

PRÉFECTURE
des Alpes-de-Haute-Provence

**RECUEIL SPECIAL DES ACTES
ADMINISTRATIFS**

Avril 2012

2012 – 13

Parution le 3 Avril 2012

PREFECTURE DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

RECUEIL SPECIAL DES ACTES ADMINISTRATIFS

2012-13

Avril 2012

SOMMAIRE

*La version intégrale de ce recueil des actes administratifs est en ligne sur le site Internet de la Préfecture :
www.alpes-de-haute-provence.pref.gouv.fr, rubrique "Nos Publications".*

PRÉFECTURE

SECRETARIAT GÉNÉRAL POUR L'ADMINISTRATION DÉPARTEMENTALE

Arrêté préfectoral n° 2012-729 du 30 mars 2012 chargeant Monsieur François AMBROGGIANI, Sous-Préfet de l'arrondissement de Forcalquier, de la suppléance de Monsieur Michel PAPAUD, Préfet, le 4 avril 2012 **pg 1**

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES

Arrêté préfectoral n° 2012-736 du 2 avril 2012 portant création de la Mission Interservices de l'Eau et de la Nature "MISEN" du département des Alpes-de-Haute-Provence **pg 3**

DÉLÉGATION TERRITORIALE DES ALPES DE HAUTE PROVENCE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Arrêté préfectoral n° 2012-735 du 2 avril 2012 portant approbation du plan blanc élargi des Alpes-de-Haute-Provence **pg 11**



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

PREFECTURE

Secrétariat Général pour
l'Administration Départementale

Digne-les-Bains, le 30 mars 2012

ARRETE PREFECTORAL n° 2012 - 729

chargeant Monsieur François AMBROGGIANI, Sous-préfet de l'arrondissement de FORCALQUIER,
de la suppléance de Monsieur Michel PAPAUD, Préfet le 4 avril 2012

LE PREFET DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

Chevalier de l'ordre national du Mérite

VU la loi n° 82.213 du 2 mars 1982 modifiée, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

VU le décret n° 92.604 du 1^{er} juillet 1992 modifié, portant charte de la déconcentration ;

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;

VU le décret de Monsieur le Président de la République en date du 14 septembre 2011 nommant Monsieur François AMBROGGIANI, Sous-préfet de l'arrondissement de FORCALQUIER ;

VU le décret de Monsieur le Président de la République du 18 novembre 2011 nommant Monsieur Rodrigue FURCY, administrateur civil détaché en qualité de sous-préfet, secrétaire général de la préfecture des Alpes-de-Haute-Provence ;

VU le décret de Monsieur le Président de la République du 11 janvier 2012 nommant Monsieur Michel PAPAUD, Préfet des Alpes-de-Haute-Provence ;

Considérant l'absence simultanée de Monsieur Michel PAPAUD, Préfet et de Monsieur Rodrigue FURCY, secrétaire général de la préfecture, le 4 avril 2012 ;

SUR la proposition de Monsieur le Secrétaire Général ;

ARRETE :

ARTICLE 1er :

Monsieur François AMBROGGIANI, sous-préfet de l'arrondissement de FORCALQUIER, est chargé de la suppléance de Monsieur Michel PAPAUD, Préfet des Alpes-de-Haute-Provence **le 4 avril 2012.**

ARTICLE 2 :

Monsieur le Sous-Préfet de l'arrondissement de FORCALQUIER, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.



MICHEL PAPAUD



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES
Service Environnement - Risques

Digne-les-Bains, le **02 AVR. 2012**

ARRETE PREFECTORAL N° 2012-736
portant création de la Mission Inter Services de l'Eau et de la Nature
« MISEN »
du département des Alpes-de-Haute-Provence

LE PRÉFET DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE,
Chevalier de l'Ordre National du Mérite,

VU le Code de l'Environnement ;

VU le Code du Domaine Public Fluvial et de la Navigation Intérieure ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Décret n° 2044-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements, modifié ;

VU le Décret n° 2005-636 du 30 mai 2005 relatif à l'organisation de l'administration dans le domaine de l'eau et aux missions du Préfet coordonnateur de bassin, modifié ;

VU le Décret n° 2009-235 du 27 février 2009 relatif à l'organisation et aux missions des Directions Régionales de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement, modifié ;

VU le Décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux Directions Départementales Interministérielles, modifié ;

VU le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé, modifié ;

VU le Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SDAGE) du bassin Rhône Méditerranée approuvé par arrêté du 20 novembre 2009 ;

VU la circulaire interministérielle du 26 novembre 2004 relative à la déclinaison de la politique de l'Etat en département dans le domaine de l'eau et à l'organisation de la police de l'eau et des milieux aquatiques ;

DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES
AVENUE DEMONTZEY BP 211 04002 DIGNE-LES-BAINS CEDEX – Téléphone 04.92.30.55.00
Horaires d'ouverture au public : de 9h à 11h 30 et de 14h 15 à 16h 15, du lundi au vendredi
Site internet : www.alpes-de-haute-provence.pref.gouv.fr

VU la circulaire du 12 novembre 2010 relative à l'organisation et à la pratique du contrôle par les services et établissements chargés de mission de police de l'eau et de la nature ;

VU la lettre circulaire du 30 août 2011 relative à l'organisation des services de l'Etat et des établissements publics en matière de politiques et polices de l'eau et de la biodiversité ;

VU la décision du Conseil de Modernisation des Politiques Publiques du 4 avril 2008 de rapprocher les services de Polices de l'Eau et de la Nature en les plaçant, pour l'exercice des missions de police, sous l'autorité du Préfet dans le cadre de la constitution des Directions Départementales des Territoires ;

VU la feuille de route des services déconcentrés 2011-2012 du 8 juin 2011 en matière d'eau et de biodiversité ;

VU l'arrêté préfectoral n° 2010-1054 du 19 mai 2010 portant désignation du Service unique de Police de l'Eau et répartition des compétences des services de l'Etat dans le domaine de l'eau ;

VU l'arrêté préfectoral n° 2010-1055 du 19 mai 2010 portant désignation du Guichet Unique pour la réception des dossiers instruits au titre de la Loi sur l'Eau (articles L. 214-1 à L. 216-14 du Code de l'Environnement) ;

VU la lettre de mission du 19 mai 2010 au Chef de la Mission Inter-Services de l'Eau des Alpes de Haute-Provence ;

VU la Convention du 19 janvier 2012 relative à la coopération de l'Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage et de l'Office National de l'Eau et des Milieux Aquatiques avec les services départementaux de l'Etat dans le département des Alpes-de-Haute-Provence, en matière de polices de l'eau et de la nature ;

CONSIDERANT la nécessité d'étendre le champ d'intervention de la Mission Inter-Services de l'Eau dans le département des Alpes de Haute-Provence au domaine de la nature et de créer une Mission Inter-Services de l'Eau et de la Nature « MISEN » afin de définir et de mettre en œuvre la déclinaison départementale des politiques de l'eau et de la biodiversité ;

CONSIDERANT la nécessité de définir les priorités d'action départementale et les modalités de leur mise en œuvre dans les domaines de l'eau et de la nature, en cohérence avec les réglementations nationales et européennes et les politiques sectorielles ;

CONSIDERANT que la mise en place des politiques publiques environnementales passe, au-delà des actions d'information et de sensibilisation, par une police de l'environnement efficace, tant sur le plan administratif que judiciaire ; qu'il convient d'articuler et de coordonner cette police afin d'apporter une réponse administrative et répressive adaptée ;

SUR la proposition du Secrétaire Général de la Préfecture des Alpes-de-Haute-Provence,

ARRETE

ARTICLE 1 : Création et définition de la Mission Inter-Services de l'Eau et de la Nature

Il est institué, dans le département des Alpes-de-Haute-Provence, un pôle de compétence dénommé « **Mission Inter-Services de l'Eau et de la Nature** » (MISEN) chargé de mettre en œuvre, au niveau départemental, la déclinaison de la politique de l'Etat dans le domaine de l'eau et de la biodiversité et d'en assurer la coordination.

ARTICLE 2 : Objectifs et champ de compétence

Les actions de la MISEN doivent concourir :

- à la préservation de la ressource en eau, des milieux aquatiques, des zones humides et des milieux naturels et à la conciliation des différents usages, notamment économiques, collectifs, écologiques et de loisirs ;
- à la reconquête de la qualité des masses d'eau superficielles et souterraines à travers, en particulier, la lutte contre les pollutions :
 - d'origine urbaine (assainissement collectif ou non collectif),
 - d'origine industrielle (substances dangereuses),
 - d'origine agricole (azote et produits phytosanitaires notamment) ;
- au maintien dans un bon état de conservation des habitats naturels et des espèces de faune et de flore sauvage, et si besoin leur rétablissement, ainsi que le maintien des équilibres agro-sylvo-cynégétiques.

ARTICLE 3 : Missions de la MISEN

En vue de répondre aux objectifs définis à l'article 2, la MISEN a pour missions de :

3.1 - Décliner la politique de l'eau et de la nature dans le département

La MISEN identifie les enjeux liés à l'eau, aux milieux aquatiques et à la nature dans le département et définit les priorités d'actions départementales pluriannuelles en prenant en compte les priorités déterminées dans les différents documents de planification aux niveaux national (circulaires et feuilles de route), de bassin Rhône-Méditerranée et Corse (Schéma Directeur d'Aménagement et de Gestion des Eaux « SDAGE », état des lieux Directive Cadre sur l'Eau, programmes de mesures), régional et départemental (Schémas d'Aménagement et de Gestion des Eaux « SAGE », Contrats de Rivière).

