

GUIDE DE DECLINAISON TERRITORIALE

GUIDE DE DECLINAISON TERRITORIALE

INTRODUCTION	4
1. L'impact sanitaire d'une pandémie grippale.....	4
2. L'impact socio-économique d'une pandémie grippale	7
3. Le guide de déclinaison territoriale	8
PREMIERE PARTIE : dispositions générales pour l'ensemble des acteurs	10
1. Le dispositif de planification et de réponse.....	10
1.1. Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale ».....	10
1.2. Le guide d'aide à la préparation et l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle.	10
1.3. Les plans de continuité d'activité.....	11
2. Le caractère stratégique de la communication lors d'une pandémie grippale....	15
DEUXIEME PARTIE : une réponse articulée autour des préfets	18
1. Le préfet de département au cœur de la réponse à mettre en place au niveau du département	18
1.1. Les missions essentielles à maintenir pour le préfet de département.....	18
1.2. La préparation en amont des services de l'Etat à une pandémie grippale ...	19
1.3. Le préfet de département, la gestion de crise et la coordination des différents acteurs	20
1.4. Le préfet de département, acteur majeur de la communication.....	20
1.5. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau départemental.....	21
2. L'action du préfet de région et du secrétariat général aux affaires régionales (SGAR)	25
3. Le rôle de coordination du préfet de zone au niveau supra-départemental	26
3.1. Les missions essentielles à maintenir pour le préfet de zone.....	26
3.2. Le préfet de zone et la coordination des différents acteurs	27
3.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau zonal	29
TROISIEME PARTIE : le partenariat indispensable avec les collectivités territoriales 31	
1. Le maire, premier maillon de la réponse au plus près des populations	31
1.1. La responsabilité particulière du maire en tant qu'autorité de police municipale	31
1.2. Le plan communal de sauvegarde : un outil de réponse à une situation pandémique.....	32
1.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau communal.....	32
1.4. Le maire, un acteur essentiel de la communication	35

2	Le rôle indispensable des EPCI en complément du maire	35
3	Le président du conseil général, acteur de plus en plus déterminant dans la réponse à mettre en place	36
3.1	Les missions essentielles à maintenir	36
3.2	Le plan de continuité d'activité : un outil de réponse à une situation pandémique.....	37
3.3.	La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau départemental.....	37
4.	Le rôle complémentaire du président du conseil régional.....	39
4.1.	Les missions essentielles du conseil régional à maintenir	39
4.2.	Le plan de continuité d'activité : un outil de réponse à une situation pandémique.....	40
4.3.	La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau régional.....	40

LE GUIDE DE DECLINAISON TERRITORIALE

INTRODUCTION

La 4^{ème} édition du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » est la première à laquelle est associé un guide de déclinaison territoriale. La pandémie de grippe A (H1N1)v de 2009/2010 a en effet démontré que, même si une crise sanitaire est de sévérité et d'ampleur modérées, l'ensemble des services territoriaux peut être impacté. L'hypothèse, toujours valable d'une pandémie grippale sévère, ou de toute autre épidémie infectieuse dangereuse, impose donc d'améliorer encore la planification nationale et les planifications territoriales.

Le présent guide vise à aider les préfets, les services et établissements publics de l'Etat, et les collectivités locales à identifier leurs missions essentielles en période pandémique et à mettre en œuvre des mesures spécifiques.

1. L'impact sanitaire d'une pandémie grippale

Les caractéristiques d'une grippe pandémique

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, d'origine virale.

Les épidémies de grippe saisonnière réapparaissent à un rythme annuel et sont provoquées par des virus qui varient peu d'une année sur l'autre. La population possède ainsi 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 est en revanche caractérisée par l'apparition sur l'ensemble du globe d'un nouveau virus grippal contre lequel les défenses de la majorité de la population sont faibles ou nulles.

Ses caractéristiques sont notamment les suivantes :

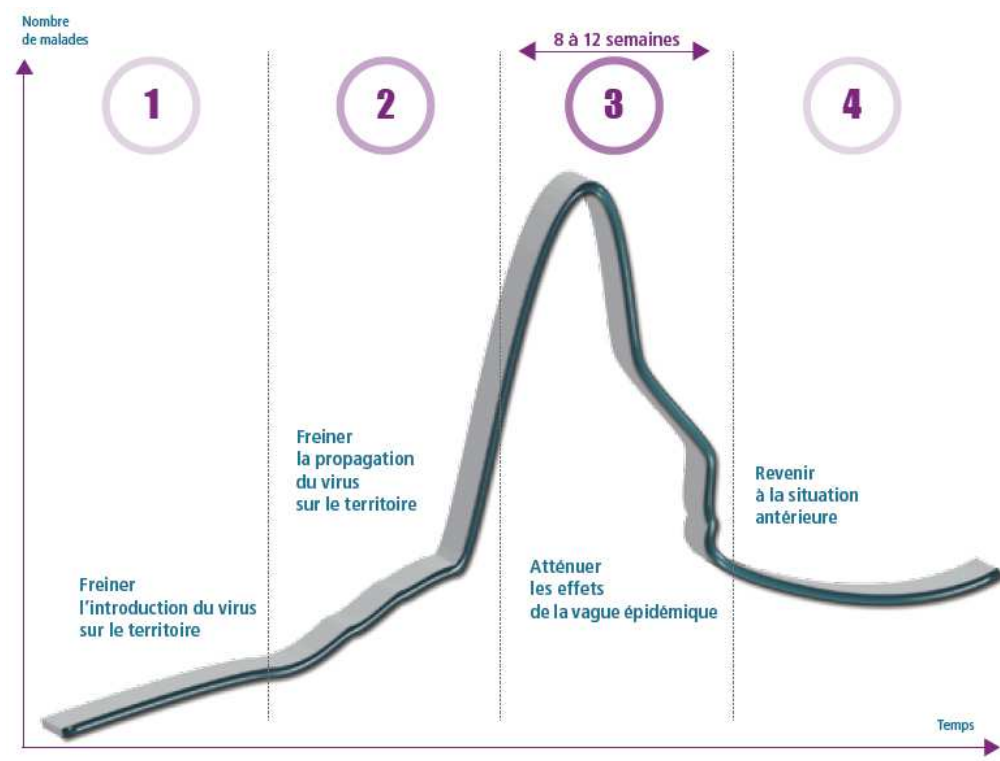
- un nombre très important de personnes touchées par le virus (de l'ordre de 7,7 à 14,7 millions de personnes en 2009 en métropole, en grande partie dans les tranches d'âge jeunes, contre 3 à 6 millions pour une grippe saisonnière)¹,
- un développement hors de la saison habituelle de la grippe, notamment 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 ans²,
- des vagues successives durant chacune de 8 à 12 semaines, séparées de quelques semaines, quelques mois voire davantage, et plus rarement une vague unique.

La notion de vague pandémique

Les limites de la nomenclature de l'OMS, basée sur la circulation du virus à l'échelle du globe, ont conduit à définir 4 stades dans le nouveau plan national de lutte contre une pandémie grippale.

Ces 4 stades traduisent la progression de l'épidémie sur le territoire considéré et correspondent à 4 objectifs de conduite de crise pour l'application du plan national, auxquels sont corrélés des mesures de gestion graduées.

Cette évolution de la pandémie, appelée « vague pandémique », est le résultat de l'observation des épidémies et pandémies passées. Elle décrit la tendance générale de déroulé d'une épidémie dans le temps et se présente de la manière suivante :



Au-delà de la « vague » du stade 3 du schéma ci-contre, 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.

L'incertitude inhérente à l'évaluation de l'impact sanitaire d'une pandémie

L'impact sanitaire d'une pandémie se traduit, pour une période donnée :

- par la mortalité : nombre de décès au sein de la population,
- par la morbidité : nombre de personnes malades dans une population
- le cas échéant, par une désorganisation du système de santé due à la saturation des services de soins.

L'impact sanitaire dépend du virus (transmissibilité et virulence), de la vulnérabilité de la population (immunité préexistante, état sanitaire de certaines populations...), du contexte climatique et sanitaire (vague de froid, autres virus circulant, saturation du système sanitaire)... **Ainsi l'un des invariants majeurs des pandémies est l'incertitude quant à leur impact sanitaire.**

Le recours à la modélisation de l'impact sanitaire, intégrant notamment les principales caractéristiques d'un nouveau virus pandémique dès lors qu'elles sont connues, et le comportement local des populations, peut permettre d'agir de manière anticipée en situation d'incertitude et ainsi orienter les mesures de gestion à prendre pour diminuer l'impact sanitaire.

