



PRÉFECTURE DE LA SARTHE

*Guide de préparation
des communes de la Sarthe à une situation de
pandémie grippale*

Version 1-1 du 4 juin 2008

| SOMMAIRE | <u>Page</u> |
|--|-------------|
| Chapitre I | |
| La pandémie grippale et l'organisation des pouvoirs publics | |
| A. Définition et conséquences..... | 2 |
| B. Évaluation de l'impact d'une pandémie en Sarthe..... | 2 |
| C. La stratégie de « freinage » | 3 |
| D. Organisation des pouvoirs publics | 3 |
| 1. <i>Les différents niveaux d'activation des plans national et départemental</i> | 3 |
| 2. <i>L'organisation activée en Sarthe par les pouvoirs publics en cas de pandémie grippale</i> | 5 |
| Chapitre II | |
| Le rôle des communes en cas de pandémie grippale | |
| A. Rôle général de toutes les communes dans la gestion territoriale de la pandémie..... | 6 |
| 1. <i>Fondement du rôle des communes et de leur maire</i> | 6 |
| 2. <i>Actions de préparation de la commune (niveau 1 à niveau 2B)</i> | 7 |
| 3. <i>Missions générales des communes (niveau 3B à niveau 6)</i> | 8 |
| 4. <i>Alerte des communes et l'articulation entre le préfet et les communes</i> | 10 |
| B. Rôle particulier de certaines communes dans la gestion du volet sanitaire de la pandémie | 11 |
| 1. <i>Nécessité de prévoir une organisation sanitaire du département capable de recevoir de nombreux malades</i> | 11 |
| 2. <i>Présentation synthétique des principes de l'accueil des malades et des différents niveaux d'organisation du dispositif de soin</i> | 11 |
| 3. <i>Rôle de certaines communes dans l'organisation territoriale sanitaire</i> | 12 |

Chapitre I

La pandémie grippale et l'organisation des pouvoirs publics

A. Définition et conséquences

La *grippe* habituelle est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, d'origine virale. Le virus est connu. Une épidémie saisonnière hivernale touche de 5 % à 15 % de la population. Le délai d'incubation est de 1 à 7 jours et les signes cliniques durent de 5 à 10 jours : le malade est contagieux de 24 heures à 48 heures avant l'apparition des signes cliniques et le demeure pendant la période symptomatique de la maladie.

Une *pandémie grippale* correspond à une forte augmentation, dans l'espace et dans le temps au niveau mondial, des cas de grippe et de leur gravité. Elle est caractérisée par l'apparition d'un nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle.

Elle peut résulter d'échanges entre souches grippales animales et humaines, naturellement en évolution permanente, ou de mutations progressives d'un virus animal. La persistance depuis 2003 d'un virus *influenza aviaire* (nom de la grippe chez l'animal) hautement pathogène, nommée H5N1, dans l'environnement et dans la faune de nombreux pays, tant sauvage que domestique, ainsi que le franchissement par le virus de la barrière des espèces, observée dans les conditions naturelles, font craindre l'émergence d'un virus grippal pandémique à partir de ce virus H5N1.

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

- une désorganisation du système national de santé en raison de la saturation rapide des services de soins ;
- une désorganisation de la vie sociale et économique du pays ;
- une paralysie partielle de services essentiels au fonctionnement de la société.

B. Évaluation de l'impact d'une pandémie en Sarthe

L'extension d'une pandémie se fait classiquement en vagues successives pouvant s'installer en 2 à 4 semaines, chaque vague pouvant durer de 8 à 12 semaines et deux vagues pouvant être séparées de quelques mois, voire davantage. Cependant, en raison de la mondialisation des échanges, une extension de la pandémie sans vagues successives, mais avec des pics associés à un fond permanent de cas, est également envisageable.

L'évaluation de l'impact de la survenance d'une pandémie en Sarthe a été effectuée sur la base des travaux menés par l'institut national de veille sanitaire (InVS). Les hypothèses retenues ont été les suivantes :

- une population d'environ 540 000 habitants ;
- deux vagues successives de 90 jours chacune, la première vague regroupant 1/3 des malades et la seconde les 2/3.