La MISEN associe les partenaires institutionnels compétents en matière d'eau et de nature dans le département afin de mettre leurs propres politiques en cohérence avec la politique de l'Etat.

3.2 - Proposer au Préfet un plan d'actions opérationnel de mise en œuvre de la politique de l'eau et de la nature

A partir des enjeux et des priorités d'actions identifiés et validés par le Préfet, la MISEN propose, au Préfet, un plan d'actions opérationnel territorialisé et pluriannuel permettant la mise en œuvre de la politique départementale de l'eau et de la nature.

Ce plan d'actions opérationnel est basé sur la mise en œuvre et l'amélioration au niveau départemental de la cohérence de l'ensemble des leviers d'actions dont dispose l'Etat et ses Etablissements Publics, dont notamment :

- des outils régaliens en lien direct ou indirect avec l'eau et la nature soit principalement : la police de l'eau, des milieux aquatiques et de la pêche, la police de la nature, l'inspection des installations classées pour la protection de l'environnement, la police sanitaire, le droit de l'urbanisme, la mise en œuvre du régime d'incidences en zone Natura 2000, etc.... ;
- les incitations financières et contractuelles, notamment les aides de l'Agence de l'Eau, les aides européennes (FEDER et FEADER), les dispositifs contractuels de l'Etat (Mesures Agro-Environnementales « MAE » territorialisées, contrats et chartes Natura 2000) ;
- la production et la valorisation de données liées à l'eau et à la nature, et leur mise à disposition du public ;
- les outils d'animation et d'accompagnement.

Le plan d'action de la MISEN est arrêté par le Préfet sur proposition du Comité Stratégique de la MISEN.

3.3 - Evaluer la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le département

La MISEN s'assure que les moyens mis en œuvre concourent aux objectifs fixés par la production de rapports d'activités annuels et de tableaux de bords intégrant les indicateurs définis par la Direction de l'Eau et de la Biodiversité du Ministère de l'Ecologie, du Développement Durable, des Transports et du Logement « M.E.D.D.T.L. », sous la coordination de la Direction Régionale de l'Environnement de l'Aménagement et du Logement Provence Alpes Côte d'Azur.

3.4 - Construire et proposer au Préfet, l'avis synthétique de l'Etat sur les sujets touchant à l'eau et à la nature

La MISEN organise les échanges entre services et prépare la parole de l'Etat sur :

- les documents de planification (SDAGE, SAGE) et de programmation (contrats territoriaux, contrats de rivière) ;
- les dossiers d'aménagements importants ayant un impact sur l'eau ou la nature, sur demande des services instructeurs concernés ;
- tout sujet lié à la protection de l'eau et de la nature sensible ou important, sur demande du Préfet.

3.5 - Coordonner l'exercice de la police de l'eau et de la police de la nature à l'échelle du département et proposer au Préfet un Plan de Contrôle territorialisé

La MISEN coordonne l'action des services en charge des polices de l'environnement dans le département, à savoir :

- Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé « A.R.S. »,
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations « D.D.C.S.P.P. »,
- Direction Départementale des Territoires « D.D.T. »,

- Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt « D.R.A.A.F. »,
- Unité Territoriale de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement « D.R.E.A.L. »,
- Office National de l'Eau et des Milieux Aquatiques « ONEMA »,
- Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage « ONCFS »,

suivant leurs compétences respectives.

Elle s'appuie notamment sur le Guichet Unique de la Police de l'Eau qui, hébergé en D.D.T., constitue le point d'entrée unique des dossiers soumis à la Loi sur l'Eau.

La MISEN est chargée d'élaborer le Plan de Contrôle territorialisé. Celui-ci inclut les actions de l'ensemble des services chargés de la Police de l'Eau et de la Police de la Nature. Il identifie, chaque année, les priorités de contrôle par thème et par secteur géographique, en fonction des enjeux et priorités d'action identifiés et validés par le Préfet.

Ce Plan de Contrôle n'exclut pas les contrôles faits au titre de la police judiciaire à la demande du Procureur de la République et sous son autorité.

Après validation par le Procureur de la République sur proposition du Comité Stratégique, le Préfet arrête le Plan de Contrôle annuel de la MISEN.

3.6 - Organiser la communication et les échanges d'informations et de données relatives à l'eau et à la nature dans le département.

LA MISEN prépare la communication large de l'Etat dans le département en application des orientations fixées par le Préfet.

La MISEN élabore des outils de communication pour la sensibilisation du grand public et des différents acteurs à la préservation des ressources naturelles.

Les échanges de données, entre services, établissements publics et partenaires de la MISEN sont organisés au sein de la MISEN.

ARTICLE 4 : Composition de la MISEN

La MISEN est composée des services et des établissements publics de l'Etat intervenant dans le domaine de l'eau et de la biodiversité, à savoir :

Services de l'Etat

- Préfecture des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Direction Régionale de l'Environnement de l'Aménagement et du Logement Provence Alpes Côte d'Azur ;
- Unité Territoriale 04/05 de la D.R.E.A.L. ;
- Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Provence Alpes Côte d'Azur ;
- Direction Départementale des Territoires des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Délégation Territoriale des Alpes de Haute-Provence de l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte d'Azur ;
- Groupement de gendarmerie des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Douanes.

Etablissements publics

- Agence de l'Eau Rhône-Méditerranée et Corse « A.E. RMC. » ;
- Office National de l'Eau et des Milieux Aquatiques ;
- Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage ;
- Agence Départementale de l'Office National des Forêts ;
- Parc National du Mercantour « P.N.M. ».

Peuvent être invités, en tant que de besoins, à certaines réunions

- le Procureur de la République des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Conseil Général des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Conseil Régional Provence Alpes Côte d'Azur ;
- Autres Collectivités Territoriales ;
- Chambre d'Agriculture des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Autres Chambres consulaires ;
- Associations environnementales ;
- Associations d'usagers.

Peuvent être appelés en consultation

- Collectivités Territoriales, maîtres d'ouvrage ;
- Établissements Publics Territoriaux de Bassin « ETPB » ;
- Fédération Départementale pour la Pêche et la Protection du Milieu Aquatique ;
- Fédération Départementale des Chasseurs ;
- Parcs Naturels Régionaux ;
- Comités de Rivière ;
- Commissions Locales de l'Eau ;
- Experts ou organismes compétents ;
- Centre Permanent d'Initiative pour l'Environnement.

ARTICLE 5 : Responsable de la MISEN

Le Chef de la MISEN est le Directeur Départemental des Territoires des Alpes-de-Haute-Provence. Il est l'interlocuteur du Préfet dans les domaines de compétence de la MISEN.

En cas d'empêchement, le Chef de la MISEN peut se faire représenter par le Chef du service Environnement-Risques de la Direction Départementale des Territoires.

Le Chef de la MISEN est chargé en particulier de préparer les avis de la MISEN à partir de l'ensemble des contributions apportées par les services qui la constituent. Dans le cadre des orientations stratégiques et du programme d'actions validé, il peut s'exprimer au nom de la MISEN et la représenter dans les instances où une telle représentation est prévue. Par ailleurs, il peut confier ces tâches à un ou plusieurs autres membres de la MISEN, en concertation avec les services membres.

ARTICLE 6 : Organisation et fonctionnement de la MISEN

La MISEN des Alpes-de-Haute-Provence s'organise en deux formations distinctes :

➤ Un Comité Stratégique

Le Comité Stratégique, regroupant les directeurs de services déconcentrés et les représentants des établissements publics (cf. article 4) de la MISEN, est présidé par le Préfet ou son représentant et en présence du Procureur de la République.

Ce Comité fixe les orientations stratégiques, les priorités d'actions, les programmes annuels ou pluriannuels d'actions dans les domaines de l'eau, de la biodiversité et de la police de l'environnement.

De plus, il valide son programme de travail annuel constitué du programme d'actions et du plan de contrôle inter-services en y intégrant les orientations régionales.

Il se réunit en tant que de besoin et au moins une fois par an.

➤ Un Comité Permanent

Le Comité Permanent est présidé, par délégation du Préfet, par le Directeur Départemental des Territoires, Chef de la Mission Inter-Services de l'Eau et de la Nature, qui est assisté d'un animateur.

Ce Comité se réunit en tant que de besoin sur ordre du jour et est composé des représentants des directeurs des services déconcentrés et des établissements publics ainsi que de toutes personnalités et compétences utiles à ses travaux.

Il suit la mise en œuvre opérationnelle de la politique de l'eau et de la nature définie par le Comité Stratégique, constitue un lieu d'échanges et de veille sur les différents thèmes liés à l'eau et à la biodiversité et donne des avis d'expertise sur les dossiers les plus sensibles. Il prépare également les réunions du Comité Stratégique en proposant des orientations et les projets de plan d'actions et de contrôles.

➤ Les groupes thématiques

Le Comité Permanent peut instituer en son sein tout groupe de travail thématique ou permanent nécessaire à l'exécution de ses missions citées à l'article 3, notamment, au regard de la diversité des sujets à traiter et dans un souci d'optimisation dans l'organisation et de coordination des missions. Ces groupes de travail seront configurés de la manière suivante :

- Un comité Eau (Mission Inter-Services de l'Eau « MISE »), chargé d'examiner les questions relatives au domaine de l'eau et des milieux aquatiques ;
- Un comité Biodiversité et Nature (Mission Inter-Services de la Biodiversité « MISB ») chargé d'examiner les questions relatives au domaine de la nature et de la biodiversité ;
- Un comité Police (Mission de coordination Inter-services des Polices de l'Environnement « MIPE ») chargé de :
 - * définir une stratégie thématique et territorialisée de contrôle,
 - * élaborer un plan de contrôle inter-services et le décliner en programmes de contrôles par service et suivre sa réalisation,
 - * assurer le lien avec le Parquet en veillant à la bonne articulation entre police administrative et judiciaire et d'examiner toute question relative à la police de l'environnement lors de réunions.

