisselle 	• Vaisselle à usage unique (si pas de vaisselle à u.u., utiliser le lave-vaisselle à haute température). • Jeter les déchets (restes alimentaires et vaisselle à usage unique) dans le sac plastique jaune pour déchets à risque de la zone. • Avant de sortir le chariot de vaisselle du service, passer le détergent désinfectant sur les surfaces extérieures.
Bionettoyage 	Bionettoyage des sols et surfaces avec un détergent désinfectant deux fois par jour dans la zone à haute densité virale. Renforcement du nettoyage des poignées de portes et mains courantes deux fois par jour et des boutons d'ascenseurs. Aérer régulièrement les locaux deux fois par jour.
Famille et visiteurs	Déconseiller au maximum les visites, réévaluer au cas par cas.

PLAN BLEU

Gestion de crise

Bonnes pratiques d'utilisation et de mise en place des masques FFP2

Le masque chirurgical anti-projections 	➤ 4 couches : - 1 couche externe et interne en non tissé - 1 couche centrale filtrante - 1 couche imperméable ➤ Filtration de 99,5% des particules de 1μ ➤ Protection contre un risque de projections de liquides biologiques de celui qui le porte
Les appareils de protection respiratoires (APR) : - FFP2  A porter par : ➤ <i>Tout le personnel,</i> ➤ <i>Tous les habitants.</i>	➤ Equipement de protection individuelle ➤ Marquage CE, norme EN 149 ➤ Efficacité dépend du filtre et de la fuite au visage ➤ Classement selon l'ordre croissant d'efficacité

- **Couvrir le nez et la bouche.**
- **Ajuster les masques** pour éviter les fuites (attention, la barbe peut diminuer l'efficacité) :
 - Dépliage complet.
 - Liens élastiques bien en place (un lien au-dessus et un lien au-dessous des oreilles).
 - Pince-nez bien ajusté.
 - Doit couvrir le nez et la bouche.
- **Ne pas les manipuler** car risque de détérioration du masque et de contamination des mains.
- **Les éliminer dans les DASRI** (sacs jaunes).
- **Se laver ou se désinfecter les mains avant et après la manipulation du masque.**
- **Changer de masque toutes les 3 heures ou s'il est humide.**



E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : 0 / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Précautions complémentaires COVID-19 à mettre en place EHPAD

Cas suspect / Cas possible / Cas confirmé

Hygiène des mains	Friction des mains avec SHA
	Mettre le masque chirurgical systématiquement
Masque chirurgical	Port systématique et continu pendant 4h pendant toute la tournée. A éliminer après 4 heures de port (circuit DASRI). Le masque est gardé dans l'ensemble des locaux de l'EHPAD. A changer si mouillé ou souillé (circuit DASRI).
Consignes pour le résident	L'informer des mesures prises et à respecter Faire frictionner les mains de l'habitant avec SHA régulièrement ou lui laver les mains avec de l'eau et du savon. Faire porter un masque chirurgical à l'habitant dans la chambre obligatoirement, en présence de tout professionnel, pour tout déplacement hors de sa chambre (ex : examen complémentaire hors chambre) . Si l'habitant ne porte pas son masque chirurgical quand le professionnel entre dans la chambre, celui-ci repositionne le masque chirurgical à l'habitant obligatoirement sur le nez, la bouche et le menton. On peut poser le masque sur la table de nuit et le réutiliser pour la journée. Elimination dans le circuit DASRI.
Organisation des soins	Regrouper les soins des habitants suspects ou confirmés (exemple, toilette + PDJ + réfection lit+ levers, voir bionettoyage). Limiter les intervenants Placer l'unité mobile de protection ou autre support devant la chambre (ou un ensemble de chambres) pour stocker le matériel nécessaire. La tenue de protection est obligatoire à partir du moment où on entre dans la chambre.
Chambre	Chambre individuelle obligatoire pour les cas suspects en attente du résultat du prélèvement diagnostic COVID19 Pour les cas confirmés Covid-19, individuelle si possible. Il est possible de regrouper 2 habitants dans la même chambre. Porte fermée Aération fréquente de la pièce <u>porte fermée</u> (minimum 3 fois par jour pendant 5 minutes) – couvrir l'habitant pour qu'il n'ait pas froid (ne pas faire de courant d'air).
Hygiène des mains	Friction des mains avec SHA ○ Avant de mettre les EPI (Equipement de Protection Individuelle) ○ En cours de soins ou activités ○ Après retrait des EPI.
Surblouse verte à usage unique	Systématiquement pour les soins de contact. A éliminer après les soins en DASRI, avant de sortir du domicile de l'habitant.
Tablier usage unique sur la surblouse verte	Si risque de contact avec des liquides ou si soins mouillants/souillants dans le cadre des précautions standard (toilettes, mise aux WC, ...). Systématiquement port du tablier usage unique si l'habitant est productif lors des mobilisations. A éliminer après les soins en DASRI.
Charlotte	Systématiquement port de la charlotte si le patient est productif lors des mobilisations ou kiné respiratoire ou aspiration. A éliminer après les soins en DASRI.
Gants à usage unique	Selon les précautions standard, limiter aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, liquides biologiques, muqueuses, peau lésée. Eliminer en DASRI.
Lunettes de protection (type barre plastique + visière ou type une seule pièce)	Dans le cadre des précautions standard, en cas de risque d'exposition à des liquides biologiques. Systématiquement si l'habitant est productif lors des mobilisations. Au retrait, entretien des lunettes ou de la barre plastique à l'aide d'une chiffonnette imprégnée de détergent désinfectant. Les faire tremper (voir temps contact selon produit), puis rincer et laisser sécher.

