

PLAN TYPE D'ORGANISATION ET DE GESTION EN SITUATION DE CRISE

DIT

"PLAN BLEU"

	Nom	Fonction	Date
Validé par			
Vérifié par			
Approuvé par			

SOMMAIRE

1	Préambule : Plan Bleu et Prévention	3
2	Elaboration et Validation du Plan Bleu.....	8
3	Présentation de l'Établissement.....	9
3.1	Coordonnées de l'établissement.....	9
3.2	Organigramme (<i>à présenter en annexe</i>).....	9
3.3	Locaux	9
3.4	Contexte et environnement de l'établissement	9
3.5	Typologie des résidents	10
4	Cadre Législatif et Réglementaire.....	12
5	Principes et Définition.....	14
5.1	Mise en œuvre du plan bleu.....	14
5.2	Crise sanitaire en établissement pour personnes âgées ou handicapées	15
6	Alerte et Circuit de Déclenchement du Plan Bleu	16
6.1	Déclenchement et mise en œuvre du plan bleu par le directeur de l'établissement	16
6.2	Déclenchement du plan bleu à la demande du préfet de département.....	17
6.3	Levée du plan bleu.....	17
7	Cellule de Crise.....	18
7.1	Composition de la cellule de crise.....	18
7.2	Missions de la cellule de crise.....	18
7.3	Rôles des membres de la cellule de crise.....	20
8	Plan de Continuité des Activités (PCA)	22
9	Fiches Types Evènements/Risques ou Conséquences d'Evénements.....	23
9.1	Canicule	24
9.2	Coupure de l'Alimentation en Eau Potable.....	26
9.3	Epidémie grippale	27
9.4	Incendie	28
9.5	Inondation	29
9.6	Légionellose et légionelles dans l'eau du réseau.....	30
9.7	Panne d'énergie	32
9.8	Panne de Système de Sécurité Incendie	33
9.9	Confinement.....	34
9.10	Evacuation	35
9.11	Gestion des décès en grand nombre	37
10	Fiche Contact ARS	38
11	Annexes.....	39

1 PREAMBULE : PLAN BLEU ET PREVENTION

Le Plan Bleu est un plan de gestion, déclenché en cas de crise sanitaire ou météorologique avérée.

Il ne dispense, en aucun cas, des mesures de prévention qui doivent être effectives tout au long de l'année quel que soit le contexte ou la nature d'un événement.

La prévention occupe une place importante dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou handicapées. Prévenir et/ou anticiper constitue le premier niveau de la gestion d'une crise sanitaire ou météorologique.

Les événements passés, les crises survenues au sein d'établissements médico-sociaux doivent être utilisés pour tirer des enseignements, non seulement pour la gestion, mais aussi pour prévenir les conséquences de ces événements.

Le tableau ci-dessous énumère des mesures simples de prévention et d'anticipation pour différents types d'événements. Cette énumération ne se veut pas exhaustive.

Type d'évènement	Mesures préventives
TOUT TYPE	Disposer d'un annuaire à jour des intervenants essentiels pour les différents évènements et problèmes susceptibles de se produire.
INONDATION	<ul style="list-style-type: none">▪ Suivre la météo et se tenir informé des événements météorologiques exceptionnels (auprès des services de l'Etat, abonnement à des systèmes d'alerte Météo France). Consulter www.vigicrues.gouv.fr.▪ Connaître la situation de l'établissement (zone inondable ou concernée par un Plan de Prévention du Risque Inondation)<ul style="list-style-type: none">- disposer, le cas échéant, d'équipement de sécurité : batardeaux, pompes de vidange, groupe électrogène, ...)- veiller à la mise en sécurité des équipements vitaux : poste EDF, chauffage, réseau d'eau, réserve alimentaire et groupe froid, postes de refoulement des eaux usées, ...▪ Elaborer un dispositif d'évacuation :<ul style="list-style-type: none">- accueil des résidents (famille, établissement de santé, hébergement collectif adapté, ...)- identifier les moyens de transport (sanitaires) nécessaires à l'évacuation- suivi des médicaments, du linge, ...

<p>POLLUTION ATMOSPHERIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre les bulletins d'information et d'alerte par les médias et les services de l'Etat ▪ Consulter le site internet de l'Association Agréée pour la Surveillance de la Qualité de l'Air Air Pays-de-la-Loire www.airpl.org ▪ S'inscrire pour recevoir automatiquement les alertes en cours sur le site Air Pays-de-la-Loire www.airpl.org ▪ Prévoir les mesures de confinement des résidents (cas d'incendies ou d'accidents entraînant une pollution importante de l'air conduisant les autorités à préconiser le confinement)
<p>PANNE D'ENERGIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre la météo et les évènements notables ▪ S'informer des risques de délestage sur le réseau électrique ▪ Elaborer un Document d'Analyse des Risques de Défaillance Electrique (DARDE) ▪ Mettre en œuvre les mesures de gestion nécessaires : groupe électrogène et suivi de sa maintenance (tests), ... ▪ Elaborer un dispositif d'évacuation
<p>COUPURE DE L'ALIMENTATION EN EAU POTABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien (maintenance) les installations internes d'alimentation en eau potable ▪ Constituer des stocks de lingettes pour l'hygiène des résidents ▪ S'assurer de la mise à disposition d'eau de substitution : possibilité de maillage, secours (information auprès de la collectivité en charge du réseau) et constitution de stocks d'eau embouteillée
<p>POLLUTION INTERNE AU RESEAU D'EAU</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de l'absence de traitement au sein de l'établissement pour l'eau mise à disposition des résidents ▪ S'assurer que le réseau interne dispose des sécurités nécessaires vis-à-vis des retours d'eau ▪ Procéder à une maintenance préventive des réseaux, veiller au renouvellement de l'eau dans les canalisations ▪ Supprimer les éventuels réseaux en plomb
<p>INCENDIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer un plan d'évacuation ▪ Contrôle régulier des installations électriques et des systèmes de sécurité incendie (réglementation Etablissement Recevant du Public) ▪ Formation et information du personnel ▪ Organiser des exercices réguliers de sécurité incendie

<p>LEGIONELLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostic des installations de production, stockage et distribution d'eau chaude sanitaire : plans tenus à jour, suppression des éventuels « bras morts », réseau bouclé ▪ Organiser une <u>surveillance analytique</u> (arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire) ▪ Surveiller les températures sur le réseau d'eau chaude sanitaire (> 50°C hors points de puisage) ▪ Détartre et désinfecter périodiquement les terminaux et ballons ▪ Purger le réseau : zones où il y a peu ou pas de consommation, par exemple une chambre inoccupée pendant plus de 48h ▪ Disposer de filtres (microfiltres « anti-légionelles ») ou être en capacité de s'en procurer rapidement pour les douches dont l'interruption ne peut s'envisager en cas de contamination du réseau par des légionelles (la résolution du problème et le contrôle de l'eau avant réutilisation peut générer une interruption pendant 15 jours)
<p>CANICULE</p>	<p><u>Architecture et matériel :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux) et les surfaces vitrées des espaces collectifs ▪ Envisager d'arroser les façades du bâtiment les plus exposées au soleil ▪ Faire vérifier le bon fonctionnement du système de refroidissement d'air de la pièce climatisée ▪ Disposer d'un nombre suffisant de ventilateurs, brumisateurs, de serviettes légères ou de lingettes ▪ Vérifier le bon fonctionnement des réfrigérateurs et des congélateurs ▪ Disposer de thermomètres pour l'air ambiant. <p><u>Organisation et fonctionnement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Repérer les personnes les plus à risques et les peser ▪ Elaborer les protocoles de surveillance et de prise en charge en cas de fortes chaleurs = former aux bonnes pratiques ▪ Demander au médecin traitant de chaque résident des consignes individualisées en particulier concernant l'adaptation thérapeutique ▪ Vérifier les stocks de solutés de perfusion, les modalités d'approvisionnement en eau et glace ainsi que les possibilités de distribution de boissons fraîches

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir la possibilité d'adapter les menus apportant de l'eau, repas froids, repas susceptibles d'apporter des sels minéraux ▪ Faire vérifier par les familles ou leurs représentants légaux que les résidents ont des tenues adaptées pour l'été ▪ Prévoir le renfort en personnel en cas de déclenchement du plan canicule
<p>EPIDEMIE GRIPPALE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser chaque année (fin septembre-octobre) la vaccination contre la grippe saisonnière des personnes âgées ou atteintes de pathologies chroniques ainsi que des professionnels ▪ Organiser la vaccination anti-pneumococcique des personnes à risque ▪ Sensibiliser et former le personnel à la prise en compte du risque infectieux transmissible ▪ Insérer un volet « risques infectieux » dans le cadre du plan bleu ▪ Désigner un référent grippe au sein de l'établissement ▪ Former l'ensemble du personnel aux bonnes pratiques d'hygiène (lavage des mains, protection des voies respiratoires, ...) et communiquer en permanence sur ces pratiques, à l'aide d'affichettes par exemple ▪ Constituer des stocks de moyens de protection : masques, gants, solutions désinfectantes, ...
<p>EPISODES INFECTIEUX : GASTRO- ENTERITES (GEA) ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticiper la survenue de ces pathologies infectieuses hivernales : préparer la surveillance et le suivi des épisodes épidémiques, élaborer des protocoles de gestion des épidémies. ▪ L'Agence Régionale de Santé propose sur son site (http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102330.0.html) des outils d'aide à la surveillance des cas groupés d'IRA et/ou de GEA, des conduites à tenir pour maîtriser la diffusion de ces infections, ...
<p>MONOXYDE DE CARBONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien des équipements de combustion et conduits de fumée (maintenance annuelle) ▪ Vérifier régulièrement les entrées et sorties d'air