Le secrétariat du Comité Stratégique, des Comités Permanents et des groupes thématiques est assuré le service de la Direction Départemental des Territoires en charge de la mise en œuvre des politiques de l'eau et de la nature.

ARTICLE 7 : Abrogation

La lettre de mission du 19 mai 2010 au Chef de la Mission Inter-Services de l'Eau des Alpes-de-Haute-Provence est abrogée.

ARTICLE 8 : Publication

Le présent arrêté sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Alpes-de-Haute-Provence, consultable sur le site internet <http://www.alpes-de-haute-provence.pref.gouv.fr> ».

ARTICLE 9 : Recours

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif de Marseille dans un délai de deux mois suivant sa date de publication.

ARTICLE 10 : Exécution

Le Secrétaire Général de la Préfecture des Alpes-de-Haute-Provence et le Directeur Départemental des Territoires sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à tous les membres de la MISEN et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le Procureur de la République des Alpes-de-Haute-Provence ;
- Monsieur le Président du Conseil Général des Alpes de Haute-Provence ;
- Monsieur le Président du Conseil Régional Provence Alpes Côte d'Azur ;
- Monsieur le Président de l'Association des Maires des Alpes de Haute-Provence ;
- Monsieur le Président de la Chambre d'Agriculture des Alpes-de-Haute-Provence.



Michel PAPAUD

PREFECTURE DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE

DELEGATION TERRITORIALE
DES ALPES DE HAUTE PROVENCE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR

Digne-les-Bains, le 2 AVR. 2012

ARRETE PREFECTORAL N°2012-735
portant approbation du plan blanc élargi
des Alpes de Haute-Provence

Le Préfet des Alpes de Haute-Provence,
Chevalier de l'ordre national du Mérite,

VU les articles L.3131-7, L.3110-8, L.3110-9, R.3131-6 et R.3131-7 du code de la santé publique ;

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;

VU le décret n°2005-1764 du 30 décembre 2005 relatif à l'organisation du système de santé en cas de crise sanitaire grave.

VU le décret n° 2010-224 du 4 mars 2010 relatif aux pouvoirs des préfets des zones de défense et de sécurité ;

VU le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'agence régionale de santé pour l'application des articles L. 1435-1, L. 1435-2 et L. 1435-7 du code de la santé publique ;

VU le protocole en date du 31 mai 2010 relatif aux modalités de coopération entre le représentant de l'Etat dans la zone de défense et de sécurité et le directeur général de l'ARS de zone ;

VU le protocole départemental en date du 20 juillet 2010 relatif aux modalités de coopération entre le représentant de l'Etat dans le département des Alpes de Haute-Provence et l'Agence Régionale de Santé de PACA ;

VU l'avis favorable du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires réuni en séance du 5 mars 2012 ;

ARRETE :

Article 1^{er} -

Le Plan Blanc Elargi des Alpes de Haute-Provence, annexé au présent arrêté, est approuvé.

Article 2 -

Le Secrétaire Général des Alpes de Haute-Provence, la Déléguée Territoriale des Alpes de Haute-Provence de l'ARS PACA sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture des Alpes de Haute-Provence.

Le Préfet,



Michel PAPAUD

PLAN BLANC ELARGI des Alpes de Haute-Provence



Vu pour être annexé
 à l'arrêté préfectoral n°2012-735
 du 2 AVR. 2012

Le Préfet

Michel PAPAUD



SOMMAIRE

Glossaire	4
-----------------	---

PARTIE 1

Bases réglementaires	7
-----------------------------------	----------

I - Préambule	10
----------------------------	-----------

I.1 - place du plan blanc face aux différents outils de gestion de crise.....	11
---	----

I.2 - présentation et rôle des différents acteurs (SAMU, SDIS, CUMP...)	12
---	----

II - Présentation du département	
---	--

II.1 - la démographie	16
-----------------------------	----

II.2 - le découpage administratif	16
---	----

II.3 - géographie physique.....	17
---------------------------------	----

II.4 - le climat.....	17
-----------------------	----

II.5 - les réseaux terrestres, fluviaux, aériens.....	18
---	----

II.6 - les captages et les UDI.....	18
-------------------------------------	----

II.7 - les spécificités.....	19
------------------------------	----

III - L'inventaire des risques du département	
--	--

III.1 - les risques naturels	21
------------------------------------	----

III.2 - les risques technologiques.....	36
---	----

III.3 - les risques NRBC (risques à réponses spécifiques).....	40
--	----

IV - Les ressources sanitaires humaines et matérielles	
---	--

IV.1 - les établissements de santé.....	42
---	----

- missions générales et particulières.....	42
--	----

- présentation des établissements	45
---	----

- classement des établissements.....	45
--------------------------------------	----

- capacités d'accueil et d'hospitalisation (UA/UR)	46
--	----

- capacités de libération de lits	47
---	----

IV.2 - les établissements médico-sociaux	48
--	----

IV.3 - le secteur ambulatoire	49
-------------------------------------	----

IV.4 - les partenaires de recours.....	51
--	----

IV.5 - les personnels de l'ARS.....	51
-------------------------------------	----

IV.6 - les matériels et équipements.....	53
--	----

IV.7 - les principes de prise en charge des victimes.....	56
---	----

- victimes non contaminées.....	58
---------------------------------	----

- victimes contaminées par un risque NRC	61
--	----

- victimes contaminées par un risque B	64
--	----

- gestion des décès contaminés	64
--------------------------------------	----

IV.8 - les limites des ressources	65
---	----

V - Les outils	
-----------------------	--

V.1 - outils de conception.....	66
---------------------------------	----

V.2 - outils d'évaluation	66
---------------------------------	----

VI - Evaluation et actualisation	
---	--

VI.1 - exercices : RETEX	67
--------------------------------	----

VI.2 - indicateurs de moyens, de pertinence, d'efficacité	67
---	----

VI.3 - actualisation.....	67
---------------------------	----

PARTIE 2

I - Le schéma de l'alerte	69
Le circuit de l'alerte	69
L'astreinte	70
Le rappel des personnels	70
II - Le COD	71
III - Le déclenchement du PBE	73
IV - La cellule de crise en DT	74
IV.1 - la composition et le rôle des intervenants	75
IV.2 - la salle : équipement, organisation	76
V - La Cellule régionale d'appui et de pilotage (CRAP)	77
rôle de la CRAP	77
VI - La Cellule zonale d'appui (CZA)	79
rôle de la CZA	79
VII - Les outils d'aide à la décision	81
VII.1 - le PBE et les plans correspondant à l'événement	81
VII.2 - le plan de rappel	81

PARTIE 3 : ies annexes83

GLOSSAIRE

ADELI	Automatisation Des Listes
AEP	Adduction eau potable
ARH	Agence régionale de l'hospitalisation (remplacé par l'ARS)
ARS PACA	Agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur
CEA	Commissariat à l'énergie atomique
CH	Centre hospitalier
CHICAS	Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CH de Gap et de Sisteron)
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CIRE	Cellule Interrégionale d'épidémiologie
CMIC	Cellule mobile d'intervention pour les risques chimiques
CMIR	Cellule mobile d'intervention radiologique
COD	Centre opérationnel départemental
CODIS	Centre opérationnel départemental d'incendie et de secours
CODAMUPSTS	Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires
COMEX	Commission exécutive
CORRUSS	Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales
CRAP	Cellule régionale d'appui et de pilotage
CRSS	Comité régionale de sécurité sanitaire
CSP	Code de la santé publique
CUMP	Cellule d'urgence médico-psychologique
CZ	Cellule zonale
DASRI	Déchets d'activité de soins à risques infectieux
DDA ou DDAF	Direction départementale de l'agriculture et des forêts (remplacé par la DDT)
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (remplacé par l'ARS)
DGARS	Directeur général de l'ARS
DGS	Direction générale de la santé
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DSM	Directeur des secours médicaux
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et protection des populations
DDT	Direction départementale des territoires
DLU	Dossier de liaison d'urgence
DT 04	Délégation territoriale des Alpes de Haute-Provence de l'ARS
EEEH	Etablissement expérimental enfance handicapée
EMIZ-COZ	État major interministériel de zone-Centre opérationnel zonal

EMIZDS	Etat major interministériel de zone défense et sécurité
EPRUS	Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires
ERRZ	Etablissement régional de référence zonal
ES	Etablissement de santé
ESSR	Etablissement de soins de suite et de réadaptation
GALA	Gestion de l'Alerte Locale Automatisée
HAD	Hospitalisation à domicile
HFDS	Haut fonctionnaire de défense et de sécurité
IADE	Infirmier anesthésiste diplômé d'état
IBODE	Infirmier de bloc opératoire diplômé d'état
IDE	Infirmier diplômé d'état
InVS	Institut de veille sanitaire
MISP	Médecin inspecteur de santé publique
NRBC	Nucléaire, radiologique, biologique et chimique
ORSEC	Dispositif d'organisation des secours
PBE	Plan blanc élargi
PCA	Plan de continuité d'activité
PCT	Peste, charbon, tularémie
PDS	Permanence des soins
PMA	Poste médical avancé
POI	Plan d'opération interne
PPI	Plan particulier d'intervention
PRE	Point de rassemblement des évacués
PRV	Point de rassemblement des victimes
PSM	Poste sanitaire mobile
ROR	Répertoire opérationnel des ressources
RPPS	Répertoire partagé des professions de santé
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SDIS	Service départemental d'incendie et de secours
SIDPC	Service interministériel de défense et de protection civile
SIRACEDPC	Service interministériel régional des affaires civiles et économiques de défense et de la protection civile.
SMUR	Service mobile d'urgence et de réanimation
TMD	Transport de matière dangereuse
UA - UR	Urgence absolue - Urgence relative
UDI	Unité de distribution (d'eau potable)
VSS	Veille et sécurité sanitaire

PARTIE 1

BASES REGLEMENTAIRES

1/ Les références réglementaires :

1.1. La loi relative à la politique de santé publique (N°2004-806 du 09/08/2004)

Cette loi a introduit les articles L. 3131-7 à L. 3131-9 du code de la santé publique :

- L. 3131-7 : "chaque établissement de santé est doté d'un dispositif de crise dénommé plan blanc d'établissement, qui lui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients ou de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle".
- L. 3110-8 : « Si l'afflux de patients ou de victimes ou la situation sanitaire le justifient, le représentant de l'Etat dans le département peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens et services, et notamment requérir le service de tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice, et de tout établissement de santé ou établissement médico-social dans le cadre d'un dispositif dénommé plan blanc élargi ».
- L. 3110-9 Dans chaque zone de défense, des établissements de santé de référence ont un rôle permanent de conseil et de formation et, en cas de situation sanitaire exceptionnelle, ils peuvent assurer une mission de coordination ou d'accueil spécifique.

