



PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE

**Dispositions spécifiques
ORSEC
« PANDÉMIE GRIPPALE »**

SOMMAIRE

	page
Arrêté d'approbation.....	4
Chapitre I. CADRE GÉNÉRAL	
I-1. Grippe saisonnière et grippe pandémique.....	6
I-2. L'impact socio-économique d'une pandémie grippale.....	7
I-3. Phases de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).....	8
Chapitre II. DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR L'ENSEMBLE DES ACTEURS	
II-1. Le plan national.....	9
II-1.A : Objectifs.....	9
II-1.B : Les différents stades.....	10
II-2. Le plan de continuité d'activité (PCA) et son volet pandémie grippale.....	12
II-2.A : Prioriser les missions.....	12
II-2.B : Atténuer les effets d'un absentéisme important.....	12
II-2.C : Protection des personnels.....	13
II-3. Éléments fondamentaux de la stratégie de communication.....	14
Chapitre III. LE PRÉFET	
III-1. Le préfet de la zone de défense et de sécurité sud.....	15
III-2. Le préfet de la région PACA.....	15
III-3. Le préfet du département des Bouches-du-Rhône.....	15
III-3.A : Les missions essentielles à maintenir.....	15
III-3.B : La gestion de crise.....	15
III-3.C : La communication.....	18
Chapitre IV. LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES	
IV-1. Le maire.....	19
IV-1.A : En tant qu'autorité de police municipale.....	19
IV-1.B : Le plan communal de sauvegarde.....	19
IV-1.C : Les mesures du plan national impliquant la mobilisation des communes.....	20
IV-1.D : Communication.....	21
IV-2. Les EPCI.....	21
IV-3. Le Conseil Général.....	22
IV-3.A : Les missions essentielles à maintenir.....	22
IV-3.B : Les mesures du plan national impliquant la mobilisation du CG.....	22
IV-4. Le Conseil Régional.....	24
IV-4.A : Les missions essentielles à maintenir.....	24
IV-4.B : Les mesures du plan national impliquant la mobilisation du CR.....	24
Chapitre V. L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ	
V-1. Cadre réglementaire d'intervention.....	26
V-2. Les mesures du plan national de la compétence de l'ARS.....	27
V-3. Les mesures du plan national impliquant l'ARS.....	31

Chapitre VI. ACTIONS DES SERVICES

VI-1. SDIS/BMPM.....	34
VI-2. AP-HM/SAMU.....	36
VI-3. PPOL, gendarmerie, police nationale.....	38
VI-4. Rectorat/DSDEN.....	39
VI-5. Autres services, associations, opérateurs.....	41

ANNEXES

Message de mise en œuvre des dispositions spécifiques ORSEC “pandémie grippale”.....	43
Message de levée des dispositions spécifiques ORSEC “pandémie grippale”.....	44
Sigles et abréviations.....	45
Liste des destinataires.....	47
Glossaire des termes médicaux.....	48
Adresses utiles.....	49
Tableau récapitulatif de l'ensemble des fiches mesures du plan national “pandémie grippale”.....	52

Le recueil des fiches mesures du plan national “pandémie grippale” est téléchargeable sur le site internet de la préfecture : www.bouches-du-rhone.gouv.fr



PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE

CABINET DU PRÉFET

Marseille, le 8 avril 2015

SIRACEDPC

REF. 000136

**ARRÊTÉ PRÉFECTORAL PORTANT APPROBATION
DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES
« PANDÉMIE GRIPPALE » DU PLAN ORSEC**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR, PRÉFET DU DÉPARTEMENT
DES BOUCHES-DU-RHÔNE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la défense ;

VU la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile ;

VU la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur ;

VU le décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au plan ORSEC et pris pour application de l'article 14 de la loi de modernisation de la sécurité civile ;

VU la circulaire interministérielle du 20 janvier 2006 relative aux actions des préfets dans la gestion d'une pandémie grippale et complétée par le guide de préconisation à l'usage des préfets en cas de pandémie grippale ;

VU la circulaire interministérielle DGS/DUS/DGSCGC n° 2011-418 du 29 novembre 2011 relative au plan national de prévention et de lutte contre une pandémie grippale ;

VU la circulaire interministérielle DGS/BOP/DGSCGC n° 2012-420 du 17 décembre 2012 relative au plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale" ;

VU le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » d'octobre 2011 et ses fiches techniques ;

.../...

VU l'arrêté préfectoral du 23 janvier 2014 portant approbation des dispositions spécifiques « pandémie grippale » du plan ORSEC de la zone de défense et de sécurité sud ;

VU l'arrêté préfectoral du 7 février 2012 portant approbation des dispositions générales "ORSEC" du département des Bouches-du-Rhône ;

SUR proposition du sous-préfet, directeur de cabinet.

A R R Ê T E

Article 1 : Les dispositions spécifiques « pandémie grippale » du plan ORSEC dans le département des Bouches-du-Rhône, jointes au présent arrêté, sont approuvées.

Article 2 : Ce document annule et remplace les dispositions ORSEC « pandémie grippale » du 11 mai 2009.

Article 3 : Les présentes dispositions spécifiques « pandémie grippale » du plan ORSEC seront mises à jour en fonction des modifications apportées au plan national et à ses documents associés.

Article 4 : Mmes et MM. le secrétaire général de la préfecture, le directeur de cabinet, les sous-préfets d'arrondissement, le président du Conseil régional, le président du Conseil général, les maires, le directeur général de l'Agence régionale de santé et les chefs des services de l'État concernés sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

SIGNÉ

Michel CADOT

CHAPITRE I

CADRE GÉNÉRAL

I-1. Grippe saisonnière et grippe pandémique

Les épidémies de grippe saisonnière réapparaissent à un rythme annuel. Elles sont provoquées par des virus qui varient peu d'une année sur l'autre et la population possède des défenses immunitaires à leur égard.

Toutefois, pour certaines catégories de personnes considérées à risque, la vaccination contre la grippe saisonnière, chaque année, est recommandée.

Une pandémie grippale, forte augmentation dans l'espace et le temps des cas et de leur gravité, est caractérisée par l'apparition d'un nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle. Elle se caractérise par :

- un nombre très important de personnes touchées par le virus (de l'ordre de 7,7 à 14,7 millions de personnes en 2009 en métropole, en grande partie dans les tranches d'âge jeune, contre 3 à 6 millions de personnes pour une grippe saisonnière) ;
- un développement hors de la saison habituelle de la grippe, notamment en été dans l'hémisphère nord ;
- un nombre important de « gripes compliquées », formes très graves qui, sans traitement, ont souvent une issue fatale ;
- des formes graves et des décès touchant en majorité des adultes de moins de 60 ans d'âge moyen, alors que l'âge moyen de décès de la grippe saisonnière est de 82 ans
- des vagues successives durant chacune des 8 à 12 semaines, séparées de quelques semaines, quelques mois voire davantage, et plus rarement une vague unique.

Les épidémies de grippe surviennent généralement en même temps que des épidémies dues à d'autres virus respiratoires, entraînant :

- une aggravation du bilan ;
- des poussées épidémiques dont l'origine est parfois difficile à déterminer.

Outre son impact sanitaire majeur, une pandémie pourrait provoquer durablement :

- une désorganisation du système de santé ;
- une désorganisation de la vie sociale et économique ;
- une paralysie partielle de services essentiels au fonctionnement du pays.

I-2. L'impact socio-économique d'une pandémie grippale

Une pandémie grippale, selon son niveau de sévérité, est susceptible d'engendrer un absentéisme très élevé dans tous les secteurs de la société. En partant de l'hypothèse d'une pandémie de sévérité importante, l'InVS a estimé que, pendant le pic de 2 à 3 semaines :

- l'absentéisme général moyen pourrait être de 30% sur les trois plus fortes semaines ;
- jusqu'à 60% d'absentéisme pourrait être observé localement, notamment sur des organisations de l'ordre de la centaine de personne ou moins.

Cet absentéisme peut s'expliquer par :

- l'absentéisme des personnes malades ;
- l'absentéisme induit par les proches des malades (garde d'enfants malades, voire fermeture des structures scolaires et d'accueil de jeunes enfants, etc...) ;
- l'absentéisme lié aux effets de crainte ou de peur de la contagion ;
- des perturbations dans les transports.

Pour les services publics, la continuité d'activité est un enjeu majeur. En situation de pandémie, il s'agira de pouvoir soutenir les politiques de réponse sanitaire et les services essentiels.

En situation d'absentéisme important, il peut alors s'agir de faire des choix d'affectation de personnels impliquant une réduction de certaines activités au profit d'autres jugées essentielles.

Les collectivités locales sont aussi particulièrement concernées par cette problématique, notamment en ce qui concerne les politiques sociales qu'elles ont à leur charge directe, les personnes socialement vulnérables étant aussi particulièrement fragilisées en situation de pandémie.

A l'instar des services déconcentrés de l'État, les services assurant la paye des salaires ou des allocations risquent aussi d'être touchés par un absentéisme élevé. Une rupture de ces services, en plus des conséquences sanitaires d'une pandémie, risquerait d'aggraver les effets sociétaux de la maladie, les effets potentiels de panique, et compliquerait ainsi la gestion de crise.

I-3. Phases de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

La nomenclature des phases d'une pandémie grippale, adoptée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2008, permet de rendre compte d'une situation moyenne sur l'ensemble du globe.

PHASE 1	Pas de nouveau virus grippal animal circulant chez l'homme
PHASE 2	Un virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, a été identifié sur des animaux sauvages et domestiques
PHASE 3	Un virus grippal animal ou hybride animal-humain provoque des infections sporadiques ou de petits foyers chez les humains, sans transmission interhumaine.
PHASE 4	Transmission interhumaine efficace
PHASE 5 PHASE 6	Extension géographique de la transmission interhumaine d'un virus grippal animal ou hybride animal-humain
PHASES	<ul style="list-style-type: none"> - post-pic (fin de vague pandémique) : décroissance du nombre de cas dans la plupart des États. Possibilités d'une nouvelle vague pandémique ; - post-pandémique : le nombre de cas correspond à ceux d'une grippe saisonnière.

La phase OMS déclarée ne correspond pas obligatoirement à la situation sur le territoire national, la propagation du virus et les vagues pandémiques n'étant pas simultanées sur l'ensemble du globe.

Chacune des phases peut se trouver aggravée par la survenue concomitante d'autres épidémies telles que le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) ou une grippe saisonnière.