PLAN BLEU

Gestion de crise

Si gestes médicaux invasifs ou manœuvres* au niveau de la sphère respiratoire

Prélèvements respiratoires dont prélèvement pour diagnostic virologique de Covid-19, aspiration trachéale, intubation, extubation, déconnexion du circuit respiratoire, fibroscopie bronchique, ventilation non invasive (VNI), manipulation des canules de trachéotomie, kinésithérapie respiratoire.

Masque FFP2	Uniquement pour les professionnels réalisant des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire : Le masque FFP2 est à mettre avant d'entrer dans la chambre et doit être bien ajusté. <i>Vérifier l'étanchéité au visage : on aspire ; on doit remarquer au niveau du masque une dépression qui prouve l'étanchéité.</i> Port continu pendant 4h même si vous sortez de la chambre A changer si mouillé ou souillé. Elimination en circuit DASRI.
Sur blouse verte + Tablier à UU	Systématiquement A éliminer après le geste invasif (circuit DASRI).
Charlotte	Systématiquement, A changer si souillée (circuit DASRI), Si pas souillée, port continu pendant tout le poste de travail.
Lunettes de protection	Systématiquement.
Gants à usage unique	Port systématique, à éliminer en DASRI.

Masque FFP2, lunettes et charlottes peuvent être gardés à la sortie de la chambre si on prend en charge plusieurs habitants

Prélèvement biologique	Se référer aux consignes du laboratoire de biologie.
Circuit de la vaisselle	En respect des précautions standard : circuit classique en lave-vaisselle
Circuit du linge	En respect des précautions standard + double emballage hydrosoluble + sacs transparents, les éliminer tous les jours matin et soir
Circuit des déchets	En respect des précautions standard : double emballage ; DASRI, en chambre
Excréta (selles, urines)	Habitant continent : toilettes individuelles dans la chambre Habitant incontinent : protections filière DASRI Habitant continent dépendant : dispositif de bassin et urinal individuel avec sac à usage unique ou bassin réutilisable entretenu en lave bassin (à transporter sous sachet poubelle).
Petit matériel et dispositifs médicaux	Privilégier le matériel à usage unique ou dédié si possible le matériel. Le Salvavios® possède la norme EN 14476 Entretien du matériel avec dD habituel et procédure institutionnelle. Limiter le stockage du matériel de soin
Bionettoyage de la chambre	Les ASH respectent les consignes d'habillage Le détergent désinfectant (exemple MEDI PROP SURF) possède la norme EN 14476 Entretien quotidien en insistant sur les surfaces touchées par l'habitant et/ou les professionnels au détergent désinfectant (dD) en vigueur dans l'établissement entre chaque habitant et selon procédure institutionnelle. Bionettoyage à fond dès que la chambre est libre ou après un décès. Les zones manipulées et critiques (barrières du lit, appareils à aérosols, colonne de perfusions, tablette résident, sonnettes, ...) sont entretenues au minimum une fois par poste si possible.
Examen médical sur un plateau technique	Port du masque chirurgical pour l'habitant et lui faire faire une hygiène des mains avec SHA Prévenir les ambulanciers pour prendre en charge l'habitant en précautions complémentaires COVID-19.
Déplacements autonomes, déambulation du résident	Nécessité d'une autorisation médicale Education de l'habitant : port du masque chirurgical obligatoire + friction des mains avec SHA à la sortie de la chambre ; Pour les habitants déambulants, essayer de trouver des activités qui pourraient retenir leur attention en chambre ; les accompagner, repositionner leurs masques, faire une friction des mains avec SHA

PLAN BLEU
Gestion de crise

Ambulanciers	Port du masque chirurgical et d'une surblouse verte à usage unique : pas de port de gants systématique mais SHA avant d'entrer dans l'établissement
Conseil transport sanitaire	Les avertir lors de la prise de RDV. Voir fiche Conduite à tenir pour les transporteurs sanitaires en contact direct avec un résident cas possible d'infection à coronavirus COVID-19 du ministère du 19/02/2020
Transferts intra ou inter établissement ou consultation	Reporter au maximum les consultations des habitants ; Informer les services receveurs ; Circuit d'admission direct dédié
Famille, visiteurs	Nécessité d'une autorisation médicale, désinfection des mains au SHA et port du masque chirurgical, prise de température. Pour fournir ou récupérer du linge, des effets personnels, organiser un rendez-vous à l'accueil de l'établissement ; déposer ou faire déposer les affaires via l'accueil.
Décès	La présentation du corps à la famille est faite dans la chambre avec le port du masque chirurgical. Informer la famille que le corps sera mis dans une housse et qu'une fois fermée, la housse ne peut plus être ouverte (housses dans le local plan bleu). Vérifier le retrait de tous les objets personnels sur le corps (alliance, chaînette, boucle d'oreilles, ...) ; poser le bracelet d'identification. S'assurer de l'absence de tout dispositif fonctionnant avec une pile (pacemaker, défibrillateur, ...) Le cas échéant procéder à l'ablation du dispositif ou via le centre 15 Le personnel soignant s'assure que : - Le corps puisse être lavé uniquement dans la chambre dans laquelle il a été pris en charge, à l'aide de gants usage unique bien essorés pour la toilette à éliminer dans la filière DASRI ; - Un brancard ou un lit recouvert d'un drap soit apporté dans la chambre pour y déposer le corps - Le corps soit enveloppé dans une housse mortuaire étanche hermétiquement close; - La housse mortuaire soit nettoyée avec un chiffonnette de lavage à usage unique avec du MEDI PROP SURF®. - Noter l'identité de l'habitant au feutre indélébile directement sur la housse : - Nom, prénom, date de naissance et numéro de séjour ; noter si prélèvement COVID19 fait.