[Dans la zone de défense Sud, le l'établissement de santé de référence est l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille].

1.2. Les décrets d'application (n°2005-1764 DU 31/12/2005 et n°2007-1273 du 27 août 2007)

Ils prévoient le contenu du plan blanc élargi et les modalités de préparation et d'approbation :

- R. 3131-6 : « Le plan blanc élargi mentionné à l'article L. 3131-8 recense à l'échelon du département l'ensemble des personnes, biens et services susceptibles d'être mobilisés pour une crise sanitaire grave, notamment les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux. En fonction de risques qu'il identifie, il définit les modalités de leur mobilisation et de leur coordination, en liaison, en particulier, avec le service d'aide médicale urgente. Il tient compte du schéma régional d'organisation sanitaire prévu à l'article L. 6121-1 et du plan régional de santé publique mentionné à l'article L. 1411-11 »
- R. 3131-7 : « Le plan blanc élargi est préparé par le directeur général de l'agence régionale de santé. Il est arrêté, après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, par le préfet du département et, à Paris, par le préfet de police. Il est transmis notamment aux établissements de santé du département et au conseil départemental de l'ordre des médecins.

Il est révisé chaque année. »

1.3 La circulaire du DHOS/CGR/2006/401 du 14 septembre 2006

Cette circulaire explicite les modalités de mise en œuvre de ces dispositions. Elle est accompagnée d'un guide « plan blanc et gestion de crise ».

1.4 Les autres circulaires :

A cette circulaire, il convient d'associer les différentes circulaires spécifiques relatives à l'organisation de l'offre de soins notamment hospitalière :

- a) Circulaire n°750/SGDSN/PSE/PPS du 18 février 2011 relative à la découverte de plis, colis contenant et substances suspects de renfermer des agents radiologiques, biologiques ou chimiques dangereux ;
- b) Circulaire n°700/SGDN/PSE/PPS du 7 novembre 2008 relative à la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières chimiques ;
- c) Circulaire n° 800/SGDN/PSE/PPS du 18 février 2011 relative à la doctrine d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières radioactives ;
- d) Circulaire n°277 DHOS/HFD/DGSR du 2 mai 2002 relative à l'organisation des soins médicaux en cas d'accident nucléaire ou radiologique ;
- e) Circulaire interministérielle DHOS/O1/DDSC/BSIS n° 2007-457 du 31 décembre 2007 relative à la nécessité d'établir une mise en cohérence des schémas départementaux d'analyse et de couverture des risques (SDACR) et des schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS)

1.5 Les autres décrets :

- Décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'agence régionale de santé pour l'application des articles L. 1435-1, L. 1435-2 et L. 1435-7 du code de la santé publique ;
- Décret n°2010-224 du 4 mars 2010 relatif aux pouvoirs des préfets de zone ;
- Décret n°2005-1764 du 30 décembre 2005 relatif à l'organisation du système de santé en cas de crise sanitaire grave.
- L 1424-7 du CGCT relatif au schéma départemental d'analyse et de couverture des risques
- R 1424-45 du CGCT relatif au rôle du CODIS
- Décret 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au dispositif ORSEC

2/ Le protocole ARS/préfet :

Suite à la création des agences régionales de santé, les modalités de coopération entre le représentant de l'Etat et le directeur général de l'ARS ont été définies par un protocole en date du 20 juillet 2010.

Ce protocole, signé pour une durée de 3 ans, concerne notamment les thématiques suivantes :

- santé environnementale,
- veille, sécurité et gestion des crises sanitaires,
- modalités d'astreinte.

3/ Les autres références :

- plan national de prévention et de lutte contre une pandémie grippale (circulaire interministérielle N°DGS/DUS/DGSCGC/2011/418 du 29 novembre 2011)
- guide de déclinaison du plan gouvernemental NRBC du 25 février 2011 (annexe à la circulaire NOR/IOC/A/11/04281/C) ;
- instruction du ministre du travail, de l'emploi et de la santé du 2 novembre 2011 relative à la préparation de la réponse aux situations exceptionnelles dans le domaine de la santé ;
- du guide « peste-charbon-tularémie » du 13 juillet 2007 (circulaire DGS/DEUS/2007-282) annexe au plan Biotox.
- guide méthodologique national "Plan blanc et gestion de crise - Guide d'aide à l'élaboration des schémas départementaux et des plans blancs des établissements de santé" (Ministère de la santé et de la protection sociale - 2006) ;
- arrêté du 30 décembre 2005 relatif à la liste des établissements de santé de référence ;
- du guide à l'usage des professionnels de santé "Accidents collectifs, attentats, catastrophes naturelles : conduite à tenir pour les professionnels de santé" (Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées 2003) ;

I – PREAMBULE

Objectif d'un plan blanc élargi (PBE) : Aider à la gestion d'une crise à impact sanitaire exceptionnel par sa rareté, sa gravité et/ou son expansion géographique.

Le précédent plan blanc élargi des Alpes de Haute-Provence a été approuvé par arrêté préfectoral du 23 mai 2006. A l'occasion de sa révision, le présent document est organisé selon le modèle commun aux départements de la région PACA. Il doit conduire à :

1. Assurer au mieux la prise en charge d'un afflux de victimes dans :
 - les établissements de santé disposant des moyens adaptés à leur état ;
 - les délais compatibles avec l'état des patients ;
 - les conditions de sécurité adaptées pour le personnel.
2. Assurer la régulation du dispositif en organisant la complémentarité entre les établissements de santé, les structures médico-sociales, les professionnels de santé du secteur ambulatoire.

Il s'inscrit dans une perspective opérationnelle, ce qui suppose d'avoir regroupé au sein d'un même document - le PBE - l'ensemble des éléments suivants:

- Monographie départementale
- L'inventaire des risques
- Un bilan des ressources humaines et matérielles
- La définition du rôle des acteurs
- Les outils de communication et d'information

Il est arrêté par le préfet de département et déclenché par celui-ci.

Il intègre une dimension d'anticipation de la crise et il est conçu comme évolutif.

Les informations contenues dans ce PBE doivent permettre à tout agent de l'ARS en COD, en cellule de crise en DT ou en CRAP d'apporter immédiatement une première réponse à tous les questionnements (préfet, DGARS...).

Principes d'élaboration du schéma organisationnel :

- Lors d'une catastrophe conduisant à la mise en œuvre du plan blanc élargi plusieurs éléments permettent de la caractériser :
 - L'identification du danger et la nature du risque (naturel, technologique, sanitaire, NRBC,...).
 - La cinétique du risque (lente, rapide).
 - La durée attendue du risque (immédiat, court, long).
 - Le nombre prévisionnel ou avéré de victimes.
 - Les types de pathologies causées par la catastrophe.
 - Les établissements de santé « victimes » de ce risque (ex. inondation d'un hôpital lors d'une crue).
 - Les établissements de santé « ressources » (ceux qui seront en mesure de fonctionner malgré la catastrophe).
- Dans certains cas la problématique sera le manque de places d'hospitalisation (ex. lors de l'inondation d'un établissement nécessitant son évacuation, il faudra « reloger » ses occupants ; canicule) ; dans d'autres cas, le problème résidera dans l'afflux massif de victimes dans les services d'urgences, ces victimes nécessitant ou non par la suite une hospitalisation.
- La prise en charge d'un afflux massif de victimes **peut conduire à un fonctionnement « dégradé »** tant en amont des établissements qu'au sein de ceux-ci. L'objectif dans de telles

situations étant de répondre à une très forte demande, **il peut être nécessaire d'adopter une stratégie propre à la médecine de catastrophe, y compris au sein même de l'établissement** : dans un tel contexte où les ressources disponibles peuvent être rares ou insuffisantes, les notions de « priorisations », de choix et d'efficacité prennent le pas sur le fonctionnement habituel de ces institutions (lorsque les moyens sont dépassés, il faut aller à l'essentiel).

Le PBE est aussi un dispositif dynamique décrivant le paysage sanitaire du département. A ce titre, la méthodologie d'élaboration et les informations qu'il contient permettent de participer à la gestion d'une crise dans le cadre du dispositif ORSEC en dehors du déclenchement du PBE.

I.1 La place du plan blanc élargi face aux différents outils institutionnels de gestion de crise :

Le plan blanc élargi est un outil de gestion de crise parmi d'autres. Il s'inscrit dans un ensemble de moyens nécessaires pour faire face aux catastrophes.