Une pandémie grippale doit donc être systématiquement considérée comme une crise *sanitaire*. Cette crise peut être modérée ou sévère, elle n'en reste pas moins sanitaire et exige donc une organisation et l'élaboration de stratégies de sécurité sanitaire et de santé publique visant à :

- protéger le système de soins pour qu'il puisse assurer la prise en charge des malades de la pandémie et les enjeux sanitaires habituels ;
- mettre en œuvre une stratégie de réduction de la contagion et, si possible, d'immunisation de la population.

L'hétérogénéité des situations locales.

Il peut être observé un décalage dans le temps de l'évolution territoriale de la pandémie en fonction de plusieurs facteurs, notamment :

- climatiques, influençant la capacité de survie et de circulation du virus dans son environnement ;
- socio-économiques, liés aux infrastructures de transports, à la mobilité et au comportement des populations (migrations quotidiennes travail-domicile importantes, migrations d'échanges avec d'autres zones, ...) ;
- populationnels, le virus pourra être plus ou moins virulent et contagieux selon la vulnérabilité des populations concernées.

Cette approche par stade de la pandémie permettra de prendre en compte simultanément des situations différentes en Métropole et dans tel ou tel territoire d'outre-mer, et d'adopter les mesures appropriées à la situation de chaque territoire en temps voulu.

En d'autres termes, **au sein même d'une zone de défense et de sécurité, les positions des départements ou des agglomérations sur le modèle de la vague épidémique seront probablement différentes et décalées dans le temps**, même si ces décalages ne sont peut-être pas importants et probablement de courte durée.

Cela pourra cependant amener à affiner les mesures prises et à envisager :

- de prendre des mesures différentes entre départements ;

- de déclencher et de lever des mesures identiques à des moments différents entre départements.

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

Une crise sociétale de ressources humaines : l'absentéisme.

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

Il n'est pas possible de prévoir la répartition de cet absentéisme au sein d'une organisation : la répartition peut être équilibrée entre différents secteurs ou différentes catégories de personnels ou bien atteindre des pics.

Ceci concerne donc l'ensemble des secteurs et peut avoir des conséquences en cascades.

Par exemple, un absentéisme trop important dans le système de santé peut favoriser un absentéisme croissant dans l'ensemble des secteurs économiques et mettre ainsi en péril les intérêts de la nation.

De même, la rupture des activités de certains secteurs d'importance vitale peut avoir un impact sur d'autres secteurs : une décroissance de la production électrique, même temporaire, peut induire des conséquences importantes sur le système sanitaire ou sur l'ensemble de la vie de la nation. Certains systèmes d'information reposent sur des effectifs réduits et la réduction de leur activité peut avoir des conséquences économiques importantes.

Pour les services publics, la continuité d'activité est un enjeu majeur. En situation de pandémie, il s'agira donc de pouvoir soutenir les politiques de réponse sanitaire, mais aussi 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. Par exemple, en situation pandémique, les tâches purement administratives et non urgentes (réunion de certaines commissions administratives consultatives, ...) pourront être réduites, si les personnels affectés doivent renforcer une autre activité nécessitant du personnel qualifié ou non.

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 de services déconcentrés de l'Etat, 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.

3. Le guide de déclinaison territoriale

Au niveau territorial, le **plan de préparation et de lutte « pandémie grippale »** doit être conçu comme un schéma directeur s'appuyant sur des documents de planification existants (PCA, plans blancs élargis...). Il vise à mettre en cohérence plusieurs documents de planification, certains génériques. Il repose principalement sur la rédaction de plan de continuité d'activité (PCA) par chaque acteur (Etat, collectivités locales, acteurs économiques) et sur l'élaboration d'un ensemble de documents :

- faisant apparaître les relations et interdépendances entre acteurs (annuaires, logigrammes) ;
- les plans de communications ;
- les listes des ressources et moyens disponibles et de mobilisation pour les missions essentielles sanitaires ou sociales (accueil médico-social en pandémie, centres de vaccination, etc.) ;
- les conventions de mobilisation préétablies avec les collectivités locales etc.

S'agissant des mesures techniques pouvant être prises ou encadrées au niveau national, les services s'appuieront notamment sur :

- les fiches-mesures annexées au plan national ;
- les guides spécifiques publiés par le ministère chargé de la santé s'agissant de la mise en œuvre de la logistique de distribution de produits de santé ainsi que sur les politiques envisageables d'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle.

De manière plus générale, en raison de la dimension intersectorielle d'une pandémie grippale, l'ensemble des travaux de planification territoriale pourra être mobilisé.

A titre d'exemples :

- les préfets s'appuieront sur le dispositif ORSEC, en particulier sur la disposition spécifique du plan relative à la gestion des décès massifs ;
- les maires s'appuieront sur le plan communal de sauvegarde (PCS) dans lequel il conviendra d'intégrer un volet « pandémie grippale ».

Enfin, dans le cadre de l'actualisation ou de la rédaction des PCA, les services pourront s'appuyer sur un guide méthodologique en cours de rédaction par le secrétariat général à la sécurité et à la défense nationale (SGDSN).

Le présent guide peut servir pour la planification ou la conduite de crise locale relative à toute crise sanitaire de type infectieuse, de portée intersectorielle.

PREMIERE PARTIE : dispositions générales pour l'ensemble des acteurs

1. Le dispositif de planification et de réponse

Compte tenu de la complexité des enjeux et du caractère multisectoriel d'une pandémie, le présent guide s'intègre dans un dispositif de planification plus large.

1.1. Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »

La planification nationale repose en premier lieu sur le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale ». Il s'agit d'un plan national, et non simplement gouvernemental, pour souligner son caractère intersectoriel : **la préparation à une pandémie grippale concerne l'ensemble de la société et pas uniquement l'Etat**. Elle concerne aussi l'ensemble des collectivités territoriales qui, en cas de pandémie sévère, auront un rôle essentiel à jouer.

1.2. Le guide d'aide à la préparation et l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle.

Le ministère chargé de la santé a publié un guide d'aide à la préparation et l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle. Ce guide n'est pas consacré uniquement à la menace pandémique, mais vise à préparer les services chargés de la santé à l'hypothèse d'une vaccination exceptionnelle, outil de réponse possible pour certaines maladies infectieuses.

L'organisation d'une telle vaccination s'appuie sur trois ressources mobilisables : le recours aux capacités de vaccination existantes en particulier celles de la médecine libérale, le recours aux moyens hospitaliers, et enfin l'organisation de centres de vaccination dédiés. Les services des préfetures de département et les services de l'Etat sont particulièrement concernés par la dernière option. Le guide propose une méthodologie d'identification à froid, en période de planification, des locaux mobilisables à cette fin, notamment en privilégiant la constitution d'équipes interservices rassemblant les ARS, les forces de l'ordre et les services de la préfeture, dont le travail sera de repérer les bâtiments pertinents selon un cahier des charges.

Il s'agira ensuite, dans la mesure du possible, de prévoir la mobilisation de ces bâtiments avec les collectivités locales ou tout propriétaire concernés.

Sous réserve de la mise en place de procédures exceptionnelles décidées en situation, les modalités de rémunération ne sont pas modifiées en principe et restent à la charge de l'employeur. En cas de réquisition, le régime des indemnités sera appliqué selon le droit commun.

1.3. Les plans de continuité d'activité.

L'outil de préparation à un absentéisme massif est le plan de continuité d'activité (PCA). Ce document concerne chaque organisation. Un guide en cours de réalisation par le SGDSN donnera des éléments méthodologiques pour l'élaboration de PCA.

Par ailleurs, le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministère du travail, de l'emploi et de la santé ont réalisé un plan de continuité type à l'usage des DIRECCTE.

Le plan de continuité d'activité ne répond pas qu'à la seule menace pandémique. Il représente l'ensemble des procédures et dispositions qui sont prévues pour garantir à une organisation donnée la continuité de son activité en cas de rupture ou de dégradation due à un sinistre ou un évènement, quelle qu'en soit la cause. L'objectif est de s'organiser pour faire face à toute dégradation d'activité. Un PCA comprend donc :

- des mesures d'organisation et/ou d'adaptation internes (par redéploiement des activités, des personnes, des infrastructures...) et externes (avec les partenaires, les fournisseurs, les clients...);
- des mesures de préparation et de protection des personnels et des installations pour pouvoir encaisser la dégradation et réagir.