DASRI : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux (sac jaune), EPI : Equipement de Protection Individuelle (masque, surblouse, tablier, gants, lunettes ...), dD : détergent Désinfectant, SHA : Solution Hydro-Alcoolique

PLAN BLEU

Gestion de crise

Equiperment des sas d'entrées et sorties

Objectif :

Equiper, par un agent des services de soins, le sas d'entrée qui se trouve entre les deux portes d'entrée du niveau -1 du pavillon Dr HEGY et le sas d'entrée du pavillon ANDRE dès le déclenchement du plan de pandémie grippale.

Equiper par un agent des ateliers le sas de livraison des cuisines.

Comment :

Installer un support avec :

- Masques chirurgicaux.
- Solution hydroalcoolique.
- Installer l'affiche avec les bonnes pratiques de mise en place des masques, l'affiche de recommandations concernant les visiteurs et l'affiche concernant les horaires de visites.
- Supports sacs poubelles + sacs poubelles DASRI.

Circuit du personnel

1. PRISE DE POSTE

- Modalités de prise de fonction du personnel (paramédicaux, administratifs, techniques, médicaux, ...).
- L'entrée du personnel s'effectue par l'entrée niveau -1 de l'aile ouest avec le transpondeur « personnel » au pavillon Dr HEGY ou pavillon ANDRE (entrée habituelle).
- Dans le sas d'entrée du bâtiment un support propose des masques pour chaque personnel et un produit hydroalcoolique pour l'hygiène des mains.
- Les agents font une friction des mains avec la solution hydroalcoolique.
- Ils mettent un masque, ajustant bien leur lien.
- Ils vont au vestiaire habituel et passent leur tenue de travail (sans retirer leur masque).
- Ils font une friction des mains avec une solution hydroalcoolique et se rendent dans leur unité respective.
- Aérer les vestiaires 2 à 3x le matin, l'après-midi selon les circulations des personnels. Limiter à 3 le nombre de soignants simultanément dans le vestiaire

2. FIN DE POSTE

- Modalités de fin de poste du personnel (paramédicaux, administratifs, techniques, médicaux, ...). Les agents reprennent le même circuit qu'ils ont emprunté pour venir au travail.
- Pour le personnel paramédical et médical :
 - Avant de quitter le service friction SHA.
 - Douche fortement recommandée.
 - L'agent s'habille.
 - Sortie de l'établissement avec une friction par SHA au niveau de la porte d'accès.
 - Aérer les vestiaires 2 à 3x le matin, l'après-midi selon les circulations des personnels. Limiter à 3 le nombre de soignants simultanément dans le vestiaire

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- Pour le personnel administratif :
- Friction des mains par SHA au niveau de la porte d'accès.

Gestion des personnes décédées

Tenue du personnel

Gants
Surblouse
FFP2 masque
Lunettes

Matériel résident

Housse biodégradable
Cercueil simple

Il existe un lieu de culte avec une table réfrigérée située au rez-de-chaussée du Pavillon ANDRE.

- Orientation précoce en cercueil mortuaire.
- Elaborer deux fiches (1 dossier) (1 sur l'habitant) pour ne pas inverser les corps avec :
 - Etat civil.
 - Date.
 - Horaire du décès.
 - Le nom de la personne qui a géré le conditionnement.
 - Remarques.
- La thanatopraxie est déconseillée. Le corps sera enfermé dans une housse blanche biodégradable agréée avant d'être placé dans un cercueil simple. Le défunt sera pris en charge par un opérateur funéraire et suivi par la coordination funéraire départementale.
- Les pratiques culturelles seront limitées voir interdites pour raison de santé publique.
- Bionettoyage et désinfection des lits et des chambres rapidement.
- Evacuation du « linge » de literie dans des sacs contaminés selon les protocoles isolement.

En fonction des recommandations nationales, les consignes seront ajustées et affichées.