Modélisation de la première vague pandémique pour la Sarthe :

- environ 45 000 personnes touchées par la maladie ;
- environ 1 500 personnes hospitalisées.

Modélisation de la deuxième vague pandémique pour la Sarthe :

- environ 90 000 personnes touchées par la maladie.
- environ 2 500 personnes hospitalisées.

C. Stratégie de « freinage »

Les différentes mesures prises par les pouvoirs publics en cas de pandémie grippale fondent une stratégie de freinage de l'expansion de la maladie. Le but de cette stratégie est :

- de gagner quelques semaines avant l'arrivée du pic pandémique pour :
 - permettre une meilleure préparation du dispositif de réponse ;
 - progresser dans le processus de préparation du vaccin afin qu'il soit disponible, si possible, avant la deuxième vague pandémique,
 - accélérer la fabrication et la distribution de masques de protection et d'antiviraux,
 - le cas échéant, permettre le développement d'une réaction immunitaire chez des personnes qui viendraient de recevoir un vaccin pandémique ;
- d'étaler dans le temps le pic pandémique pour réduire le risque de saturation du système sanitaire et diminuer l'impact de la pandémie sur la vie sociale et économique ;
- de réduire autant que possible le nombre de malades, d'hospitalisations et de décès.

Cette stratégie de freinage se décline en cinq objectifs :

1. limiter autant que possible l'épidémie à la source par une action d'assistance internationale ;
2. si une épidémie apparaît à l'étranger, empêcher au maximum les entrées de malades sur le territoire national ;
3. si la maladie touche la France directement, freiner la diffusion du virus dans la population à partir ou autour des premiers cas ou foyers sur le territoire national ;
4. si la maladie s'étend en France, freiner autant que possible son extension géographique à l'intérieur du pays ;
5. limiter, tout au long de la pandémie, le taux de transmission du virus par un strict respect des mesures barrières, le renforcement de l'hygiène, la vaccination...

D. Organisation des pouvoirs publics

Le gouvernement a adopté un plan national de préparation et de lutte contre une pandémie grippale. Ce plan est régulièrement modifié, complété ou mis à jour. ; il est disponible sur le site Internet national dédié à la lutte contre la pandémie grippale (www.grippeaviaire.gouv.fr).

Le Préfet de la Sarthe décline le plan national dans un plan départemental. Il adapte les mesures de préparation et de lutte contre une pandémie aux particularités du département. Ce plan se décline lui-même en une série de documents de référence (fiche-réflexe, organisation de crise...) réalisés par les services publics dans leur domaine de compétence respectif.

1. Les différents niveaux d'activation des plans

Le plan se décompose en niveau d'activation. À chaque niveau d'activation, correspond une situation épidémiologique. Enfin, à chacune de ces situations sanitaires correspond un certain nombre d'actions à réaliser.

Dans le tableau suivant, le qualificatif A correspond à une situation à l'étranger et le qualificatif B à une situation en France.

| Phase | Situation épidémiologique | Situation en Sarthe | |
|-------|---|--|---|
| | | De type A | De type B |
| 1 | Pas de nouveau virus grippal circulant chez l'homme. | Pas d'action. | |
| 2 | Nouveau virus animal occasionnant un risque substantiel de maladie humaine. Mais pas de nouveau virus circulant chez l'homme. | Epizootie à l'étranger. | Epizootie en France. Mise en œuvre du plan départemental de lutte contre une épizootie si la Sarthe est touchée. |
| 3 | Infection humaine par un nouveau virus. Absence de transmission interhumaine, ou cas rares et isolés liés à des contacts rapprochés avec des animaux. | Cas humains isolés à l'étranger. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale si la France est menacée. | Cas humains isolés en France. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale. Mise en œuvre du plan départemental pandémie grippale si la Sarthe ou un département limitrophe est touché. |
| 4 | Infection humaine par un nouveau virus. Transmission interhumaine confirmée. – Cas groupés de transmission, limités et localisés – Le virus en incomplètement adapté aux humains. | Cas humains groupés (limités et localisés) à l'étranger. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale si la France est menacée. | Cas humains groupés (limités et localisés) en France. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale. Mise en œuvre du plan départemental pandémie grippale. |
| 5 | Extension des cas groupés, encore géographiquement localisés. Le virus s'adapte à l'Homme. | Foyers non-maîtrisés de cas humains à l'étranger Mise en œuvre du plan national pandémie grippale si la France est menacée. | Foyers non-maîtrisés de cas humains en France. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale. Mise en œuvre du plan départemental pandémie grippale. |
| 6 | Forte transmission interhumaine dans la population. Extension géographique rapide. | Pandémie. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale si la France est menacée. | Pandémie. Mise en œuvre du plan national pandémie grippale. Mise en œuvre du plan départemental pandémie grippale. |
| 7 | Fin de vague pandémique | Fin de la pandémie. | |