L'élaboration d'un PCA nécessite un travail d'analyse important, s'agissant de la connaissance de l'organisation concernée et de l'impact que peut avoir un évènement donné. Il s'agit en particulier :

- de définir les activités essentielles (critiques) et de prioriser les autres activités, en mentionnant celles qui peuvent être suspendues momentanément,
- d'identifier les ressources nécessaires (partenaires, services, chaînes d'approvisionnement...),
- d'identifier les scénarios possibles de perturbation / rupture de l'activité et d'analyser leurs dommages sur l'organisation (chute d'une activité, effets domino...)

L'élaboration d'un PCA est obligatoire pour les administrations d'Etat et recommandée pour les collectivités territoriales :

- chaque préfecture de zone de défense et de sécurité, chaque préfecture de département, en incluant les sous-préfectures ;
- chaque établissement ou service régional (ARS, DIRECCTE, DREAL, SGAR, etc.) ;
- chaque collectivité territoriale, pour l'ensemble de ses services.

Enfin les entreprises privées ne sont pas contraintes de rédiger des PCA, sauf certains cas particuliers¹, mais y sont fortement encouragées.

¹ La continuité d'activité n'est pas en tant que telle prise en compte au titre de la sécurité des activités d'importance vitale (SAIV), mais c'est un des objectifs de la démarche de résilience. En revanche, la protection des installations est prise en compte dans les plans de sécurité d'opérateur (PSO) et plans particuliers de protection (PPP). La protection des personnes est prise en compte au titre de l'HST.

Parmi l'ensemble des scénarios retenus, le PCA doit intégrer un volet « pandémie grippale » et/ou « maladies infectieuses » afin de :

- prévoir les modalités spécifiques d'organisation du travail et de réception du public, de protection des employés, permettant de réduire les risques de contamination ;
- assurer les missions essentielles de service public prioritaires en situation de pandémie, correspondant aux mesures du plan national.

LE PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ (PCA) ET SON VOLET PANDÉMIE GRIPPALE

1. 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 sont :

- la communication interne pour :
 - o agir sur la perception du risque des agents et sur leurs comportements (en cohérence avec la communication nationale et la communication générale sur le département) ;
 - o informer les agents des mesures prises et des mesures envisageables ;
 - o 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 :
 - o mutualisant les postes qui peuvent l'être au sein d'un service ou entre plusieurs services ;
 - o identifiant les activités essentielles pour suspendre certaines activités et réaffecter les personnels sur les premières ;
 - o favorisant le travail à distance lorsque c'est possible ;
 - o 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.

En outre, la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile fixe des objectifs aux hôpitaux en matière de continuité d'activité (groupes électrogènes).

A noter : La circulaire DGAFP² du 26 août 2009 prévoit les adaptations nécessaires aux agents de la fonction publique en cas de crise majeure, notamment :

- les dispositions à prévoir dans les plans de continuité des administrations ;
- la présence des agents, autorisations d'absence, travail à distance ;
- les conditions d'exercice du droit de retrait ;
- l'aménagement de l'organisation et du temps de travail (horaires, permanences et astreintes, congés) ;
- la rémunération ;
- le rôle des chefs de service et des médecins de prévention ;
- le document unique d'évaluation des risques professionnels (évaluation des risques et mesures de prévention).

2. Protection des personnels

La réalisation de cet objectif repose sur deux modalités : une information et une sensibilisation des personnels au respect des règles d'hygiène, et une organisation adaptée en situation de pandémie ou d'épidémie. **Ces recommandations générales sont applicables à toute organisation, publique ou privée.**

- *Sensibilisation aux bons comportements et à l'hygiène.*

La sensibilisation des personnels à l'hygiène et aux comportements adéquats en cas de syndrome grippal est une politique de long terme et permanente. Elle s'appuie notamment sur les documents produits à cet effet par l'institut national d'éducation à la santé (INPES – affiches, prospectus, vidéos). La fiche-mesure 1C7 explicite la mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (gestes barrières). Les principales recommandations pour la population sont :

- se laver les mains plusieurs fois par jour avec du savon ou une solution hydroalcoolique ;
- se couvrir la bouche et le nez avec la manche ou un mouchoir à usage unique, 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

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

Les périodes de grippe saisonnières sont d'ailleurs l'occasion de campagnes nationales qui doivent être relayées dans les services, par voies de communication interne (affichage, magazines internes, sites intranet) et par les services de médecine de prévention.

² Circulaire B9 n°BCFF0919655C relative à la « pandémie grippale – gestion des ressources humaines dans la fonction publique. »

Il est important de rappeler que ces bons comportements permettent de limiter les effets d'épidémies de grippe saisonnières ou d'autres maladies infectieuses saisonnières, sur l'absentéisme.

- *Une organisation adaptée en situation de pandémie.*

En situation de pandémie, une organisation du travail visant à limiter les risques d'infection est nécessaire. La fiche-mesure 2C11, intitulée « Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences », en précise les modalités. Elle vise à réduire autant que faire se peut les occasions où plusieurs personnes se situent à une distance de moins d'un mètre.

Les postes d'accueil du public doivent être organisés en conséquence en :

- o organisant les guichets et salles d'attentes pour limiter le risque infectieux. Les agents d'accueil doivent se situer à au moins un mètre des usagers, ou disposer d'un hygiaphone ;
- o augmentant les capacités d'accueil dématérialisé, par internet ou par téléphone. Un maximum de documents et d'informations doit être accessible sur les sites internet. Le recours à l'accueil dématérialisé doit pouvoir monter en puissance en fonction de l'évolution de la maladie et de sa sévérité, ainsi que de l'absentéisme des agents.

Dans l'organisation du travail quotidien, on veillera à :

- o limiter les réunions, sauf à assurer une distance de sécurité entre les participants ;
- o favoriser les téléconférences ;
- o dans l'organisation des lieux de détente et des restaurants, réguler l'accès pour permettre le respect de distances de sécurité.

La ventilation des locaux de travail : en période de pandémie grippale, il est recommandé dans tout bâtiment de ventiler et d'aérer les locaux, pour favoriser la dilution des particules virales dans de l'air neuf. Les recommandations pour les locaux de travail sont :

- s'ils disposent d'ouvrants extérieurs, quel que soit le mode de ventilation existant, et en l'absence de centrale de traitement de l'air, il convient d'assurer une aération régulière, par ouverture des fenêtres plusieurs fois par jour pendant au moins 10 minutes, pour diminuer le risque de transmission de proximité. Dans la mesure du possible, la fermeture des portes du bureau sera également associée à cette mesure ;
- s'ils disposent d'ouvrants extérieurs, et d'un système de ventilation disposant d'une centrale de traitement de l'air, il convient d'assurer une aération régulière, par ouverture des fenêtres plusieurs fois par jour pendant au moins 10 minutes, pour diminuer le risque de transmission de proximité. Dans la mesure du possible, la fermeture des portes du bureau sera régulièrement associée à cette mesure. Il convient également d'arrêter le recyclage de l'air et passer en tout air neuf, si cela est techniquement possible, sinon de maintenir le système de traitement de l'air avec recyclage ;
- s'ils ne disposent pas d'ouvrants extérieurs, il convient de maintenir en mode de fonctionnement habituel le système de ventilation et la centrale de traitement de l'air.

3. Prioriser les missions de service public

En cas de pandémie grippale, il conviendra pour chaque acteur de maintenir certaines missions spécifiques pour garantir la continuité du service public. La déclinaison territoriale du plan national « pandémie grippale » doit permettre de développer aux niveaux des zones de défense et de sécurité, des régions et des départements, une stratégie intersectorielle de gestion de crise. L'objectif n'est pas d'assurer la rédaction d'un plan intersectoriel unique, mais de s'assurer de la cohérence des PCA des différentes administrations, de l'identification par chacune des parties prenantes de ses missions et de ses partenaires.

Les deuxième et troisième parties du présent guide aideront chaque acteur à identifier ses missions prioritaires.

2. Le caractère stratégique de la communication lors d'une pandémie grippale.

A tous les niveaux, il s'agit d'un objectif de préparation majeur. La communication en situation de pandémie grippale repose sur une **stratégie nationale explicitée dans le plan**. Pour autant, un investissement et une réactivité importants des niveaux territoriaux sont nécessaires. Dans la mesure où les situations sanitaires, sociales et économiques pourraient être hétérogènes au sein d'une zone de défense, d'une région ou d'un département, la diffusion de messages de communication adaptés, visant à expliquer les éventuelles différences de mesures mises en œuvre, sera primordiale.

Compte-tenu de l'ampleur de la crise, c'est le niveau national qui communiquera les principaux messages, les niveaux zonaux et départementaux seront des relais majeurs dans leur diffusion et leur adaptation aux contextes locaux.