➤ Le dispositif ORSEC

La place et le contenu du dispositif ORSEC ont été redéfinis par la loi^{n°} 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile.

- Il détermine, compte tenu des risques existants, l'organisation générale des secours.
- Il recense les moyens publics et privés susceptibles d'être mis en œuvre en situation de catastrophe.
- Il définit les conditions de leur emploi par l'autorité compétente pour diriger les secours.
- Il est décliné en plan ORSEC départemental, zonal et national.
- Le décret n° 2005-1157 du 13 septembre 2005 relatif au dispositif ORSEC prévoit une modernisation de ce dernier (J.O. du 15/09/05).
- Il comprend :
 - Un livre I, relatif aux dispositions générales, constituant le tronc commun du dispositif ORSEC ;
 - Un livre II, relatif aux dispositions spécifiques, propres à certains risques préalablement identifiés.

➤ Le dispositif NOVI de l'ORSEC – Organisation des secours à personnes (ex plan rouge)

- C'est un plan destiné à porter secours à de nombreuses victimes. Il est déclenché par le Préfet.
- Il prévoit notamment l'organisation de la zone d'intervention et la stratégie de mise en œuvre de la chaîne médicale en pré-hospitalier :
 - gestion opérationnelle assurée d'un point de vue sanitaire, par le Directeur des Secours Médicaux (DSM)
 - mise en place de PRM (Point de Rassemblement des Moyens)
 - mise en place éventuelle de PRV (Point de Rassemblement de Victimes)
 - mise en place de PRI (Point de Regroupement des Personnes « éclopés ou Indemnes »)
 - mise en place de(s) PMA (Poste Médical Avancé)
 - régulation dynamique par le SAMU (anticipation des places disponibles au niveau départemental et régional avec transmission au médecin évacuateur)
 - évacuation vers un/des établissement(s) de soins
 - éventuellement déploiement du Poste Sanitaire Mobile (PSM)

➤ Les plans particuliers d'intervention (PPI)

- Ils concernent les industries classées « SEVESO II seuil haut », les installations nucléaires, aménagements hydrauliques... Dans ce cas le lieu et le risque sont connus à l'avance.

- Ils comportent :
 - une description générale de l'installation, de l'ouvrage, des lieux;
 - une liste des communes sur lesquelles s'applique le plan
 - des mesures d'information et de protection de la population

➤ **Les plans de secours spécialisés (PSS)**

Ces plans sont établis à la demande du préfet lorsqu'il existe des risques technologiques (ou naturels) ne répondant pas aux critères d'un plan particulier d'intervention.

➤ **Les autres plans**

- Les plans gouvernementaux "Pirate" (Vigipirate, NRBC, Piranet, Piratair), classés « confidentiel défense » pour tout ou partie d'entre eux. Il s'agit de plans gouvernementaux de réaction en cas de suspicion ou d'acte terroriste et à ce titre déclenchés par le Premier ministre. Les circulaires 700/SGDN/PSE/PPS du 7 novembre 2008, 750/SGDSN/PSE/PPS du 18 février 2011 et 800/SGDN/PSE/PPS du 18 février 2011 respectivement relatives aux matières chimiques et aux matières radioactives, précisent la doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste.
- Les plans sanitaires spécifiques (variole, pandémie grippale, SRAS, fluoroquinolones, iode, eau potable, air, canicule)

La liste de ces différents plans figure en **annexe 1**.

I.2 Présentation et rôle des différents acteurs :

A. L'échelon départemental

Ce niveau recouvre le champ de l'anticipation (élaboration des différents plans) et de la gestion de la crise (déclenchement des plans, mise en place des cellules de crise, mobilisation des moyens, communication).

A.1 Niveau opérationnel

A.1.1 Le SAMU :

L'action du SAMU s'inscrit tant au niveau opérationnel qu'au niveau de coordination. En ce qui concerne le volet opérationnel, le SAMU intervient dans :

- la régulation,
- la mise en œuvre des secours médicaux d'urgence en concertation avec le CODIS.

Il s'assure par ailleurs de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics et privés adaptés à l'état du patient, en recensant les disponibilités départementales et régionales.

A.1.2 Le SDIS

L'action du SDIS s'inscrit tant au niveau opérationnel qu'au niveau de coordination. En ce qui concerne le volet opérationnel, il intervient dans :

- la protection et à la lutte contre les accidents, sinistres et catastrophes;
- les secours d'urgence.

S'agissant du CODIS, il assure les relations avec le préfet, les autorités responsables de la zone de défense, les autorités départementales et municipales ainsi qu'avec les autres organismes publics ou privés qui participent aux opérations de secours.

A.1.3 Les établissements de santé :

Les établissements de santé sont investis de différentes missions et notamment dans le cadre des plans blancs :

- Accueil des urgences (établissements disposant de structures pour l'accueil des urgences);
- Hospitalisation des patients nécessitant une surveillance, un traitement, une isolation,...
- Stockage et distribution de produits de santé (médicaments, matériel médical, produits sanguins,...)

Ils assurent en outre des prestations de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et/ou de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ou de psychiatrie.

En cas de crise, ils sont tenus de renseigner en temps réel le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) pour ce qui concerne la disponibilité des lits au sein de leur établissement.

A.1.4 Les établissements médico-sociaux :

Ils intègrent la logique du plan blanc élargi via leur plan bleu d'établissement : en particulier évacuation, confinement, risque biologique.

A.1.5. Le secteur ambulatoire : l'ensemble des professionnels de santé libéraux.

A.1.6 La cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP)

- Un événement à caractère exceptionnel peut toucher sur un plan psychique, de manière plus ou moins aiguë, l'ensemble de la population. Cette atteinte peut concerner les victimes directes et indirectes, dont les familles, ainsi que le personnel des établissements de santé.
- Une prise en charge spécifique, adaptée aux besoins de chacun doit être mise en place précocement, y compris en pré-hospitalier, sur les lieux de l'événement. Elle doit se poursuivre tant que nécessaire, sur le terrain et/ou en milieu hospitalier.
- La CUMP a pour but de soulager les victimes, de les informer et de les orienter. Elle ne prétend pas, actuellement, prévenir la survenue des états de stress post-traumatiques. Par contre, elle peut dépister les victimes à risque et les adresser précocement aux relais spécialisés.
- La CUMP est constituée de personnels volontaires du centre hospitalier de Digne-les-Bains. Le psychiatre hospitalier référent départemental a été nommé par arrêté préfectoral du 4 novembre 2010. La liste des personnels volontaires susceptibles d'intervenir en cas d'urgence médico-psychologique a été mise à jour par arrêté préfectoral du 11 octobre 2011.
- Dans tous les cas, c'est la régulation médicale du SAMU qui déclenche l'intervention des personnels dont il détient la liste ainsi que les coordonnées professionnelles et personnelles. En cas de catastrophe ou d'événement majeur ou lorsque le préfet juge que la situation est suffisamment grave pour justifier l'intervention de volontaires de l'urgence médico-psychologique, il charge le médecin responsable du SAMU de les mobiliser, en liaison avec le psychiatre référent départemental.

A.2 Niveau de coordination

A.2.1 Le préfet de département

- Il prépare et arrête les plans de secours qui s'intègrent dans le dispositif ORSEC en liaison avec les autorités, les services et organismes qui sont compétents pour prendre des mesures de sauvegarde ou dont les moyens sont susceptibles d'être mis en œuvre pour faire face à des risques particuliers (par exemple, plans particuliers d'intervention portant sur les risques technologiques).
- Il prépare le plan NOVI (plan pré-hospitalier destiné à porter secours à de nombreuses victimes) en liaison avec les autorités locales et les services et organismes qui participent à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires.
- Il prépare les plans départementaux qui s'intègrent dans le dispositif ORSEC ; à ce titre, il prévoit les mesures de sauvegarde et coordonne les moyens de secours publics dans le département.

- En cas de déclenchement du dispositif ORSEC ou d'un plan de secours, les opérations sont placées, dans chaque département, sous l'autorité du préfet, représentant du gouvernement.

A.2.2 L'ARS

L'ARS a pour mission, dans le cadre des plans blancs :

- D'élaborer, en collaboration technique avec le SAMU, le plan blanc élargi y compris les scénarios d'intervention en cas de risques NRBC, tant au niveau départemental que dans une inscription dans le plan blanc élargi régional ;
- D'anticiper et de préparer la gestion d'une crise;
- De participer à la mise en œuvre du plan blanc élargi (activation d'une cellule de crise départementale, voire régionale ou zonale)
- De participer à la cellule de crise préfectorale.

A.2.3 Le SAMU

L'action du SAMU s'inscrit tant au niveau opérationnel qu'au niveau de coordination. En ce qui concerne le volet coordination, le SAMU intervient dans :

- Participation à l'élaboration du plan blanc élargi ;
- Coordination globale de la régulation (rôle d'alerte du SAMU régional et des établissements de santé par rapport à l'afflux de victimes contaminées ou non) ;
- Il est par ailleurs l'interlocuteur privilégié de l'ARS et plus particulièrement dans le cadre du COD

A.2.4 Le SDIS

L'action du SDIS s'inscrit tant au niveau opérationnel qu'au niveau de coordination. En ce qui concerne le volet opérationnel, il intervient dans :

- la protection et à la lutte contre les accidents, sinistres et catastrophes ;
- l'évaluation et la prévention des risques technologiques ou naturels ;
- les secours d'urgence.

S'agissant du CODIS, il assure les relations avec le préfet, les autorités responsables de la zone de défense, les autorités départementales et municipales ainsi qu'avec les autres organismes publics ou privés qui participent aux opérations de secours.