CHAPITRE II DISPOSITIONS GÉNÉRALES POUR L'ENSEMBLE DES ACTEURS

II-1. Le plan national

II-1.A : Objectifs

1) la dimension sanitaire :

- identifier le virus et limiter autant que possible l'épidémie à la source par une action d'assistance internationale ;
- sensibiliser les professionnels de santé, les autres professionnels exposés ainsi que le public au respect des mesures de protection et d'hygiène et mettre en place les moyens nécessaires ;
- freiner l'apparition et la diffusion sur le territoire national d'un nouveau virus par des mesures adaptées à l'impact de la pandémie : détection et isolement en milieu hospitalier des premiers cas, prise en charge de leurs contacts, gestion des transports avec les pays touchés, contrôles sanitaires aux frontières... ;
- atténuer l'impact sanitaire : limiter la contagion par des mesures graduées, organiser et adapter le système de santé en fonction de l'impact de la pandémie :
 - × dès lors que le nombre de personnes touchées devient important, prise en charge des patients et de leurs contacts à risque de forme grave, dans le cadre de la médecine ambulatoire lorsque leur état de santé le permet ;
 - × adaptation des structures de gestion et d'accueil des malades, si leur nombre devient trop important ;
 - × prise en charge, si nécessaire des personnes malades isolées à leur domicile ;
 - × mobilisation graduée des établissements de santé et mise en œuvre de contre-mesures médicales ;
 - × limitation des contacts dans les lieux de forte concentration humaine ;
 - × préparation d'éventuelle campagne de vaccination exceptionnelle.

2) la continuité de la vie du pays :

- organiser la continuité de l'action de l'État et de la vie sociale et économique :
 - × maintien des activités d'importance vitale et des activités économiques, tout en assurant la protection de la santé des employés ;
 - × maintien de l'ordre public, du respect de la loi et de la sécurité des installations dangereuses dans le contexte de pandémie.

3) la dimension internationale :

- coopérer avec les États membres de l'Union européenne dans un souci d'information réciproque et d'harmonisation des approches ;
- prendre en charge les ressortissants français à l'étranger et les ressortissants étrangers en France.

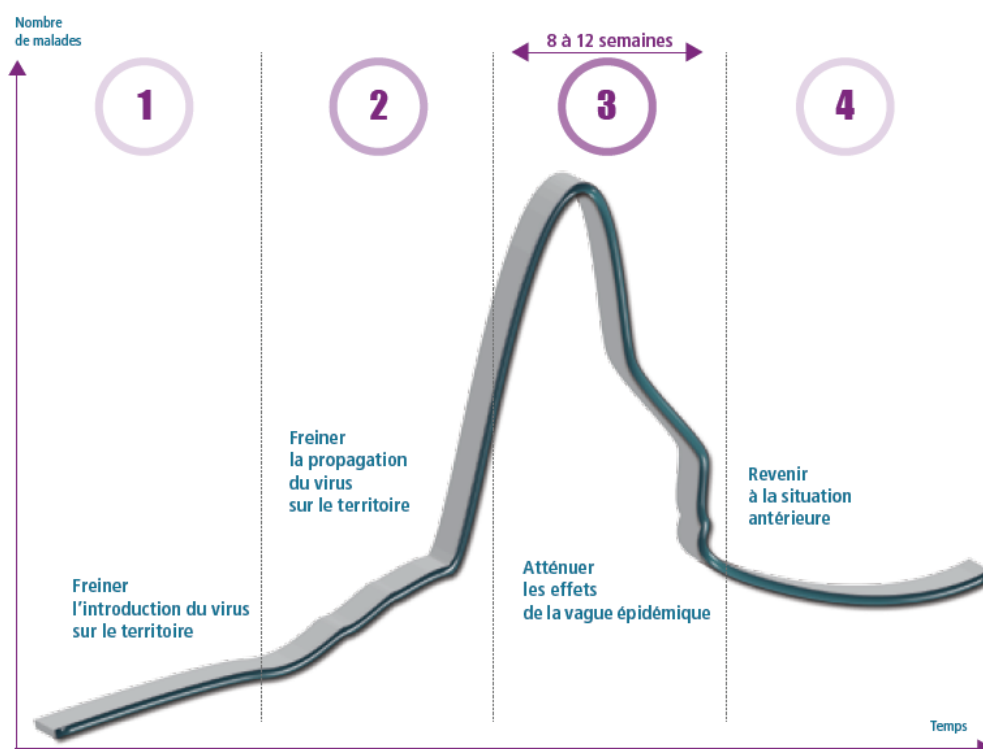
4) la communication :

- organiser la communication, ainsi que l'information des acteurs et de la population.

5) la dimension éthique :

- veiller à maintenir un consensus social autour de principes éthiques :
 - ✗ devoir de solidarité et prise en charge des populations s'étendant à celles se trouvant en situation d'exclusion ;
 - ✗ les professionnels de santé et assimilés ont un accès prioritaire aux vaccins et sont fortement incités à se faire vacciner pour ne pas propager le virus ;
 - ✗ accès au vaccin et aux autres produits de santé, dans un ordre de priorité défini suivant une démarche transparente et affichée publiquement.
- adapter en permanence la réponse en fonction des connaissances et de la situation.

II-1.B : Les différents stades



Les quatre stades définis correspondent à quatre objectifs de conduite de crise pour l'application du plan français.

Au-delà de la « vague » du stade 3 du schéma ci-dessus, d'autres « vagues pandémiques » peuvent suivre quelques semaines, quelques mois, voire un, deux ou trois ans plus tard. Elles sont parfois plus graves que la vague initiale.

1) L'alerte initiale

Une information encore incertaine laisse penser qu'un nouveau virus grippal à potentiel pandémique est apparu et a commencé à se transmettre dans une population.

A l'étape initiale d'une crise sanitaire, il est très rare que l'on dispose d'une évaluation chiffrée fiable des conséquences. Une forte incertitude est inévitable.

2) Le stade 1 : Freiner l'introduction du virus sur le territoire

C'est une phase de détection précoce des premiers cas arrivant sur le territoire, avec mise en œuvre de mesures de contrôle sanitaire aux frontières, de prise en charge médicale des cas et de leur contacts, de mise en place de mesures barrières.

Le stade 1 est sans objet si le foyer épidémique est sur le territoire national.

3) Le stade 2 : Freiner la propagation du virus sur le territoire

C'est une phase de mise en œuvre des mesures barrières et de montée en puissance du système sanitaire, dès lors que se développent des cas isolés autochtones ou de petits foyers sur le territoire.

4) Le stade 3 : Atténuer les effets de la vague épidémique

Il s'agit dès lors de limiter la contagion par des mesures barrières, de réduire la charge sur le système de santé, de limiter l'absentéisme au travail, de renforcer la capacité de réponse sanitaire.

L'augmentation rapide du nombre de cas signe le début de la vague épidémique.

5) Le stade 4 : Revenir à la situation antérieure

Retour à une situation normale, évaluation des conséquences de la « vague pandémique », retour d'expérience de la conduite de la crise, préparation pour une éventuelle vague nouvelle, poursuite de la vaccination dans cette perspective.

On passe au stade 4 dès lors que l'on repasse en-dessous du seuil épidémique défini par l'InVS.

II-2. Le plan de continuité d'activités (PCA) et son volet pandémie grippale

L'élaboration d'un PCA est obligatoire pour les administrations d'État et recommandée pour les collectivités territoriales.

Les entreprises privées ne sont pas contraintes de rédiger des PCA mais y sont fortement encouragées.

II-2.A : Prioriser les missions

L'objectif d'un PCA est d'assurer un fonctionnement des administrations et des entreprises le plus proche possible des conditions normales. Il s'agit de :

- identifier les missions prioritaires à assurer en toutes circonstances, dont celles qui contribuent à la conduite de la crise et à la continuité économique ;
- identifier les personnels correspondants dont la présence est indispensable sur le lieu de travail ;
- recenser les activités d'importance vitale essentielles ne pouvant être interrompues : défense, santé, alimentation, communications électroniques, énergie, information, transports, circulation des liquidités et maintien des moyens de paiement, gestion de l'eau, élimination des déchets, ...

II-2.B : Atténuer les effets d'un absentéisme important

Il est impossible de prévoir le niveau de l'absentéisme, ni dans sa durée, ni sa répartition plus ou moins équilibrée entre les services.

Il convient donc de se préparer à des réponses graduées et adaptées en fonction d'hypothèses d'absentéisme.

Les moyens d'action à mettre en place :

- la communication interne pour :
 - ✗ agir sur la perception du risque des agents et sur leurs comportements ;
 - ✗ informer les agents des mesures prises et de celles envisageables ;
 - ✗ légitimer les mesures pour favoriser l'acceptation par les agents d'un changement temporaire, ou d'une évolution temporaire, des postes et des fiches de postes.
- la réorganisation des services en :
 - ✗ mutualisant les postes qui peuvent l'être au sein d'un service ou entre plusieurs services ;
 - ✗ identifiant les activités essentielles pour suspendre certaines activités et réaffecter les personnels sur les premières ;
 - ✗ favorisant le travail à distance lorsque c'est possible ;
 - ✗ mettant en place des permanences et des astreintes. Pour ce faire, la formation des personnels ainsi que la gestion et la mise à jour des annuaires et bases de données comprenant les compétences, coordonnées et contraintes éventuelles sont utiles en amont.
- la coordination avec des partenaires pour des besoins spécifiques.

II-2.C : Protection des personnels

La réalisation de cet objectif repose sur :

- la sensibilisation aux bons comportements et à l'hygiène :
 - ✗ se laver les mains plusieurs fois par jour avec du savon ou une solution hydro alcoolique ;
 - ✗ se couvrir la bouche et le nez avec la manche ou un mouchoir jetable lors d'un éternuement ou d'une quinte de toux ;
 - ✗ éviter les contacts avec des personnes malades ;
 - ✗ en cas de symptômes grippaux, appeler le médecin traitant et ne contacter le 15 qu'en cas d'urgence.
- une organisation adaptée en situation de pandémie :
 - ✗ organiser les guichets et salles d'attentes pour limiter le risque infectieux ;
 - ✗ augmenter les capacités d'accueil dématérialisé, par Internet ou par téléphone ;
 - ✗ limiter les réunions, sauf à assurer une distance de sécurité entre les participants ;
 - ✗ favoriser les téléconférences ;
 - ✗ réguler l'accès des restaurants et lieux de détente permettant le respect des distances de sécurité ;
 - ✗ ventiler les lieux de travail.

Cette politique inclut l'incitation à la vaccination antigrippale saisonnière.