Remarques :

- en France, la situation 2B correspond à une épizootie : seuls les animaux (sauvages ou/et d'élevage) sont concernés. Dans ce cas le préfet met en œuvre un plan de secours spécifique qui n'est pas le plan pandémie grippale ;
- chaque niveau de 2 à 5 peut constituer le niveau d'entrée dans la crise, sans avoir été précédé par les niveaux d'un degré inférieur ;
- jusqu'en situation 5A ou 5B, le retour à un niveau inférieur reste possible.

2. L'organisation activée en Sarthe en cas de pandémie grippale

Lorsque le préfet décide de mettre en œuvre le plan départemental de lutte contre une pandémie grippale, quel que soit le niveau d'activation du plan :

- il devient directeur des opérations de secours (DOS) à la place des maires, qui le sont en temps normal sur le territoire de leur commune ;
- il décide de l'activation du centre opérationnel départemental (COD), qui est une structure de gestion de crise. Le COD est un organe non permanent de direction des opérations de secours localisé à la préfecture. Il est organisé en cellules dotées de missions pré-déterminées. L'organisation du COD dépend directement du niveau d'activation du plan.

Les communes sont systématiquement alertées de la mise en œuvre du plan ou du passage d'un niveau d'activation du plan à l'autre.

En **situation 3B** (cas en France ou en Sarthe) :

- le COD est partiellement activé (mode veille). Ces missions consistent à réaliser régulièrement une synthèse de la situation pour la Sarthe (aspect sanitaire, ordre public, communication...), et de préparer le passage à un niveau d'activation supérieur du plan (organisation des relèves, logistique, pré-activation des plans de continuité des services publics) ;
- le préfet réunit régulièrement l'ensemble des services concernés afin de faire un point de situation ;
- le COD est à la disposition des communes pour répondre à toute interrogation sur la situation dans le département et pour les assister si elles rencontrent des situations particulières.

À partir de la **situation 4B** :

- le COD est complètement activé. ;
- une cellule du COD est consacrée aux relations avec les collectivités territoriales. Cette cellule est l'interlocuteur privilégié des communes pendant toute la durée de la crise.

Chapitre II

Le rôle des communes en cas de pandémie grippale

Les communes constituent le premier échelon de service public en contact avec la population. En cas de crise sanitaire de grande ampleur, comme une pandémie grippale, les services communaux vont être fortement sollicités par les administrés. Plus la pandémie grippale sera sévère, plus elle sera déstructurante pour la société dans son ensemble. Dans ce contexte, une gestion territoriale efficace de la crise exige que les collectivités locales soient préparées afin de faire face à un premier niveau de besoin exprimé par la population.

Lorsque ces besoins dépassent les capacités et les moyens des communes au cours d'une pandémie grippale, l'échelon départemental du centre opérationnel départemental (COD – cf. Chapitre I) est mis à contribution par les collectivités.

L'objectif de ce chapitre est d'abord de présenter le rôle général de toutes les communes sarthoises en cas de mise en œuvre du présent de secours. Cette présentation distingue les actions de préparation des communes à une pandémie, des missions de ces dernières pendant la crise. Ce chapitre présente ensuite le rôle de certaines collectivités, celles qui ont le plus de moyens, qui seront mobilisées par l'échelon départemental afin de participer à l'organisation de la gestion du volet sanitaire de la crise.