B. L'échelon zonal

- La zone de défense est une circonscription territoriale supra régionale destinée à faciliter la gestion, par les autorités déconcentrées de l'État, d'un événement calamiteux ou d'une situation de crise dont l'importance implique la mise en œuvre de moyens dépassant le niveau départemental.

Elle est le cadre privilégié pour assurer la coordination des efforts civils et militaires. « La préparation, la conduite et la coordination des efforts en matière de défense sont assurées dans le cadre d'une organisation territoriale dans laquelle les circonscriptions administratives spécialisées dans des objets intéressant la défense et les circonscriptions militaires ont les mêmes limites. » (Article 21 de l'ordonnance 59-147 du 7 janvier 1959).

- Le préfet de zone de défense est le préfet du département où se trouve le chef-lieu de celle-ci.
- Il dispose d'un centre opérationnel de zone qui exerce une fonction de coordination opérationnelle au niveau de la zone. Il est l'interlocuteur privilégié du CODIS en ce qui concerne notamment la mise à disposition et la coordination des renforts extra départementaux (moyens des autres SDIS, moyens nationaux (aériens, militaires, ...)).

Articulation départementale et zonale :

Le CSP prévoit le passage de l'échelon départemental à l'échelon zonal selon l'ampleur de la situation dans son article L3131-9 : « *La compétence attribuée au représentant de l'Etat dans le département par l'article L. 3131-8 peut être exercée, dans les mêmes conditions, par les préfets de zone de défense et par le Premier ministre si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes le justifient. Les réquisitions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 3131-8 sont alors prononcées par arrêté du préfet de zone de défense ou par décret du Premier ministre* ».

L'article R3131-8 précise : « *Le préfet de zone de défense exerce la compétence prévue à l'article L. 3131-9 si la nature de la crise sanitaire le justifie et notamment en cas de risque ou d'accident nucléaire, radiologique, biologique ou chimique* ».

Les Alpes de Haute-Provence se situent dans la zone de défense Sud (chef-lieu de la zone : Marseille).



Zone de défense Sud

II – Présentation du département des Alpes de Haute-Provence

II – 1 – DEMOGRAPHIE

Le département compte une population de 162.911 habitants (source INSEE – populations légales en vigueur au 1^{er} janvier 2011- référence statistique 1^{er} janvier 2008), répartis sur 200 communes.

Les deux plus grandes villes, Manosque et Digne les Bains, comptent respectivement 22.918 et 18.530 habitants.

Trois communes seulement dépassent le seuil des 5.000 habitants :

- Château-Arnoux/Saint-Auban : 5.270 habitants
- Oraison : 5.208 habitants
- Sisteron : 7.326 habitants.

29 communes enregistrent une population comprise entre 1.000 et 5000 habitants.

La population se concentre essentiellement dans les vallées de la Durance, de la Bléone (jusqu'à Digne) et sur les plateaux proches. Le reste du département est très peu peuplé (moins de 10 habitants au km² sur la majeure partie du territoire).

La densité moyenne de population est de 23,5 habitants au km² (cf. tableau ci-dessous). La liste des communes avec leurs populations figure en **annexe 2**.



II – 2 – DECOUPAGE ADMINISTRATIF

Le département comporte 4 arrondissements et 30 cantons.

Arrondissements	Nb de cantons	Nb de communes	Population	Superficie (km ²)	Densité 1999 (hab/km ²)
Barcelonnette	2	16	8 388	1 028	8,2
Castellane	5	32	9 648	1 320	7,3
Digne les Bains	10	65	57 228	2 465	23,2
Forcalquier	13	87	87 647	2 112	41,5
total	30	200	162 911	6 925	23,5

On peut ainsi constater que les densités « hab/km² » varient du triple au quintuple en fonction des secteurs.

II – 3 – GEOGRAPHIE PHYSIQUE

Le département est limité au Nord par le département des Hautes-Alpes, à l'Est par l'Italie et le département des Alpes-Maritimes, au Sud par le département du Var, à l'Ouest par les départements de Vaucluse et de la Drôme. Il s'étend sur le flanc Sud-Ouest des Alpes du Sud.

Avec une superficie totale de 6.925 Km², il constitue le département plus étendu de la région PACA et l'un des départements les plus étendus de France (17ème rang national), d'où la faible densité de population évoquée plus haut.

Distances du chef-lieu départemental aux chefs-lieux d'arrondissement :

- Barcelonnette.....86 km
- Castellane.....54 km
- Forcalquier.....49 km

Le relief du département, violemment contrasté, se compose de masses montagneuses dont l'altitude, variant de 200 m à 3 400 m, ne décroît qu'à la limite méridionale du département au confluent de la Durance et du Verdon.

Dans cet ensemble montagneux, on peut distinguer :

- la haute montagne, à l'Est, qui recouvre la région de l'Ubaye et du Verdon, avec des sommets dépassant 3 000 m (Mt Pelat, Le Chambeyron, Les Trois Evêchés). Le point culminant du département est le Brec de Chambeyron, 3 411 m. Le point le plus bas est le lit de la Durance à Corbières, 280 m.
- la moyenne montagne des Préalpes qui occupe la plus grande partie du département de part et d'autre du sillon durancien ;
- les plateaux de Valensole et de Forcalquier ;
- la vallée de la Durance qui s'étire de Volonne jusqu'à Corbières, zone en développement où passe l'autoroute A.51 (Marseille-Grenoble), véritable épine dorsale du département.

Carte de situation du département des Alpes de Haute-Provence dans la région PACA :



II – 4 – LE CLIMAT

Les caractéristiques climatiques du département son présenté en **annexe 3**.

II – 5 – RESEAUX TERRESTRES, FLUVIAUX, AERIENS

Réseaux terrestres :

Le réseau routier des Alpes de Haute-Provence comprend 65 kms d'autoroute et 2671 kms de nationale et départementale. La vallée de la Durance est bien desservie sur le plan routier ainsi Marseille est à 50 minutes de Manosque. Inversement le reste du département (arrondissements de Castellane et de Barcelonnette principalement) présente des axes routiers étroits et sinueux rendant l'accès peu commode voire difficile en hiver.

S'agissant des infrastructures routières, les axes majeurs sont :

- l'axe Durance : autoroute A 51 et routes nationales 96 et 85,
- liaison Durance – Digne – Nice : routes nationales 85 et 202,
- vallée de l'Ubaye : route départementale 900,
- vers Avignon : route nationale 100,
- vallée du Verdon : route départementale 908.

La rivière principale est la Durance, qui circule à l'ouest du département. C'est dans cette vallée qu'on trouve les axes de circulation les plus importants (autoroute A51, voie ferrée, nationale). La quasi-totalité du département est dans le bassin versant de la Durance, à l'exception de l'extrême sud-est (cantons d'Annot et Entrevaux) drainé par le Var. Ses principaux affluents dans le département sont l'Ubaye, la Bléone, l'Asse et le Verdon pour la rive gauche, le Buëch, le Jabron et le Largue pour la rive droite. Tous ces affluents ont un caractère torrentiel, et peuvent être sujets à des crues violentes et brutales lorsque de violents orages s'abattent en automne, ainsi qu'à des hautes eaux liées à la fonte des neiges au printemps pour les cours d'eau de montagne.

Le département est desservi par les Transports Express Régionaux de la SNCF avec une seule ligne :

- Ligne Marseille - Aix-en-Provence - Manosque – Sisteron – Gap ;

Il existe une seconde ligne reliant Digne à Nice, le train des Pignes géré par les chemins de fer de Provence. Cette ligne principalement à vocation touristique est exploitée toute l'année et dessert les villes de Saint André les Alpes, Annot, Entrevaux...

Réseaux fluviaux :

Il n'existe pas de réseaux fluviaux sur le département.

En outre, de nombreux aménagements ont été réalisés pour exploiter les potentialités hydrauliques de la Durance et du Verdon. Ainsi le département compte les grands barrages de Castillon, Chaudanne, Serre-Ponçon, Sainte-Croix, Gréoux et Quinson ainsi que des barrages de taille plus modeste : Espinasse, La Saulce, Saint-Lazare, l'Escale, Malijai, Seuil de Gréoux.

Réseaux aériens :

Dans le département, il existe 5 aérodromes dans le département : Château-Arnoux – Saint-Auban, La Motte-du-Caire, Puimoisson, Saint-Pons et Vaumeilh. Ils sont essentiellement utilisés pour des activités sportives (vol à voile, écolage, parachutisme...).

Sur le plan des hélistructures, seul le CH de Digne et le CH de Manosque disposent d'une drop-zone (DZ) permettant des atterrissages jour/nuit. Une hélistation de la gendarmerie est par ailleurs implantée au CH de Digne.

A signaler que les hélicoptères de la sécurité civile sont aptes aux vols de nuit sous JVN (jumelles de vision nocturne) et donc habilités à se poser sur de nombreuses DZ occasionnelles ou en « campagne ».

II – 6 – CAPTAGES ET UNITES DE DISTRIBUTION

S'agissant des captages AEP (adduction eau potable), tous sont vulnérables à une éventuelle pollution de la nappe alluviale ou de la rivière Durance.

Certains captages de Sisteron et Manosque prélèvent directement l'eau de surface de la rivière Durance, ils sont donc très vulnérables à une pollution de la rivière. Les autres sont des puits de pompage dans la nappe alluviale, ils prélèvent l'eau souterraine (naturellement filtrée) mais restent sensibles.

La liste des captages du département des Alpes de Haute-Provence figure en **annexe 4**.