Les préfets de département et de zone de défense et de sécurité (cf deuxième partie) **assurent la coordination au niveau territorial de la communication et sont l'un des relais des messages nationaux, en coordination avec les Agences Régionales de Santé (ARS)**. Elus de proximité, les maires ont également un rôle important à jouer en raison de leurs liens privilégiés avec leurs administrés.

La communication au niveau territorial 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 (représentants de l'Etat, élus locaux, professionnels de santé).

Dans un but d'adhésion des populations aux mesures prises, les messages pourront être 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 au plan local ;
- les élus locaux et collectivités territoriales et associations.

Les **messages** prendront le relais au plan territorial des campagnes nationales (sensibilisation aux gestes et comportement d'hygiène, prévention de la transmission des infection virales – cf. Fiche 1K2 du plan) et viseront en particulier à :

- faire des points de situation réguliers pour le département et la zone ;
- informer sur les spécificités des mesures prises localement et les raisons qui conduisent à les prendre ;
- informer sur la campagne de vaccination (lieux et conditions de vaccination, horaires des centres de vaccination cibles prioritaires, qualité et effets du vaccin...) ;
- informer sur les dispositifs de renseignements locaux (centre d'appels, sites internet...) et rappeler les dispositifs nationaux ;
- inciter à une solidarité de proximité grâce aux réseaux de solidarité.

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

- médias locaux : PQR, radios locales et en particulier convention avec les radios publiques locales, télévisions locales
- sites internet de la préfecture, municipalités, ARS...
- réseaux sociaux (Facebook, Twitter)
- supports de communication locaux : affichage, journaux municipaux, flyers...
- relais d'opinion : élus, associations, professionnels de santé, enseignants...

A noter : Il importe d'informer les élus sur la réalité de la situation mais aussi de les sensibiliser à la diffusion des mesures d'hygiène et aux mesures existant dans le plan qui relèvent de leur compétence, et en premier lieu, l'organisation de la continuité de leurs services.

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 autant que de besoin sur des paroles d'experts et de professionnels reconnus (médecin de l'ordre, du CHU, pharmacien de l'ordre, DDCSPP, directeur de l'ARS...)

L'objectif est d'inciter la population à adopter les bons comportements. Pour cela, il est nécessaire de **maintenir en permanence un lien de confiance** avec la population et de l'informer durant toutes les étapes de la pandémie.

Exemple de message (voir fiche-mesure 2C9)

En cas de pandémie grippale, la sécurité de tous dépend du comportement de chacun. Pour se protéger et protéger les autres contre le risque de contagion, il est essentiel :

- *de préférer les transports individuels aux transports en commun pour se déplacer (notamment pour les enfants et les seniors) ;*
- *de mettre en place un covoiturage avec vos collègues et connaissances, une alternative sûre et économique aux transports en commun ;*
- *de limiter et rationaliser les déplacements non essentiels (de type loisir) pour ne pas perturber le trafic routier ;*
- *de respecter les recommandations d'hygiène et de protection dans les transports en commun ;*
- *de se renseigner auprès de votre employeur sur les modalités de travail à distance (télétravail) ;*
- *de se tenir régulièrement informé du niveau de risque et des recommandations gouvernementales concernant le réseau des transports.*

La communication en sortie de crise est une étape tout aussi importante que la communication pendant la crise.

En effet, le public et les médias garderont en mémoire la capacité des pouvoirs publics à assurer un retour à une vie normale et à un développement des activités économiques. La communication s'attachera à :

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

DEUXIEME PARTIE : une réponse articulée autour des préfets

L'action de l'Etat en matière de préparation et de gestion de crise s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire. L'organisation générale repose ainsi sur le **préfet de département** et le préfet de zone de défense et de sécurité. En effet, il revient désormais au préfet de zone de développer une vision stratégique à l'échelle zonale, de coordonner l'action des préfets de département et de l'ensemble des administrations au sein de la zone, et de servir de point de contact avec l'organisation de crise nationale, que la cellule interministérielle de crise (CIC) soit activée ou non.

La régionalisation des administrations, notamment des ARS, ainsi que les risques pesant sur la continuité des activités induisent cependant quelques adaptations de l'organisation de crise principalement au niveau départemental, mais aussi une prise en compte de la gestion de crise et de la continuité d'activité au niveau régional.

En ce qui concerne les collectivités d'outre-mer où l'Etat n'est pas compétent en matière de santé, le préfet ou haut-commissaire de la République sollicitera les ministères et services locaux compétents pour la mise en œuvre de mesures de gestion de crise adaptées au contexte. L'action de l'Etat sera conduite en vue d'assurer la cohérence des missions des différentes autorités sur le territoire pour atteindre un objectif similaire à celui assigné à chacun des départements et des zones de métropole en situation de crise.

1. Le préfet de département au cœur de la réponse à mettre en place au niveau du département

1.1. Les missions essentielles à maintenir pour le préfet de département

Lors d'une pandémie grippale, les missions prioritaires à l'échelle du département sont :

- le maintien de **l'ordre et de la salubrité publiques** : ceci comprend 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 lien avec la population doit être maintenu par l'accueil dématérialisé (internet, téléphone), l'accueil physique (dans les limites explicitées ci-dessus) ainsi que par la communication et l'information.
- Le maintien des **missions essentielles des DDI** (DDT, DDCSPP, DDCS, DDPP), en propre ou en transversalité. Il conviendra, en cas d'absentéisme important, de prioriser les dossiers qui sont nécessaires à :
 - la continuité des services ;
 - la prise en charge des populations, notamment vulnérables ;
 - la continuité des activités économiques.

En revanche, en cas de pandémie de sévérité importante, **la délivrance des titres (permis, carte grise, carte identité) pourra être suspendue**. Si tel est le cas, cela aura lieu lors de l'étape 3 de la vague. **Il conviendra de reprendre ces activités dès que les ressources le permettront et sans attendre l'étape 4.**

Le plan de continuité d'activité (PCA)

Lors de l'étape 3, voire dès l'étape 2, le responsable d'un service (DDSP pour ses services, commandant de groupement de gendarmerie, directeur du SDIS, directeur d'un établissement public, etc. en informant le préfet), **active de sa propre initiative les mesures relevant de son PCA**. Dès lors qu'elles ont des implications interservices, cette décision peut relever du préfet.

En fonction de la situation, une décision nationale peut encadrer et préciser les conditions d'activation de certaines mesures « lourdes » ou ayant des conséquences.

1.2. La préparation en amont des services de l'Etat à une pandémie grippale

La préparation de la réponse sanitaire en lien avec l'ARS

Selon les modalités prévues par le protocole avec l'ARS, le préfet de département veillera à :

- l'actualisation du plan blanc élargi, à partir des Schémas régionaux d'organisation des soins (SROS), et des autres plans (plans bleus, plans blancs, etc.) ;
- le développement des plans d'organisation de campagnes de vaccination exceptionnelle et de distribution des produits de santé ;
- la concertation via notamment la constitution d'une équipe interservices pour identifier au préalable les locaux pouvant accueillir des centres de vaccination dédiés. La coordination avec les collectivités territoriales concernées est ici majeure ;
- la préparation de la communication de crise, avec l'ARS et l'ensemble des partenaires concernés : médias locaux, établissements publics ou privés, notamment de santé ou médico-sociaux susceptibles d'être des relais de communication ;
- pour les préfetures disposant de points d'entrée sur le territoire, la préparation de mesures d'information et de contrôle sanitaire aux frontières, lors des stades 1 et 2, en coordination avec les ARS et les préfets de zone ;
- la définition des mesures particulières de préparation des zones transfrontalières, en coordination avec les ARS et les préfets de zone de défense et de sécurité.
- préparer, avec les ARS, la mobilisation des collectivités territoriales pour la mise en œuvre des mesures graduées, administratives et d'organisation, de continuité d'activité, de santé publique ou de prise en charge (mobilisation de la réserve de sécurité **nationale**, vaccination massive, distribution de produits de santé).

La préparation des mesures non-sanitaires

Le préfet s'attachera à :

- évaluer les vulnérabilités de la population et la sensibiliser, en lien avec les collectivités territoriales, la DDCS(PP), l'ARS et les associations ;
- résoudre la question des financements (RSA, perte de revenus, coût des soins, soutien des associations et des bénévoles, etc.) ;
- préparer le recueil de l'information et la mise en œuvre d'actions ciblées en faveur des populations vulnérables ;

1.3. Le préfet de département, la gestion de crise et la coordination des différents acteurs

En fonction de la crise, le préfet active le centre opérationnel départemental (COD) et une ou plusieurs équipes interministérielles, par exemple une équipe opérationnelle départementale (EOD), qui doivent permettre de réunir :

- les représentants habituels des services de la préfecture, ainsi que des unités territoriales des directions régionales et de l'ARS ;
- le conseil général ;
- la ou les commune(s) ou EPCI les plus importants du département et/ou un système de représentation collective des collectivités territoriales (communes ou groupements de communes).