<p>DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUE INFECTIEUX (DASRI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer du bon tri des DASRI <ul style="list-style-type: none"> - utilisation des emballages et contenants réservés à ce type de déchets, notamment les piquants/coupants/tranchants - suivi des filières adaptées à la collecte et à l'élimination des DASRI
<p>AMIANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer que l'établissement dispose d'un diagnostic technique amiante (DTA) ▪ Mettre en œuvre les préconisations de ce diagnostic
<p>PANNE DE SYSTEME DE SECURITE INCENDIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier les contrats de suivi et de maintenance des SAV des entreprises chargées du SSI de votre établissement : délais et conditions d'intervention. ▪ Au vu de l'importance vitale d'une telle installation dans un établissement médico-social, une priorisation du diagnostic et du traitement de la panne doit être assurée.
<p>EVACUATION DES RESIDENTS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tenir à jour une typologie précise des résidents (→ identifier les lieux vers lesquels évacuer les résidents et les moyens (transports sanitaires) nécessaires)

2 ELABORATION ET VALIDATION DU PLAN BLEU

Ce document a été réalisé sous la responsabilité du directeur de l'établissement, _____, en collaboration avec :

- Médecin coordonateur :
- Infirmier référent :
- ...

Date de validation :

Signature du directeur :

Le plan bleu est présenté aux instances représentatives du personnel et aux familles (Conseil de la vie sociale ou autres dispositifs d'information).

Il doit être transmis aux autorités compétentes (Agence Régionale de Santé et Conseil Général).

Le personnel de l'établissement est tenu informé de l'existence et du contenu du plan bleu par :

- Le projet d'établissement (auquel est annexé le plan bleu)
- Des réunions, formations et exercices spécifique

La convention de coopération avec un établissement de santé signée dans le cadre de crises sanitaires et/ou météorologiques (cf. article D.312-160 du Code de l'Action Sociale et des Familles et arrêté du 7 juillet 2005 modifié fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles) est à annexer au plan bleu.

Nom de l'établissement :

Date de signature :

3 PRESENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

3.1 Coordonnées de l'établissement

- Nom de l'établissement :
- Adresse :
- Téléphone :
- Télécopie :
- Téléphone d'astreinte (le cas échéant) :
- E-mail :

3.2 Organigramme (à présenter en annexe)

- Directeur :
- Cadre de santé :
- Médecin coordonnateur :
- Référent(s) « crises » :
 - Canicule :
 - Pandémie grippale :
 - ...

3.3 Locaux

- Description globale de l'établissement, par étage par exemple
- Plan des locaux (**à présenter en annexe**) (avec emplacement des lieux stratégiques : pièce rafraîchie, point de rassemblement, ...)

3.4 Contexte et environnement de l'établissement

- Accessibilité du site :
- Proximité d'un établissement sanitaire :
- L'établissement dispose-t-il de moyens de transports qui lui sont propres ?
 OUI NON
Si oui, lesquels (type, nombre) ?
- L'établissement dispose-t-il d'un groupe électrogène ou d'un autre moyen pour pallier une défaillance électrique ?
 OUI NON

- L'établissement est-il soumis à la réglementation sécurité incendie de type J ?
 OUI NON
 Date de la dernière formation du personnel :

Les EHPAD et les EHPA dont le GMP est supérieur à 300 ou le % de résidents GIR 1 et 2 est supérieur à 10 relèvent de la réglementation sécurité incendie de type J.

- L'établissement est-il situé en **Zone Inondable (ZI)** ?
 OUI NON
- L'établissement est-il concerné par un **Plan de Prévention du Risque Inondation (PPRI)** ?
 OUI NON
- L'établissement est-il situé en zone à risque de mouvement de terrain ?
 OUI NON
- L'établissement est-il concerné par un **Plan de Prévention du Risque Mouvement de Terrain (PPRMT)** ?
 OUI NON
- L'établissement est-il situé à proximité (commune) d'un site **SEVESO** et ou d'un site faisant l'objet d'un **Plan de Prévention des Risques Technologiques (PPRT)** ?
 OUI NON

Le contexte et l'environnement de l'établissement doivent permettre d'orienter l'élaboration des procédures spécifiques à chaque type d'évènement susceptible de concerner l'établissement. Par exemple, pour un établissement en ZI et/ou concerné par un PPRI → élaboration d'une fiche inondation.

3.5 Typologie des résidents

- Nombre de résidents dans l'établissement :
- Répartition des résidents selon le paramètre GIR :

Répartition chiffrée des résidents selon l'évaluation GIR	GIR1	
	GIR2	
	GIR3	
	GIR4	
	GIR5	
	GIR6	

- GIR Moyen Pondéré (GMP) de l'établissement :
- Typologie détaillée des résidents (en cas d'évacuation) :

Nombre de résidents pouvant bénéficier d'un accueil de type hôtelier, encadré par vos personnels	
---	--

Nombre de résidents nécessitant un encadrement spécifique (malades Alzheimer, troubles envahissants du développement, ...)	
Nombre de résidents nécessitant un accueil en établissement de santé	
Nombre de résidents devant être évacués couchés	
Nombre de résidents à mobilité réduite	
Nombre de résidents en fauteuil roulant	
Nombre de résidents pouvant être accueillis par leur famille	

La typologie des résidents de l'établissement figure dans le Plan Bleu 'à titre indicatif'.

Elle est adaptée, en tant que de besoins aux spécificités de l'établissement.

Elle doit être mise à jour, très régulièrement, au sein de l'établissement et disponible à tout moment.

4 CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

GENERAL

- Code de l'Action Sociale et des Familles
- Code de la Santé Publique
- Code de la Sécurité Intérieure (articles R 732-15 à R 732-18)
- Loi n°2004/811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile
- 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 L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

PLAN BLEU

- Arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Arrêté du 8 août 2005 modifiant l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- *Courrier du directeur général de l'Action Sociale aux préfets du 14 juin 2007 sur la mise en place des plans bleus dans les établissements pour personnes handicapées (non publié au BO ni au JO)*

CANICULE

- Circulaire interministérielle DGS/DUS/DSC/DGT/DGOS/2011/161 du 22 avril 2011 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2011 du Plan National Canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale (*nouvelle circulaire tous les ans avant la période estivale*)
- Circulaire DRT n°2006/14 du 19 juillet 2006 modifiant la circulaire DRT n°2004/08 du 15 juin 2004 relative à la mise en œuvre du Plan National Canicule
- Plan National Canicule (*mise à jour annuelle avant la période estivale*)

GRIPPE ET PERIODE HIVERNALE

- Circulaire interministérielle n°DGS/DUS/SG-DMAT/DGSCGC/DGCS/DGOS/DGT/2011/450 du 1^{er} décembre 2011 précisant les actions à mettre en œuvre pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale (*nouvelle circulaire tous les ans avant la période hivernale*)
- Fiche de recommandations DGAS de mars 2007 relatives à la préparation du secteur médico-social et social à une pandémie grippale
- Circulaire interministérielle N°DGS/DUS/DGSCGC/2011/418 du 29 novembre 2011 relative au plan national de prévention et de lutte contre une pandémie grippale
- Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale » (n°850/SGDSN/PSE/PSN octobre 2011) et ses guides de déclinaison

Autres

- Circulaire n°DHOS/CGR/2006/401 du 14 septembre 2006 relative à l'élaboration des plans blancs des établissements de santé et des plans blancs élargis
- Arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire + Guide d'information pour les gestionnaires d'établissements recevant du public concernant la mise en œuvre des dispositions de cet arrêté
- Décret n°2007-1344 du 12 septembre 2007 pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 relative à la modernisation de la sécurité civile – moyens d'alimentation autonomes en énergie
- Instruction interministérielle N° DGCS/DGSCGC//2015/355 du 7 décembre 2015 relative à la sécurité des personnes hébergées dans des établissements médico-sociaux en cas de défaillance d'énergie

5 PRINCIPES ET DEFINITION

Le **plan bleu** est un plan de gestion détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. Il s'applique aux établissements assurant l'hébergement de personnes âgées et à ceux accueillant ou hébergeant des personnes handicapées (**établissements mentionnés au I de l'article L 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles**). L'arrêté du 7 juillet 2005 modifié fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, impose au plan bleu de comporter les éléments suivants :

- La désignation d'un référent responsable en situation de crise : le directeur ou le médecin coordonnateur.
- La mise en place d'une convention avec un établissement de santé de proximité définissant les modalités de coopération : échanges sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations, règles de transfert en milieu hospitalier, ...
- Les recommandations de bonnes pratiques préventives (en cas de canicule), à destination des personnels.
- Un protocole sur les modalités d'organisation de l'établissement en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Le plan bleu est actualisé annuellement et doit définir (cf. circulaire DGAS du 4 mars 2005 relative aux personnes âgées et handicapées – dispositif pour prévenir les conséquences d'une canicule) :

- Le rôle et les responsabilités de l'équipe de direction.
- Les procédures et actions qui prévalent en cas de crise : qui fait quoi ?
- Les protocoles de mobilisation des personnels (adaptation des plannings, rappels éventuel de personnels en congé, ...).
- Le niveau des équipements et des stocks permettant de faire face à une crise de longue durée.

