

LE PLAN BLEU

Journée régionale Prévention du Risque Infectieux
en établissement médico-social / 18 novembre 2025

Marie-Hélène Fave, EMH, CHU Amiens

Anne Sophie Mouchon, EMH, CH St Amand

QU'EST CE QUE LE PLAN BLEU

- Le plan bleu constitue le plan global de gestion des risques des établissements accueillant des personnes âgées tels que les EHPAD, ainsi que les établissements pour personnes en situation de handicap (MAS, FAM...) pour **faire face à tout type de crises et de situations sanitaires exceptionnelles** susceptibles de les impacter.

QUELS TYPES D'EXPOSITION....

- ▶ **Les risques climatiques** : canicules, grand froid, inondations, tempêtes
- ▶ **Les risques technologiques** : pannes d'électricité ou de chauffage, défaillance des systèmes informatiques (cyberattaque)
- ▶ **Les risques liés à la sécurité des personnes** : intrusions, fugues
- ▶ **Les risques organisationnels** : rupture de flux (gaz, eau potable)...., manque de personnel (grève, maladies...), épidémie (grippe, GEA...) TIAC, etc...

LE PLAN BLEU PERMET....

- ▶ **La mise en œuvre rapide et cohérente** des moyens indispensables à un établissement et le maintien autant que possible de son fonctionnement habituel.
- ▶ **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 des résidents ;
- ▶ **De réfléchir aux dispositions** à prévoir pour adapter au mieux son organisation et pour garantir la prise en charge optimale des résidents ;
- ▶ **D'améliorer la réactivité** en cas d'alerte ;
- ▶ **D'assurer la meilleure prise en charge** aux résidents, de préserver leur sécurité en cas de crise, et de veiller dans toutes les situations au maintien de leurs droits

DANS LE PLAN BLEU....

- ▶ RISQUE INONDATION
 - ▶ RISQUES VAGUES DE FROID ET VAGUES DE CHALEUR
 - ▶ RISQUE INFECTIEUX
- 
- Several thin, parallel white lines of varying lengths and orientations are positioned in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

PLAN BLEU : LE VOLET INFECTIEUX

- ▶ **Constat** : Volet « infectieux » très peu retrouvé dans les plans bleus
 - ▶ Besoins concrets des établissements
 - ▶ Proposition d'outils pratiques et adaptés aux terrains en proposant des solutions opérationnelles pour chaque étape clé de la gestion des risques infectieux
- ▶ Travail de groupe des IDE hygiénistes des Equipes Mobiles d'Hygiène (EMH) des Hauts de France et collaboration avec l'ARS et le CPIAS des Hauts de France

LE PLAN BLEU : RISQUE INFECTIEUX

Présentation du guide :

- ▶ GENERALITES
- ▶ ANTICIPER
- ▶ ALERTER
- ▶ GERER
- ▶ CAPITALISER
- ▶ Ressources régionales
- ▶ Annexes



GÉNÉRALITÉS



- ▶ **L'objectif principal** : garantir une mise en œuvre rapide et efficace des moyens indispensables à l'EHPAD pour faire face à la survenue d'évènements épidémiques ou de crise sanitaire, en :
 - ▶ **Limitant la propagation des infections** au sein de l'établissement.
 - ▶ **Assurant la qualité des soins** et des prestations offertes aux résidents ;
 - ▶ **Réduisant le recours à l'hospitalisation** en préservant les capacités d'accueil des structures hospitalières.
- ▶ **Doit être intégré au projet d'établissement**

