



# Over the rainbow Plan blanc / plan rouge

Le 11 mai, les hôpitaux de Roubaix et Tourcoing ont déclenché un **plan blanc**. Ce dispositif très particulier qui pouvait sembler exceptionnel il y a encore quelques années fait à présent parti du langage quotidien y compris des moldus (médias, et non soignants j'entends).

Historiquement le plan blanc avait été déclenché lors de l'épidémie de grippe de 2017, de la canicule de 2003, ou des attentats de Paris en 2015, de Nice en 2016, ceux de Strasbourg en 2018. Plus récemment bien sûr lors de l'épidémie de covid depuis 2020.

Ces hôpitaux du nord de la France assument donc avoir déclenché cette procédure d'exception : pour faire face au fort absentéisme du personnel et pour alerter la population et leurs dirigeants. Ce ne sont pas les premiers, ni les seuls. Mais qu'est-ce qu'un plan blanc au fond ?

Légalement « chaque établissement de santé doit être doté d'un dispositif de crise dénommé plan blanc qui lui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients ou de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle »\*.

*\*Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique*

Ce plan est donc constitutionnellement un dispositif de crise, permettant de mettre en œuvre des moyens exceptionnels dans le cadre précis d'une situation sanitaire exceptionnelle.

Le déclenchement de plan blanc pour lutter contre le manque de personnel est complètement hors cadre et est un signal d'alarme très fort du dépassement des capacités d'accueil et de soins des hôpitaux lorsqu'il est déclenché en dehors d'un afflux massif de victimes, « juste » pour assumer le fonctionnement quotidien de l'hôpital.

## **Quels sont les moyens exceptionnels mis en œuvre lors d'un plan blanc ?**

- Procédures pour faciliter heures supplémentaires
- Report ou annulation de congés
- Réquisition du personnel
- Ouverture de lits
- Déprogrammation de l'activité non urgente ou chirurgicale ...

Nous vous invitons à prendre connaissance du plan blanc de l'hôpital dans lequel vous travaillez.

Il existe aussi un **plan rouge**, symétrique pré hospitalier du plan blanc, en cas d'évènement provoquant un nombre élevé de victimes.

Il est décidé par le préfet du département, donc au niveau départemental, en général pour des accidents ou catastrophes entraînant au moins 10 victimes avec potentiel d'évolution dans le temps et l'espace entraînant encore plus de victimes.

Il permet de déclencher des procédures de médecine de catastrophe en mobilisant les moyens des SAMU, SMUR, pompiers, secouristes, police ou gendarmerie, forces militaires, ... et éventuellement de déclencher un plan blanc dans les hôpitaux locaux pour accueillir cet afflux de victimes.

Ce plan rouge comprend donc une partie médicale mais aussi une partie sécurité, gérée par les forces de l'ordre et la sécurité civile. Quelque soit la nature de la catastrophe, nous (médecins urgentistes) nous devons nous renseigner sur les consignes de sécurité et les appliquer scrupuleusement : il est inenvisageable de se mettre, soi ou son équipe en danger. Cette règle est particulièrement importante pour les équipes intervenant les premières sur les lieux : toujours se rapprocher des forces de l'ordre ou de sécurité avant d'intervenir.

Sur le plan médical, le responsable est le DSM : directeur des secours médicaux. Il s'agit conventionnellement du premier médecin sur place, particularité de la région parisienne : il s'agit toujours d'un médecin de la BSPP.

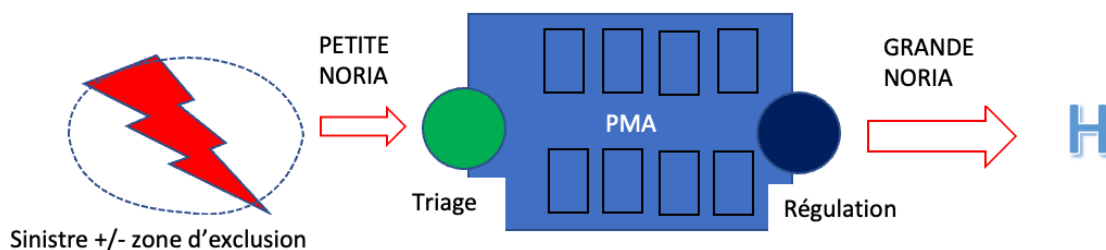
Il organise la chaîne de soins depuis le lieu du sinistre jusqu'à l'évacuation vers l'hôpital.

Le premier mouvement de patients : du lieu de la catastrophe au poste médical avancé (PMA) s'appelle la petite Noria.

Après évaluation médicale, premiers soins et tri des patients : les patients sont évacués vers les hôpitaux du secteur : il s'agit de la grande Noria.

Le DSM désigne le médecin responsable du PMA. Ce dernier doit accueillir les victimes, les catégoriser et faire donner les premiers soins, et rechercher les places hospitalières.

Schématiquement, sans rentrer dans les détails qui rempliraient (remplissent déjà...) un livre entier :



On rajoute à ce schéma la zone mortuaire, la zone de la CUMP aussi éventuellement.

Si nécessaire aussi un PRV : point de rassemblement des victimes, en amont de la petite Noria en cas de zone d'exclusion : les patients sont ramassés sommairement et rapidement rassemblés pour extraction de la zone de danger, vers le PMA.

Pour conclure il nous manque le **plan bleu** (cocorico) :

Ne nous concerne pas vraiment en tant qu'urgentiste mais complète ma présentation tricolore : ce plan concerne les établissements médico sociaux dont les EPHAD.

Les établissements accueillant des personnes âgées ou handicapés doivent intégrer dans leur projet d'établissement ce plan bleu qui modélisent l'organisation à mettre en place en cas de crise sanitaire ou climatique.

## NOTA BENE

Bleu/ blanc/ rouge : c'est rigolo et facile à retenir. Mais en réalité tous ces plans de secours s'inscrivent dans une organisation plus complexe...

Plan ORSEC : organisation de la réponse de la sécurité civile

= Organisation des secours en cas de catastrophe

Ce plan constitue un tronc commun à partir desquels se décline des plans spécifiques, et multiples, parmi lesquels le plan NOVI :

→ Plan ORSEC- NOVI : nombreuses victimes (ancien plan rouge)

= prévoit les mesures à prendre pour faire face à des situations de crise localisée dont la conséquence et la gravité sont prévisibles