5.1 Mise en œuvre du plan bleu

Le plan bleu est déclenché et mis en œuvre par le directeur de l'établissement (ou son représentant) ou à la demande du préfet de département par l'intermédiaire de l'Agence Régionale de Santé.

Le déclenchement du **Plan Blanc Elargi (PBE)** (ou du **Plan d'Alerte et d'Urgence (PAU)**) peut également entraîner la mise en œuvre des plans bleus au sein des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou handicapées.

Sa mise en œuvre peut concerner :

- La gestion d'une crise interne à l'établissement.
- L'accueil de personnes âgées ou handicapées venant de leur domicile (PAU).
- L'accueil de personnes âgées (ou handicapées) venant d'autres établissements (qui ont déclenché leur plan bleu pour évacuer par exemple).
- L'accueil de personnes âgées (ou handicapées) venant d'un établissement de santé dans le cadre du déclenchement, par cet établissement, de son plan blanc et selon les directives prévues par le plan blanc élargi.

5.2 Crise sanitaire en établissement pour personnes âgées ou handicapées

Une crise résulte de la survenue d'un évènement, exceptionnel ou non, engendrant des conséquences telles que les missions et dispositions premières d'une structure sont contrariées dans leur finalité. Ces conséquences peuvent affectées :

- Le fonctionnement habituel/ordinaire de l'établissement
- Le bien-être/ la santé des résidents

Le plan bleu doit permettre de répondre, de façon organisée et la plus opérationnelle possible, à la survenue de tout type d'évènement résultant des typologies de risques suivantes :

- **Risque infectieux** : grippe (saisonniers), Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC), légionellose, Infections Respiratoires Aigües (IRA), gastro-entérites, ...
- **Risque logistique** : rupture de l'alimentation en eau potable, en gaz, en électricité, pannes diverses, gestion des déchets d'activités de soins, ...
- **Risque environnemental** : canicule, froid extrême, inondation, tempête, incendie, ...
- **Risque technologique** : industriel (SEVESO), nucléaire, ...

Remarque : l'organisation de la gestion de crise d'un établissement médico-social rattaché à un établissement de santé ne nécessite pas l'élaboration d'un plan bleu autonome mais relève du plan blanc élaboré par ce dernier. Le plan blanc doit alors contenir un/des chapitre(s) spécifique(s) relatif(s) aux établissements médico-sociaux qui dépendent de l'établissement de santé.

6 ALERTE ET CIRCUIT DE DECLENCHEMENT DU PLAN BLEU

6.1 Déclenchement et mise en œuvre du plan bleu par le directeur de l'établissement

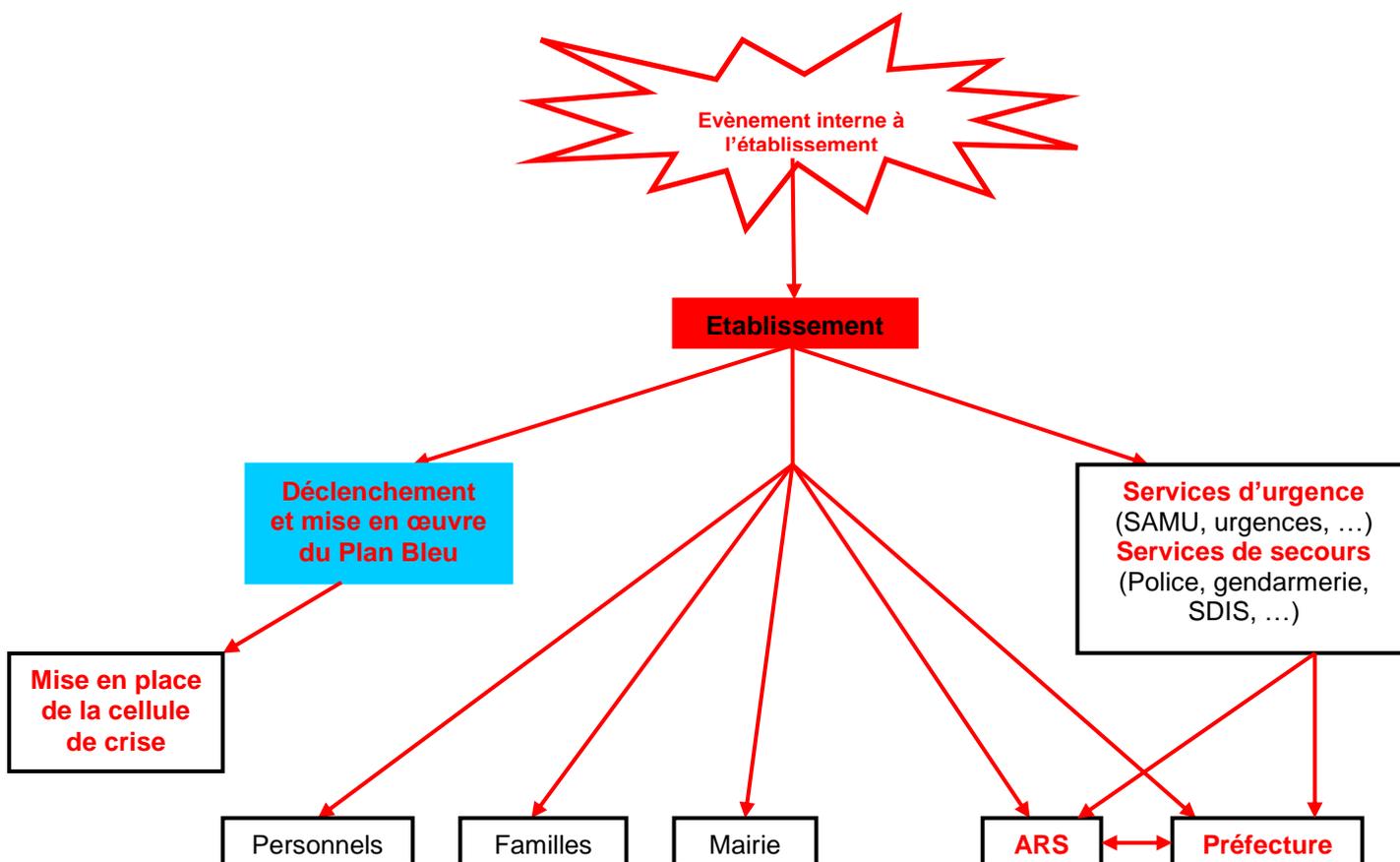
Le directeur de l'établissement prend la décision de déclenchement du plan bleu.

L'établissement informe alors prioritairement l'ARS (*cf. Fiche contact ARS*), la Préfecture et les services d'urgence et de secours.

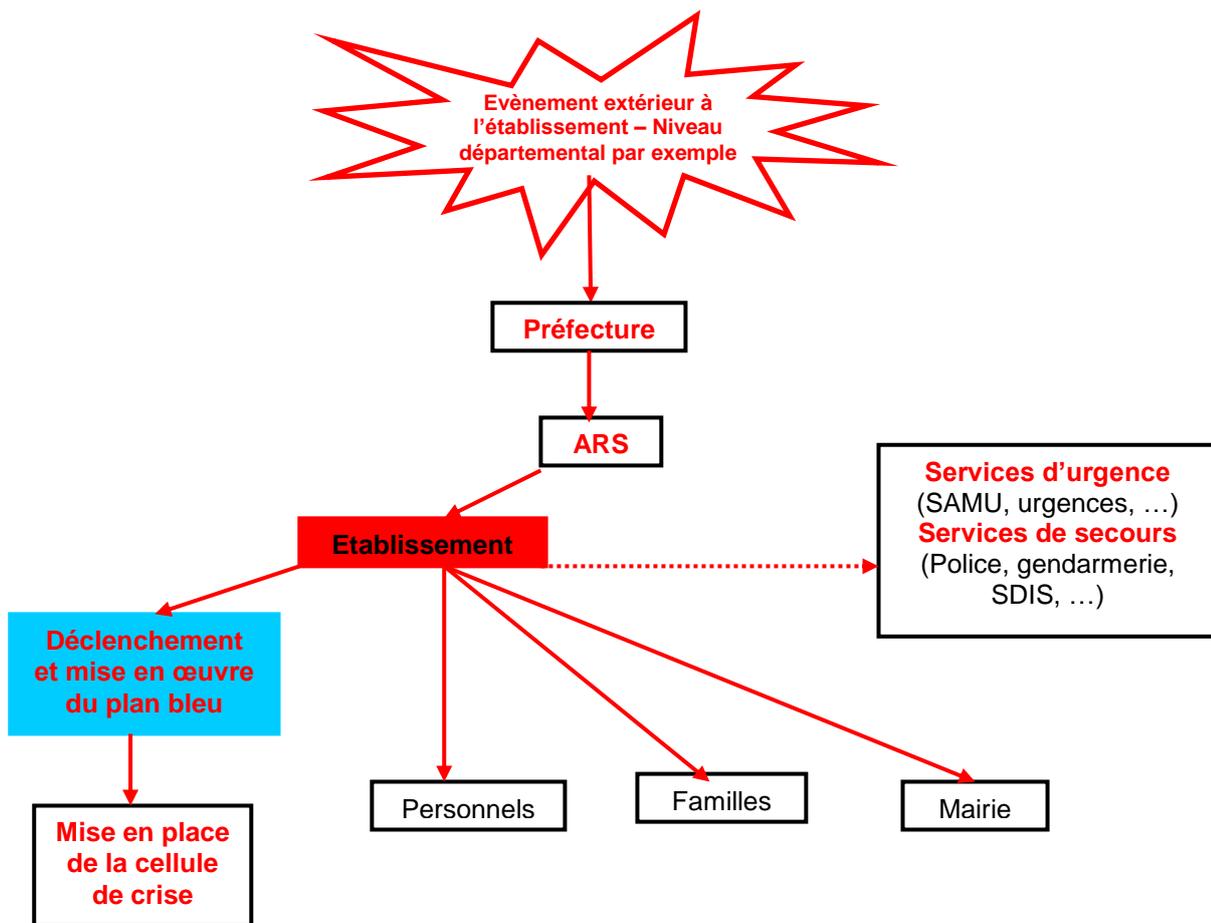
Les services d'urgence et de secours peuvent relayer l'information auprès de l'ARS et de la Préfecture.