A. Rôle général de *toutes* les communes dans la gestion territoriale de la pandémie

1. Fondement du rôle des communes et de leur maire

Les articles suivants du code général des collectivités territoriales (CGCT) fondent le rôle des municipalités et du maire :

- art. L 2212-2-5 : *La police municipale a pour objet d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques. Elle comprend notamment (...) le soin de prévenir, par des précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires, (...) les maladies épidémiques ou contagieuses, les épizooties, 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 ;*
- art. L 2212-4 : *En cas de danger grave ou imminent, tel que les accidents naturels prévus au 5° de l'article L. 2212-2, le maire prescrit l'exécution des mesures de sûreté exigées par les circonstances. Il informe d'urgence le représentant de l'État dans le département et lui fait connaître les mesures qu'il a prescrites.*

Dès que la pandémie grippale se répand, le préfet décide de la mise en œuvre du plan départemental de lutte contre une pandémie grippale. Il devient directeur des opérations de secours (DOS).

Les maires interviennent alors comme représentant de l'État sur le territoire de leur commune dans le cadre de leurs pouvoirs de police généraux. Ils sont les seuls à pouvoir disposer de ces pouvoirs de police qui ne sont pas transférables.

Par conséquent si les moyens des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) peuvent être mobilisés pour faire face à une crise sanitaire de grande ampleur comme une

pandémie grippale, seul le maire agit comme représentant de l'État (art. L 5211-9-2 du CGCT). Il sera l'interlocuteur préférentiel du préfet et l'acteur de base de la gestion de crise sur son territoire.

La gestion d'un événement à l'échelle communale est donc directement assuré par les maires, les intercommunalités n'interviennent que pour fournir des soutiens, en personnel ou en matériel.

2. Actions de préparation de la commune (niveau 1 à niveau 2B)

Il s'agit des actions qui doivent être dès maintenant mises en œuvre par chaque commune afin de préparer une situation de pandémie grippale.

► Désignation d'un correspondant pandémie grippale dans chaque commune

Le maire procède à la désignation d'un correspondant « sécurité civile » parmi les élus ou les personnels communaux. Son nom et ses coordonnées sont transmis à la préfecture (SIDPC) qui en tient la liste à jour.

Ce référent est l'interlocuteur privilégié des services de l'État dans le travail de préparation à la lutte contre une pandémie grippale, ou une épizootie aviaire d'ailleurs (niveau 2B du plan).

Un correspondant « sécurité civile » peut être désigné à l'échelle d'une structure intercommunale. Cependant, son rôle s'inscrit dans le cadre fixé par la loi (cf. 1). Si une pandémie grippale se répand, la gestion de la situation à l'échelle communale sera assurée par les maires, les intercommunalités n'intervenant que pour fournir des moyens et éventuellement assister ces derniers.

► Réalisation d'un plan de continuité des services communaux

La définition d'un plan de continuité est la suivante :

- le plan de continuité des services communaux est un document qui prévoit l'organisation interne de la commune en cas de crise grave mettant en cause la continuité des services publics, comme une pandémie grippale. ;
- ce document a pour objectif d'expliquer les mesures envisagées par la collectivité pour pouvoir continuer à assurer son fonctionnement, dans un contexte de crise sanitaire et sociale majeure, tout en assurant la protection des personnels mobilisés.

Le contenu type des plans de continuité et la méthode de réalisation de ces documents sont exposés la fiche technique G1 du plan national « Pandémie grippale » (site Internet www.grippeaviaire.gouv.fr) qui contient en annexe une trame de plan déclinable pour tous les services publics.