II-3. Éléments fondamentaux de la stratégie de communication

Maintenir le lien de confiance avec la population	Favoriser l'adhésion aux mesures prises	Permettre aux concitoyens d'être acteurs
Informier sur la réalité de la situation (état du risque et de sa perception, bilans, avancées des recherches).	Expliquer avec pédagogie les conditions de mise en œuvre des mesures : aux élus, aux partenaires sociaux, aux professionnels de santé, à la population.	Transmettre les conduites à tenir pour favoriser la bonne mise en œuvre des mesures décidées.
Communiquer sur la mobilisation des moyens de réponse (ressources humaines et matérielles...).	Donner le sens des mesures prises et les raisons qui ont motivé leur choix.	Communiquer des recommandations d'autoprotection et de vigilance

Éléments à prendre en compte en fonction du contexte

Contexte international	État des ressources	État de l'opinion
Contexte territorial	Niveau du risque	Contexte politique

L'élaboration d'une stratégie spécifique à l'usage d'Internet est essentielle pour répondre à certaines situations :

- faire face à la rumeur et à la désinformation ;
- adapter la diffusion d'information aux smart phones ;
- répondre à l'expression de besoins spécifiques de certaines populations.

CHAPITRE III LE PRÉFET

III-1. Le préfet de la zone de défense et de sécurité sud

Cf. la déclinaison zonale du plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale" approuvée le 23 janvier 2014.

III-2. Le préfet de la région Provence, Alpes, Côte d'Azur

Le préfet de région n'a pas de rôle de direction en matière de gestion de crise.

Néanmoins, il doit veiller à la continuité des activités des services de la préfecture de région et du SGAR.

Le PCA du SGAR doit prévoir des réaffectations de personnel au profit de la préfecture de département dans la limite de la continuité de ses activités essentielles et viser une reprise rapide de ses missions d'ordre économique et social en phase 4, pour faciliter le processus de sortie de crise.

III-3. Le préfet du département des Bouches-du-Rhône

III-3.A : Les missions essentielles à maintenir

Lors d'une pandémie grippale, les missions prioritaires sont :

- le maintien de l'**ordre et de la salubrité publique** : l'ordre et la sécurité publique, le secours et la sécurité civile, les missions de police judiciaire, dont la continuité repose sur les PCA police et gendarmerie ;
- **la communication**, l'information et le dialogue avec le public ;
- le maintien des **missions essentielles des DDI** (DDTM, DDPP, DDCS), en propre ou en transversalité. En cas d'absentéisme important, il conviendra de prioriser les dossiers nécessaires à :
 - × la continuité des services ;
 - × la prise en charge des populations, notamment vulnérables ;
 - × la continuité des activités économiques.

III-3.B : La gestion de crise

Alerte initiale : Les premières mesures

Une information sur l'émergence d'un nouveau virus grippal à potentiel pandémique est annoncé par l'OMS.

A ce stade, le préfet, en partenariat avec l'ARS :

- évalue la situation sanitaire du département ;
- mène des actions d'information / sensibilisation des points d'entrée du territoire (GPMM, aéroport Marseille-Provence).

En partenariat avec l'ARS, le MAE et les gestionnaires du port et de l'aéroport :

- participe à l'information des voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées (fiche mesure 0C1) ;
- étudie les modalités de mise en œuvre de la surveillance sanitaire des voyageurs au départ de France et de prise en charge des cas (suspects et contacts) à l'arrivée aux frontières (fiche 0C3)

Le stade 1 : Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Le préfet active une cellule de suivi composée de l'ARS, du SIRACEDPC, du PPOL, des gestionnaires du port et de l'aéroport et du service communication de la préfecture. Elle pourra être élargie à d'autres services (DESDEN, DRFiP, DIRECCTE, DREAL...) en cas de nécessité.

Cette cellule se réunit pour proposer des mesures relatives à :

- la surveillance sanitaire et la prise en charge des cas (suspects et contact) à l'arrivée aux frontières (fiche mesure 0C2) ;
- la circulation et le contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'outre-mer (vice-versa si la contamination initiale est survenue en outre-mer pour protéger la métropole) (fiche 0C4) ;
- la sécurisation des établissements de production et de stockage des moyens de protection et produits de santé (fiche 0D4) ;
- la fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs (fiche 1C6)

Le stade 2 : Freiner la propagation du virus sur le territoire

A ce stade, le préfet met en place une "équipe opérationnelle départementale" (EOD) composée de l'ARS, du SIRACEDPC, du PPOL, du SDIS, du BMPM, du CG, de la ville de Marseille, de la CPA, du président de l'union des maires et du service communication de la préfecture. L'EOD pourra être élargie à d'autres services (DESDEN, DRFiP, DIRECCTE, DREAL...) si besoin.

Cette EOD se réunira autant que de besoins pour proposer des mesures relatives à :

- la protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe ...) (fiche mesure 2C8) ;
- la restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, limitation des activités culturelles, limitation d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles (fiche 2C10) ;
- la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences (fiche 2C11)

Le stade 3 : Atténuer les effets de la vague pandémique

En fonction de la sévérité de la pandémie et de l'étendue de ses conséquences intersectorielles, le préfet décidera de l'activation du Centre Opérationnel Départemental (COD) où seront présents des représentants :

- des services préfectoraux (SIRACEDPC, communication) ;
- de la DIDSIC ;
- de l'ARS ;
- du PPOL, de la gendarmerie et de la DDSP ;
- du SDIS et du BMPM ;
- du CG ;
- de la ville de Marseille.
- de la CPA ;
- du président de l'union des maires

Si nécessaire, le préfet demandera la participation d'autres services (DESDEN, DRFiP, DIRECCTE, DREAL...), ainsi que des représentants du CR et des communes les plus fortement impactées.

Le COD proposera des mesures relatives à (au/aux) :

- la prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes de la grippe (fiche mesure 3D7) ;
- modalités de renfort en personnels (fiche 3F4) ;
- modalités de renfort en personnels de santé (fiche 3F4/1) ;
- modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaires (fiche 3F4/2) ;
- recours au bénévolat et aux associations (fiche 3F6) ;
- soutien financier aux foyers touchés par la pandémie (fiche 3F7) ;
- l'incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA) (fiche 3F8) ;
- la mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires (fiche 3F10) ;
- la mise en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel (fiche 3F11) ;
- la mise en sécurité des installations industrielles à risque (fiche 3F12) ;
- liaisons gouvernementales et chaînes de commandement (fiche 3F14) ;
- la production et la distribution d'eau potable et le contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs (fiche 3F16) ;
- la collecte et le traitement des déchets ménagers et assimilés (fiche 3F17) ;
- traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) (fiche 3F18) ;
- énergies, communications électroniques, services financiers et bancaires, services postaux ; mesures économiques et financières y compris mesures douanières (fiche 3F19) ;
- l'approvisionnement alimentaire et de produits de première nécessité : production et distribution (fiche 3F20) ;
- maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires, planifiés par les services de l'État et les opérateurs concernés (fiche 3F21) ;
- maintien des industries pharmaceutiques, médicales et de produits d'hygiène : produits de santé essentiels (fiche 3F23).

Le stade 4 : Revenir à la situation antérieure

L'équipe opérationnelle départementale (EOD) ou un COD restreint proposera des mesures relatives à (aux) :

- l'évaluation précise des populations précarisées par la pandémie (fiche 4G1)
- la mise en œuvre des mécanismes d'accompagnement de certains secteurs et entreprises en difficultés en raison de la pandémie (fiche 4G4) ;
- l'établissement d'un retour d'expérience de la conduite de la crise (fiche 4H1) ;
- la révision des plans dont le préfet a la charge (fiche 4H2) ;
- modalités d'organisation d'une campagne de vaccination (fiche V3).

III-3.C : La communication

Compte tenu de l'ampleur de la crise, c'est le niveau national qui communiquera les principaux messages. Le niveau départemental sera un relai majeur dans leur diffusion et leur adaptation aux contextes locaux.

Le préfet des Bouches-du-Rhône assurera la communication et sera le relai des messages nationaux en coordination avec l'ARS.

La communication départementale aura pour objectifs principaux :

- d'informer sur les mesures prises au niveau local ;
- de relayer les campagnes de communication nationales dans les médias locaux ;
- d'assurer la coordination et la cohérence de la communication entre les différents acteurs locaux.

Dans un but d'adhésion des populations aux mesures prises, les messages seront adaptés en fonction des principales cibles locales, en particulier :

- les personnes fragiles et dépendantes et leur entourage ;
- les voyageurs et personnes en contact avec un grand nombre de personnes au quotidien ;
- les professionnels de santé ;
- les élus locaux et collectivités territoriales et associations.

Les messages prendront le relai au plan départemental des campagnes nationales et viseront à :

- faire des points de situation réguliers ;
- informer sur les spécificités des mesures prises localement et les raisons qui ont conduit à les prendre ;
- informer sur les dispositifs de renseignements locaux (centres d'appel, sites Internet...) et rappeler les dispositifs nationaux ;
- inciter à une solidarité de proximité grâce aux réseaux de sociaux ;
- informer sur une éventuelle campagne de vaccination.

Les vecteurs locaux de communication seront exploités en fonction des messages :

- presse, radios et télévisions locales ;
- sites Internet de la préfecture, de l'ARS, des collectivités territoriales ;
- réseaux sociaux (Facebook, Twitter...) ;
- supports de communication locaux (affichage, journaux municipaux, flyers...) ;
- relais d'opinion (élus, associations, professionnels de santé, enseignants...).

La tonalité des messages s'appuiera sur les registres suivants :

- empathie pour les victimes éventuelles et leurs proches ;
- information précise et vérifiée sur la situation ;
- crédibilité de la communication publique qui s'appuiera sur des paroles d'experts et de professionnels reconnus (ARS...).

La communication de sortie de crise s'attachera à :

- maintenir un dispositif de veille (médias, Internet...) et d'information du public ;
- présenter les mesures post-crise ;
- susciter une attitude active et participative de la population par la diffusion de messages de résilience préventifs.

CHAPITRE IV LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

IV-1. Le maire

IV-1.A : En tant qu'autorité de police municipale

Exercées par le maire au nom de l'Etat, les missions d'officier d'état civil doivent être maintenues en priorité.

Par ailleurs, autorité de police municipale, le maire est garant, en toutes circonstances, de la sécurité, la salubrité et la tranquillité publique. A ce titre, il a notamment pour obligation de prévenir et de faire cesser *"les maladies épidémiques ou contagieuses (...) de pourvoir d'urgence à toutes les mesures d'assistance et de secours et, s'il y a lieu, de provoquer l'intervention de l'administration supérieure"* (Article L.2212-2 du CGCT).