La mairie peut également être alertée par la préfecture ou l'ARS.

Selon les cas, la Préfecture et l'ARS s'informent mutuellement et alertent le Conseil Général.



6.2 Déclenchement du plan bleu à la demande du préfet de département



6.3 Levée du plan bleu

Le retour à une situation normale, et donc la levée du plan bleu, doit être signifiée à l'ensemble des acteurs de manière formelle. Une fiche ou un message type doit être préparé.

7 CELLULE DE CRISE

7.1 Composition de la cellule de crise

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

- Le Directeur ou son représentant en cas d'absence :
- Le médecin coordonnateur de l'établissement :
- Le responsable des services administratifs :
- Le responsable de la logistique :
- L'infirmière cadre de santé ou référente :
- Le pharmacien (*dans le cas d'établissement avec PUI*) :
- La secrétaire de direction :

Les coordonnées professionnelles et personnelles (qui doivent rester confidentielles) des membres de la cellule de crise figurent dans les annexes du plan bleu.

La liste ci-dessus est indicative, cependant doivent y figurer **obligatoirement** :

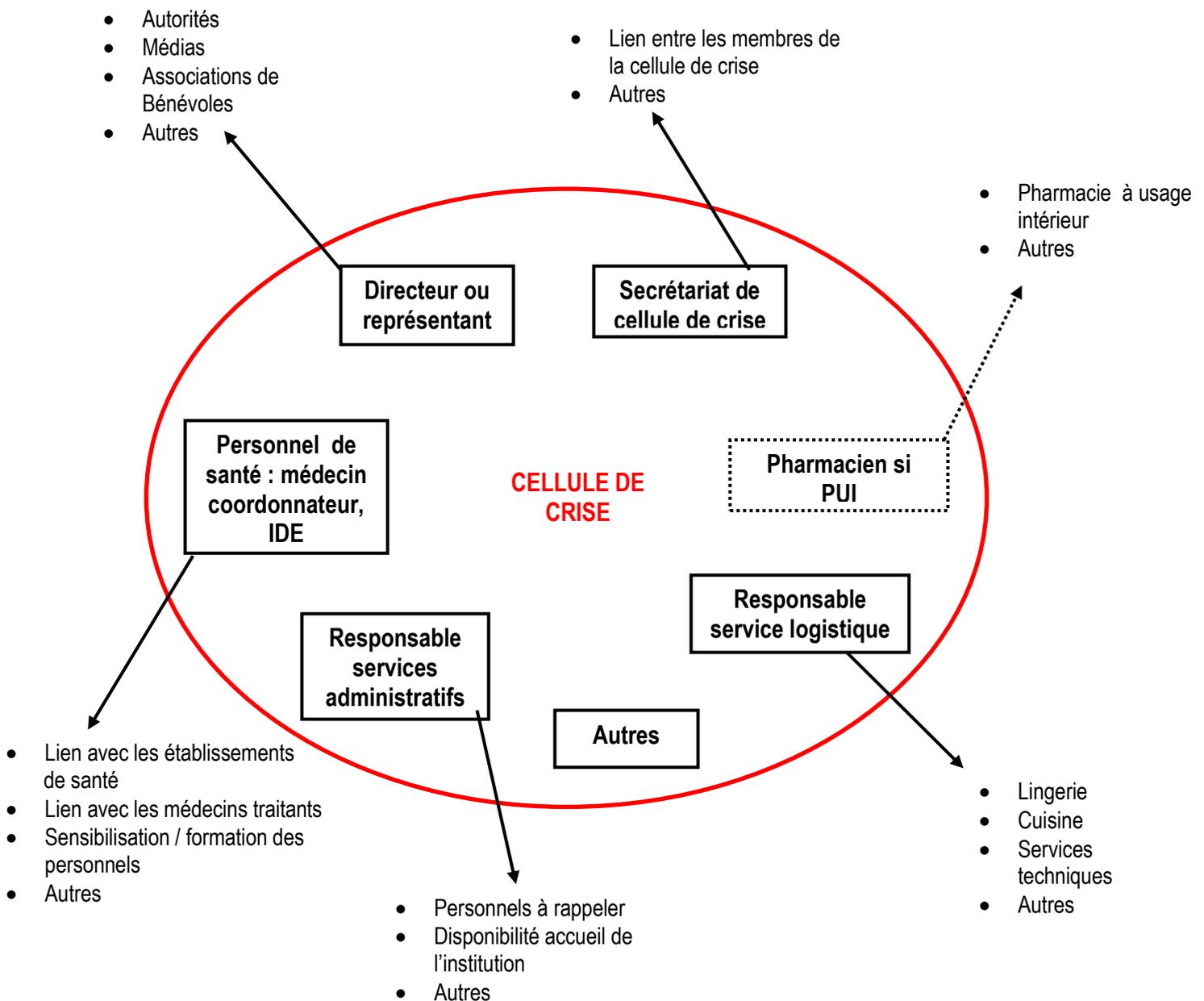
- **Le Directeur ou son représentant**
- **Le responsable de santé** : Cadre IDE/Médecin. Dans le cas particulier, où l'établissement ou le service a recours uniquement à des médecins libéraux, il convient de rechercher un mode de collaboration avec eux, et de conserver en annexe de ce plan une liste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

7.2 Missions de la cellule de crise

Ses missions générales sont les suivantes pour établir les points de situation :

- Estimer la gravité de la situation ;
- Evaluer les besoins de l'établissement et les moyens disponibles existants ;
- Coordonner les actions nécessaires pour faire face à la crise, définir les choix stratégiques ;
- Vérifier le nombre de personnes présentes au sein de l'établissement (résidents et personnels) ;
- Déclencher le rappel du personnel, pour renfort, en fonction des besoins, et dresser le bilan des renforts (coordonnées figurant dans une enveloppe cachetée, à actualiser régulièrement) ;
- Détecter les situations à problèmes ;
- Informer et établir les liens avec les tutelles, les familles et les médias : déterminer d'emblée les modalités de communication (orale, écrite), les interlocuteurs et leurs coordonnées ;
- Tenir un journal de crise ;
- Mettre en place des actions "après-crise" (débriefing, soutien psychologique, retour d'expérience...).

Le schéma ci-dessous reprend quelques missions clés des membres de la cellule de crise et notamment les contacts que chaque membre est susceptible d'établir.



La cellule de crise doit également s'appuyer sur les éléments énumérés ci-dessous (à préparer en amont) :

- Une fiche rappelant les modalités de mise en place de la cellule, d'alerte et de rappel des membres de la cellule, des réunions (fréquence...), ainsi que les modalités de levée de la cellule de crise (prévoir un bilan écrit de l'événement et un retour d'expérience pour le personnel et les autorités)
- Une fiche détaillant le rôle et les responsabilités de chacun des membres de la cellule de crise (Cf. exemple de l'encadré suivant)
- Les fiche-missions à appliquer en cas de déclenchement du plan bleu, par poste et/ou par secteur ;
- Des "passes généraux" de l'établissement (numérotés et stockés avec les éléments Plan Bleu). L'attribution nominative de ces passes se fait sur ordre de la cellule de crise, leur sortie et restitution sont consignées sur le registre prévu à cet effet.
- La clé de la réserve "Plan Bleu" est à retirer et à déposer dès la fin du Plan.
- L'existence d'un local de crise (lieu défini et pré-équipé). Selon les possibilités de l'établissement, il est préférable d'éviter de réunir la cellule de crise dans le bureau du directeur qui peut être amené à avoir des contacts téléphoniques de la préfecture, l'ARS ... et à recevoir les familles, les associations de bénévoles....
- Liste des moyens de communication (téléphones fixes, mobiles, fax, adresses e-mail de crise, si possible lignes dédiées aux autorités, aux familles...