PLAN BLEU
Gestion de crise

Service de Soins Infirmiers à Domicile

PLAN BLEU

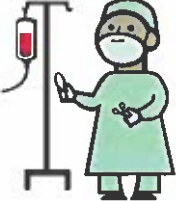
Gestion de crise

Précautions spécifiques à mettre en œuvre Pandémie Grippale

	Précautions « Standard » • Quel que soit le statut infectieux du patient, masque chirurgical. • Chaque fois qu'il existe un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques (contenant ou non macroscopiquement du sang), tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses. • Ne pas serrer les mains Masque FFP2 pour les patients présentant un syndrome grippal.
Information et signalisation	Informations aux familles sur la nécessité de limiter les visites inter générations.
Hygiène des mains 	– Privilégier la désinfection des mains par friction avec un produit hydroalcoolique à chaque opportunité d'hygiène des mains selon recommandation en vigueur. – Faire un traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydroalcoolique en quittant le domicile du patient en respectant les modalités d'utilisation du produit (mains sèches, non souillées, ...). – Installer une solution hydroalcoolique pour l'hygiène des mains chez chaque patient.
Conseils aux familles 	Renforcement du nettoyage des poignées de portes Aérer régulièrement les locaux. Aérer la nuit la salle à manger.
Hygiène des mains 	Chez chaque patient : – Se désinfecter les mains par friction avec un produit hydroalcoolique avant de porter des gants à usage unique). En quittant les patients : – Jeter les gants dans le sac pour déchets. – Faire un traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydroalcoolique.
Port de gants	Chez le patient à l'arrivée : – Port de gants à usage unique. En quittant : – Jeter les gants dans le sac pour déchets.
Tenue du personnel	Chez le patient contaminé à l'arrivée : – Port d'un masque FFP2 (couvre le nez et la bouche), est bien ajusté, ne pas le manipuler, hygiène des mains avant sa mise en place et après son retrait, l'éliminer avec les déchets, respect de la durée d'utilisation (3 heures selon le fabricant), un masque par patient. – Mettre des gants à usage unique. En quittant le patient : – Jeter les gants dans le sac pour déchets. – Faire une hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique. – Jeter le masque dans le sac déchets. – Faire une hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique. – Prendre une douche pour la fin de poste.
Déchets	Double emballage des déchets :

PLAN BLEU

Gestion de crise

	Dans un premier sac plastique mettre un deuxième sac plastique pour déchets simples.
Voitures du SSIAD 	Désinfection des poignées de portes des véhicules, ainsi que des volants et autres surfaces après chaque tournée.
Recommandations pour les professionnels Devant tout patient présentant un syndrome grippal en l'absence de connaissance de l'agent infectieux 	• Port du masque FFP2 pour les soignants. • Hygiène des mains par friction avec une solution hydroalcoolique au moins 30 secondes, avant et après contact avec le patient ou son environnement (à défaut, lavage de mains avec un savon antiseptique). • Port du masque chirurgical par le patient (en chercher en pharmacie). • Gants à usage unique non stériles pour tout soin au patient ou contact avec son environnement immédiat. • Port de vêtements de protection (masque FFP2, surblouse, lunettes) en cas de risque de projections ou d'aérosolisation de produits d'origine humaine.
Recommandations pour les professionnels Devant tout patient « cas possible ou avéré » de grippe aviaire ou pandémique 	• Port du masque FFP2 pour les soignants. • Hygiène des mains par friction avec une solution hydroalcoolique au moins 30 secondes, avant et après contact avec le patient ou son environnement (à défaut, lavage de mains avec un savon antiseptique). • Port du masque chirurgical par le patient. • Gants à usage unique non stériles pour tout soin au patient ou contact avec son environnement immédiat. • Port de vêtements de protection (masque, surblouse, lunettes) en cas de risque de projections ou d'aérosolisation de produits d'origine humaine. • Déchets : DASRI (sacs jaunes).

PLAN BLEU

Gestion de crise

Précautions complémentaires COVID-19 à mettre en place SSIAD

Cas suspect / Cas possible / Cas confirmé

Hygiène des mains	Friction des mains avec SHA
	Mettre le masque chirurgical systématiquement
Masque chirurgical	Port systématique et continu pendant 4h pendant toute la tournée. A éliminer après 4 heures de port (circuit DASRI). Le masque est gardé dans les locaux du SSIAD. A changer si mouillé ou souillé (circuit DASRI).
Consignes pour le patient	L'informer des mesures prises et à respecter Faire frictionner les mains du patient avec SHA régulièrement ou lui laver les mains avec de l'eau et du savon. Faire porter un masque chirurgical au patient dans son domicile obligatoirement, en présence de tout professionnel, pour tout déplacement hors de sa chambre Si le patient ne porte pas son masque chirurgical quand le professionnel entre dans le domicile, celui-ci repositionne le masque chirurgical au patient obligatoirement sur le nez, la bouche et le menton. Port continu pendant 4h selon l'état cognitif du patient et tolérance. Le changer si mouillé, souillé ou enlevé (circuit DASRI).
Organisation des soins	Regrouper les soins des patients suspects ou confirmés (revoir les tournées si nécessaire ou ordre de prise en charge dans les tournées, organiser les soins en dernier sur la tournée). Informers les autres intervenants par l'IDEC. Placer le sac DASRI à l'entrée, ouvert, devant la porte . Emmener le matériel strictement nécessaire au domicile, le désinfecter à la sortie. La tenue de protection est obligatoire à partir du moment où on entre dans le domicile (s'équiper en sortant du véhicule).
Chambre	<u>Pour les cas confirmés Covid-19</u> , il est possible de regrouper 2 patients dans la même tournée. Les conseiller de rester en chambre si possible. Leur conseiller et faire une aération fréquente de la pièce porte fermée (minimum 3 fois par jour pendant 5 minutes), par exemple pendant que le patient est dans la salle de bains – couvrir le patient pour qu'il n'ait pas froid.
Hygiène des mains	Friction des mains avec SHA ○ Avant de mettre les EPI (Equipement de Protection Individuelle) ○ En cours de soins ou activités ○ Après retrait des EPI.
Surblouse verte à usage unique	Systématiquement en sortant du domicile. A éliminer après les soins en DASRI, avant de sortir du domicile du patient.
Tablier usage unique sur la surblouse verte	Si risque de contact avec des liquides ou si soins mouillants/souillants dans le cadre des précautions standard. Systématiquement port du tablier usage unique si le patient est productif lors des mobilisations. A éliminer après les soins en DASRI.
Charlotte	Systématiquement port de la charlotte si le patient est productif lors des mobilisations. A éliminer après les soins en DASRI.
Gants à usage unique	Selon les précautions standard, limiter aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, liquides biologiques, muqueuses, peau lésée. Eliminer en DASRI.
Lunettes de protection (type barre plastique + visière ou type une seule pièce)	Dans le cadre des précautions standard, en cas de risque d'exposition à des liquides biologiques. Systématiquement si le patient est productif lors des mobilisations (surtout pour les kinés). Au retrait, entretien des lunettes ou de la barre plastique à l'aide d'une chiffonnette imprégnée de détergent désinfectant. La visière jetable est éliminée en DASRI.