Pour les services communaux, le plan de continuité doit comprendre :

- l'identification des missions essentielles qui devront être assurées par les services municipaux en toute circonstance : tenue de l'état civil, police administrative, ramassage des ordures ménagères, production d'eau d'alimentation, traitement des eaux usées, état-civil, maintien du chauffage collectif, services funéraires (art. L 2213-7 à L 2213-15 du CGCT),
- l'identification de l'ensemble des personnes mobilisables en cas de crise : élus, personnels municipaux, mais aussi associations locales de bénévoles ou tout volontaire... Ces derniers pourront être mobilisés sous le statut des réserves communales de sécurité civile prévu par les articles L 1424-8-1 à L 1424-8-8 du CGCT ;
- les modalités pratiques d'organisation du travail des personnels communaux adaptées à une situation de crise sanitaire : limiter l'accueil du public et les réunions, favoriser les communications téléphoniques ou électroniques ;
- le recensement des besoins en masques de protection pour les personnels exposés.
- l'identification des moyens en matériel de la commune : véhicules de transports...

- l'identification des personnes fragiles (personnes isolées, âgées ou handicapés) habitant sur la commune. Cette liste doit être tenue à jour par les communes dans un registre communal nominatif ;
- l'identification des capacités de stockage de la commune qui pourront servir pour entreposer des stocks d'antiviraux, de masques de protection, de vaccin ou de produits ravitaillement destinés aux personnes isolés ;
- l'identification de sites funéraires potentiels qui pourraient recevoir des corps sans mise en bière et recensement des sites de stockage de cercueils, de cercueils hermétiques ou de housses, réalisation d'un annuaire des coordonnées des entreprises de pompes funèbre et des fabricants / distributeurs de cercueil les plus proches.

La commune doit également prévoir une organisation de gestion de crise permettant aux élus et aux services communaux de se mobiliser rapidement pour faire face à une pandémie grippale (cellule de crise...). Cette organisation de crise en cas de pandémie grippale peut être directement intégrée dans les plans communaux de sauvegarde (PCS) pour les communes qui en sont dotées ou qui doivent s'en doter.

La commune doit également prévoir de relayer l'information préventive aux habitants, c'est-à-dire relayer vers la population la communication gouvernementale relative à la prévention du risque de pandémie grippale transmise par le préfet (affiches, prospectus...).

Les élus, les personnels communaux et les centres communaux d'action sociale (CCAS) doivent également être sensibilisés au risque de pandémie grippale.

3. Missions générales des communes (niveau 3B à niveau 6)

Les missions des communes sont identifiées par niveau d'activation du plan de secours.

► **Actions en situation 3B**, si le département **n'est pas directement concerné** la mairie prépare l'activation de :

- son plan de continuité des services (vérification de son caractère opérationnel) ;
- son organisation interne de gestion de crise.

La Mairie relaie les informations transmises par la préfecture : description de la situation, contenu, mesures de précaution à prendre...

Le maire rend compte régulièrement à la préfecture de la situation sur sa commune : problèmes particuliers éventuellement rencontrés, sentiment général de la population communale...

► **Actions en situation 3B**, si le département est **directement touché** la mairie active :

- son plan de continuité des services ;
- son organisation interne de gestion de crise : cellule de crise en mode veille.

La mairie relaie les informations transmises par la préfecture : description de la situation, contenu, mesures de précaution à prendre...

Le maire rend compte régulièrement à la préfecture de la situation sur sa commune : problèmes particuliers éventuellement rencontrés, climat général de la population...

Si une personne contaminée est découverte sur le territoire communal, la collectivité se trouve directement concernée. Le maire est alors intégré dans l'organisation mise en place par les pouvoirs publics pour gérer la situation sur le terrain. Il participe éventuellement à la mise en place des mesures barrières décidées localement par les services de l'État (isolement de l'entourage de la personne contaminée, mise en quarantaine, restriction éventuelle des transports en commun, limitation de certains rassemblements comme les marchés ou les spectacles,

restriction de la visite de certains établissements comme les maisons de retraite, fermeture temporaire d'établissements scolaires...).

► **Actions en situation 4B**

La mairie active :

- son plan de continuité des services ;
- son organisation interne de gestion de crise : cellule de crise en mode veille.

La mairie relaie à la population les informations transmises par la préfecture : description de la situation, contenu, mesures de précaution à prendre...