Important : il est impératif d'inclure au sein du COD un « point de contact élus » et de les associer aux groupes de travail ou équipes interministérielles, mis en place dans le cadre de la préparation d'une vaccination ou d'une distribution massive de produits de santé (cf guides du ministère chargé de la santé).

La coordination

D'une manière générale, la coordination est un enjeu majeur pour le préfet de département. Il lui revient la charge d'identifier, en phase de préparation, des points d'entrée entre les collectivités et la préfecture. Un réseau de « référents pandémie » peut ainsi être mis en place, identifié et servir de base à la représentation des collectivités territoriales auprès du préfet de département.

Les PCA des différentes organisations doivent évidemment prévoir les modalités de continuité de représentation au COD. C'est aussi pour cela que le préfet devra veiller à la cohérence entre les différents PCA des services préfectoraux, des forces de sécurité intérieure, du SDIS, des collectivités, des directions et établissements régionaux, des PCS du département, ainsi que les éléments relatifs à la continuité d'activité contenus dans les plans blancs et les plans bleus.

1.4. Le préfet de département, acteur majeur de la communication

En temps de pandémie grippale, la communication vise à obtenir l'adhésion de la population sur :

- le respect des règles et bonnes pratiques comportementales individuelles pour limiter la diffusion du virus et se protéger ;
- le respect et la compréhension des mesures collectives prises pour limiter la diffusion du virus ;
- la participation aux solidarités de proximité.

Compte-tenu de l'ampleur de la crise, c'est le niveau national qui communiquera les principaux messages, en coordination avec les niveaux zonaux et départementaux.

Les préfets doivent s'attacher à coordonner les messages diffusés par les collectivités territoriales de leur département, maintenir un lien de confiance et de proximité avec les populations et assurer une veille de l'opinion.

En ce qui concerne la veille, la préfecture considérera en priorité :

- les **médias locaux** : la Presse Quotidienne Régionale (PQR), radio, télévision... ;
- **internet** ;
- les **réseaux sociaux** : Une veille sera mise en place afin de détecter les signes avant-coureur de rumeurs et réagir si possible avant la presse. Ils seront également un relais efficace et réactif de la parole publique;
- les **relais d'opinion** : les élus, associations et professions de santé (médecine libérale, universitaire etc), véritables relais sociaux, contribuent à porter la parole de l'institution au plus près de la population.

L'information obtenue grâce à ces relais fera l'objet d'une communication ascendante vers le niveau zonal et national.

Pour répondre aux questions du public une « **cellule d'information du public** » (CIP) sera mise en place :

Au-delà de l'information générale portée par les médias, le préfet doit veiller à la diffusion de réponses ciblées en adéquation avec les attentes des familles ou des individus directement concernés. C'est l'objet de la "cellule d'information du public" (CIP) composée de personnes volontaires et formées qui apportent une réponse aux appels téléphoniques de particuliers impactés par l'événement. Un numéro est dédié à la crise, le NUC (numéro unique de crise).

1.5. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau départemental

Le tableau qui suit a pour objet de recenser les mesures du plan national de lutte contre la pandémie grippale pouvant relever de la responsabilité du préfet de département. Il liste également les différents acteurs nationaux ou locaux cités dans les fiches dont le champ peut être plus large que l'intitulé *stricto sensu*.

Liste des mesures du plan national pouvant relever de la responsabilité du préfet de département, sous réserve des compétences du maire

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
0C2	Modalités de mise en œuvre de la surveillance sanitaire et de la prise en charge des cas (suspects et contacts) à l'arrivée aux frontières	De manière concertée avec : * le ministère des affaires étrangères * ports et aéroports En lien avec : * l'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)	* Ports et aéroports En lien avec : * l'ARS
0D4	Sécurisation des établissements de production et de stockage des moyens de protection et produits de santé	
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	* Préfet de zone * Maire En lien avec le : * Conseil régional * Conseil général
2C8	Mesures de protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe...) en situation pandémique	* Maire * Etablissements d'hébergement collectif * En lien avec le conseil général
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	* Le Premier ministre ou les ministres chargés de l'intérieur ou de la santé, en cas de fermeture d'activités collectives importantes. * Maire * Les organisateurs
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes par la grippe	* ARS * DDCS(PP) * Associations * En lien avec le maire et le conseil général
3F4	Modalités de renfort en personnels	* Préfet de zone * Autres collectivités territoriales
3F4/1	Modalités de renfort en personnels de santé	* Premier ministre * Ministre chargé de la santé * Préfet de zone * ARS

3F4/2	Modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaires	* Premier ministre * Ministre chargé de la santé
3F6	Recours au bénévolat et aux associations	* Maire
3F7	Soutien financier aux foyers touchés par la pandémie	* Maire
3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	* Préfet de zone * Autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	* Premier ministre * Préfet de zone * Maire * ARS * Autres collectivités
3F14	Liaisons gouvernementales et chaînes de commandement	* Préfet de zone * Opérateurs
3F16	Production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs	* Préfet de zone * ARS * Laboratoires agréés * En lien avec le maire et le président conseil général ou le président de l'EPCI
3F19	Énergies, communications électroniques, services financiers et bancaires, services postaux ; mesures économiques et financières y compris mesures douanières	* Ministères * Opérateurs
3F20	Approvisionnement alimentaire et en produits de première nécessité : production et distribution	* Ministères de l'agriculture et de l'économie. * Maire * Opérateurs et entreprises
3F21	Maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires planifiés par les services de l'Etat et les opérateurs concernés	* Ministère chargé des transports * Préfet de zone * Préfet de région * opérateurs de transport * En lien avec l'autorité organisatrice des transports concernés (conseil régional, conseil général, maire, président du syndicat, ...)
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	* Préfet de zone (dans une moindre mesure) * Conseil général * Maire * Organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales * Associations
V3	Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination	* Préfet de zone * ARS

Liste des mesures du plan national impliquant le préfet de département

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s)
--------------	-----------------------------	--------------------

		impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
0C1	Information des voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées	De manière concertée avec : * le ministère des affaires étrangères * ports et aéroports En lien avec : * l'ARS
0C3	Modalités de la mise en œuvre 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	De manière concertée avec : * le ministère des affaires étrangères * ports et aéroports En lien avec : * l'ARS
1B9	Suivi par les ministères de leurs indicateurs de situation	* Ensemble des services de l'Etat en lien avec les collectivités. * ARS
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	* Préfet de zone * Collectivités territoriales * ARS
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 de zone * Collectivités territoriales * entreprises
3F11	Mise en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel	Entreprises
3F12	Mise en sécurité d'installations industrielles à risques	Entreprises
3F17	Collecte et traitement des déchets ménagers et assimilés (communes, établissements publics de coopération intercommunale et syndicats mixtes)	* Maire * EPCI
3F18	Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)	* Etablissements de santé * Etablissements responsables de l'élimination des DASRI * ARS * Collectivités
3F23	Maintien des industries pharmaceutiques, médicales et de produits d'hygiène : produits de santé essentiels	* agences sanitaires * ministère de la santé * ministère chargé de l'économie
4G4	Mise en œuvre de mécanismes d'accompagnement de certains secteurs et entreprises en difficultés en raison de la pandémie	* ministère chargé du travail * Commission des chefs de services financiers * Oseo

Liste des mesures du plan national concernant la sortie de crise

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et
---------------------	------------------------------------	--

		cité(s) dans la fiche
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés	Tous les acteurs
4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	* Préfet de département * Tous les ministères et échelons déconcentrés * ARS

En outre, il revient au préfet de département de s'assurer que :

- il est bien destinataire de l'ensemble des informations concernant son département et susceptibles d'intéresser l'Etat ;
- les dispositions ci-dessous ont bien été prises par ses différents interlocuteurs :
 - le 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 (OK1) ;
 - le suivi de la situation socio-économique et de l'évaluation des coûts économiques de la pandémie (2B10) ;
 - la mise en place d'une surveillance des prix et de la disponibilité des produits dans les lieux de distribution (3F13),

2. L'action du préfet de région et du secrétariat général aux affaires régionales (SGAR)

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

Néanmoins, outre ses fonctions de préfet de département, le préfet de région doit **veiller à la continuité des activités des services de la préfecture de région et du SGAR**. Avec le SGAR, il devra être en mesure d'accompagner et d'atténuer les effets de la réduction possible d'activités, alors que ses propres services sont susceptibles d'être affectés. De plus, les PCA des SGAR et des préfets de région doivent viser une reprise rapide de l'ensemble de leurs missions d'ordre économique et social en phase 4, pour faciliter le processus de sortie de crise.