PLAN BLEU

Gestion de crise

Si gestes médicaux invasifs ou manœuvres* au niveau de la sphère respiratoire

Prélèvements respiratoires dont prélèvement pour diagnostic virologique de Covid-19, aspiration trachéale, intubation, extubation, déconnexion du circuit respiratoire, fibroscopie bronchique, ventilation non invasive (VNI), manipulation des canules de trachéotomie, kinésithérapie respiratoire.

Masque FFP2	Uniquement pour les professionnels réalisant des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire : Le masque FFP2 est à mettre avant d'entrer dans la chambre et doit être bien ajusté. <i>Vérifier l'étanchéité au visage : on aspire ; on doit remarquer au niveau du masque une dépression qui prouve l'étanchéité.</i> Port continu pendant 4h même si vous sortez de la chambre où se trouve le patient. A jeter en sortant du domicile. A changer si mouillé ou souillé. Elimination en circuit DASRI.
Sur blouse verte + Tablier à UU	Systématiquement A éliminer après le geste invasif (circuit DASRI).
Charlotte	Systématiquement, A changer si souillée (circuit DASRI), Si pas souillée, port continu pendant tout le poste de travail.
Lunettes de protection	Systématiquement.
Gants à usage unique	Port systématique, à éliminer en DASRI.

Masque FFP2, lunettes et charlottes peuvent être gardés à la sortie des domiciles si on prend en charge plusieurs patients à un même domicile

Circuit de la vaisselle	En respect des précautions standard : circuit classique en lave-vaisselle
Circuit du linge	En respect des précautions standard : pas de double emballage
Circuit des déchets	En respect des précautions standard : pas de double emballage
Excréta (selles, urines)	Patient continent : toilettes individuelles dans la chambre Patient incontinent : protections filière DAOM
Petit matériel et dispositifs médicaux	Privilégier le matériel à usage unique ou dédié si possible le matériel. Le Medi propo surf® et les lingettes ECOLAB possèdent la norme EN 14476 Entretien du matériel avec dD habituel et procédure institutionnelle. Limiter le stockage du matériel de soin
Déplacements autonomes, déambulation du patient	Nécessité d'une autorisation médicale, leur dire de demander à leur médecin traitant Education du patient : port du masque chirurgical obligatoire + FHA à la sortie du domicile
Famille	Leur conseiller de demander une autorisation médicale, désinfection des mains au SHA et port du masque chirurgical conseillé (le SSIAD ne leur fournit pas). Pour fournir ou récupérer du linge, des effets personnels, leur dire de ne passer que rapidement

DASRI : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux (sac jaune), EPI : Equipement de Protection Individuelle (masque, surblouse, tablier, gants, lunettes ...), dD : détergent Désinfectant, SHA : Solution Hydro-Alcoolique

PLAN BLEU

Gestion de crise

CIRCUIT DU PERSONNEL

1. PRISE DE POSTE

- Dans le sas d'entrée du bâtiment pour chaque personnel est proposé : un produit hydroalcoolique pour l'hygiène des mains, 7 à 8 masques par tournée, prévoir des surblouses au besoin.
- Les agents font une friction des mains avec la solution hydroalcoolique.
- Ils vont au vestiaire habituel et passent leur tenue de travail + des chaussures de travail.
- Ils font une friction des mains avec une solution hydroalcoolique et se rendent chez les patients.
- Pas de mallette.
- Solution hydroalcoolique chez chaque patient.
- 1 boîte de gants.
- Stylo sur place.
- Patients contaminés en fin de tournées.
- Aérer les vestiaires 10 minutes 2 à 3x le matin, l'après-midi selon les circulations des personnels. Limiter à 3 le nombre de soignants simultanément dans le vestiaire