GÉNÉRALITÉS

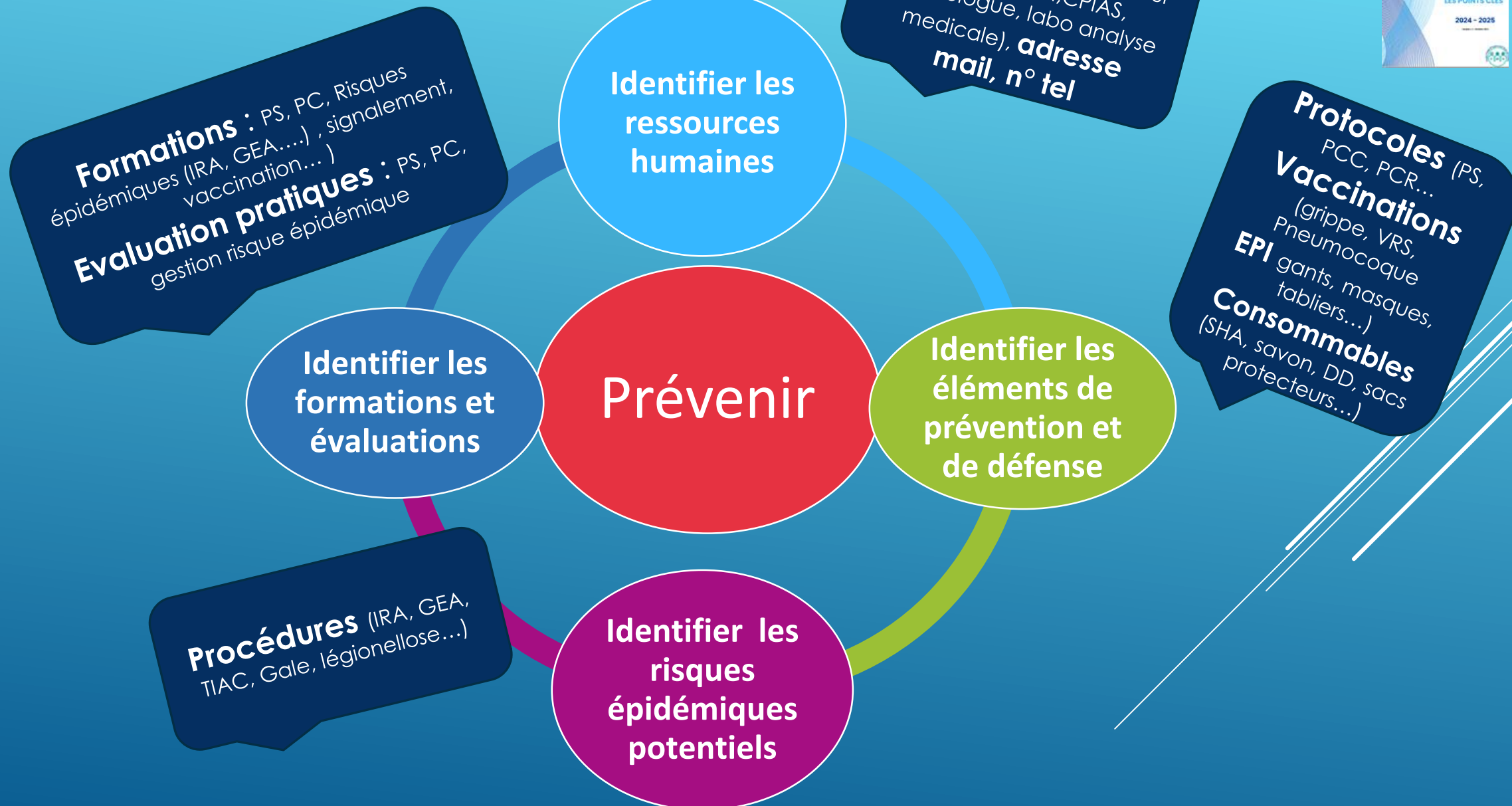
Les acteurs impliqués :

- ▶ **Responsable de l'établissement** : supervise la conception et la mise en œuvre du plan
- ▶ **Médecin coordonnateur** :
 - ▶ Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques en situation de crise
 - ▶ Identifie les risques sanitaires et propose des mesures préventives
 - ▶ Coordonne, évalue la mise en œuvre du projet général de soins
 - ▶ Coordonne la surveillance épidémiologique et l'adaptation des soins
- ▶ **Equipe soignante** : élaboration et mise en œuvre des protocoles
- ▶ **Conseil de la vie sociale** ou autres instances de participation
- ▶ **Partenaires extérieurs** : ARS, SAMU

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'ARS**



ANTICIPER



ALERTER

Objectif : Réagir rapidement dès un cas d'infection à potentiel épidémique



Premier niveau (= signalement interne)

- Alerte initiée par le professionnel, laboratoire ou médecin.
- Transmise à l'IDEC ou CDS ,médecin coordonnateur et EOH/EMH.
- Évaluer la situation, valider les critères, mettre en place des mesures barrières

Deuxième niveau (= Déclenchement de la cellule de crise)