Le PCA : prévoir la mutualisation des personnels

Dans le cadre d'une vague pandémique de trois mois environ, en coordination avec les préfets de départements et le préfet de zone, les PCA des préfectures de région et des SGAR pourront prévoir des réaffectations de personnels au profit des préfectures de département, voire au profit de certaines mesures (armement administratif de centres de vaccination, par exemple), dans la limite de la continuité des activités essentielles des préfectures de région et des SGAR et/ou de la préfecture de zone de défense et de sécurité.

En coordination avec le préfet de zone de défense et de sécurité, les préfets de région

sensibiliseront le conseil régional et ses services à la nécessité de se préparer à une pandémie grippale et de se doter de PCA pour leurs services. Ils pourront les sensibiliser à leurs missions essentielles et à la nécessité d'organiser, en situation de pandémie, leurs activités de manière à pouvoir reprendre l'ensemble de leurs missions le plus rapidement possible.

3. Le rôle de coordination du préfet de zone au niveau supra-départemental

Dans le cadre d'une pandémie grippale, le préfet de zone de défense et de sécurité a deux missions principales :

- préparer et veiller à la **continuité des activités des services zonaux** et s'assurer de la continuité de la chaîne de remontée des informations ;
- veiller, dans le respect du principe de libre administration des collectivités locales, à la **cohérence des politiques de préparation** au sein de la zone de défense (entre les départements, les collectivités locales et les opérateurs).

3.1. Les missions essentielles à maintenir pour le préfet de zone

Lors d'une pandémie grippale, les missions prioritaires à l'échelle de la zone sont le maintien :

- o de la chaîne de transmission d'information ascendante et descendante interministérielle préfectorale, entre le niveau national et le niveau départemental ;
- o du réseau des conseillers, délégués, correspondants de zones de défense et du lien avec l'ARS de zone ;
- o des capacités de mise en œuvre des pouvoirs de police administrative et de coordination (notamment de communication) des préfets de zone de défense et de sécurité.

Le plan de continuité d'activité (PCA)

Le préfet de zone de défense et de sécurité doit veiller à l'actualisation du PCA ou des mesures de continuité des services zonaux pour :

- ses équipes : les CRICR, SGAP, SZSIC, EMIZ, COZ. Une mutualisation des équipes, éventuellement avec les services de la préfecture de département doit être envisagée ;
- les services de l'Etat, notamment des états majors des officiers généraux de zone de défense et de sécurité, les conseillers et délégués de zones (ces missions doivent être prévues dans les PCA des ARS, DREAL, DRFIP, DIRRECTE etc. de zone de défense et de sécurité) ou encore la Gendarmerie et la Police nationale.

Outre la cohérence entre les différentes administrations, collectivités et niveaux de décision, les missions de planification et de gestion de crise au niveau zonal sont :

- la planification et la coordination des moyens et actions de niveau zonal des forces de sécurité intérieure (forces mobiles) et de sécurité civile ;
- la préparation de mesures de police administrative de portée zonale, qui peuvent encadrer et orienter les décisions des préfets de département ou s'appliquer au niveau zonal ;
 - o mesures de réquisition de personnes ou de moyens pour répondre à des situations non gérées par l'apport des réserves (sanitaires, communales, militaires, de gendarmerie ou de police) ou par les PCA ;
 - o mesures de suspension d'activités collectives ;
 - o mesures de restriction ou de dérogation à la circulation des personnes et des biens.
- la coordination de la communication de gestion de crise.

Dès la déclaration de l'étape 3, voire de l'étape 2, d'une pandémie grippale, le préfet de zone, avec l'appui de l'ARS de zone, aura la charge de définir une stratégie zonale, interministérielle, en fonction des orientations nationales.

3.2. Le préfet de zone et la coordination des différents acteurs

En période de planification comme en période de conduite de crise, le rôle majeur du préfet de zone de défense est celui de la coordination entre les différents niveaux de décision : zonal, régional avec les directions et agences régionales, enfin départemental. A cela s'ajoute la coordination avec les opérateurs dont les organisations ne disposent pas toujours de maillage départemental voire régional.

3.2.1. En phase de préparation

La coordination

En temps de préparation, les préfets de zones de défense et de sécurité veillent à la **cohérence des différents plans élaborés par l'ensemble des acteurs** (chaîne préfectorale, services déconcentrés, collectivités territoriales, opérateurs) :

- cohérence des PCA entre les différents niveaux (département – région – zone) ;
- existence d'un réseau de personnes et services de référence ;
- prévision des liens de coordination dans les dispositifs de gestion de crise ;
- la mise en cohérence des missions des acteurs de niveau zonal ;
- la coordination transfrontalière (article R.1311-3 du code de la défense). Le préfet de zone doit notamment veiller à la cohérence entre les orientations nationales et les dispositions prises par les régions et départements.

Le comité de défense de zone

Pour ce faire, le comité de défense de zone est une instance de coordination interservices au

niveau zonal qui permet de définir la stratégie et présente l'avantage d'être interministériel par essence. Toutefois, l'EMIZ reste l'instance à privilégier pour la coordination au quotidien. La composition ad hoc conseillée pour ce type de réunion du comité de défense de zone serait :

- les représentants habituels des services et agences de l'Etat au niveau zonal ;
- un représentant du HFDS du ministère de l'intérieur ;
- un représentant du ministère de l'intérieur ;
- des représentants des grands opérateurs de la zone (transports, énergie notamment) ;
- des représentants des collectivités territoriales (régions, départements et principales agglomérations).

3.2.2. En pandémie grippale

Le comité de défense de zone peut également être activé en période de crise.

Le préfet de zone doit assurer un rôle de coordination interdépartementale en termes de répartition de moyens, de communication ou d'activation et de levée de mesures locales.

Concernant la communication, le préfet de zone devra notamment s'assurer que les disparités des situations et mesures prises au niveau des départements sont comprises par la population et n'entraînent pas une méfiance vis-à-vis de la gestion de la crise.

Le préfet de zone devra désigner un correspondant zonal de la communication qui fera le lien à la fois avec le niveau central et le niveau zonal.

Le COZ

En situation pandémique, le renforcement du COZ en configuration élargie sera pertinent. Sa composition exacte dépendra de la sévérité de la pandémie et, surtout, de l'étendue des conséquences intersectorielles de la pandémie.

Dans le cadre des missions du COZ, des équipes ou groupes de travail thématiques pourront être constitués, pour permettre un travail « hors les murs » dans la conception et le suivi de mesures de portée zonale, dans un contexte potentiel d'absentéisme élevé, et de respect des mesures de distance de protection sanitaire (mesure 2C11). Les *audio* ou *visioconférences* seront privilégiées.

Les thèmes de ces équipes ou groupes de travail pourront porter sur la distribution de produits de santé, la vaccination des populations, la continuité ou les problématiques de suspension de certaines activités de portée zonale, en incluant alors les opérateurs pertinents, le soutien juridique et de planification aux départements et collectivités territoriales.

Important : il est impératif que les enjeux des collectivités territoriales soient pris en compte au sein du COZ, soit grâce à des personnes de référence identifiées au sein des collectivités

territoriales, soit grâce aux COD qui bénéficient d'une représentation des différentes collectivités territoriales.

3.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau zonal

D'une manière générale, le préfet de zone veille à être tenu informé des mesures prises par les préfets de département de sa zone.

Le tableau qui suit a pour objet de recenser les mesures du plan national de lutte contre la pandémie grippale impliquant le préfet de zone de défense et de sécurité. Il liste également les différents acteurs nationaux ou locaux cités dans les fiches dont le champ peut être plus large que l'intitulé *stricto sensu*.