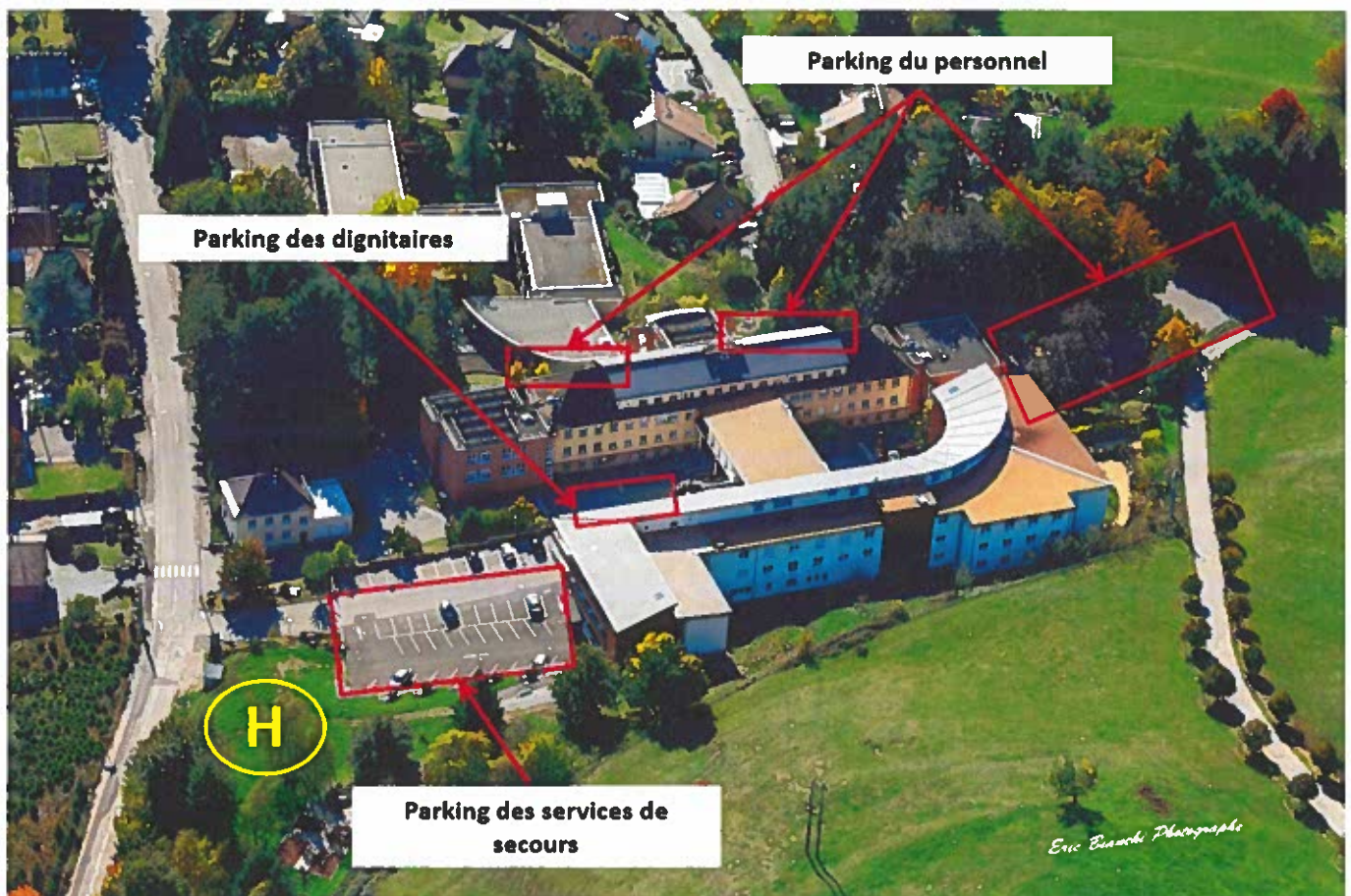
2. FIN DE POSTE

- Modalités de fin de poste du personnel (paramédical).
- Les agents reprennent le même circuit qu'ils ont emprunté pour venir au travail.
- Un support propose des masques FFP2 et un produit hydroalcoolique pour l'hygiène des mains dans les vestiaires du personnel. Une poubelle DASRI est en place.
- Les agents font une friction des mains avec une solution hydroalcoolique en arrivant au vestiaire.
- Douche fortement recommandée.
- L'agent s'habille.
- Sortie de l'établissement avec une friction par SHA au niveau de la porte d'accès.
- Aérer les vestiaires 10 minutes 2 à 3x le matin, l'après-midi selon les circulations des personnels. Limiter à 3 le nombre de soignants simultanément dans le vestiaire

PLAN BLEU

Gestion de crise

Annexe 5 : Plan de circulation



PLAN BLEU
Gestion de crise

Annexe 6 : Matériel Plan Gestion de crise

Lieu de stockage du linge : Local Plan Bleu 2^{ème} étage au Pavillon Dr HEGY.

Dotation à maintenir dans le local Gestion de crise :

	Matériel	Nombre	Péréemption / DLC
Service Technique	Panneau de signalisation parking	8	/
	Ampoules de rechange	2	/
	Lampe de poches avec piles	4 + 8 piles R20	/
	Rouleau de signalisation	1	/
	Tenues fluo étanches	3	/
	Film Plastique 3x15	2	/
	Scotch 0,05x 50	3	/
	Rallonge	1	/
	Triplettes	3	/
Fournitures d'urgence	Drap examen en rouleau	1	/
	Surblouses vertes à usage unique	200 (caisse) + 400 (carton)	/
	Blouses à manches longues en tissu	260	
	Tabliers blancs à uu	1000	/
En caisse métallique	Masques de protection FFP2	100	
	Masques chirurgicaux	500	
	Thermomètres tympaniques	2	
	Oxymètre de pouls	4	
	Gants XL Boîte de 100	1	
	Gants vinyles S Boîte de 100	1	
	Gants vinyles M Boîte de 100	1	
	Gants vinyles L Boîte de 100	1	
	Visières de protection	10	
	Paires de lunettes de protection	10	
	Carré essuyage	2 x 50	
	Couverture de survie	4	
	Housses mortuaires	16	
	Gants nitriles taille M	10x100	
	Gants Nitriles taille L	10x100	
Complément stock gants			
Entretien/bionettoyage			
	Sacs hydrosolubles linge infecté	500	
	Sacs transparents linge infecté	2 x 25	
	Lingettes désinfectantes	48/30	
	Sacs Dasri jaune 30 litres	1 x 25	
	Sacs Dasri jaune 50 litres	1 x 25	/
	Sacs poubelle blanc 30 litres	1 x 50	/
	Sacs poubelle noir 110 litres	1 x 20	/
Literie	Couvertures	10	/
	Draps	20	/