D'autres activités de la commune sont alors moins essentielles à la continuité de l'action communale :

- la légalisation des signatures ;
- la transmission des demandes de CNI et passeports ;
- la délivrance du récépissé des déclarations d'ouverture de débits de boisson permanents ;
- les autorisations de déplacements intra-communaux des débits de tabac...

IV-1.B : Le plan communal de sauvegarde

Le Plan Communal de Sauvegarde (PCS) est l'outil à la disposition du maire pour :

- fournir une information préventive aux populations ;
- assurer la continuité des missions prioritaires de la commune ;
- organiser la solidarité entre les habitants de la commune.

Le volet opérationnel du PCS doit comprendre : l'alerte, la mise en sécurité, l'accueil, l'information, la communication, l'hébergement, le soutien aux autorités et services de secours spécialisés, la continuité d'activités de la commune en situation dégradée, etc...

Même dans le cas où le préfet est amené à exercer son pouvoir de police sur le territoire de sa commune (au titre de l'article L.2215-1 du CGCT), le maire continue à assumer ses responsabilités en matière de sauvegarde de la population au titre de son pouvoir de police municipale.

IV-1.C : Les mesures du plan national impliquant les communes

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
1C6	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs	Préfet, EMIZDS, SGZDS En lien avec CG, CR
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	Préfet, EMIZDS, SGZDS, CG, CR

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
2C8	Mesures de protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe ...) en situation pandémique	Préfet, DDCCS, établissements d'hébergement collectif
2C10	Restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, activités culturelles, limitation d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles	Le Premier ministre ou les ministres chargés de l'Intérieur ou de la Santé, en cas de fermeture d'activités collectives importantes, préfet, organisateurs
2C11	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	Préfet, EMIZDS, SGZDS, autres collectivités territoriales, entreprises
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes de la grippe	Préfet, CG, ARS, DDCCS, associations
3F4	Modalités de renforts en personnels	Préfet, EMIZDS, autres collectivités
3F4/2	Modalités de renforts en personnels dans les domaines non sanitaires	Premier ministre, ministre en charge de la Santé, Préfet, EMIZDS, SGZDS
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	Autres collectivités territoriales
3F6	Recours au bénévolat et aux associations	Préfet, associations
3F7	Soutien financier aux foyers touchés par la pandémie	Préfet
3F8	Activation si nécessaire du plan de continuité d'activité (PCA) de la commune	Préfet, EMIZDS, SGZDS, autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires	Premier ministre, Préfet, EMIZDS, SGZDS, ARS, autres collectivités
3F17	Collecte et traitement des déchets ménagers et assimilés (communes, EPCI, syndicats mixtes)	Préfet, EPCI
3F20	Approvisionnement alimentaire et produits de première nécessité : production et distribution	Ministères de l'Agriculture et de l'Économie, Préfet, opérateurs, entreprises

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	Préfet, DDCS, CG, organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales, associations
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans dont le maire a la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet, ARS, EMIZDS, SGZDS, CG...

IV-1.D : Communication

Interlocuteur privilégié de ses administrés, le maire est un maillon essentiel de la communication de proximité.

Il lui revient plus particulièrement de :

- expliquer les mesures prises par l'Etat et les bons comportements à adopter ;
- maintenir un lien de proximité avec les populations les plus fragilisées : personnes âgées, isolées, peu socialisées... ;
- encourager les solidarités de proximité dans sa commune : visite des personnes isolées, covoiturage, entraide, recours aux associations... ;
- informer le préfet de la perception de l'opinion publique dans sa commune.

IV-2. Les EPCI

Certains pouvoirs de police spéciale ont été transférés aux EPCI.

C'est le cas en matière d'assainissement, de déchets ménagers, de stationnement des gens du voyage ou encore de la sécurité des manifestations culturelles et sportives organisées dans les établissements communautaires.

Les EPCI ont un rôle essentiel à jouer lors d'une pandémie grippale en matière d'assainissement et de gestion des déchets ménagers.

Le maintien de ces activités en situation pandémique est primordial. L'élaboration d'un PCA ou d'un plan intercommunal de sauvegarde est **indispensable**.

IV-3. Le Conseil Général

IV-3.A : Les missions essentielles à maintenir

Outre l'élaboration d'un PCA assurant la continuité de ses services, les missions suivantes doivent être prioritairement poursuivies :

- les politiques sociales
 - ✗ l'identification, avec l'ARS et la DRJCS, des personnes vulnérables ;
 - ✗ l'organisation et la planification des plans bleus et de leur annexe "pandémie grippale" des établissements médicaux-sociaux ;
 - ✗ la continuité des réseaux d'assistance aux personnes (en lien avec le préfet de zone et de département) ;
 - ✗ la continuité des régimes d'aide aux communes, associations...
- le CG doit s'assurer que les services de transports relevant de sa compétence ont
 - ✗ élaboré et actualisé leur PCA ;
 - ✗ préparé les personnels et ont capacité de mettre en œuvre toute mesure de protection et d'hygiène nécessaire
- la gestion des équipements scolaires.

IV-3.B : Les mesures du plan national impliquant la mobilisation du CG

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
1C6	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, maires, en lien avec CR
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, ARS, autre collectivités territoriales

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
2C11	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, autres collectivités territoriales, entreprises
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes de la grippe	Préfet, maires, ARS, DDCCS, associations
3F4	Modalités de renforts en personnels	Préfet, EMIZDS Sud, autres collectivités
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	Maires

3F8	Activation si nécessaire du plan de continuité d'activité (PCA) du CG	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires	Premier ministre, Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, ARS, autres collectivités

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	Préfet, DDCS, maires, organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales, associations
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans dont le CG a la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet, ARS, EMIZDS, SGZDS, maires...

IV-4. Le Conseil Régional

IV-4.A : Les missions essentielles à maintenir

Outre l'élaboration d'un PCA assurant la continuité de ses services, les missions suivantes doivent être prioritairement poursuivies :

- la continuité des réseaux de transports collectifs dont l'organisation relève de la compétence de la région ;
- la coordination du soutien économique aux secteurs essentiels des collectivités territoriales ;
- le soutien des secteurs essentiels (santé, médico-social, transports, réseaux de distribution de denrées de première nécessité, activités concourant à la salubrité et à l'hygiène publique, etc...) ;
- la gestion des équipements scolaires.

IV-4.B : Les mesures du plan national impliquant la mobilisation du CR

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
1C6	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, maires, en lien avec CG
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, ARS, autre collectivités territoriales

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
2C11	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, autres collectivités territoriales, entreprises
3F4	Modalités de renforts en personnels	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, autres collectivités territoriales
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	Autres collectivités territoriales
3F8	Activation si nécessaire du plan de continuité d'activité (PCA) du CR	Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires	Premier ministre, Préfet, EMIZDS Sud, SGZDS Sud, ARS, autres collectivités

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
4H1	Etablir un retour d'expérience de la crise	
4H2	Révision des plans dont le CR a la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet, ARS, EMIZDS, SGZDS, maires...

CHAPITRE V

L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

V-1. Cadre réglementaire d'intervention

L'ARS est chargée du pilotage et de la mobilisation du système de santé en fonction de la situation épidémiologique. L'ARS intervient au niveau régional mais également au niveau départemental.

En situation sanitaire exceptionnelle, les rôles de pilotage et d'appui de l'ARS ont pour objet les missions suivantes :

- organisation des soins : assurer la prise en charge des cas suspects/possibles/confirmés, assurer la permanence des soins, diffuser les alertes et instructions aux professionnels et établissements sanitaires ;
- santé publique : identifier et recenser les cas suspects/possibles/contacts/confirmés, assurer surveillance épidémiologique et santé environnement, animer et mobiliser les sources d'expertise ;
- gestion des moyens : formuler et coordonner les demandes de renfort en moyen humain, sécuriser les approvisionnements des établissements de santé et officines, assurer la coordination des moyens de réponse sanitaire ;
- suivi et analyse : Analyser et synthétiser les données sanitaires et assurer le suivi continu de la situation sur le terrain, assurer la veille média et participer à la gestion des relations presse ;
- interfaces partenaires : participer au COD en préfecture, informer les professionnels de santé et la population, mettre en œuvre les instructions nationales et faire remonter les informations départementales aux niveaux supérieurs.

En parallèle à ses objectifs prioritaires de santé des populations, L'ARS apporte son expertise et constitue l'interlocuteur privilégié du préfet pour la réalisation des autres missions confiées aux services du préfet de département.

L'ARS PACA s'appuie sur les dispositifs et les plans suivants :

- le schéma de planification relatif à l'organisation du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (ORSAN) ;
- l'Observatoire régional des urgences (ORU PACA) et le répertoire opérationnel des ressources (ROR) ;
- le plan régional de santé de l'ARS PACA comprenant en particulier le schéma régional d'organisation des soins (SROS) et le schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS) ;
- le volet relatif à la veille, l'alerte et la gestion des urgences sanitaires (VAGUSAN) ;
- le règlement sanitaire international, en particulier les plans d'intervention pour les urgences de santé publique (PIGUS) de l'aéroport Marseille-Provence et du Grand Port Maritime de Marseille ;
- les plans blancs d'établissements de santé, les plans bleus des établissements médico-sociaux et le plan local de gestion d'une épidémie ;
- le plan de mobilisation départemental (plan blanc élargi) et ses annexes "campagne de vaccination de masse dans des centres dédiées" et "distribution de produits de santé en dehors du circuit pharmaceutique" ;

- le plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale" et sa déclinaison ORSEC de zone de défense et de sécurité sud ;
- les plans de continuités d'activités des établissements sanitaires ;
- les plans communaux de sauvegarde.

Les caractéristiques épidémiologiques de la maladie, les ressources disponibles et les contraintes des territoires imposent à l'ARS d'ajuster en permanence le pilotage et l'organisation des soins.

NB.: les missions de l'ARS décrites ci-dessous intègrent l'ensemble des missions de l'agence sur son territoire de compétence.

