

FICHE-MESURE

1D6

Plan pandémie grippale

Organisation des soins en période pandémique

Validation : 13/10/2011

Ministère-pilote et rédacteur :
Ministère chargé de la santé

1. Objectifs

Définir l'organisation globale des soins en période pandémique et mettre en œuvre les mesures destinées à éviter la saturation du système de soins. La finalité est de disposer d'une organisation du système de santé dans sa globalité en capacité de faire face à une crise sanitaire majeure.

Il s'agira notamment de définir les organisations les plus efficaces au sein de chaque territoire en fonction des ressources sanitaires disponibles dans le secteur ambulatoire, préhospitalier, hospitalier et médico-social.

2. Autres fiches en lien

Fiche 0D1 : Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)

Fiche 0D2 : Prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade (sujets contacts)

Fiche 0D3 : Investigation autour d'un cas suspect

Fiche V3 : Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination

3. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

- Conditions de déclenchement :

La mobilisation des différentes composantes du système de soins doit être précoce et graduée dès le début de la pandémie.

La mobilisation du système de soins doit s'inscrire dans la durée et nécessite, de fait, l'adaptation du fonctionnement de l'offre ambulatoire et des établissements de santé prévoyant, si nécessaire, la déprogrammation des activités non essentielles et la mise en œuvre des plans de continuité d'activité prenant en compte la nécessité de renforcement des capacités de soins et l'absentéisme potentiel des personnels.

Le plan blanc élargi constitue l'outil de la réponse du dispositif de soins, dans sa globalité (secteur ambulatoire, secteur médico-social et établissements de santé), face à une crise sanitaire. Les établissements de santé disposent de dispositifs de mobilisation gradués qui sont : l'établissement de santé en tension et le plan blanc. Le plan blanc peut être utilisé en phase de déclenchement mais ne constitue pas un outil de gestion de crise dans la durée.

- Conditions de levée :

La levée de la mobilisation des différentes composantes du système de soins doit être progressive en fonction de l'amélioration de la situation épidémiologique et la diminution du nombre de personnes malades.

4. Questions à poser par le décideur

- Quelle est la pression épidémique ?
- Quelle stratégie d'organisation des soins doit-être envisagée ?
- Est-ce que le système de santé peut supporter la demande ?
- Faut-il modifier ou adapter la filière de prise en charge des malades ?

5. Gradation possible en fonction de l'impact de la pandémie

En période de freinage, le repérage des personnes malades et la confirmation diagnostique de grippe à virus émergent sont des éléments prioritaires incitant à déterminer la filière la mieux adaptée (cf. fiche OD3 sur l'investigation autour d'un cas suspect).

En période transitoire et d'atténuation, la prise en charge médicale est principalement dédiée à la filière de médecine ambulatoire. Seuls les patients présentant des critères objectifs de gravité ou d'isolement doivent être hospitalisés. Dans ce cadre, l'accès aux soins doit être régulé par le SAMU-Centre 15 territorialement compétent qui constitue le pivot de l'organisation des soins.

6. Mode opératoire (porter une attention particulière aux questions de coordination interministérielle)

L'organisation des soins est décrite dans les plans blancs élargis et repose sur :

- la régulation médicale et la coordination des soins par les SAMU-Centre 15 ce qui implique une mobilisation précoce de ces structures pour organiser leur montée en puissance humaine et technique ;
- la mobilisation des établissements de santé et le déclenchement par les directeurs des plans de déprogrammation et de continuité d'activité ;
- la mobilisation des professionnels de santé et des structures sanitaires dans le cadre d'un pilotage de l'Agence régionale de santé (ARS) ;
- la prise en compte de tout le champ sanitaire (médical et médico-social) ;
- la diffusion des référentiels nationaux de prise en charge pour la prise en charge des malades aux professionnels de santé par les canaux de diffusions habituels relayés par les ARS.

7. Outils juridiques

/

8. Circulaires et références documentaires

- Code de la santé publique (articles L.3131-8, R.3131-6 et 7)
- Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis

9. Indicateurs et contrôle d'exécution

- Suivi épidémique de l'Institut de veille sanitaire (InVS)
- Suivi de l'activité ambulatoire et hospitalière par les ARS

10. Commentaires

/