PLAN BLEU
Gestion de crise

	Taies d'oreillers	20	/
	Oreillers	10	
	Couvre lits	10	
Cloison amovible		1	
Vaisselle	Plateaux de service	5	/
	Gobelets usage unique	500	/
	Tasses à café usage unique	500	/
	Verres à bec plastique	5	/
	Assiettes usage unique	500	/
	Assiettes à dessert usage unique	500	
	Bols usage unique	1000	/
	Cuillères à soupe usage unique	500	/
	Fourchettes usage unique	1100	/
	Serviettes à usage unique	500	/
	Matériel	Nombre	Péréemption / DLC
Alimentation	Bonbonnes eau	4	
	Macédoine de légumes	9	
	Raviolis	9	
	Petits pois	9	
	Haricots verts	9	
	Cocktail de fruits	9	
	Pêches au sirop	9	
	Compote de fruits pomme	9	
	Crèmes dessert vanille	9	

STOCK tampon épidémies

	Lingettes / chiffonnettes	1 carton	
Conditionnement en cartons	Masques de protection – FFP2	3160	
	Masques chirurgicaux	10750	
	Gants taille XL	30 Boîtes de 100	
	Gants taille L	40 Boîtes de 100	
	Gants taille M	60 Boîtes de 100	
	Gants taille S	20 Boîtes de 100	
	Lingettes désinfectantes	20x100	
	Papier essuie-mains	10 paquets	
	Sacs Dasri jaune 20 litres	20 rlx x25	
	Sacs Dasri jaune 50 litres	16 rlx x25	
	Sacs poubelle noir 110 litres	15 rlx x 10	
	Surfa'safe (désinfectant en spray)	2 cartons (24)	

Reste 10 boites x 30 masques FFP2 BARRIER DLC 2013 (cartons, ne prendre que si rupture complète stock)

Formulaire de vérification annuelle affiché sur la porte du local du stock.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 7 : Risques climatiques et risques liés au froid

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030
		Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

	Pilote	Référent risque climatique	Acteurs
Fonction(s) concernée(s)	Directeur ou Personne de Garde	Responsable des services techniques	- Médecins - Cadres - Tout le personnel de l'établissement
Domaine d'application	<u>Secteurs concernés</u> : tous les services de l'établissement. <u>Professionnels concernés</u> : tous les agents de l'établissement.		
Objectifs	La présente instruction a pour objet de présenter les modalités actualisées d'organisation mises en œuvre pour préparer et gérer les impacts sanitaires et sociaux de la survenue des vagues de froid, afin de protéger les populations, et notamment les populations vulnérables. Elle précise, ce faisant, le rôle des différents acteurs concernés.		
Dispositions de mesure et surveillance de l'efficacité du processus			Fréquence
			1x/an
Glossaire			
Documents et normes de référence	○ INSTRUCTION N° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/DIHAL/2021/224 du 4 novembre 2021 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2021-2022 ○ Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ○ Note de service 2021 n°19		

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

L'instruction interministérielle et le guide national relatifs à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2021-2022 ont pour objectifs de rappeler les actions à mettre en œuvre pour prévenir et limiter les effets sanitaires et sociaux des vagues de froid, compte tenu d'une part des caractéristiques de la vague de froid et d'autre part des populations vulnérables, en particulier les populations précaires, isolées ou sans domicile.

Pour mémoire, les vagues de froid peuvent recouvrir les événements suivants :

- **Pic de froid** : froid de courte durée (1 à 2 jours), présentant un danger pour la santé des populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail ; il peut être associé au niveau de vigilance météorologique jaune ;

- **Episode persistant de froid** : période de froid qui dure dans le temps, constituant un danger pour les populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail ; il peut être associé au niveau de vigilance météorologique jaune ;

- **Grand froid** : période de froid intense caractérisée par des températures ressenties minimales très basses (ordre de grandeur inférieures à -18 °C). Cette période constitue un danger pour les populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail, pour les personnes vulnérables du fait de leur état physique, et potentiellement pour l'ensemble de la population ; il est associé au niveau de vigilance météorologique orange ;

- **Froid extrême** : période de froid avéré, exceptionnel, très intense et durable, étendue, qui entraîne l'apparition d'effets collatéraux dans différents secteurs (arrêt de certaines activités notamment) ; il est associé au niveau de vigilance météorologique rouge.

Avant la période hivernale, il convient que les établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes en situation de grande précarité, âgées ou en situation de handicap :

- Mettent en œuvre la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière ainsi que toute vaccination pertinente au regard de l'âge ou de la vulnérabilité du public accueilli ;
- Assurent la sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance énergétique en mettant en place les moyens ou mesures adaptés nécessaires ;
- Disposent d'un plan bleu détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

Dans ce cadre, afin de prévenir toute rupture de prise en charge, il convient également de vérifier :

- Les termes de la convention ou tout autre type de partenariat s'inscrivant dans le cadre de l'instruction n° DGCS/3A/DGOS/R4/2017/341 du 29 décembre 2017 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements de santé médecine, chirurgie, obstétrique et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'amélioration des parcours de santé des personnes âgées ;
- La présence en nombre suffisant de personnels soignants ;
- L'accès favorisé pour les personnes habilitées aux dossiers médicaux et aux dossiers de soins (dossiers de liaison d'urgence).