V-2. Les mesures du plan national de la compétence de l'ARS

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure
0B1	Evaluation et intégration des informations d'ordre sanitaire
0B6	Organisation des laboratoires pour la détection des cas
0D1	Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)
0D2	Prise en charge médicale des personnes ayant eu un contact avec un malade
0D3	Investigation autour d'un cas suspect
0D5/2	Distribution des produits de santé et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie
1B8	Utilisation de tests de diagnostic virologique de confirmation
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)
1D6	Organisation des soins en période pandémique
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène

Missions

0B1 L'ARS réalise un bulletin régional hebdomadaire des alertes (partenariat ARS/InVS) contenant les informations issues du département. Le centre de crise du ministère de la santé établit des points de situation et des synthèses à destination de la cellule interministérielle de crise.

0B6 En cas d'émergence d'un nouveau virus, les analyses biologiques sont réalisées au laboratoire de virologie de l'AP-HM (coordonnées en annexe).

Le centre national de référence (CNR) des virus influenzae et le CNR associé fournissent dès que possible au laboratoire de virologie de la Timone un protocole d'analyses et les réactifs nécessaires (Coordonnées des CNR de référence et associé en annexe).

En cas d'augmentation du nombre de cas suspects, un autre laboratoire hospitalier peut être associé : le P3 de l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Lavéran à Marseille.

0D1 Tous les établissements de santé peuvent recevoir des cas suspects pour radio des poumons et bilan infectieux biologique standard. Les cas possibles sont transférés vers l'hôpital Nord de Marseille. La régulation médicale est assurée par le SAMU centre 15.

0D2 La prise en charge médicale des sujets contacts est principalement du ressort de la médecine ambulatoire. Elle est basée sur un traitement prophylactique.

0D3 Tout cas suspect fait l'objet d'une évaluation par l'ARS et l'InVS pour son éventuelle classification en cas possible.

Deux filières sont définies pour la mise en œuvre de la stratégie d'investigation : la filière hospitalière (début de l'émergence) ou la filière ambulatoire.

La notification et l'appui à la prise en charge des cas sont coordonnés par le SAMU.

0D5/2 La distribution des produits de santé des stocks stratégiques de l'État est mise en œuvre par l'EPRUS en lien avec les autorités départementales.

Les sites de stockage départementaux ainsi que les points de mise à disposition pour la population ou les professionnels de santé sont définis dans l'annexe "stockage et distribution de produits de santé des stocks stratégiques de l'État pour répondre à une situation sanitaire exceptionnelle" du plan de mobilisation départemental.

0K1 Le ministère de la santé est en charge de la communication à destination des professionnels de santé sous le pilotage de la cellule interministérielle de crise et en coordination avec l'ARS. L'ARS est en contact permanent avec le ministère de la santé et les organismes professionnels des professionnels de santé du département (conseils de l'Ordre, représentants des URPS, ...).

1A2 Constitution de groupes de travail interdisciplinaires avec pilotage préfet/ARS pour assurer un suivi de la perception du risque par la population, une identification des groupes particulièrement exposés et des zones de faiblesse dans le fonctionnement de la société, une adaptation des comportements des citoyens face au risque.

Participation de l'ARS aux points presse, au comité départemental de pilotage et de suivi, aux diverses instances départementales autour du préfet : groupes de travail, information et communication vers les professionnels de santé.

1B8 Les tests de diagnostic virologique de confirmation ne sont utilisés que pendant la phase de freinage (surveillance individuelle). L'analyse biologique est effectuée après demande de l'InVS/ARS ou de la direction générale de la santé. En période d'épidémie, le recours systématique à ces analyses n'est plus justifié en dehors de situations particulières telles que les cas graves, les personnes à risques, la surveillance épidémiologique, ...

L'ARS rappelle les conditions d'utilisation de ces tests et les précautions de transports des échantillons biologiques (TMD).

En phase d'atténuation, en fonction de la disponibilité ou non de tests commerciaux, le dispositif peut être libéralisé et/ou limité aux laboratoires des ES.

1C7 Les mesures barrières à mettre en œuvre sont proposées par le ministère de la santé et adaptées au niveau départemental par l'ARS. Ces mesures relèvent de démarches de type collectif ou individuel. Ces mesures sont variées et les modalités de mise en œuvre évoluent selon l'acquisition des données et

connaissances (vaccination, antiviraux) : règles élémentaires d'hygiène, recommandations pour les locaux d'habitation et de travail, le port de masque, dispositions spécifiques pour les cas suspects, ...
L'ARS porte une attention particulière aux recommandations en direction des professionnels de santé en établissement ou en médecine ambulatoire.

1D6 La finalité est de disposer d'une organisation du système de santé en capacité de faire face à une crise sanitaire majeure en mettant en œuvre des mesures destinées à éviter la saturation du système de soin.

L'organisation des soins repose sur la régulation médicale et la coordination des soins par le SAMU, la prise en compte de tout le champ sanitaire, la diffusion des référentiels nationaux par l'ARS, la mobilisation des établissements et des professionnels de santé dans le cadre d'un pilotage ARS.

1K2 Le site internet de l'ARS présente en page d'accueil un onglet "pandémie grippale" comportant des messages et supports de prévention et de conduite à tenir. Dans le cadre d'un programme de communication préfet/ARS, des messages et affiches, à disposition des professionnels de santé, sont placés aux points d'entrée du territoire. Une sensibilisation des relais médiatiques, des conférences de presse complètent le dispositif.

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire au sein de l'ARS : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences
3F8	Activation si nécessaire du plan de continuité d'activité de l'ARS
3F25	Plan de continuité des établissements de santé
0B4	Organisation de la veille internationale et de la surveillance épidémiologique en pandémie

Missions

0B4 Les données de surveillance sont diffusées au niveau national chaque semaine, voire chaque jour. L'ARS relaye ces informations et les publie sur son site internet. L'ARS peut également produire une analyse de la situation départementale
Cette surveillance épidémiologique s'appuie sur différents réseaux surveillant les syndromes grippaux.

2C11 Les activités prioritaires définies dans le plan de continuité d'activité sont maintenues à l'ARS. Les établissements de santé, les établissements médico-sociaux activent leurs plans blancs et bleus. Les établissements et entreprises relevant de l'offre de soins ambulatoire prennent les mesures de protection et d'information, et mettent à disposition des patients des solutions hydro alcooliques.

3F8 L'ARS active son PCA et veille à l'opérationnalité des plans blancs et bleus des établissements de santé.

L'ARS maintient son activité d'astreinte, de veille et de réponse aux alertes sanitaires, assure les principales missions régaliennes de contrôle, tout en suivant l'activité sanitaire liée à l'épidémie et en coordonnant la réponse sanitaire et son adaptation au regard de l'évolution de l'épidémie.

3F25 Tous les établissements de santé disposent d'un plan blanc (avec une annexe B "Biologique" dont pandémie grippale) qui intègre le plan de continuité d'activité de l'établissement. Ces éléments sont consultables sur le ROR de l'ORU PACA. Le suivi des PCA est assuré par l'ARS qui a en charge le maintien de la capacité d'accueil et la continuité des activités de soins.

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure
0B1	Evaluation et intégration des informations d'ordre sanitaire
1B7	Organisation de la pharmacovigilance
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise
4H2	Révision des plans dont l'ARS a la charge

Missions

0B1 L'ARS réalise un bulletin régional hebdomadaire des alertes (partenariat ARS/InVS) contenant les informations issues du département. Le centre de crise du ministère de la santé établit des points de situation et des synthèses à destination de la cellule interministérielle de crise.

1B7 L'ARS publie en interne (site internet) les alertes diffusées par la DGS ou l'ANSM, contacte les URPS et Conseils Ordinaux ainsi que les établissements de santé.

L'ARS sensibilise les professionnels de santé au signalement de tout effet indésirable suspecté d'être dû aux traitements ou aux vaccins. Le signalement se fait auprès du Centre régional de pharmacovigilance de Marseille : Hôpital Sainte Marguerite (coordonnées en annexe).

Remplir 1 fiche de signalement (spécifique à chaque acteur du système de pharmacovigilance : professionnels de santé, patients)

- en ligne :

[http://ansm.sante.fr/Activites/Pharmacovigilance/Declarer-un-effet-indesirable-lie-a-l-utilisation-d-un-medicament/\(offset\)/4](http://ansm.sante.fr/Activites/Pharmacovigilance/Declarer-un-effet-indesirable-lie-a-l-utilisation-d-un-medicament/(offset)/4)

ou

<http://ansm.sante.fr/content/download/34105/446566/version/7/file/Declaration-effet-indesirable-Patient-mai2012.rtf>

ou

https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_10011.do

- ou déclaration sur papier libre

4H1 A la demande du préfet de département, l'ARS transmet son retour d'expérience (RETEX) de la crise sanitaire. Les RETEX des différents départements sont synthétisés et transmis aux niveaux régional, zonal et national.

4H2 Chaque échelon territorial est responsable de la préparation et de la révision des plans. L'ARS participe aux modifications du plan départemental selon les enseignements retenus lors du retour d'expérience et des actualisations demandées par le niveau national.

V-3. Les mesures du plan national impliquant l'ARS

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
0C1	Information des voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées	De manière concertée avec le MAE, les ports et aéroports. En lien avec le préfet
0C2	Modalités de mise en œuvre de la surveillance sanitaire et de la prise en charge des cas (suspects et contact) à l'arrivée aux frontières	En lien avec le préfet. De manière concertée avec le MAE, les ports et aéroports
0C3	Modalités de la mise en œuvre de la surveillance sanitaire des voyageurs au départ de France et de la prise en charge des cas (suspects et contacts) à l'arrivée aux frontières	De manière concertée avec le MAE, les ports et aéroports En lien avec le préfet
0C4	Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'outre-mer (vice-versa si la contamination initiale est survenue en outre-mer pour protéger la métropole)	Ports et aéroports En lien avec le préfet
1B9	Suivi par le ministère des indicateurs de situations	Ensemble des services de l'État

Missions

0C1 Information des passagers, au départ et à l'arrivée des zones affectées, des risques sanitaires et de la conduite à tenir en cas de survenue de syndromes grippaux.

Les modalités de mise en œuvre de ces mesures sont prévues dans les deux plans d'intervention et de gestion d'urgence sanitaire (PIGUS) arrêtés par le préfet de département : aéroport Marseille-Provence et Grand Port Maritime de Marseille (GPMM).

0C2 Mise en place des mesures de détections précoces, de prise en charge des cas suspects et des contacts selon les instructions des plans d'intervention et de gestion d'urgence sanitaire (PIGUS) arrêtés par le préfet de département : aéroport Marseille-Provence et GPMM.