Le maire rend compte régulièrement à la préfecture du climat général qui règne au sein de la population de sa commune.

Si des personnes contaminées sont découvertes sur le territoire communal, la collectivité se trouve directement concernée. Le maire est alors intégré dans l'organisation mise en place pour gérer la situation. Il participe à la mise en place des mesures barrières décidées par les services de l'État (isolement de l'entourage de la personne contaminé, quarantaine...). Ces mesures barrières peuvent être progressivement durcies par le préfet en fonction de l'évolution de la situation (décision de fermer les écoles et les crèches...).

À partir du niveau 4B, l'organisation de la vie économique et sociale du département commence à être perturbée de manière importante. Le maire a alors pour missions essentielles :

- de maintenir le lien social avec la population : recensement des besoins particuliers des personnes, coordination éventuelle du bénévolat, incitation à la solidarité du voisinage.
- de maintenir les missions essentielles à la vie collective : ramassage des ordures ménagères, traitement des eaux usées, état-civil, maintien du chauffage collectif...
- de faire remonter au préfet tout problème particulier mettant en cause l'organisation de la vie collective dans sa commune : si la propagation du virus entraîne la fermeture d'un commerce assurant le ravitaillement de la population communale ou la fermeture de la seule pharmacie de la commune.

Attention ! : Face à une situation qui se dégrade, la délégation de responsabilité aux maires s'exerce pleinement dans un souci d'efficacité et de réponse rapide à l'urgence, mais aussi pour permettre aux structures de crise départementale de se concentrer sur les problèmes pour lesquels leur intervention est indispensable.

Rappel ! : À partir du niveau 4B, la cellule « relation avec les collectivités locales » du COD est pleinement activée. Elle est à la disposition des communes pour répondre à leur interrogation.

► **En situation 5B et 6** la mairie active :

- son plan de continuité des services ;
- son organisation interne de gestion de crise : cellule de crise en mode veille.

La mairie relaie à la population les informations transmises par la préfecture : description de la situation, contenu, mesures de précaution à prendre...

Le maire rend compte régulièrement à la préfecture du climat général qui règne au sein de la population de sa commune.

À partir du niveau 5B, l'organisation de la vie économique et sociale du département est profondément perturbée par la pandémie grippale. La quasi-totalité des communes du département est directement touchée. Le maire se concentre alors sur les *missions essentielles suivantes* :

- *maintien du lien social* avec la population : recensement des besoins particuliers des personnes, coordination éventuelle du bénévolat, incitation à la solidarité du voisinage, organisation éventuelle du ravitaillement des personnes isolées...
- il fait appliquer sur le territoire communal les mesures barrières décidées par les services de l'Etat. Ces mesures peuvent être radicales : restriction ou interdiction de la circulation des transports en commun ; interdiction des rassemblements (marchés, foires, spectacles culturels ou sportifs...) ; restriction ou interdiction de la visite de certains établissements (hôpitaux, maisons de retraite, prisons...) ; interdiction de l'exercice collectif du culte ; fermeture de certains établissements recevant du public non essentiels ; généralisation du recours à l'isolement ou à la quarantaine (barrières sanitaires) ; suspension de toutes les activités économiques non essentielles ;
- maintien des missions essentielles à la vie collective, en fonction des moyens en personnels dont dispose la commune : ramassage des ordures ménagères, traitement des eaux usées, état-civil, maintien du chauffage collectif...
- il fait remonter au préfet tout problème particulier mettant en cause l'organisation de la vie collective dans sa commune : si la propagation du virus entraîne la fermeture d'un commerce de proximité assurant le ravitaillement de la population communale ou la fermeture d'une pharmacie, d'éventuels phénomènes de panique collective...

Attention ! : Face à une situation très dégradée, la délégation de responsabilité aux maires s'exerce pleinement dans un souci d'efficacité et de réponse rapide à l'urgence, mais aussi pour permettre aux structures de crise départementale de se concentrer sur les problèmes pour lesquels leur intervention est indispensable.

Rappel ! : A partir du niveau 4B, la cellule «relation avec les collectivités locales» du COD est pleinement activée. Elle est à la disposition des communes pour répondre à leur interrogation.