Liste des mesures du plan national impliquant la mobilisation des préfets de zone

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	* Préfet de département * Collectivités territoriales En lien avec : * l'ARS
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	* Préfet de département * Maire En lien avec le : * Conseil régional * Conseil général
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	* Le Premier ministre ou les ministres chargés de l'intérieur ou de la santé, en cas de fermeture d'activités collectives importantes. * Préfet de département * Maire * Les 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 de département * Collectivités territoriales * entreprises
3F4	Modalités de renfort en personnels	* Préfet de département * autres collectivités territoriales
3F4/1	Modalités de renfort en personnels de santé	* Premier ministre * ministre chargé de la santé * Préfet de département * ARS

3F4/2	Modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaires	* Premier ministre * ministre chargé de la santé * Préfet de département * Maire
3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	* Préfets * Collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	* Premier ministre * Préfet de département * Maire * ARS * Autres collectivités
3F14	Liaisons gouvernementales et chaînes de commandement	* Préfet de département * Opérateurs * ARS
3F16	Production et distribution d'eau potable et contrôle de la qualité des eaux potables et de loisirs	* Préfet de département * ARS * Laboratoires agréés
3F21	Maintien des transports avec rééquilibrage vers les besoins prioritaires planifiés par les services de l'Etat et les opérateurs concernés	* Ministère chargé des transports * Préfet de région * Préfet de département * Opérateurs de transport * En lien avec l'autorité organisatrice des transports concernés (conseil régional, conseil général, maire, président du syndicat, ...)
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	* Préfet de département * DDCS(PP) * Conseil général * Maire * Organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales * Associations
V3	Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination	* Préfet de département * ARS

Liste des mesures du plan concernant la sortie de crise

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés	Tous les acteurs
4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	* Préfet de département * Tous les ministères et échelons déconcentrés * ARS

TROISIEME PARTIE : le partenariat indispensable avec les collectivités territoriales

La préparation des collectivités locales est primordiale dans la planification d'une pandémie grippale. Elle s'appuie sur :

- l'organisation de la continuité des missions prioritaires comprenant un volet « pandémie » ;
- l'adoption de mesures plus générales de protection des populations en situation pandémique.

En tant que représentants de l'Etat dans le département ou au niveau de la zone, les préfets doivent s'assurer que les collectivités de leur ressort sont prêtes à assumer pleinement leurs responsabilités en pareil cas. A cette fin, il leur appartient de les sensibiliser aux mesures à prendre, de les mobiliser et de s'assurer qu'elles sont effectivement préparées à faire face à une pandémie de façon optimale.

Cette partie du guide a pour objet d'aider les préfets dans leur démarche.

1. Le maire, premier maillon de la réponse au plus près des populations

1.1. La responsabilité particulière du maire 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.**

A savoir : En cas d'absence ou d'empêchement du maire et de ses adjoints, celui-ci peut déléguer ses fonctions d'officier d'état civil aux autres conseillers municipaux sur le fondement de l'article L.2122-18 du CGCT. Le maire peut également déléguer à un ou plusieurs fonctionnaires de sa commune certaines fonctions matérielles au titre de l'état civil énumérées par l'article R.2122-10 du CGCT.

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 pouvoir 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. Cela est particulièrement vrai pour :

- la légalisation des signatures ;

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

1.2. Le plan communal de sauvegarde : un outil de réponse à une situation pandémique

Obligatoire pour certaines communes, fortement conseillé pour les autres, 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 comprend plus précisément : l'alerte, la mise en sécurité, l'accueil, l'information, la communication, le réconfort, 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 de département est amené à exercer son pouvoir de police sur le territoire de sa commune (au titre de l'article L2215-1 du CGCT), le maire continue à assumer ses responsabilités en matière de continuité d'activité communale et de **sauvegarde de la population** au titre de son pouvoir de police municipale.

A cet égard, le maire et le préfet de département doivent veiller à maintenir une coordination permanente dans le cadre de la **continuité de la chaîne de commandement** par l'adoption de mesures pratiques telles que :

- la désignation d'un « **réfèrent communal pandémie grippale** » en mairie ;
- la mise en place d'un « **point de contact élus** » en préfecture.

1.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau communal

Indépendamment de l'existence ou non d'un PCS, les communes seront en tout état de cause mobilisées dans le cadre de la mise en œuvre de mesures du plan national, en particulier au sujet des :

- mesures de distribution de produits de santé et de vaccinations exceptionnelles. L'intervention attendue des collectivités est décrite dans le guide d'aide à la préparation et l'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle et dans le guide relatif à la distribution des produits de santé en réponse à une situation exceptionnelle.

- mesures de prise en charge sanitaire ou sociale des personnes vulnérables :
 - la **mise à jour du registre des personnes âgées et vulnérables mentionné à l'article L.121-6-1 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que le plan d'alerte et d'urgence prévu à l'article L.116-3**, qui pourront être utilisées en situation de pandémie ;
 - la **tenue à jour des capacités d'hébergement**. Dans le cadre d'une pandémie, les mairies seront susceptibles d'être sollicitées pour libérer et mettre en œuvre des capacités d'hébergement, si cela améliore la prise en charge de populations à risques ;
 - la **tenue à jour des capacités de la réserve communale de sauvegarde**.

Le tableau qui suit a pour objet de recenser les mesures du plan national de lutte contre la pandémie grippale relevant en tout ou partie de la responsabilité du maire. Il liste également les différents acteurs nationaux ou locaux cités dans les fiches dont le champ peut être plus large que l'intitulé *stricto sensu*. Il revient au maire de se préparer pour assumer pleinement cette responsabilité, conformément aux principes énoncés ci-dessus.

Liste des mesures du plan national impliquant la mobilisation des communes et des maires

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	* Préfet de département * Préfet de zone En lien avec le : * Conseil régional * Conseil général
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	* Préfets * Autres collectivités territoriales * ARS
2C8	Mesures de protection de populations spécifiques (personnes âgées, personnes handicapées, enfants, personnes sans domicile fixe...) en situation pandémique	* Préfet de département * DDCCS(PP) * Etablissements d'hébergement collectif
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	* Le Premier ministre ou les ministres chargés de l'intérieur ou de la santé, en cas de fermeture d'activités collectives importantes. * Préfet de département * Les 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	* Préfets * Autres collectivités territoriales * Entreprises

3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes par la grippe	* Préfet de département * Conseil général * ARS * DDCS(PP) * Associations
3F4	Modalités de renfort en personnels	* Préfets * Autres collectivités territoriales
3F4/2	Modalités de renfort en personnels dans les domaines non sanitaires	* Premier ministre * Ministre chargé de la santé * Préfet de département * Préfet de zone
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	Autres collectivités territoriales
3F6	Recours au bénévolat et aux associations	* Préfet de département
3F7	Soutien financier aux foyers touchés par la pandémie	* Préfet de département
3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	* Préfets * autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	* Premier ministre * Préfet de département * Préfet de zone * ARS * Autres collectivités
3F17	Collecte et traitement des déchets ménagers et assimilés (communes, établissements publics de coopération intercommunale et syndicats mixtes)	* Préfet de département (dans une moindre mesure) * EPCI
3F20	Approvisionnement alimentaire et en produits de première nécessité : production et distribution	* Préfet de département * Ministères de l'agriculture et de l'économie. * Opérateurs et entreprises
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	* Préfet de département * DDCS(PP) * Préfet de zone (dans une moindre mesure) * Conseil général * Organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales * Associations

Liste des mesures du plan national concernant la sortie de crise

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s)
--------------	-----------------------------	--------------------

		impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés	Tous les acteurs
4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	* Préfets * Collectivités territoriales * Tous les ministères et échelons déconcentrés

1.4. Le maire, un acteur essentiel de la communication

Interlocuteur privilégié de ses administrés, le maire est un maillon essentiel de la **communication** de proximité car il connaît la population et dispose de sa confiance.

Il lui revient plus particulièrement de :

- **expliquer** les mesures prises par l'Etat et les bons comportements à adopter ;
- **maintenir un lien** de proximité, notamment avec les populations les plus fragilisées et peu accessibles aux vecteurs traditionnels de la communication : personnes âgées isolées, personnes peu socialisées, etc. ;
- **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.

Le maire doit donc être intégré comme un acteur majeur de la stratégie départementale de communication. Il doit pouvoir être en contact régulier avec le COD pour le volet communication, si celui-ci est activé.

2 Le rôle indispensable des EPCI en complément du maire

Certains pouvoirs de police spéciale ont automatiquement ou bien, dans certains cas, volontairement, été transférés aux EPCI.

Tel 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 organisés 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 donc primordial. L'élaboration d'un PCA, ou bien, dans le cas des EPCI à fiscalité propre, d'un plan intercommunal de sauvegarde (PICS), concerne donc également les EPCI. Elle est indispensable.

Important : même si l'EPCI se dote d'un PCA ou d'un PICS, le maire continue à exercer son pouvoir de police générale qui ne peut être transféré au président de l'EPCI. Ce dernier ne peut donc en aucun cas se substituer au premier mais doit l'épauler à l'aide du PCA ou du PICS qu'il aura mis en place.