- **ACTER** les mesures à mettre en place pour les résidents (précautions complémentaires / arrêt ou non des activités...) et les visiteurs
- Mettre à disposition les équipements de protection individuelle (EPI), le matériel et les fiches techniques
- Sensibiliser les professionnels de terrain
- Communiquer
- Réaliser le signalement externe si les critères sont remplis



par le responsable de l'établissement

ALERTER : quand signaler et comment



Liste des événements à risque infectieux à risque épidémique	Critères de signalement	Support de déclaration
IRA : Grippe/COVID/VRS...	≥ 3 cas parmi les résidents sur 4 jours	Via le portail des signalements https://signalement.social-sante.gouv.fr/#/accueil
GEA	≥ 5 cas parmi les résidents sur 4 jours ≥ 1 cas entraînant le décès ≥ 2 cas entraînant une hospitalisation	
ICD	≥ 2 cas d'ICD dans un même secteur en 4 semaines - Tous les cas sévères d'ICD	Remplir la <u>fiche de signalement</u> dédiée située dans l'un des classeurs de l'ARS Puis la transmettre au Point Focal Régional de l'ARS via : ars-hdf-signal@ars.sante.fr
Gale	2 cas de gale confirmés en 1 mois	
BMR	≥ 3 nouveaux cas de colonisation/infection à la même BMR sur une période d'1 mois - Au moins 1 résident décédé des suites d'une infection à BMR	
BHRe	1 cas de colonisation/infection par une BHRe	Fiche de notification TIAC Fiche de notification Tuberculose Fiche de notification Légionellose
TIAC *	Dès suspicion	
Tuberculose *	Dès 1 cas	
Légionellose *	Dès 1 cas	

Pendant l'épisode : point hebdomadaire avec l'ARS

Après l'épisode : clôture (volet 2 à réaliser)

* En ce qui concerne les maladies à déclaration obligatoire (MDO) (Liste des maladies à déclaration obligatoire (santepubliquefrance.fr))

➔ Remplir la fiche de notification dédiée et la transmettre au Point Focal Régional de l'ARS ars-hdf-signal@ars.sante.fr

GERER

Etre réactif rapidement pour limiter l'impact sanitaire lié à l'épisode

- ▶ **Mise en place des précautions dès le repérage des 1ers cas** : PCC, information des résidents, des familles, intervenants extérieurs
- ▶ **Evaluation de la situation en cellule de crise**
 - ▶ **Matériel** : stock
 - ▶ **Charge de travail** : effectif
 - ▶ **Limitation des activités, visites** : si absence de maîtrise
 - ▶ **Informations internes et externes** : modalités
 - ▶ **Documents supports** : check-list, tableau recensement, courbe épidémiologique
 - ▶ **Suivi de mesures et évaluation quotidienne** : nombre de cas, information, suivi des mesures (décision de levée)
- ▶ **Bilan de l'épisode infectieux lors de la dernière cellule de crise**

CAPITALISER

- ▶ Les évènements passés doivent être utilisés pour tirer des enseignements, améliorer la gestion des crises futures et prévenir les conséquences de ces évènements. Après chaque crise, il est essentiel de réaliser un retour d'expérience (RETEX) en interne pour identifier les points forts et axes d'amélioration.
 - ▶ **Partager une vision globale** de l'évènement et renforcer les liens professionnels.
 - ▶ **Identifier et capitaliser les points positifs.**
 - ▶ **Analyser les dysfonctionnements** sans jugement et **proposer des améliorations.**
 - ▶ **Valoriser le travail de chacun** pour faciliter la résilience.
 - ▶ **Exploiter l'expérience acquise** pour améliorer les futures gestions de crise
 - ▶ **Diffuser les enseignements** pour sensibiliser un maximum d'acteurs.



CAPITALISER

► Organiser les aspects pratiques du RETEX

- **Désigner un pilote neutre**, sans lien hiérarchique (collecte, analyse informations, animation, restitution).
- **Définir un calendrier adapté** à l'évènement source, idéalement tant que les acteurs sont mobilisés.
- **Collecter et analyser les informations** (chronologie de l'évènement)
- **Recueillir les expériences individuelles** de chaque acteur autour :
 - des signaux d'alerte et de leur perception ;
 - de l'organisation mise en place et des premières réponses apportées ;
 - des points forts et points faibles de la gestion de l'évènement ;
 - des difficultés rencontrées et des éléments de surprise ;
- **Préparer la réunion de partage avec un document structuré** retraçant l'évènement, l'analyse, les pistes d'amélioration pour faciliter l'échange et la prise de recul.

► Valoriser le RETEX

- Rapport formalisé et diffusé, appliquer les décisions, former et sensibiliser les acteurs à la gestion d'incidents (détection et gestion des épidémies, PS...) à l'embauche =, en formation continue pour renforcer la réactivité lors de l'activation du plan bleu

CONCLUSION

- ▶ AIDE POUR REDIGER LE VOLET INFECTIEUX DU PLAN BLEU
- ▶ FORMATION DES PROFESSIONNELS TRES IMPORTANTE
- ▶ REMPLISSAGE DU DAMRI
- ▶ GESTION DES EPIDEMIES