- Un plan de continuité des activités établi préalablement à la crise.

7.3 Rôles des membres de la cellule de crise

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

Rôle des membres de la cellule	Membre de cellule de crise
<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilité générale du plan Bleu, de son déclenchement, du suivi et de sa fin • Relations avec les autorités • Relations / information des familles • Relations avec les médias • Mise en place de la cellule de crise • Relations avec les associations de bénévoles • Transmission des données fournies par les indicateurs • Adaptation de l'activité des personnels à la crise, avec priorisation des missions de l'établissement, adaptation des plannings • Autres 	<p>Le directeur ou son représentant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Coordination médicale avec le SAMU, le SAU de l'établissement de santé X (dans le cadre de la convention) (M) • Rappel des personnels médicaux et paramédicaux (I) • Recensement des décès et transferts (M) • Adjonction de conseils médicaux, selon le type de risque (ex : canicule) (M) (I) • Recensement des personnes âgées/handicapées fragiles (I) • Bilan des lits disponibles (I) • Bilan des possibilités d'accueils séquentiels en fonction de la nature de la crise (I) • Adapter l'activité des personnels à la crise (I) • Hébergement des personnes âgées / handicapées venant de l'extérieur (domicile, autre établissement) (M) / (I) • Autres 	<p>Le ou les responsables de santé : Médecin (M) / Infirmier (I). En fonction du personnel santé de l'établissement, les tâches pourront être réparties.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Rappel des personnels administratifs et techniques • Autres 	<p>Le responsable des services administratifs ou techniques</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des décès (lieu de dépôt des corps) • Approvisionnement et équipements médico-techniques, logistiques (ventilateurs, lits ou fauteuils supplémentaires pour accueils de jour.) 	<p>Le responsable des services économiques et des services techniques</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Maintenance des bâtiments, gestion des pannes et incidents techniques • Organisation de la permanence standard pendant le plan bleu • Organisation de la signalétique • Autres 	
<ul style="list-style-type: none"> • Gestion du stock pharmaceutique • Autres 	Le pharmacien si PUI, l'infirmier ou le médecin de l'établissement.
<ul style="list-style-type: none"> • Tenue de la main courante • Transmission et réception des informations écrites • Interface entre les membres de la cellule de crise hors réunions • Informe les familles suivant les directives du directeur 	La personne chargée du secrétariat
<ul style="list-style-type: none"> • Autres 	Autres membres de la cellule

8 PLAN DE CONTINUITE DES ACTIVITES (PCA)

Le PCA permet à l'établissement de fonctionner en mode dégradé lors de la durée de la crise, notamment en cas de pandémie grippale (cf. Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale » – octobre 2011)

Objectifs :

- Assurer la prise en charge des résidents dans des conditions qui n'altèrent pas leur santé et leur sécurité ;
- S'organiser avec des moyens en personnel et/ou matériel qui ne sont pas à la hauteur des besoins ;
- Permettre de maintenir l'activité de l'établissement sur une période de temps plus ou moins longue (jusqu'à plusieurs mois).

Organisation :

- Analyser les missions indispensables à la survie des résidents, identifier et hiérarchiser les missions devant être assurées en toutes circonstances, de celles pouvant être interrompues pendant 1 à 2 semaines, et celles pouvant l'être 2 à 3 mois.

Exemples d'activités pouvant être suspendues :

- Animation
- Intervenants extérieurs (pédicures, coiffeurs...)
- Activités satellites (jardinage, entretien des locaux et espaces verts...)
- Restauration : prévoir des préparations peu techniques, des menus à préparation rapide...
- Portage des repas : utilisation maximale des matériels à usage unique,
- Blanchisserie : marquage du linge suspendu...
- Dépendance et soins : suppression des consultations programmées non obligatoires, limitation de certains soins (pesée...)
- Organisation des locaux avec si possible sectorisation

Recensement des personnels pouvant suppléer ou renforcer le personnel habituel :

- Aide à la garde des enfants du personnel
- Rappel de personnels en congés / annulation de congés

9 FICHES TYPES EVENEMENTS/RISQUES OU CONSEQUENCES D'EVENEMENTS

Procédures de gestion d'évènements et de risques

9.1 Canicule	24
9.2 Coupure de l'Alimentation en Eau Potable	26
9.3 Epidémie grippale	27
9.4 Incendie	28
9.5 Inondation.....	29
9.6 Légionellose et légionelles dans l'eau du réseau	30
9.7 Panne d'énergie	32
9.8 Panne de Système de Sécurité Incendie.....	33

Procédures de gestion des conséquences d'évènements

9.9 Confinement	34
9.10 Evacuation	35
9.11 Gestion des décès en grand nombre	37

9.1 Canicule

Nom du référent canicule :

Les 4 niveaux du plan canicule s'articulent avec les 4 niveaux de la vigilance de Météo-France :

- **Niveau 1 : Veille saisonnière (carte de vigilance Météo-France pour le paramètre 'canicule' : verte)**

Ce niveau 1 correspond à l'activation d'une veille saisonnière du 1er juin au 31 août. Il comporte notamment la mise en œuvre d'un dispositif d'information préventive.

- **Niveau 2 : Avertissement chaleur (carte de vigilance Météo-France pour le paramètre 'canicule' : jaune)**

Le passage en vigilance jaune correspond à 3 cas de figure :

- Un pic de chaleur apparaît et est limité à un ou deux jours
- Les IBM prévus sont proches des seuils sans que les prévisions météorologiques ne montrent d'intensification de la chaleur pour les jours suivants.
- 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.

En fonction de la situation sanitaire et du cas de figure, un message de pré-alerte pourra être envoyé.

- **Niveau 3 : Alerte Canicule (carte de vigilance Météo-France pour le paramètre 'canicule' : orange)**

Ce niveau est déclenché par le préfet de département, sur la base notamment du passage de son département en vigilance orange « canicule » sur la carte Météo-France. Il implique la mobilisation des acteurs concernés et la mise en œuvre des mesures de gestion adaptées à la prise en charge notamment de personnes à risque. Un suivi quotidien des indicateurs sanitaires est alors réalisé.

Vous serez informés en cas de passage au niveau 3 - Alerte Canicule afin que vous puissiez mettre en œuvre les mesures de gestion qui vous concernent.

- **Niveau 4 : Mobilisation maximale (carte de vigilance Météo-France pour le paramètre 'canicule' : rouge)**

Le niveau de mobilisation maximale est déclenché au niveau national par le Premier ministre, en cas de canicule avérée intense et durable avec apparition d'effets collatéraux : sécheresse, approvisionnement en eau potable, saturation du système de santé, pannes énergie, incendies, ...

Vous serez également informé en cas de passage au niveau de mobilisation maximale.

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Episode de fortes chaleurs.

➤ **Conséquences**

Les personnes âgées et handicapées, en cas de forte chaleur, doivent faire l'objet d'une surveillance accrue. L'exposition prolongée à la chaleur entraîne un risque accru de morbidité/mortalité chez ces personnes vulnérables, les facteurs de risques étant nombreux : poly-pathologies, état de dépendance, prise de médicaments...

▪ Actions à mettre en œuvre

Directeur	<ul style="list-style-type: none">▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement en cas de déclenchement du niveau 2 ou 3, et active le plan bleu sur son initiative s'il le juge nécessaire ou à la demande du Préfet.▪ Réunit la cellule de crise▪ Suit l'évolution des messages de mise en garde provenant de la préfecture et de l'ARS.▪ Communique avec les autorités sanitaires.▪ Organise l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises, et gère la réponse aux médias le cas échéant.▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur
------------------	---

	<p>médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adapte, si besoin, les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense les personnels présents et déclenche le PCA si besoin.
<p>Personnel chargé du secrétariat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - Adresse les messages aux services de l'Etat et autres partenaires, - diffuse le message d'alerte au sein de l'établissement, - informe les familles, - tient une main courante, - centralise, suit et met en forme les données sanitaires lorsque les niveaux 2 et 3 sont déclenchés (nb de résidents, nb de transferts non programmés, nb de décès, ...) et en informe le directeur qui communique aux autorités sanitaires, - Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour), - Consulte le site de météo-France
<p>Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)</p>	<p>Organiser la surveillance des personnes à risques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifie les résidents à risques et demande l'avis du médecin traitant pour la prise en charge. ▪ Surveille le comportement, l'état général, les signes d'alerte de déshydratation et les signes cliniques divers. ▪ Vérifie l'application des protocoles de prise en charge des résidents en cas de canicule mis en place dans l'établissement. ▪ Surveille la température corporelle et le poids des résidents. ▪ Adapte les soins de bouche, douches, toilettes suivant les nécessités. <p>Vérifier les boissons et l'alimentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveille les apports liquidiens suivant l'avis du médecin traitant (quantité de boissons, eau gélifiée...), ▪ Planifie les consommations d'eau à intervalles réguliers en listant les résidents autonomes, avec une aide partielle ou totale, avec des troubles de la déglutition, ▪ vérifie l'adaptation des menus (fruits, crudités, potage, glaces...). <p>Rappeler les principes de protection contre la chaleur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Supprime toute activité physique et sortie aux heures les plus chaudes. ▪ Habille les résidents le plus légèrement possible (vêtements légers et amples) ▪ Amène dans la pièce rafraîchie tous les résidents pendant au moins 3 heures par jour. ▪ Pulvérise de l'eau sur visage et/ou corps si besoin. ▪ Ouvre le plus possible les fenêtres et fait des courants d'air dès que la température extérieure est plus basse que la T° intérieure (en particulier pour le personnel de nuit). <ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas d'hospitalisation, applique le cas échéant la convention signée avec l'établissement de santé. ▪ Vérifie les stocks des solutés de perfusion.
<p>Personnel service logistique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifie et maintient la température des locaux (en dessous de 25°C), ▪ Vérifie le bon fonctionnement de la pièce rafraîchie, des volets, des stores et des appareils frigorifiques. ▪ Prévoit la quantité nécessaire en boissons (stock de bouteilles d'eau), eau réfrigérée (fontaines), eau gélifiée, brumisateurs, vaporisateurs, glaçons, poches à glace. ▪ Arrose les façades et les terrasses les plus exposées si besoin. ▪ Etablit des menus adaptés en coordination avec la diététicienne ou l'équipe de soins.