► Rôle des communes en matière de vaccination

La plupart des mesures barrières prévues par les plans national et départemental de lutte contre une pandémie grippale ont pour but d'empêcher, ou de freiner le plus possible, la diffusion du virus au sein de la population afin de permettre aux services de santé de créer et de produire un vaccin à grande échelle.

Une fois ce vaccin disponible, la priorité des pouvoirs publics est de vacciner l'ensemble de la population le plus rapidement possible.

Le rôle des communes dans ce cadre sera essentiellement :

- de mettre à disposition des lieux de stockage adaptés des lots de vaccin ;
- de mettre à disposition des locaux adaptés afin de procéder à la vaccination de la population ;
- de mobiliser les personnels communaux aptes à procéder aux opérations de vaccination lorsqu'ils existent (infirmières...).
- de relayer auprès de la population des informations relatives à la procédure de vaccination collective à suivre transmises par le préfet.

Les conditions pratiques de cette vaccination collective sont communiquées aux communes par la préfecture le moment venu. Un plan départemental de vaccination collective est en cours d'établissement.

4. Alerte des communes et l'articulation entre le préfet et les communes

► Alerte des communes

Lorsque plan de lutte contre une pandémie grippale est mis en œuvre par, les services de la préfecture ont la charge d'alerter toutes les communes du département. Le message d'alerte

initial précise la situation et donne les premiers éléments d'information à communiquer à la population.

► Relations entre le préfet et les communes

Au niveau 3 B :

- le préfet active sa cellule de crise, le centre opérationnel départemental (COD). Le COD n'est que partiellement activé au niveau 3B d'activation du plan (cellules communication et organisation sanitaire du département). Cependant, il peut être contacté par les collectivités en cas de besoin, notamment pour obtenir des précisions sur la situation dans le département ou faire état de problèmes particuliers liés à la situation sanitaire sur son territoire ;
- les communes directement touchées participent à la mise place des mesures décidées par le préfet. Dans ce cadre, elles intègrent le dispositif de crise mis en œuvre par le préfet, notamment s'il donne lieu à des actions sur le terrain.

À partir du niveau 4 B :

- Le COD est complètement activé à partir du niveau 4B.
- Une cellule du COD est spécifiquement chargée de l'assistance des collectivités locales.
- Elle est à la disposition des communes et notamment de celles directement touchées par la propagation de la pandémie.
- Cependant, à mesure que la situation se dégrade (niveau 5B, puis 6), le COD se concentre sur les situations locales les plus graves et urgentes qui nécessitent une intervention de moyens départementaux.

B. Rôle particulier de *certaines* communes dans la gestion du volet sanitaire

1. Nécessité de prévoir une organisation sanitaire du département capable de recevoir de nombreux malades

La pandémie grippale est d'abord, et avant tout, une crise sanitaire de grande ampleur. La propagation d'un virus grippal contre lequel aucun vaccin n'existe par avance se traduit par l'explosion du nombre de malades, et par conséquent par l'engorgement rapide des structures médicales et hospitalières existantes.

Par conséquent, une des priorités de la préparation à la lutte contre une pandémie est d'établir une organisation sanitaire d'accueil des patients adaptée à la situation épidémiologique. Cette organisation est évolutive et adaptable à l'évolution de la situation sanitaire.

Pour une bonne gestion du flux des malades sur le territoire départemental, cette organisation doit s'appuyer sur les collectivités locales, du moins sur celles qui disposent des moyens en matériels et en personnels adaptés.

2. Présentation synthétique des principes de l'accueil des malades et des différents niveaux d'organisation du dispositif de soin

Aux niveaux 3 et 4B

- dans ces situations, le nombre de personnes victimes du virus reste gérable par le système de santé du département (hôpitaux, urgences...), réorganisé pour faire face à la situation épidémiologique ;

- la régulation des soins est assurée par le SAMU / Centre 15. Les premiers malades sont d'abord dirigés vers le Centre Hospitalier du Mans afin de faciliter les investigations ;
- à mesure que la situation sanitaire se dégrade, que le nombre de malades croît ou que les secteurs touchés se multiplient, tous les hôpitaux sont petits à petits mobilisés. Chacun active son propre document de crise de référence (Plan Blanc de l'établissement et son annexe consacrée à la pandémie grippale).