0C3 Il s'agit de contenir l'épidémie, limiter ou ralentir la propagation du virus en diminuant la transmission vers les pays étrangers. Mise en place des mesures de détections et de prises en charge des cas suspects et des contacts selon les instructions des plans d'intervention et de gestion d'urgence sanitaire (PIGUS) arrêtés par le préfet de département : aéroport Marseille-Provence et GPMM.

0C4 Informations actives et passives des voyageurs, screening clinique à l'arrivée, prise en charge médicale des cas suspects et des sujets contacts selon les modalités décrites dans les plans d'intervention et de gestion d'urgence sanitaire (PIGUS) arrêtés par le préfet de département : aéroport Marseille-Provence et GPMM.

1B9 Chaque ministère élabore pour les secteurs de sa compétence les indicateurs de suivi de la situation et les fournit à la cellule interministérielle de crise. L'ARS réalise un bulletin régional hebdomadaire des alertes (partenariat ARS/InVS) contenant les informations issues du département.

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
3F4/1	Modalités de renfort en personnels de santé	Premier ministre, ministre en charge de la Santé, Préfet, EMIZDS, SGZDS
3F16	Production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs	Préfet, EMIZDS, SGZDS, laboratoires agréés En lien avec les maires, le CG, les EPCI
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)	Etablissements de santé, établissements responsables de l'élimination des DASRI, collectivités territoriales, préfet
3F23	Maintien des industries pharmaceutiques, médicales et de produits d'hygiène : produits de santé essentiels	Ministères chargés de la Santé, et de l'Économie, agences sanitaires, préfet

Missions

3F4/1 L'expertise de l'ARS permet de proposer, en lien avec les directeurs d'établissements de santé, le SAMU et les URPS les aménagements nécessaires à l'organisation des soins : mobilisation de professionnels de santé et des personnes volontaires.

5 niveaux de graduation existent : niveau établissements de santé (PB), niveau territoire de santé (Tension solidaire), niveau départemental (PMD), niveau zonal (PZM) et national (réserve sanitaire EPRUS). Il convient de privilégier les solutions locales. Le préfet procède, le cas échéant aux réquisitions nécessaires.

3F16 Le maintien de la production et de la distribution d'eau potable, ainsi que la capacité des laboratoires d'analyses à contrôler la qualité des eaux potables et de loisirs est un enjeu majeur de gestion de crise (activation des volets eau des plans ORSEC). Il s'agit également de réagir s'il apparaît que des eaux contaminées peuvent être vecteur de transmission virale.

Le PCA de l'ARS priorise les missions de contrôle de l'eau. En concertation avec le laboratoire d'analyses départemental, l'ARS met en œuvre si nécessaire des dispositions spécifiques (reports ou allègements d'analyses, adaptations des traitements de potabilisation) par arrêté préfectoral.

3F18 L'objectif est d'assurer la collecte, le transport et l'élimination des DASRI (des établissements de santé, des professionnels de santé, des centres de vaccination) conformément à la réglementation en vigueur en tenant compte d'une pénurie de personnels techniques et d'une augmentation de production des DASRI.

L'ARS dispose d'une liste de sociétés de collecte des DASRI dans la région PACA et le département des Bouches-du-Rhône. Une information doit être donnée sur la conduite à tenir sur les déchets des patients à domicile.

En cas de désorganisation exceptionnelle de la collecte ou du traitement des DASRI, des sites d'entreposage intermédiaire doivent être identifiés. De même, les collecteurs de DASRI doivent être inscrits sur la liste des entreprises prioritaires pour l'approvisionnement en carburant.

3F23 L'ARS en lien avec la DGS, L'ANSM, l'ordre des pharmaciens, les établissements de santé, identifie les tensions des acteurs de la chaîne de production et de distribution des produits de santé (grossistes répartiteurs, officines de pharmacie, pharmacies à usage interne des établissements de santé et médico-sociaux) afin d'en garantir un approvisionnement suffisant.

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqué(s)
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet, EMIZDS, SGZDS, CG, maires...

Missions

V3 Les ARS déclinent dans le volet ORSAN EPIVAC les ressources et modalités d'organisation des différents dispositifs en PACA. Le préfet, en lien avec les collectivités territoriales précise dans le plan de mobilisation départemental les modalités de vaccination en centre de vaccination de masse. Cette organisation s'appuie sur les capacités de vaccination existante (médecine libérale) et est renforcée ou adaptée en fonction des besoins et de l'évolution de l'épidémie.

CHAPITRE VI ACTIONS DES SERVICES

VI-1. SDIS / BMPM

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
0B1	Evaluation et intégration des informations d'ordre sanitaire	ARS
0C2	Modalités de mise en œuvre de la surveillance sanitaire et de la prise en charge des cas (suspects et contact) à l'arrivée aux frontières	ARS
0C3	Modalités de la mise en oeuvre de la surveillance sanitaire des voyageurs au départ de France et de la prise en charge des cas (suspects et contacts) à l'arrivée aux frontières	ARS
0C4	Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'outre-mer (vice-versa si la contamination initiale est survenue en outre-mer pour protéger la métropole)	Préfet, ARS
0D1	Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)	ARS
0D2	Prise en charge médicale des personnes ayant eu un contact avec un malade	ARS
0D5/2	Distribution des produits de santé et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts	ARS
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion	ARS
1B8	Utilisation de tests de diagnostic virologique de confirmation	ARS
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie	ARS
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	ARS
1D6	Organisation des soins en période pandémique	ARS

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote (s)
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire du SDIS et du BMPM : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	DIRECCTE
3F8	Activation si nécessaire des plans de continuité d'activité du SDIS et du BMPM	
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)	Préfet, ARS

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Autre(s) acteurs(s) impliqués(s)
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans dont le SDIS ou le BMPM ont la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet, ARS, EMIZDS, SGZDS, CG, CR, maires...

VI-2. AP-HM / SAMU

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote
0B1	Evaluation et intégration des informations d'ordre sanitaire	ARS
0C2	Modalités de mise en œuvre de la surveillance sanitaire et de la prise en charge des cas (suspects et contact) à l'arrivée aux frontières	ARS
0C3	Modalités de la mise en oeuvre de la surveillance sanitaire des voyageurs au départ de France et de la prise en charge des cas (suspects et contacts) à l'arrivée aux frontières	ARS
0D1	Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)	ARS
0D2	Prise en charge médicale des personnes ayant eu un contact avec un malade	ARS
0D5/2	Distribution des produits de santé et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts	ARS
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion	ARS
1B8	Utilisation de tests de diagnostic virologique de confirmation	ARS
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie	ARS
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	ARS
1D6	Organisation des soins en période pandémique	ARS

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote (s)
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire des services SAMU/APHM : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	DIRECCTE
3F4/1	Modalités de renfort en personnels de santé	Préfet, ARS
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)	Préfet, ARS
3F25	Plan de continuité des établissements de santé	

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national**Revenir à la situation antérieure**

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans dont l'AP-HM ou le SAMU ont la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet

VI-3. PPOL, gendarmerie, police nationale

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
0D4	Mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage des moyens de protection et produits de santé	PPOL en lien avec l'ARS
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	ARS

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote (s)
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire des services : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	DIRECCTE
3F4/3	Montée en puissance de la gendarmerie et de la police nationale	PPOL
3F8	Activation si nécessaire des plans de continuité d'activité du PPOL et des forces de l'ordre	PPOL

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	PPOL
4H2	Révision des plans dont les forces de l'ordre ont la charge	PPOL
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	PPOL

Les missions spécifiques

- des services de la police aux frontières aéroportuaires et portuaires,
- de la gendarmerie des transports aériens,
- de la gendarmerie maritime,

sont définies dans les plans d'intervention pour les urgences de santé publique de l'aéroport Marseille-Provence et du Grand Port Maritime de Marseille (GPMM)

VI-4. RECTORAT / DSDEN

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion	ARS
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie	ARS
1C6	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs	Préfet
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	ARS
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	ARS, préfet

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote (s)
2C10	Restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, activités culturelles, limitation d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles	Préfet
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire des services : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	DIRECCTE
3F8	Activation si nécessaire des plans de continuité d'activité	
3F9	Activation des solutions permettant d'assurer la continuité pédagogique pour les élèves et étudiants concernés par l'interruption des cours dus à une fermeture d'établissement en cas de pandémie	
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires	Préfet
3F21	Maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires, planifiés par les services de l'État et les opérateurs concernés	Préfet

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans dont le rectorat / DSDEN ont la charge	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet

VI-5. Autres services, associations, opérateurs...

En phase préparatoire : alerte initiale et stade 1 du plan national

Les premières mesures

Freiner l'introduction du virus sur le territoire

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion	ARS
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie	ARS
1C6	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueil collectifs de mineurs	Préfet
1C7	Mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	ARS
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	ARS, préfet

En phase de crise : stades 2 et 3 du plan national

Freiner la propagation du virus

Atténuer les effets de la vague pandémique

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote (s)
2B10	Suivi de la situation socio-économique et évaluation des coûts financiers et économiques de la pandémie	DRFiP
2C8	Mesures de protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe ...) en situation pandémique	Préfet
2C10	Restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, activités culturelles, limitation d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles	Préfet
2C11	Si besoin et autant que possible, mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire des services : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	DIRECCTE
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes de la grippe	Préfet
3F4/2	Modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaire	Préfet
3F6	Recours au bénévolat et aux associations	Préfet
3F7	Soutien financier aux foyers touchés par la pandémie	Préfet
3F8	Activation si nécessaire des plans de continuité d'activité	
3F9	Activation des solutions permettant d'assurer la continuité pédagogique pour les élèves et étudiants concernés par l'interruption des cours dus à une fermeture d'établissement en cas de pandémie	DSDEN Rectorat
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour	Préfet

	satisfaire tous besoins prioritaires	
3F11	Mise en oeuvre des dispositions relatives au chômage partiel	DIRECCTE
3F12	Mise en sécurité des installations industrielles à risque	DREAL
3F13	Mise en place d'une surveillance des prix et de la disponibilité des produits dans les lieux de distribution	DIRECCTE
3F16	Production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs	Préfet ARS
3F17	Collecte et traitement des déchets ménagers et assimilés	DREAL
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI)	ARS
3F19	Energies, communications électroniques, services financiers et bancaires, services postaux, mesures économiques et financières y compris mesures douanières	Préfet DRFiP
3F20	Approvisionnement alimentaire et produits de première nécessité : production et distribution	Préfet
3F21	Maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires, planifiés par les services de l'État et les opérateurs concernés	Préfet

En phase de sortie de crise : stade 4 du plan national

Revenir à la situation antérieure

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Pilote(s)
4G1	Evaluer les populations précarisées par la pandémie	Préfet
4G2	Evaluer les entreprises sinistrées. Identifier les activités à relancer en priorité	Préfet
4G4	Mise en œuvre des mécanismes d'accompagnement de certains secteurs et entreprises en difficulté en raison de la pandémie	Préfet DRFiP
4H1	Etablir un retour d'expérience de la conduite de la crise	
4H2	Révision des plans et des PCA	
V3	Participation à une éventuelle campagne de vaccination	Préfet

ANNEXES

1 Message de mise en œuvre des dispositions spécifiques « pandémie grippale »



PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE

SIRACEDPC

**LE PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- VU** la loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile,
VU l'arrêté préfectoral n°000136 du 8 avril 2015 portant approbation des dispositions spécifiques ORSEC « pandémie grippale ».