9.2 Coupure de l'Alimentation en Eau Potable

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Rupture de canalisation sur le réseau intérieur à l'établissement ou sur le réseau externe
 Sécheresse entraînant des déficits ne permettant pas de produire et d'alimenter normalement tous les abonnés
 Contamination du réseau intérieur à l'établissement
 Pollution de la ressource brute ou sur le réseau d'alimentation en eau potable

➤ **Conséquences**

Directes : hygiène des résidents, hydratation des résidents, préparation des aliments, assainissement de l'établissement, ...
 Indirecte : contamination durable du réseau suite à sa mise en dépression (retour d'eaux usées, intrusions d'eaux parasites, ...)

▪ Actions à mettre en œuvre

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit la cellule de crise ▪ Recense les personnels présents ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Organise la communication avec les familles des résidents ▪ Prévoit l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises, et gère la réponse aux médias le cas échéant. ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte, si besoin, les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense le personnel présent et déclenche le PCA si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe les services de l'Etat et l'ARS, - diffuse le message d'alerte au sein de l'établissement, - informe les familles, - centralise, suit et met en forme les données sanitaires et en informe les autorités sanitaires, - Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour)
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apporte aux résidents de l'eau embouteillée jusqu'au rétablissement de la situation. ▪ Informe les résidents ▪ Utilise des lingettes pré-imbibées pour la toilette.
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoit la quantité nécessaire en boissons (stock de bouteilles d'eau), ▪ Effectue la purge et le cas échéant la désinfection des tuyaux du réseau d'eau potable avant sa réutilisation. ▪ Prévoit en fonction des risques une analyse d'eau par un laboratoire agréé avant sa réutilisation à des fins sanitaires ▪ Modifie les menus en conséquence, ▪ Utilise du matériel jetable de cuisine (assiettes, couverts, serviettes...).

9.3 Epidémie grippale

Nom du référent grippe :

▪ **Description de l'évènement**

➤ **Cause :**

Epidémie due à la circulation d'un virus grippal.

➤ **Conséquences :**

Morbidité et mortalité élevées

Accessibilité au système de santé réduite ou modifiée en ville comme à l'hôpital

Absentéisme du personnel estimé à 25% en moyenne (jusqu'à 40%)

Difficultés, voire ruptures d'approvisionnement (en énergie, transports, maintenances diverses...)

Difficultés du maintien de l'activité des prestataires de service (restauration, blanchisserie...)

▪ **Actions à mettre en œuvre**

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement en cas de déclenchement du plan pandémie grippale, et active le plan bleu. ▪ Réunit la cellule de crise. ▪ Suit l'évolution des messages provenant de la préfecture et de l'ARS. ▪ Communique avec les autorités sanitaires. ▪ Organise l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises et gère la réponse aux médias le cas échéant. ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte, si besoin, les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense le personnel présent et déclenche le Plan de Continuité des Activités (PCA) si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe les services de l'Etat et autres partenaires, - diffuse le message d'alerte au sein de l'établissement, - informe les familles, - centralise, suit et met en forme les données sanitaires (nb de résidents, nb de transferts non programmés, nb de personnes grippées, nb de décès...) et en informe le directeur qui communique aux autorités sanitaires, - Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour),
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<p>Organise la surveillance des personnes à risques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifie les résidents à risques et demande l'avis du médecin traitant pour la prise en charge. ▪ Vérifie l'application des protocoles de prise en charge des résidents et de bonnes pratiques en cas de pandémie grippale mis en place dans l'établissement. ▪ Fait appliquer les règles d'hygiène standards au sein de l'établissement et des mesures barrières (isolement des malades, restriction des visites...). ▪ Adapte l'organisation de l'établissement à la réalité épidémiologique (virulence du virus, taux d'attaque...), ▪ En cas d'hospitalisation, applique le cas échéant la convention signée avec l'établissement de santé.
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gère les DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés) de l'établissement. ▪ S'approvisionne en masques FFP2 auprès du site de mise à disposition des masques. ▪ Constitue un stock de divers matériels (masques chirurgicaux, gants U.U, sur blouses, solutions hydro-alcooliques...) ▪ Assure la logistique (linge, restauration, prestataires de services...). ▪ Gère la signalétique (circuits / pièces spécifiques)

9.4 Incendie

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Court circuit sur le réseau électrique de l'établissement
 Inflammation de produits chimiques (d'entretien par exemple)
 Incendie/explosion extérieur à l'établissement

➤ **Conséquences**

Destruction des biens et matériels
 Brûlures
 Intoxication par les fumées et gaz

▪ Actions à mettre en œuvre

Alerter les secours (SDIS) et suivre leurs recommandations

Directeur	A « froid » <ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit la cellule de crise ▪ Recense les personnels présents ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Organise la communication avec les familles des résidents ▪ Prévoit l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises, et gère la réponse aux médias (le cas échéant) ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte si besoin les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense le personnel présent et déclenche le PCA si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe les services de l'Etat et autres partenaires, - informe les familles
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porte secours aux personnes en danger immédiat ▪ Demande de l'aide aux personnes présentes ▪ Prépare les résidents à l'évacuation urgente des locaux ▪ Applique les procédures et protocoles affichés et diffusés
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prépare l'évacuation urgente des locaux ▪ Organise la remise en état des locaux après le sinistre

9.5 Inondation

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Evènement météorologique : tempête, précipitations exceptionnelles, ...
Rupture de canalisations sur le réseau d'alimentation en eau potable

➤ **Conséquences**

Evacuation des résidents vers des structures d'accueil appropriées (cf. fiche Evacuation)
Dégradations matérielles / des bâtiments
Problèmes réseaux : électricité, alimentation en eau potable, communication, ...
Isolement / difficultés d'accès au site

▪ Actions à mettre en œuvre

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit la cellule de crise ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Organise et dirige l'évacuation si celle-ci est nécessaire en lien avec les autorités décisionnaires ▪ Organise la communication avec les familles (et les médias) / Communique avec les médias ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte, si besoin, les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense les personnels présents et déclenche le PCA si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe les services de l'Etat et autres partenaires, - diffuse le message d'alerte : Agence Régionale de Santé, Préfecture, transporteurs sanitaires, SDIS, au sein de l'établissement... - informe les familles, - Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour), - tient une main courante,
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe les résidents ▪ Prépare les résidents dans le cas d'une évacuation
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alerte les services (ERDF, eau potable, ...) ▪ S'assure du bon fonctionnement des réseaux ▪ Prévoit en fonction des risques une analyse d'eau par un laboratoire agréé avant sa réutilisation à des fins sanitaires ▪ Coupe l'électricité, l'eau, ... si nécessaire ▪ Etanchéfie les pièces « sensibles » (cuisine, locaux techniques) ▪ Organise l'évacuation de l'eau, la remise en état des locaux (salubrité) et des équipements vitaux : <ul style="list-style-type: none"> - aérer, nettoyer, désinfecter les locaux - vérifier le bon fonctionnement des installations d'assainissement des eaux usées - jeter les aliments souillés ou ceux pour lesquels la chaîne du froid a été interrompue

9.6 Légionellose et légionelles dans l'eau du réseau

La légionellose ou « maladie du légionnaire » est une maladie infectieuse provoquée par des bactéries du genre *legionella* : les légionelles. C'est une maladie à déclaration obligatoire (MDO).

La contamination de l'homme se fait par inhalation d'eau contaminée diffusée sous forme d'aérosols ou de micro-gouttelettes.

La légionellose ne peut se contracter par la consommation d'eau contaminée.

Les transmissions inter-humaines de la légionellose ne sont pas possibles.

2 scénarii peuvent se présenter :

- prolifération de légionelles dans le réseau
- cas de légionellose

Prolifération de légionelles dans le réseau d'eau de l'établissement

▪ Description de l'évènement

Développement de bactéries du genre *legionella* dans le réseau intérieur d'alimentation en eau potable, principalement dans le réseau d'eau chaude sanitaire (ECS).