Aux niveaux 5B et 6, l'organisation des soins hospitaliers, même renforcée, est rapidement dépassée. Les hôpitaux accueillent seulement les cas les plus graves (notamment si besoin de réanimation et de ventilation).

La prise en charge des malades à domicile est alors favorisée. Ceci s'accompagne de mesures d'informations sanitaires spécifiques à l'égard des familles (quarantaines familiales, précautions et mesures à prendre pour s'occuper d'un proche malade, tournées régulières de médecins généralistes ou d'infirmières à domicile...).

Si le maintien à domicile est impossible (personne seule ou isolée, famille incapable de prendre en charge un malade...), la prise en charge dans une structure collective d'hébergement est décidée.

Les médecins libéraux, en lien avec les autres professionnels de santé, traitent en ambulatoire tous les malades qui ne nécessitent pas de prise en charge médicale lourde.

La mise en place d'un tel système de soin en amont des structures hospitalières s'organise autour de structures territoriales délocalisées dans différents secteurs du département :

- les centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS) ont pour mission principale sur un territoire géographique donné d'organiser les soins à domicile ainsi que les prises en charge sociales, et de servir de relais, dans le domaine sanitaire, entre les médecins et infirmières servant sur un territoire donné et l'organisation de crise mise en place par le préfet au niveau départemental (COD) ;
- les structures intermédiaires d'accueil (SIA) permettent de regrouper sur un territoire géographique donné les malades qui seraient isolés à domicile, mais dont l'état ne justifie pas une prise en charge hospitalière. Il peut s'agir, par exemple, d'internats d'établissements scolaires mis à disposition ;
- les centres de consultation dédiés (CCD), destinés à accueillir des patients, si les cabinets médicaux sont débordés ;
- les sites de mise à disposition de masques de protection pour les professionnels de santé libéraux et les établissements sociaux et médico-sociaux.

3. Rôle de *certaines* communes dans l'organisation territoriale sanitaire

Aux niveaux 3 et 4B, l'assistance des collectivités locales en matière sanitaire n'est en principe pas demandée. Cependant, si la situation l'exige localement, le préfet peut mobiliser les moyens en personnels et en matériel de certaines communes dans les conditions prévues par le paragraphe suivant.

Aux niveaux 5B et 6 un découpage du territoire départemental en secteur prédéterminé a été réalisé. Pour chaque territoire géographique donné, les plus grosses communes du secteur seront susceptibles d'être mobilisées afin de participer à l'animation des structures sanitaires d'appoint : les centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS) et les structures intermédiaires d'accueil (SAI).

Leurs missions dans ce cadre sera :

- de mettre à disposition des locaux adaptés (salles de réunions, bureaux équipés d'ordinateurs et de téléphones, sites de stockage de matériel...);
- de mettre à disposition des personnels (personnels administratifs notamment).

Les conditions de l'activation de ces structures et de la mobilisation des moyens des communes dans ce cadre sont également prévues dans d'autres documents de référence.

Les communes concernées sont peu nombreuses, ce sont les plus importantes et celles qui disposent des plus importants moyens en personnels et en matériel (Le Mans, La Flèche, Sablé-sur-Sarthe, Château-du-Loir, La Ferté-Bernard, Mamers...). Elles ont été ou seront mobilisées spécifiquement afin de préparer cet aspect de la lutte contre une pandémie grippale par les services de la préfecture et de la DDASS.

Attention ! : Les communes mobilisées pour assister les services de l'État dans l'organisation territoriale sanitaire prévue sont peu nombreuses, identifiées et déjà prévenues de leurs missions particulières. Les services préfectoraux informeront dès la phase 3B toutes les communes du département du secteur territorial dont elles dépendent, et donc quel sont leur SAI, les CCD et les CCSS de référence.