Le préfet prend la direction des opérations de secours ce jour à compter deh..... et met en œuvre les dispositions spécifiques ORSEC « pandémie grippale ».

Le Centre Opérationnel Départemental est activé.

Fait à Marseille, le

le préfet

2 Message de levée des dispositions spécifiques « pandémie grippale »



PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE

SIRACEDPC

**LE PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
PRÉFET DES BOUCHES-DU-RHÔNE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

- VU la loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile,
- VU l'arrêté préfectoral n°000136 du 8 avril 2015 portant approbation des dispositions spécifiques ORSEC « pandémie grippale ».
- VU le message du àde mise en œuvre des dispositions spécifiques ORSEC « pandémie grippale ».

Le préfet lève les dispositions spécifiques ORSEC « pandémie grippale » ce jour à compter deh.....

Le Centre Opérationnel Départemental est désactivé.

Fait à Marseille, le

le préfet

3 Sigles et abréviations

ANSM	Agence Nationale de Sécurité des Médicaments
AP-HM	Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille
ARS	Agence Régionale de Santé
BMPM	Bataillon de Marins-Pompiers de Marseille
CG	Conseil Général
CIP	Cellule d'Information du Public
CNR	Centre National de Référence
COD	Centre Opérationnel Départemental
CODIS	Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours
COSSIM	Centre Opérationnel des Services de Secours et d'Incendie de Marseille
CR	Conseil Régional
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DDI	Directions Départementales Interministérielles
DDPP	Direction Départementale de la Protection des Populations
DDSP	Direction Départementale de la Sécurité Publique
DDTM	Direction Départementale des Territoires et de la Mer
DGS	Direction Générale de la Santé
DIDSIC	Direction Interministérielle Départementale des Systèmes d'Information et de Communication
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
DRFiP	Direction Régionale des Finances Publiques
DSDEN	Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale
EMIZDS	État-major Interministériel de Zone de Défense et de Sécurité
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale
EPRUS	Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires
ES	Établissement de Santé
HIA	Hôpital d'Instruction des Armées
InVS	Institut National de Veille Sanitaire
MAE	Ministère des Affaires Étrangères
MI	Ministère de l'Intérieur
MPGC	Mission Préparation et Gestion de Crise
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORSAN	Organisation de la Réponse du Système SANitaire
ORSEC	Organisation de la Réponse de SÉcurité Civile
ORU	Observatoires Régionaux des Urgences
PACA	Provence, Alpes, Côte d'Azur
PB	Plan Blanc (établissements de santé) et/ou Plan Bleu (établissement médico-social)

PCO	Poste de Commandement Opérationnel
PIGUS	Plan d'Intervention pour les Urgences Sanitaires de santé publique
PPOL	Préfet de POLice
PZM	Plan Zonal de Mobilisation
RETEX	RETour d'EXpérience
ROR	Répertoire d'Organisation des Ressources
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SGAR	Secrétaire Général aux Affaires Régionales
SGZDS	Secrétaire Général de la Zone de Défense et de Sécurité
SIRACEDPC	Service Interministériel Régional des Affaires Civiles et Économiques de Défense et de la Protection Civile
SROM	Schéma Régional d'Organisation Médico-social
SROS	Schéma Régional d'Organisation des Soins
TMD	Transport de Matières Dangereuses
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VAGUSAN	Veille, Alerte et Gestion des Urgences SANitaires

4 Liste des destinataires

- Monsieur le ministre de l'intérieur, (Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crise)
- Madame la ministre des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes
- Monsieur le préfet de police des Bouches-du-Rhône (Cabinet)
- Madame la préfète déléguée à l'égalité des chances
- Monsieur le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud
- Monsieur le secrétaire général aux affaires régionales
- Monsieur le secrétaire général de la préfecture des Bouches-du-Rhône
- Messieurs les sous-préfets d'arrondissement
- Monsieur l'officier général de zone de défense
- Monsieur le chef d'état major interministériel de la zone de défense et de sécurité sud
- Monsieur le président du conseil Régional Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Monsieur le président du conseil Général des Bouches-du-Rhône
- Madame la directrice régionale des finances publiques
- Monsieur le président de l'union des maires
- Mesdames et Messieurs les maires du département des Bouches-du-Rhône
- Mesdames et Messieurs les présidents des EPCI du département des Bouches-du-Rhône
- Messieurs les procureurs de la République du département des Bouches-du-Rhône
- Monsieur le vice amiral, commandant le bataillon de marins-pompiers de Marseille
- Monsieur le colonel, directeur départemental des services d'incendie et de secours
- Monsieur le colonel, commandant le groupement de gendarmerie des Bouches-du-Rhône
- Monsieur le délégué militaire départemental
- Monsieur le recteur de l'Académie d'Aix-Marseille
- Monsieur le directeur académique des services de l'éducation nationale des Bouches-du-Rhône
- Monsieur le directeur général de l'agence régionale de santé PACA
- Monsieur le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
- Monsieur le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement
- Monsieur le directeur général de l'assistance publique-hôpitaux de Marseille
- Monsieur le directeur du service d'aide médicale urgente
- Madame la directrice départementale de la cohésion sociale
- Monsieur le directeur départemental de la protection des populations
- Monsieur le directeur départemental des territoires et de la mer
- Monsieur le directeur départemental de la sécurité publique
- Monsieur le directeur zonal CRS sud
- Monsieur le directeur interministériel départemental des systèmes d'information et de communication
- Madame la responsable du service communication de la préfecture
- SIRACEDPC
 - COD
 - Archives

5 Glossaire des termes médicaux

Hôpital de première ligne : établissement disposant d'un service d'accueil des urgences et d'un service d'infectiologie susceptibles de mettre en place un accueil et une prise en charge dédiés et de s'intégrer dans une filière d'analyses biologiques.

Hôpital de recours : établissements accueillant en permanence des patients suspects, équipés d'un plateau technique en infectiologie, d'unités de réanimation adulte et pédiatrique, d'un laboratoire de biologie de confinement de niveau 3 (détection d'un agent infectieux hautement pathogène).

Hôpital de repli : établissements accueillant les patients d'établissements de première ligne ou de recours ne nécessitant plus de soins aigus mais ne pouvant pas rentrer à leur domicile. L'hôpital de repli contribue à l'augmentation de la capacité de ces derniers.

Etablissement de santé de référence : dispose de capacités spécifiques et de ressources humaines et techniques pour la gestion de soins en situations sanitaires exceptionnelles.

Cas suspects : personne présentant un tableau clinique compatible avec le nouveau virus en circulation.

Cas possible : cas suspect entrant dans la définition élaborée par l'InVS.

Cas contact : personne exposée aux contaminations d'un cas possible. Contacts étroits ou réguliers. Les contacts occasionnels ne sont pas considérés comme personnes contacts.

Personne co-exposée : personne exposée à la même source d'exposition virale que le cas possible.

Cas confirmé : cas suspect ou possible chez qui un examen biologique relatif au nouveau virus est positif.

Cas exclus : un cas suspect est exclu s'il n'entre pas dans la définition d'un cas possible. Un cas possible est exclu si les résultats biologiques d'infections à virus émergent sont négatifs

6 Adresses utiles

Centre Régional de PharmacoVigilance de Marseille Hôpital Sainte Marguerite

270 bd de Ste Marguerite–13274 Marseille cedex 9

Mme le Dr Marie-Josèphe Jean-Pastor

Téléphone : 04 91 74 75 60 - Télécopie : 04 91 74 07 80

marie-josephe.jean-pastor@ap-hm.fr

Laboratoire de virologie de la Timone

Unité des virus émergents UMR 190 - Professeur de Lamballerie

Faculté de médecine

27 boulevard Jean Moulin

13005 Marseille

Téléphone 24h/24 : 04 91 38 55 15

Point Focal Régional PACA = ARS plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire

ars13-alerte@ars.sante.fr

Téléphone 24/24 : 04 13 55 80 00

Télécopie : 04 13 55 83 44

CNR de référence des virus influenzae

Institut Pasteur

Unité de génétique moléculaire des virus à ARN - Département de virologie

25 rue du Dr Roux

75724 Paris cedex 15

Téléphone : 01 45 68 87 25 secrétariat – 01 45 68 87 21 ou 22

Télécopie : 01 40 61 32 41

grippe@pasteur.fr

Personne responsable : Professeur Sylvie van der Werf sylvie.van-der-werf@pasteur.fr

CIBU cellule d'intervention biologique d'urgence

Institut Pasteur

25 rue du Dr Roux

75724 Paris cedex 15

Téléphone : 01 40 61 38 08

Personne responsable : Docteur Jean-Claude Manuguerra jmanugu@pasteur.fr

Téléphone astreinte microbiologique 24h/24 et 7j/7 : 06 86 68 35 53

Sam-liaison@pasteur.fr

CNR associé

Hospices civils de Lyon

Laboratoire de virologie Est - Institut de microbiologie – Centre de Biologie et de Pathologie Est

59 boulevard Pinel

69677 Bron cedex

Téléphone : 04 72 12 96 17 secrétariat – 04 72 12 96 57

Télécopie : 04 72 12 95 00

ghe.grippe-france-sud@chu-lyon.fr

Personne responsable : Professeur Bruno Lina bruno.lina@chu-lyon lina@univ-lyon1.fr

Centre Antipoison et de Toxicovigilance de MARSEILLE

Hôpital Sainte Marguerite
 270 boulevard de Sainte Marguerite
 13274 Marseille Cedex 09
 Téléphone 24h/24 : 04 91 75 25 25
 Télécopie : 04 91 74 41 68
cap-mrs@mail.ap-hm.fr