Il convient également, comme pour les établissements de santé, de :

- Veiller au respect des mesures barrières par rapport au risque infectieux (épidémies de gastro-entérites, grippe, bronchiolite, Covid-19, etc.) ;
- Prévoir les matériels et fournitures pour sablage et salage : granulats pour le sablage, sel, pelles à neige, racloirs, épandeur, tracteur avec lame, turbine à neige
- Prévoir un équipement adéquat pour les véhicules (pneus neige, raclette à neige pour dégager pare-brises et vitres latérales, balai à neige, dégivrant).

Pendant une vague de froid, un épisode intense de neige ou de verglas, il convient de veiller à :

- Limiter les activités extérieures au strict nécessaire ;

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- Adapter la tenue vestimentaire avec des vêtements chauds (en privilégiant plusieurs épaisseurs), des chaussures adaptées (à la température et au risque de chute), couvrir les extrémités (mains, pieds, tête);
- Prendre les mesures nécessaires pour prévenir les conséquences sanitaires ;
- Surveiller la température des pièces ;
- Rendre la voirie, les portes et portails, les abords des bâtiments de l'établissement accessibles ;
- En cas de déplacement obligé en véhicule, prévoir une réserve d'eau destinée à la consommation humaine, de nourriture et de vêtements chauds, utiles en cas d'immobilisation du véhicule ;
- Anticiper pour assurer la disponibilité de la nourriture et des médicaments.

En cas de vague de froid ou d'épisode intense de neige ou verglas, lorsque qu'une ARS estime que les moyens déployés sur le territoire ne lui permettent pas de faire face à la situation, elle adresser une demande de mobilisation de la réserve sanitaire à Santé publique France et au ministère des Solidarités et de la Santé, en précisant le nombre et les professions des renforts nécessaires ainsi que la durée de la mission

Conduite à tenir à l'EHPAD et SSIAD du Castel BLANC en cas d'incident ou difficulté majeure, ou déclenchement du plan bleu : déclaration au point focal régional après avis du Directeur



E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 8 : Risques liés aux cyberattaques

Le Cadre ou le Directeur de garde a été informé par le personnel d'une potentielle cyberattaque.

1. Contacts à prévenir :

Contacter le responsable Système d'Information (S.I.) :

- 1) M. Rémy HECKMANN rheckmann@msi-conseil.com 06.73.20.39.33
Du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00

Si indisponible :

- 2) Contacter Société STORDATA
M. Marc PEREIRA : marc.pereira@stordata.fr 01.30.21.42.42
 www.stordata.fr

- 3) NXO : gestionnaire de firewall : sav.nxo-telecom@nxo.eu

Essayer d'identifier l'origine de l'attaque et suivre les différents conseils donnés par M. HECKMANN, M. PEREIRA ou NXO.

2. Suivi des consignes :

- Au niveau des PC
- Au niveau des câbles
- Au niveau des switches

3. Notification des autorités :

Le directeur est chargé de contacter les autorités compétentes :

- 1) Gendarmerie : 17 dans les 72h
- 2) CNIL dans les 72h : <https://www.cnil.fr/fr/technologies/cybersecurite>
Ressource externe disponible : www.cybersecurite.grandest.fr 0 970 512 525

4. Analyse de l'incident :

- Le responsable S.I. fait appel à des experts en cybersécurité pour analyser l'attaque.
- Il documente tous les événements liés à l'incident pour une future analyse.

5. Récupération des données :

- Le responsable S.I. restaure les systèmes à partir de sauvegardes sécurisées.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

- Il évalue l'intégrité des données avant de les remettre en service.

6. Renforcement de la sécurité :

- Le responsable SI met à jour les logiciels et systèmes de sécurité.
- Il forme le personnel à la cybersécurité pour prévenir de futures attaques.

7. Évaluation post-incident :

- La direction et le responsable S.I. analysent la réponse à l'incident et identifient les améliorations possibles.

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 9 : Modèle type de main courante

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 10 : Modèle type de tableau de bord

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 11 : Modèle type de point de situation

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Le point de situation permet d'échanger avec les différentes parties prenantes sur les derniers éléments de la crise, et de mettre à jour le plan d'action.

Point de situation n°

Description de l'événement (date de début de l'événement, nature, typologie, etc.)

Impact de l'évènement et conséquences (organisationnelles, médiatiques, sur la sécurisation de l'établissement, sur l'accueil des résidents, etc.)

Mesures de gestion (activation du plan bleu, cellule de crise, rappel de personnel, mobilisation de moyens matériels supplémentaires, évacuation, mise à l'abri, sécurisation, ruptures de flux, etc.)

Effectuées

En cours

Non encore effectuées

Demande(s) spécifique(s)

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 12 : Tableau permettant le suivi de l'évacuation des habitants de l'EHPAD

E.H.P.A.D. « Le Castel Blanc » 25 Route Joffre Masevaux-Niederbruck	PROCEDURE	Référence : QGR 04 /QGR / PR 030 Indice : O / le 23 avril 2025
PLAN BLEU Gestion de crise		

Annexe 13 : Procédure Toxi Infection Alimentaire Collective

Se référer à la procédure : QGR 12 / HOT / CU / PR 06