3 **Le président du conseil général, acteur de plus en plus déterminant dans la réponse à mettre en place**

3.1 Les missions essentielles à maintenir

Outre la continuité de ses propres services assurant des fonctions sociales (versement d'indemnités et de revenus, etc.), les missions suivantes doivent être prioritairement poursuivies :

- **les politiques sociales.** Avec le préfet de département et le préfet de zone de défense et de sécurité, le conseil général doit veiller à la préparation des établissements publics relevant de ses compétences, notamment les établissements médico-sociaux. Il faut veiller à :
 - o l'identification, avec l'ARS et les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), des **personnes vulnérables**,
 - o l'organisation et la planification des **plans bleus** et leurs annexes « pandémie grippale » des établissements médico-sociaux ;
 - o **la continuité des réseaux d'assistance** aux personnes (associations en lien avec les communes et les préfets de départements et de zone) ;
 - o **la préparation des associations ou des prestataires privés** sous contrat avec le conseil régional ;
 - o **la continuité des régimes d'aides**, la Région étant chef de fil (dans le cadre de l'article 72 de la constitution), aux entreprises, voire aux associations et aux communes (gestion des frais au titre du bénévolat, assurances, etc.)
- **les transports.** En coordination avec le préfet de département, les conseils généraux doivent s'assurer que les services de transport relevant de leurs compétences ont :
 - o élaboré et actualisé leur PCA,
 - o préparé les personnels et ont capacité de mettre en œuvre toute mesure de protection et d'hygiène nécessaire.
- **la gestion des équipements scolaires** : le conseil général ayant à charge la gestion des collèges, il conviendra de veiller à leur fonctionnement. Le cas échéant, des structures non employées pourront être mises à disposition pour le soutien sanitaire ou de

l'hébergement.

Une coordination nécessaire

Il s'agira notamment de :

- mettre en place des structures de coordination dédiées (un référent pour les structures de direction) pour les différents partenaires (collectivités, préfetures, entreprises...) pour gagner en réactivité et actualiser rapidement les informations disponibles sur Internet ;
- s'assurer de la remontée d'information voire de la participation des services et établissements aux instances de coordination des différents niveaux ;
- identifier, suivre, prendre en charge et héberger des populations vulnérables en concertation avec les préfets de département, de zone, les communes et les EPCI.

Important : une coordination est nécessaire avec les autres collectivités (communes et EPCI, régions) ainsi qu'avec les préfets de zone de défense et de sécurité et les préfets de départements concernés.

3.2 Le plan de continuité d'activité : un outil de réponse à une situation pandémique

L'élaboration et la tenue à jour d'un PCA pour les services du département représentent un élément majeur. Il permet non seulement d'assurer la continuité du fonctionnement de l'appareil politique du conseil général, mais aussi de celui des services administratifs.

Le PCA doit faire l'objet d'une concertation avec l'ensemble des partenaires sociaux des services du conseil général.

3.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau départemental

Les conseils généraux seront mobilisés dans le cadre de la mise en œuvre de mesures du plan national, en particulier au sujet de la prise en charge sanitaire ou sociale des personnes vulnérables (enfants isolés, personnes dépendantes, populations précarisées...).

Le tableau qui suit a pour objet de recenser les mesures du plan national de lutte contre la pandémie grippale relevant en tout ou partie de la responsabilité du conseil général. Il liste également les différents acteurs nationaux ou locaux cités dans les fiches dont le champ peut être plus large que l'intitulé *stricto sensu*. Il revient au conseil général de se préparer pour assumer pleinement cette responsabilité, conformément aux principes énoncés ci-dessus.

Liste des mesures du plan national impliquant la mobilisation des conseils généraux

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	* Préfet de zone * Préfet de département * Maire En lien avec le : * Conseil régional
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	* Préfets * autres collectivités territoriales * ARS
2C11	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	* Préfets * autres collectivités territoriales * entreprises
3D7	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non atteintes par la grippe	* Préfet de département * Maire * ARS * DDCS(PP) * associations
3F4	Modalités de renfort en personnels	* Préfets * autres collectivités territoriales
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	* Maire
3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	* Préfets * autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	* Premier ministre * Préfet de département * Préfet de zone * ARS * Autres collectivités
4G1	Evaluer précisément les populations précarisées par la pandémie	* Préfet de département * DDCS(PP) * Préfet de zone (dans une moindre mesure) * Maire * organismes payeurs de prestations, allocations et aides sociales * associations

Liste des mesures du plan national concernant la sortie de crise

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés	Tous les acteurs

4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	* Préfets * Collectivités territoriales * Tous les ministères et échelons déconcentrés * ARS
-----	---	---

4. Le rôle complémentaire du président du conseil régional

4.1. Les missions essentielles du conseil régional à maintenir

Les missions suivantes doivent être prioritairement poursuivies :

- **les transports.** La continuité des réseaux de transports collectifs, dont l'organisation relève de la compétence de la région, doit être préparée en lien avec les services de l'Etat, dans le schéma régional des infrastructures et des transports ;
- **le volet économique.** En coordination avec les conseils généraux et les services de l'Etat, il faut :
 - o identifier les structures pouvant servir de support aux centres hospitaliers, de vaccination, d'hébergement, etc ;
 - o coordonner le soutien économique des collectivités territoriales aux secteurs essentiels ;
 - o soutenir les 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.)
- **Le volet éducatif - gestion des équipements scolaires :** le conseil régional ayant à charge la gestion de certains établissements scolaires (lycées hors établissements agricoles), il conviendra de veiller au fonctionnement des lycées et des établissements spécialisés, d'enseignement professionnel voire supérieur. Le cas échéant, des structures non employées pourront être mises à disposition pour le soutien sanitaire ou de l'hébergement.

Une coordination nécessaire

Il s'agira notamment de :

- mettre en place des structures de coordination dédiées (POC pour structures de direction) pour les différents partenaires (collectivités, préfectures, entreprises...) pour gagner en réactivité et actualiser rapidement les informations disponibles sur Internet ;
- s'assurer de la remontée d'information voire de la participation des services et établissements aux instances de coordination des différents niveaux ;
- gérer les services et prestations et identifier les ajustements nécessaires ;
- mettre en place des financements/subventions pouvant être nécessaires, en liaison avec les départements et l'Etat, au profit de certaines entreprises, d'associations,

collectivités territoriales...

Important : la coordination s'avère nécessaire avec les autres collectivités, les préfets de zone de défense et de sécurité et les préfets de département.

4.2. Le plan de continuité d'activité : un outil de réponse à une situation pandémique

L'élaboration et la tenue à jour d'un PCA pour les services de la région représentent un élément majeur pour préserver les politiques liées au transport, au social et au domaine éducatif. Il permet non seulement d'assurer la continuité du fonctionnement de l'appareil politique du conseil régional, mais aussi de celui des services administratifs.

Le PCA est l'objet d'une concertation avec l'ensemble des partenaires sociaux des services du conseil régional.

4.3. La prise en compte des mesures du plan national pandémie grippale au niveau régional

Le tableau qui suit a pour objet de recenser les mesures du plan national de lutte contre la pandémie grippale relevant en tout ou partie de la responsabilité du conseil régional. Il liste également les différents acteurs nationaux ou locaux cités dans les fiches dont le champ peut être plus large que l'intitulé *stricto sensu*. Il revient au conseil régional de se préparer pour assumer pleinement cette responsabilité, conformément aux principes énoncés ci-dessus.

Liste des mesures du plan national impliquant la mobilisation des conseils régionaux

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
1C6	Fermetures des crèches, établissements d'enseignements et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs	* Préfet de zone * Préfet de département * Maire En lien avec le : * Conseil général
1K2	Renforcement des campagnes de sensibilisation du public aux gestes d'hygiène	* Préfets * autres collectivités territoriales * ARS
2C11	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions et des déplacements, téléconférences	* Préfets * autres collectivités territoriales * entreprises
3F4	Modalités de renfort en personnels	* Préfets * autres collectivités territoriales
3F5	Appel à la solidarité locale (voisinage)	Autres collectivités territoriales

3F8	Incitation des administrations, collectivités et opérateurs à mettre en oeuvre les plans de continuité d'activité (PCA)	* Préfets * autres collectivités territoriales
3F10	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés pour satisfaire tous besoins prioritaires	* Premier ministre * Préfet de département * Préfet de zone * ARS * Autres collectivités

Liste des mesures du plan national concernant la sortie de crise

Nomenclature	Intitulé de la fiche-mesure	Autre(s) acteur(s) impliqué(s) et cité(s) dans la fiche
4H1	Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés	Tous les acteurs
4H2	Révision des plans (plan national, plans ministériels et ensemble des plans dérivés publics et privés)	* Préfets * Collectivités territoriales * Tous les ministères et échelons déconcentrés