LES GROSSISTES RÉPARTITEURS DES BOUCHES-DU-RHÔNE**CERP Rhin Rhône Méditerranée**

Tél 24h/24 7j/7 : Brevilliers Jean : 06 80 06 06 80 - 06 88 16 60 32
 Braesco Antoine : 06 71 01 28 93
 Vuillermoz Valéry : 06 73 68 56 52

Direction de Marseille : Aubagne 04 42 70 59 80

Directeur : Philippe Eude 04 42 70 59 81

dir.marseille@cerp-rrm.com

Pharmacien délégué : Karine Dumeaux 04 42 70 59 83

phdel.marseille@cerp-rrm.com

55 av du Pastré - ZI les Paluds

13400 Aubagne

Fax : 04 42 03 81 16

Tél astreinte : 06 07 33 27 58

Direction d'Aix-en-Provence : Venelles 04 42 54 91 20

Directeur : Stéphane Mozer

dir.aix@cerp-rrm.com

phdel.aix@cerp-rrm.com

Pharmacien délégué : Lydie Garcia 04 42 54 91 22 ou 20

Avenue Mouliero

ZI les Piboules

13770 Venelles

Fax 04 42 54 83 72

Paris : 03 84 57 81 02

Brevilliers Jean : 06 80 06 06 80 - 06 88 16 60 32

fax : 03 84 57 81 03

ph.resp@cerp-rrm.com

OCP**Tél 24h/24 7j/7 : 01 49 18 75 75****Fax 24h/24 7j/7 : 01 49 18 74 96****Marseille : 08 92 88 38 88 - 08 92 22 23 33**

Directeur : Stephane Venet 04 91 10 35 20 - 06 16 58 89 60

stephane.venet@ocp.fr

Pharmacien : Mathilde Palix 04 91 10 35 72 - 06 26 36 63 34

mathilde.palix@ocp.fr

75, chemin de Ste Marthe

13014 Marseille

Tél : 04 91 10 35 46 ou 61

Fax : 04 91 10 35 65 - 04 91 10 35 25

ALLIANCE HEALTHCARE REPARTITION**Tél 24h/24 7j/7 : 01 81 79 38 54****Marseille 04 91 03 47 29**

Directeur : Marc Blesbois 06 60 42 91 85

marc.blesbois@alliance-healthcare.fr

Pharmacien : Isabelle De Fromont 06 69 17 60 14

isabelle.defromont@alliance-healthcare.fr

Chemin des Baumillons

13015 Marseille

Fax : 04 91 96 28 96

Paris : 01 40 80 51 51 - 01 40 80 51 00

Philippe Godon : 06 70 03 73 50

philippe.godon@alliance-healthcare.fr**GEODIS**

ZA de l'Anjoly

84, Bd de l'Europe

BP 70273

13747 VITROLLES

Tél : 04 42 10 51 81

Fax : 04 42 89 14 28

Fabien Mirande : 04 90 17 26 53

Eric Valenza : 04 42 10 51 91

Stéphane Huot : 04 90 17 41 74

7 Tableau récapitulatif des fiches mesures du plan national "pandémie grippale"

Nomenclature	Intitulé de la fiche mesure	Ministère pilote
0A1	Demande d'une réunion d'urgence des Etats membres de l'Union européenne sur les mesures à prendre au niveau communautaire Consultation ou information des Etats membres et de la Commission sur les mesures envisagées par la France	SGAE
0B1	Evaluation et intégration des informations d'ordre sanitaire	SANTÉ
0B2	Développement des capacités d'anticipation	SANTÉ
0B3	Information par les postes diplomatiques sur la situation et les mesures à l'étranger	MAE
0B4	Organisation de la veille internationale et de la surveillance épidémiologique en pandémie	SANTÉ
0B5	Lancement d'une veille sur la grippe dans les médias (nationaux et internationaux) et sur l'état de l'opinion (incluant Internet et les réseaux sociaux)	SIG
0B6	Organisation des laboratoires pour la détection des cas	SANTÉ
0C1	Information des voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées	SANTÉ
0C2	Modalités de mise en oeuvre de la surveillance sanitaire et de la prise en charge des cas à l'arrivée aux frontières	SANTÉ
0C3	Modalités de la mise en oeuvre de la surveillance sanitaire des voyageurs au départ de France (métropolitaine et/ou outre-mer) et de la prise en charge des cas (suspects et contacts) aux frontières	SANTÉ
0C4	Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'outre-mer (vice versa si la contamination initiale est survenue en outre-mer pour protéger la métropole)	INTÉRIEUR
0D1	Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)	SANTÉ
0D2	Prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade (sujets contacts)	SANTÉ
0D3	Investigation autour d'un cas suspect	SANTÉ
0D4	Sécurisation des établissements de production et de stockage des moyens de protection et produits de santé	INTÉRIEUR
0D5/1	Acquisition des produits de santé, équipements (hors vaccins et matériels d'injection) et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts	SANTÉ
0D5/2	Distribution des produits de santé et équipements de protection individuelle pour les malades et les sujets contacts	SANTÉ
0E1	Renforcement des stocks de produits de santé et des moyens de protection dans les postes diplomatiques	MAE

0E2	Fermeture des écoles françaises et centres culturels dans les pays touchés	MAE
0E3	Traitement des expatriés, activation d'un réseau de conseillers médicaux grippe et information des sociétés. Si besoin et si possible, envoi d'équipes médicales auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités	MAE
0E4	Prise en charge sur place des ressortissants (cas suspects ou possibles). En fonction des capacités sanitaires locales et de l'état du patient, rapatriement sanitaire possible au cas par cas sur la décision conjointe du poste diplomatique, du MAEE, du ministère chargé de la santé et de l'assureur du malade, sous réserve de garantir la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale.	MAE
0K1	Renforcement de l'information des professionnels de santé sur les mesures sanitaires en matière de pandémie grippale et sur leur rôle dans le dispositif de gestion	SANTÉ
1A2	Réunion de groupes d'échanges avec les représentants des professions de santé, des associations et tout représentant des secteurs pouvant être impactés par la pandémie	TOUS MINISTÈRES
1A3	Déclenchement de la mobilisation de la recherche en situation d'urgence	ESR
1B7	Organisation de la pharmacovigilance	SANTÉ
1B8	Utilisation des tests de diagnostic virologique de confirmation	SANTÉ
1B9	Suivi par le ministère de leurs indicateurs de situations	TOUS MINISTÈRES
1C5	Contrôle sanitaire au départ des zones affectées en direction de la France	MAE
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	EN
1C7	Mise en oeuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières)	SANTÉ
1D6	Organisation des soins en période pandémique	SANTÉ
1E5	Recommandation de retour d'expatriés : familles, étudiants français, agents de l'Etat non indispensables	MAE
1E6	Mise en place d'un dispositif de soutien pour les touristes et ressortissants français nonrésidents	MAE
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	SANTÉ
1K3	Activation d'une plate-forme d'information ou d'outils spécifiques d'information du public	SIG
2C8	Mesures de protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe)	CS
2C9	Encouragement du public à utiliser les moyens de transport	SIG

	individuels. Demande de limitation des déplacements individuels non essentiels	
2C10	Restriction d'activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, limitation des activités culturelles, limitations d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles	INTÉRIEUR
2C11	Appel à la mise en oeuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	TRAVAIL
2F1	Ajustement de la circulaire sur le régime applicable aux agents publics en cas de crise majeure	FONCTION PUBLIQUE
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes par la grippe	CS
3F2	Modalités de rapprochement, par Pôle emploi, de l'offre et de la demande d'emploi dans les secteurs d'activité jugés prioritaires	EMPLOI
3F3	Mutualisation de ressources en personnels pour les besoins prioritaires : recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements, aux " jeunes retraités" et étudiants	TRAVAIL
3F4	Modalités de renfort en personnels	INTÉRIEUR
3F4/1	Modalités de renforts en personnels de santé	SANTÉ (Intérieur)
3F4/2	Modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaires	INTÉRIEUR (Travail)
3F4/3	Montée en puissance de la Gendarmerie nationale et de la Police nationale	INTÉRIEUR
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage...)	CS
3F6	Recours au bénévolat et aux associations	CS, Intérieur
3F7	Soutien financier aux foyers touchés par la pandémie	CS, Économie
3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en oeuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	SGDSN
3F9	Activation des solutions permettant d'assurer la continuité pédagogique pour les élèves et étudiants concernés par l'interruption des cours dus à une fermeture d'établissement en cas de pandémie	EN
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	INTÉRIEUR
3F11	Mise en oeuvre des dispositions relatives au chômage partiel	EMPLOI
3F12	Mise en sécurité d'installations industrielles à risques	ÉCOLOGIE
3F13	Mise en place d'une surveillance des prix et de la disponibilité des produits dans les lieux de distribution	ÉCONOMIE
3F14	Liaisons gouvernementales et chaînes de commandement	SGDSN
3F15	Maintien des activités essentielles de la défense	DÉFENSE

3F16	Production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs	SANTÉ
3F17	Collecte et traitement des déchets ménagers et assimilés (communes, établissements publics de coopération intercommunale et syndicats mixtes)	ÉCOLOGIE
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)	SANTÉ
3F19	Energies, communications électroniques, services financiers et bancaires, services postaux, mesures économiques et financières y compris mesures douanières	ÉCONOMIE
3F20	Approvisionnement alimentaire et en produits de première nécessité : production et distribution	AGRICULTURE et ÉCONOMIE
3F21	Maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires planifiés par les services de l'Etat et les opérateurs concernés	TRANSPORTS
3F22	Maintien des activités essentielles de Justice	JUSTICE
3F23	Maintien des industries pharmaceutiques, médicales et de produits d'hygiène : produits de santé essentiels	SANTÉ
3F24	Maintien des missions prioritaires de Météo-France	TRANSPORTS
3F25	Plan de continuité des établissements de santé	SANTÉ
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	CS
4G2	Evaluer les entreprises sinistrées, identifier les activités à relancer en priorité	ÉCONOMIE
4G3	Suivi des procédures d'indemnisation par les compagnies d'assurances	ÉCONOMIE
4G4	Mise en oeuvre de mécanismes d'accompagnement de certains secteurs et entreprises en difficultés en raison de la pandémie	ÉCONOMIE, BUDGET
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprise et aux différentes catégories de partenaires associés	SGDSN (DILGA)
4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	SGDSN
V1	Détermination de l'opportunité d'une campagne de vaccination	SANTÉ
V2	Acquisition des vaccins et dispositifs d'injection	SANTÉ
V3	Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination	SANTÉ