Les facteurs favorisant le développement des bactéries légionelles sont :

- entartrage et corrosion des installations (canalisations, stockages, ...)
- température de l'eau située entre 25°C et 45°C
- mauvaise circulation de l'eau, stagnation

Si la contamination du réseau est avérée, > 1000 UFC/L, il est nécessaire de :

- vérifier l'étendue de la contamination du réseau pour orienter les mesures de restriction qui peuvent être limitées à un secteur ou une zone du bâtiment
- rechercher l'historique des précédents résultats d'analyses, afin d'apprécier s'il s'agit d'une première contamination ou d'une récurrence
- établir une analyse bénéfice/risque qui peut conduire à supprimer l'usage de certains points de puisage, notamment les douches
- recommander la mise en place, temporaire, de micro-filtres (0.2 micron) autorisant ainsi l'utilisation des douches
- préconiser de faire la toilette au gant ou en prenant des bains
- proposer une désinfection soit par choc thermique soit par solution chlorée

Quelles que soient les solutions d'urgence mises en œuvre (gestion de l'exposition des résidents), une expertise des installations du réseau d'eau chaude sanitaire doit être envisagée afin de supprimer la contamination. Celle-ci peut déboucher, le cas échéant, sur des travaux. Cette expertise ne peut être faite que par une société spécialisée connaissant bien le problème de l'infection des réseaux par les légionelles. Une formation à ce risque a été mise en place auprès de plombiers-chauffagistes de la région par les organisations professionnelles, il est recommandé de faire appel à ces entreprises ayant suivi la formation.

L'évènement doit être, sans délai, signalé à l'ARS (cf. coordonnées fiche contact ARS).

Une surveillance médicale des résidents doit être mise en place.

▪ **Actions à mettre en œuvre**

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement ▪ Informe les autorités sanitaires (ARS) ▪ Décide des mesures de gestion immédiates à mettre en œuvre (avec l'avis des autorités sanitaires) ▪ Programme une expertise des installations du réseau d'ECS ▪ Organise la communication avec les familles, et les médias le cas échéant
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organise la surveillance médicale des résidents
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procède aux premières vérifications sur le réseau (mesure de température en différents points) ▪ Met en œuvre les mesures immédiates de gestion (désinfection des pommeaux de douche, ...)

Cas de légionellose

▪ **Description de l'évènement**

Une contamination humaine par des légionelles peut se traduire par :

- Un syndrome pseudo-grippal ou Fièvre de Pontiac n'entraînant généralement pas de complications
- Une légionellose (pneumopathie aigüe) pouvant être mortelle en cas de facteurs aggravant : immunodépression, tabac, maladie pulmonaire, ...

Si l'enquête médicale (menée par le département Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS) révèle que la maladie a probablement été contractée au sein de l'établissement, des mesures immédiates doivent être prises :

- suspension des douches ou installation de micro-filtres
- analyses

Les transmissions inter-humaine sont impossibles mais les temps d'incubation de la maladie peuvent varier selon les individus, une surveillance médicale des résidents doit être mise en place afin de détecter rapidement d'éventuels nouveaux cas.

Si les analyses montrent une contamination du réseau d'ECS par les légionelles (> 1000 UFC/L), la procédure décrite ci-dessus dans le paragraphe 'Prolifération de légionelles dans le réseau d'eau de l'établissement' doit être mise en œuvre.

▪ **Actions à mettre en œuvre**

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement ▪ Informe les autorités sanitaires (ARS) ▪ Décide des mesures immédiates à mettre en œuvre (suspension des douches, organisation d'analyse sur le réseau de l'établissement) après avis des autorités sanitaires
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organise la surveillance médicale des résidents
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Met en œuvre les mesures immédiates de gestion (installation de micro-filtres, ...)

9.7 Panne d'énergie

▪ Description de l'évènement

Il peut s'agir d'une coupure d'électricité, de gaz ou d'un défaut d'approvisionnement, en fioul par exemple.

➤ **Causes**

Evènement météorologique (tempête, neige) entraînant des dégradations matérielles : rupture de canalisation (gaz), coupure d'électricité, ...

Grève (approvisionnement)

➤ **Conséquences**

Risque pour les personnes sous assistance respiratoire dépendant d'une alimentation électrique

Coupure de chauffage et des moyens de communication

Conservation des aliments, continuité activités cuisine/blanchisserie

Risque d'explosion, d'incendie en cas de rupture de canalisation de gaz

Nécessité d'évacuer si la panne d'énergie est durable et si l'établissement ne dispose pas de moyens palliatifs

▪ Actions à mettre en œuvre

Alerter les secours (SDIS) en cas de fuite de gaz

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit la cellule de crise ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Organise la communication avec les familles des résidents, et avec les médias le cas échéant ▪ Prévoit l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises. ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte, si besoin, les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense les personnels présents et déclenche le PCA si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - adresse les messages aux services de l'Etat et autres partenaires, - diffuse le message d'alerte au sein de l'établissement, - informe les familles, - tient une main courante ▪ Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour)
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe les résidents ▪ Recense les personnes sous assistance respiratoire et met à disposition les moyens de substitution (obus d'oxygène, système d'assistance respiratoire sur batterie, ...) en cas de coupure d'électricité ▪ Prépare les résidents dans le cas d'une évacuation
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prend contact avec les opérateurs (électricité, gaz, ...) ▪ Met en œuvre les solutions de substitution prévues au sein de l'établissement (groupe électrogène, chauffages de substitution si nécessaire, ...) ▪ Met à disposition les matériels nécessaires pour assurer la continuité des soins (assistance respiratoire, couvertures, ...) ▪ Si la panne persiste dans le temps, organise la sous-traitance de certaines activités : restauration, blanchisserie, ...

9.8 Panne de Système de Sécurité Incendie

Cette fiche doit être annexée au registre de sécurité de l'établissement.

La panne prolongée d'un SSI sans que des mesures compensatoires puissent être mises en œuvre, peut entraîner, réglementairement, l'évacuation de l'établissement.

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Evènement météorologique (orage, neige, tempête, ...) occasionnant des perturbations électriques
Coupure électrique localisée (établissement) ou généralisée

➤ **Conséquences**

Défaillance / panne du Système de Sécurité Incendie (SSI)
Risque de départ de feu non signalé

▪ Actions à mettre en œuvre

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit (si nécessaire) la cellule de crise ▪ Recense les personnels présents ▪ Communique avec les autorités sanitaires (ARS, SDIS) ▪ Prend des mesures, dites compensatoires, pour pallier le manque de surveillance de détection incendie : <ul style="list-style-type: none"> - moyens humains internes à l'établissement - agents de surveillance titulaires qualifiés SSIAP 1 et/ou SSIAP 2 (contacter des sociétés de surveillance ou de sécurité) <p>Ces mesures compensatoires consistent à monter des tours de garde avec ronde durant la nuit.</p> <p>Ces mesures (recours à des agents de surveillance) sont levées dans la journée, si le personnel de jour est en nombre suffisant pour assurer cette surveillance</p>
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe l'ARS (cf Fiche Contact ARS) - contacte le SDIS qui se chargera d'effectuer dans les meilleurs délais une évaluation du niveau de risque sur place - informe le maire de la commune, et le préfet (SIDPC) des difficultés rencontrées et des solutions proposées - adresse aux services alertés une adresse mail valide, un numéro de télécopie valide et un numéro de téléphone dédié
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recense les résidents de GIR 1 et 2 présents et leur répartition au sein du/des bâtiment(s) de l'établissement (cette répartition doit être communiquée aux autorités sanitaires)
Personnel chargé de la logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fait les démarches nécessaires auprès de la société chargée du SSI de l'établissement

9.9 Confinement

▪ Description de l'évènement

Pollution atmosphérique

➤ **Causes**

Emissions de polluants atmosphériques (SO₂, NO₂, O₃, PM10) par les industries, les cheminées, les échappements des voitures, un incendie, ...

Conditions météorologiques (vent, température, ensoleillement) ne permettant pas la dispersion des polluants (poussières fines PM10, PM2.5) ou favorisant leur transformation chimique (ozone O₃)

➤ **Conséquences**

Dépassement des seuils d'information/recommandation puis d'alerte, entraînant des recommandations sanitaires particulièrement pour les personnes sensibles (personnes âgées, insuffisants respiratoires, ...)

Effets des polluants sur la santé, immédiats (toux) et/ou à long terme, notamment des personnes sensibles

Nuage toxique chimique/radioactif

➤ **Causes**

Incident industriel (particulièrement pour les communes à proximité de sites SEVESO)

➤ **Conséquences**

Effets immédiats et/ou à long terme sur la santé, dépend de la nature du polluant

▪ Actions à mettre en œuvre (sur décision du préfet / SDIS)

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et décide du déclenchement du Plan Bleu ▪ Réunit la cellule de crise ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Organise l'Information aux familles de la situation au sein de l'établissement et des mesures prises, et gère la réponse aux médias le cas échéant. ▪ Vérifie que les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du secteur médico-social ont une bonne connaissance du problème et des mesures, ou protocoles à mettre en œuvre. ▪ Adapte si besoin les plannings et les fiches de poste du personnel avec priorisation des tâches, en coordination avec le médecin coordonnateur et/ou l'IDE référent. ▪ Recense les personnels présents et déclenche le PCA si besoin.
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> - informe les services de l'Etat et autres partenaires, - diffuse le message d'alerte : Agence Régionale de Santé, Préfecture, SDIS, au sein de l'établissement... - informe les familles, - Consulte régulièrement la boîte de messagerie de l'établissement (au minimum 3 fois par jour), - tient une main courante,
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe les résidents ▪ Organise la surveillance des résidents pendant la période de confinement ▪ Organise la distribution et la prise de comprimés d'iode lorsque cela est nécessaire (décision du préfet en cas d'activation du plan iode)
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confine les locaux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Calfeutre les portes, les fenêtres, les grilles d'aération ○ Arrête la VMC ▪ Arrête les appareils à combustion risquant de provoquer des intoxications au monoxyde de carbone (CO) ▪ Organise la distribution d'eau embouteillée si l'eau du réseau d'alimentation en eau potable n'est plus consommable. <ul style="list-style-type: none"> ○ S'assure de la constitution des stocks (eau, lingettes pour les résidents, comprimés d'iode, ...)