II – 7 – SPECIFICITES DU DEPARTEMENT

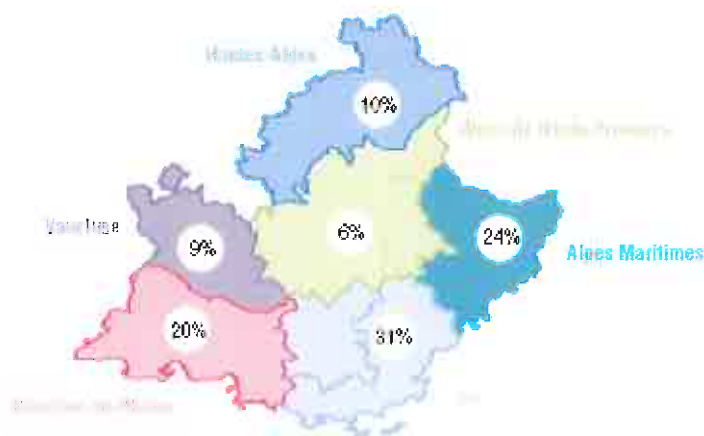
II – 7 – a – Domaine touristique

L'existence de stations de ski, l'attractivité du Lac de Sainte Croix et des Gorges du Verdon entraînent un afflux touristique pouvant quasiment doubler la population résidente selon les périodes. En hiver, lors des vacances scolaires, la population des stations de ski d'Allos ou de Pra-Loup peut être équivalente à celle de Digne.

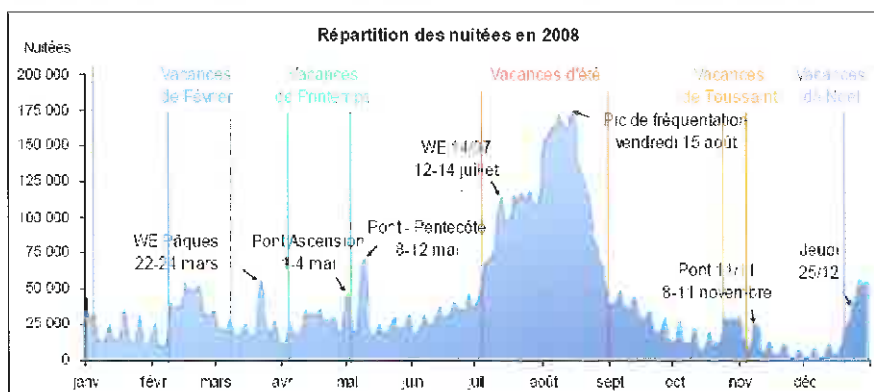
Ainsi en 2009, 14,3 millions de nuitées ont été enregistrées dans le département. Sur les 10 dernières années, une moyenne annuelle de 14,2 millions de nuitées touristiques a été enregistrée (source observatoire du tourisme – mémento du tourisme 2009).

Le département des Alpes de Haute-Provence concentre 6% des nuitées régionales (dans la moyenne des 10 dernières années).

RÉPARTITION RÉGIONALE DE LA FRÉQUENTATION (en % des nuitées)



La fréquentation du département reste fortement marquée par une concentration des nuitées touristiques en période estivale, même si le poids des autres saisons n'est pas négligeable. La répartition en 2008 était la suivante :



Le pic de fréquentation a été enregistré dans la nuit du 14 au 15 août avec un peu plus de 172.000 nuitées touristiques effectuées dans le département.

II – 7 – b – Domaine sanitaire

Cinq zones de couverture du département en matière de services mobiles d'urgences et de réanimation ont été définies. Deux d'entre elles, au nord du département et à l'extrême sud-est sont couvertes respectivement par les SMUR de Gap (Hautes-Alpes) et de Nice (Alpes Maritimes) – cf. **annexe 5**.

En outre une partie du département des Alpes de Haute-Provence, la vallée de l'Ubaye, est régulée par le C15 des Hautes-Alpes.

La carte suivante de l'annexe 5 indique les temps de trajets estimés pour relier les communes aux services d'urgence. On peut noter qu'un certain nombre de communes se situe au-delà d'un temps d'accès de 45 mn. Pour autant, ces délais peuvent être réduits grâce à l'intervention des moyens hélicoptérés d'état.

II – 7 – c – Frontière italienne

Une des spécificités du département est qu'il possède une frontière avec l'Italie. L'accès au territoire italien peut se faire via le col de Larche (1991 mètres) qui est maintenu ouvert pendant l'hiver. La ville de Barcelonnette est située à 32 kilomètres de la frontière italienne (au col) et à 103 kilomètres de la ville de Cuneo en Italie.

III – INVENTAIRE DES RISQUES dans les ALPES de HAUTE-PROVENCE

La situation du département des Alpes de Haute Provence au regard des risques naturels et technologiques existants est récapitulée ci-après (*source : Schéma Départemental d'Analyse et de Couverture des Risques – Auteur : SDIS 04 – Edition révisée de 2007*).

III – 1 – Les risques naturels

Le risque feux de forêts

Dans les Alpes-de-Haute-Provence, les espaces naturels (forêts et landes) représentent 61,4 % de la surface départementale, soit 695 842 hectares. Un gradient Sud-Ouest/Nord-Est caractérise la sensibilité des espaces au feu dans les Alpes de Haute Provence. En cas de feux de forêt, les victimes sont rares et ce sont très souvent les pompiers qui interviennent sur le foyer.

On peut observer deux types de feux :

- les feux ayant lieu en hiver et jusqu'au début du printemps (février, mars, avril), d'origine agricole essentiellement, représentent 50 % des feux annuels et concernent 37 % des surfaces brûlées ;
- les feux d'été représentent 31 % des feux annuels et 45 % des surfaces brûlées.

Dix sept massifs sont classés dans une échelle de risques : modéré, moyen, fort, très fort. Parmi ces massifs :

- 3 sont considérés à risque très élevé : le Lubéron oriental, le plateau de Valensole et les collines de la Durance,
- 2 sont classés à risque fort : les collines de Forcalquier et le plateau d'Entrevennes,
- 9 ont un risque moyen,
- 3 sont affectés par un risque modéré.

Phénomènes marquants :

1886 - Selonnet : destruction du village par le feu

1982 - Saint-André les Alpes : 1950 ha de forêts incendiées dans le massif de Chamatte

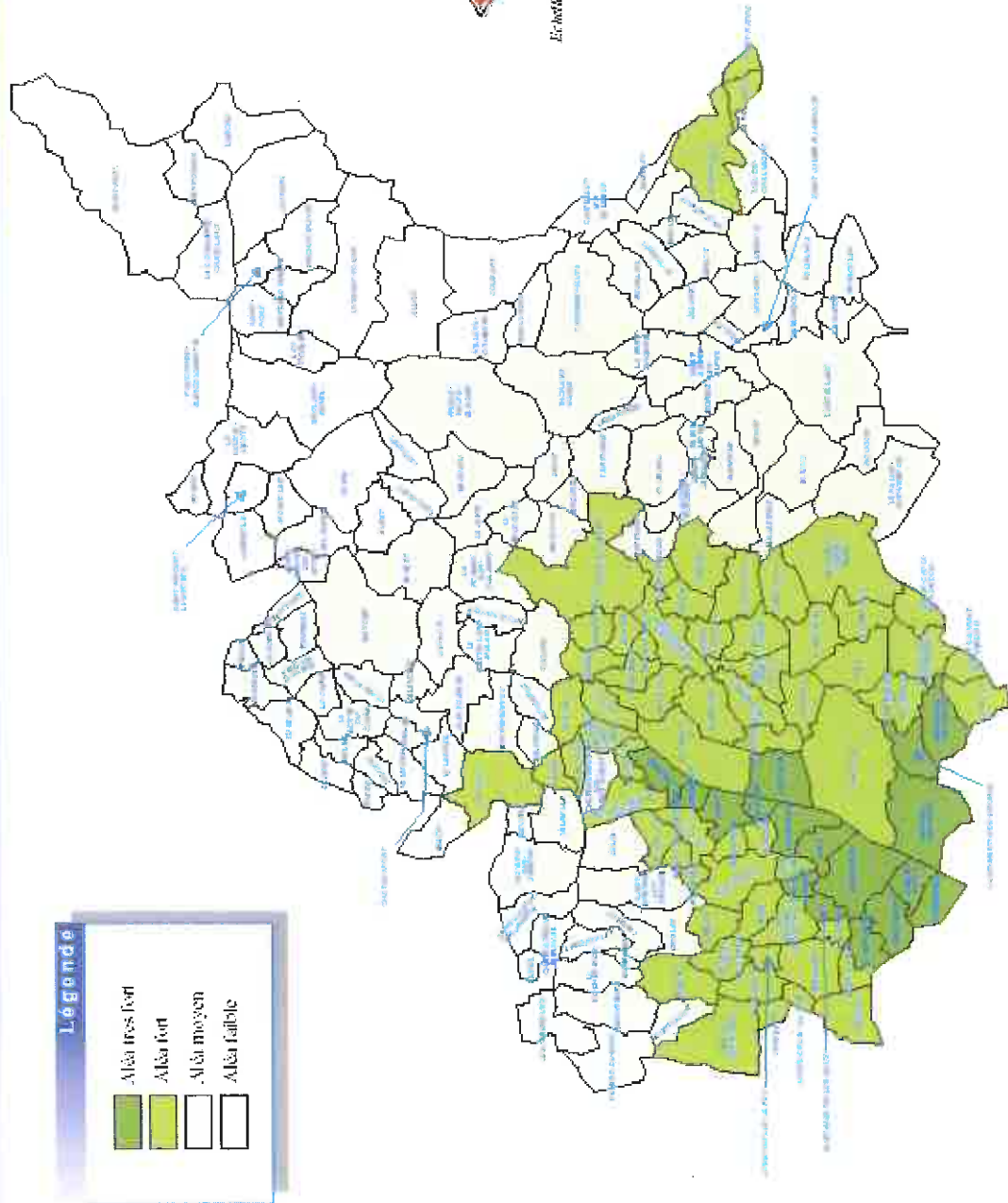
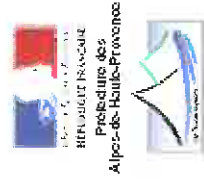
2005 - 2 458 ha de forêts sont parcourus par le feu lors de deux incendies, 445 ha sur les communes de Saint-Martin-de-Brôme et Manosque entraînant la mise en sécurité de plus de 600 personnes, puis 2 013 ha sur les communes d'Esparron-de-Verdon, Quinson et Saint-Martin-de-Brôme,

Communes et établissements concernés :

Parmi les communes concernées par un aléa très fort, 7 d'entre elles comptent un ou plusieurs établissements de santé et/ou établissements médico-sociaux pour personnes âgées ou handicapées.