9.10 Evacuation

L'évacuation des résidents (ou d'une partie des résidents) d'un établissement est une opération qui se prépare en amont.

La préparation consiste à :

- disposer d'une typologie précise des résidents tenue à jour
- identifier les possibles lieux de placement des résidents (établissement de santé, autre établissement médico-social, « structure intermédiaire » type centre d'hébergement, ...) en fonction de cette typologie
- établir des contacts préalables avec les établissements et structures de proximité susceptibles d'accueillir les résidents en cas d'évacuation
- identifier les transports (notamment transports sanitaires) nécessaires à l'évacuation des résidents
- établir des contacts préalables avec les entreprises de transport (sanitaires)
- recenser les matériels/équipements/documents qui devraient « suivre » les résidents vers leurs lieux d'accueil / estimer les volumes de matériels/équipements à déménager

Sur la base de toutes ces informations recueillies, un « plan d'évacuation » peut être élaboré, récapitulatif : lieux d'accueil, transports, ... avec tous les contacts nécessaires à la mise en œuvre rapide du plan.

Typologie

Selon le critère GIR :

Répartition chiffrée des résidents selon l'évaluation GIR	GIR1	
	GIR2	
	GIR3	
	GIR4	
	GIR5	
	GIR6	

Selon des critères permettant d'identifier les lieux de placement des résidents et les transports (sanitaires) nécessaires à leur évacuation :

Nombre de résidents pouvant bénéficier d'un accueil de type hôtelier, encadré par vos personnels	
Nombre de résidents nécessitant un encadrement spécifique (malades Alzheimer, troubles envahissants du développement, ...)	
Nombre de résidents nécessitant un accueil en établissement de santé	
Nombre de résidents devant être évacués couchés	
Nombre de résidents à mobilité réduite	
Nombre de résidents en fauteuil roulant	
Nombre de résidents pouvant être accueillis par leur famille	

▪ **Description de l'évènement**

➤ **Causes**

Incendie

Inondation

Etablissement d'un périmètre de sécurité lors d'un déminage, risque d'explosion, ...

➤ **Conséquences**

Transfert de résidents vers des structures d'accueil :

- en urgence et pour une durée indéterminée (incendie, inondation, ...)
- programmé et pour une durée connue (cas d'un périmètre d'évacuation par exemple)

▪ **Actions à mettre en œuvre**

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donne l'alerte au sein de l'établissement et active si nécessaire le plan bleu ▪ Met en œuvre le plan d'évacuation préalablement élaboré en lien avec les autorités décisionnaires ▪ Etudie et valide en lien avec les autorités les orientations de ses résidents et les moyens nécessaires à déployer (aspects financiers...) ▪ Communique avec les autorités sanitaires ▪ Prévoit l'information des familles, et gère la réponse aux médias le cas échéant ▪ Recense le personnel présent et décide des rappels de personnels si nécessaire
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> ○ Diffuse le message d'alerte au sein de l'établissement ○ Informe les services de l'Etat ○ Prend contact avec les transports (sanitaires) et les structures et établissements d'accueil ○ Informe les familles
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe les résidents ▪ Prépare les résidents à l'évacuation ▪ Veille à la continuité de la prise en charge du résident (traitement en cours, ...)
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prépare les matériels/équipements qui doivent suivre les résidents lors de l'évacuation ▪ Organise le déménagement des matériels/équipements

9.11 Gestion des décès en grand nombre

▪ Description de l'évènement

➤ **Causes**

Contexte de pandémie grippale

Contexte de canicule

Autres...

➤ **Conséquences**

Saturation des capacités des chambres mortuaires

Problème de la conservation des corps et de l'augmentation du risque infectieux

▪ Actions à mettre en œuvre

Directeur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applique le protocole, établi par l'établissement, formalisant la démarche ▪ Coordonne les actions et procédures au sein de l'établissement (déclenchement procédure canicule, grippe, ...) ▪ Assure la coordination funéraire avec les autres services (préfecture, mairie, ARS, ...) et communique avec ces services ▪ Organise la communication avec les familles, et gère la réponse aux médias le cas échéant
Personnel chargé du secrétariat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les directives du directeur : <ul style="list-style-type: none"> ○ informe les services de l'Etat et autres partenaires, ○ informe les familles, ○ centralise, suit et met en forme les données sanitaires et en informe les autorités sanitaires
Personnel de santé (médecin coordonnateur, IDE référent et IDE, A.S et A.M.P)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assure la prise en charge des décès en respectant la dignité des personnes et des familles
Personnel service logistique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aménage des espaces favorisant la conservation, à titre temporaire, des corps au sein de l'établissement ▪ Gère la signalétique

10 FICHE CONTACT ARS

24h/24 et 7 jours/7, les appels extérieurs « urgents », en provenance des professionnels de santé et des établissements sanitaires et médico-sociaux, sont centralisés par le CRRAUS (Centre de Réception et de Régulation des Alertes et Urgences Sanitaires) :

- N° vert : 0800.277.303
- Fax : 02.49.10.43.89
- ars44-alerte@ars.sante.fr

En dehors des heures d'ouverture (8h30 – 18h00) ainsi que les week-ends et jours fériés, les appels sont automatiquement réorientés vers l'astreinte administrative de l'ARS.

Le CRRAUS a pour mission de :

- Réceptionner les signaux et alertes
- Réguler les signaux et alertes : orientation vers les Préfectures, Délégations Territoriales, autres services compétents, ...
- Enregistrer : traçabilité de la réception et de la régulation
- Faire l'interface avec la « Zone » et le CORRUSS (Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales – Direction Générale de la Santé)

Organisation de l'astreinte régionale ARS

Les nuits, week-ends et jours fériés : l'astreinte est régionalisée et organisée en 4 niveaux :

- astreinte de direction régionale
- astreinte administrative hémi-régionale : 1 cadre pour les départements 49/53/72 et 1 cadre pour les départements 44/85
- astreinte technique régionale : 1 ingénieur
- astreinte médicale régionale : 1 médecin inspecteur

Les cadres administratifs constituent l'astreinte de 1^{er} niveau. Les astreintes régionales de 2nd niveau (technique, médicale et direction) sont sollicitées par l'astreinte administrative, selon l'appui nécessaire. Elles sont assurées par un spécialiste de chaque corps d'astreinte (respectivement : ingénieur, médecin et directeur).

La Délégation Territoriale depeut également être jointe pendant les heures ouvrables - tous les messages qui lui sont adressés doivent également l'être au CRRAUS:

- Tél :
- Fax :
- ars-dtXX-contact@ars.sante.fr

11 ANNEXES

Annexe I – Annuaires et coordonnées utiles

Annexe II – Plans de l'établissement

Annexe III – Organigramme

Annexe IV – Convention avec un établissement de santé

Annexe V – Procédures / protocoles internes à l'établissement (à mettre en lien avec les différentes fiches types

Annexe VI – Moyens matériels (salle de crise, PC, téléphones, ...) et documentaires à disposition en cas de crise

Annexe VII – Pour aller plus loin...

...

Annexe I – Annuaires et coordonnées utiles

- **Annuaire établissement**

Annexe VII – Pour aller plus loin

Agence Régionale de Santé des Pays-de-la-Loire

- <http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/>
Veille sanitaire
Surveillance des épisodes infectieux dans les collectivités de personnes âgées
Canicule
...

Antennes Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN des Pays-de-la-Loire)

- <http://www.paysdelaloire-arlin.com>
Lutte contre les infections nosocomiales
Assistance technique et expertise auprès des établissements
Formation des professionnels à l'hygiène

Observatoire du Médicament, des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT Pays-de-la-Loire)

- <http://www.telesante-paysdelaloire.fr/crmdm>

AQUARES 49

- <http://www.aquares49.fr/>

Réseau pour l'Amélioration de la Qualité, la gestion des Risques et l'Evaluation en Santé

Canicule

- <http://www.sante.gouv.fr>
Les dossiers de la santé de A à Z :
 - Canicule et chaleurs extrêmes (chaleur et risques sanitaires, recommandations « canicule », PNC, ...)

Grippe

- <http://www.sante.gouv.fr>
Les dossiers de la santé de A à Z :
 - Grippe (comité de lutte contre la grippe)
 - Grippe aviaire (grippe du poulet)
 - Grippe A/H1N1
 - Grippe saisonnière
- <http://www.pandemie-grippale.gouv.fr/>