Le risque feu de forêt

D.D.R.M. Alpes-de-Haute-Provence



Légende

- Aléa très fort
- Aléa fort
- Aléa moyen
- Aléa faible

ENTREVAUX :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	76

ORAISSON :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Les Tilleuls	EHPAD	80
Les Bois de Galfard	EHPAD	90

MANOSQUE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Centre Hospitalier	Médecine, chirurgie, obstétrique	199
Centr. Hémodialyse	Dialyse	2 + 13 postes
Clinique Giono	SSR	80
Clinique Toutes Aures	Chirurgie	47
Saint-André	EHPAD	80
Les Cèdres	EHPAD	80

SAINTE-TULLE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
EHPAD du Lubéron	EHPAD	75

GREOUX-LES-BAINS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Le Verdon	SSR et USLD	80

PEYRUIS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Les Fontaines	Foyer d'accueil médicalisé	20

VOLX :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Les Jardins du Cigaloun	EHPAD	80

Le risque inondations et crues torrentielles

Le département des Alpes de Haute-Provence est confronté à quatre types d'inondation :

- les crues à caractère torrentiel des rivières et des torrents, caractérisées par une brusque montée des eaux. Dans le département, elles peuvent se produire sur la Durance, l'Ubaye, le Var, le Verdon, l'Asse, la Bléone, le Sasse et le Largue.
- les inondations de plaines, liées à une montée lente et durable des eaux des rivières dans les plaines à faible pente. Ce phénomène est rarement observé dans les Alpes de Haute-Provence. Toutefois, certains secteurs de la Durance et du Verdon peuvent connaître une montée des eaux de ce type.
- le ruissellement pluvial urbain, qui naît de la saturation des réseaux hydrauliques naturels et artificiels, incapables d'évacuer les débits générés (orages violents).
- les ruptures de barrages

Dans le département, les risques peuvent être gradués selon trois niveaux (cf. carte ci-après) :

- 1 = risque faible : 10 communes sont concernées par ce niveau de risque
- 2 = risque moyen : 155 communes sont concernées par ce niveau de risque
- 3 = risque fort : 35 communes sont concernées par ce niveau de risque.

Ces phénomènes peuvent être dévastateurs au niveau des habitations et des infrastructures routières. Au XXème siècle, le département des Alpes de Haute Provence a été impacté de nombreuses fois par ces phénomènes :

1905	Volonne	crue exceptionnelle du Vancon emportant le pont de Volonne
1926	Beauvezer-Colmars	crue exceptionnelle du Verdon, emportant les routes sur plusieurs centaines de mètres
1928	Digne	dégâts importants au niveau des digues. Crues du Mardaric et des Eaux Chaudes avec inondation du Bourg et du Boulevard Gassendi
1934	Vallée du Sasse	crue exceptionnelle du Sasse. Plusieurs ponts détruits et routes emportées sur plusieurs centaines de mètres
1957	Jausiers	crue exceptionnelle de l'Ubaye inondant une partie du Village
1960	Colostre	crue importante - un mètre d'eau dans plusieurs rues de Riez, plusieurs ouvrages emportés (crue importante également en 1987)
1973	Digne	crue exceptionnelle de la Bléone emportant une partie du pont de Digne
1994	Département	précipitations très importantes dans le Centre et l'Ouest du département. La Durance, le Jabron, le Largue et l'Asse connaissent des crues exceptionnelles. Déclenchement du plan ORSEC.

Communes et établissements concernés :

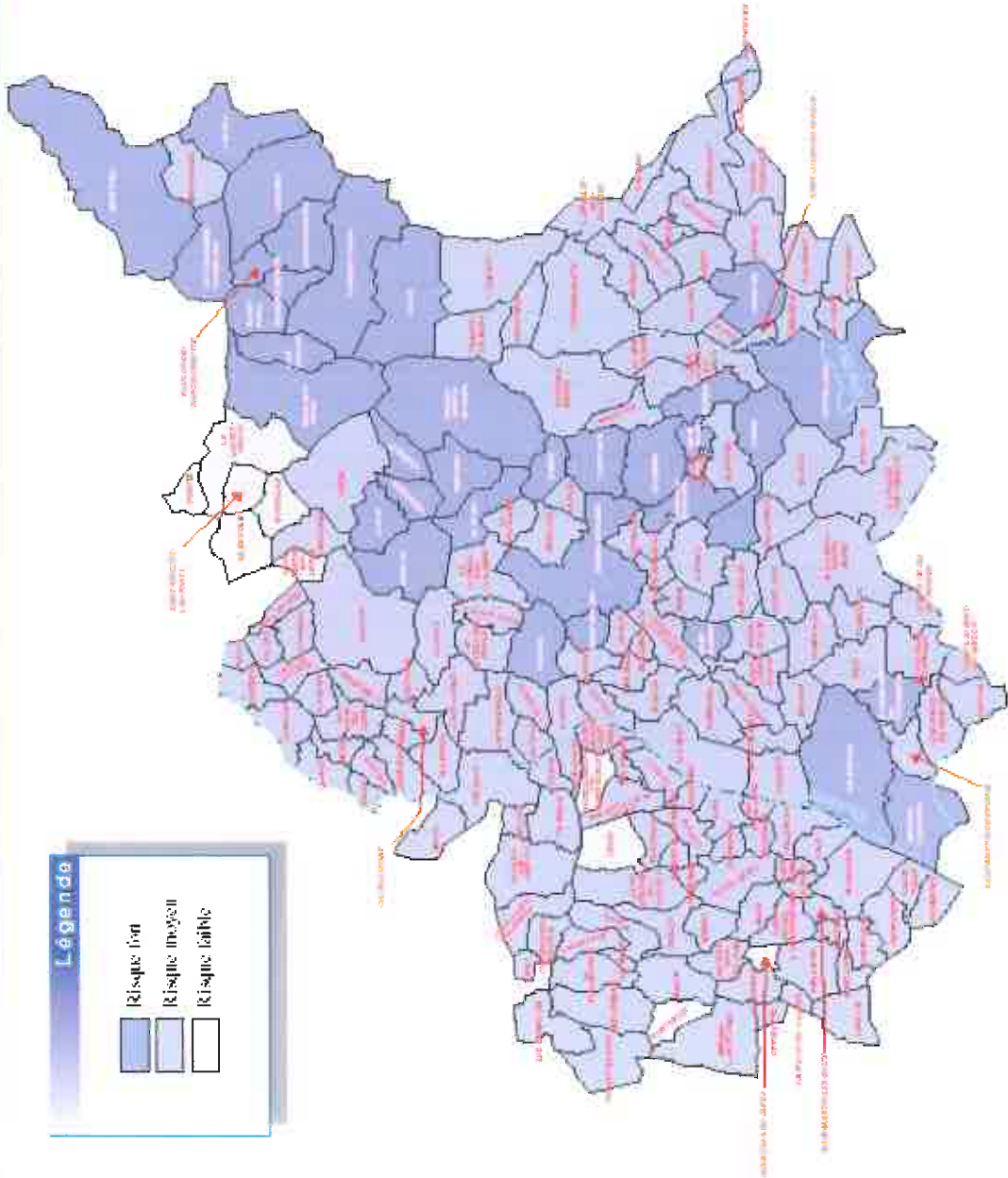
Parmi les communes concernées par un risque fort, 8 d'entre elles comptent des établissements sanitaires et/ou médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées :

Le risque inondation et crue torrentielle

D.D.R.M. Alpes-de-Haute-Provence



Echelle : 1/50 000



Légende

- Risque fort
- Risque moyen
- Risque faible

BARCELONNETTE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Etab. Public de santé	Médecine, SSR, EHPAD	64
La Sousta	Logemt-foyer pers. Âgées	60

JAUSIERS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	65

THOARD :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Femand Tardy	EHPAD	70

CHAMPTERCIER :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Les Lavandines	EHPAD	84
ITEP Le Parc	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique	24

DIGNE-LES-BAINS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Centre Hospitalier	Médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, MAS	342
Le Cousson	SSR	60
Saint-Vincent	EHPAD	23
N.D. du BOURG	EHPAD	56
Saint-Dominin	EHPAD	70
Reine Béatrix	Logt foyer personnes âgées	100

CASTELLANE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Etab. Public de santé	Médecine, SSR, EHPAD	79

VALENSOLE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Val Ensoleillé	EHPAD	75

GREOUX-LES-BAINS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Le Verdon	SSR et USLD	80

Le risque ruptures de barrages

Dans les Alpes de Haute-Provence, de nombreux aménagements ont été réalisés pour exploiter les potentialités hydrauliques de la Durance et du Verdon. La Vallée de la Durance est également soumise aux influences des retenues d'eau implantées dans sa partie amont (ex : Buech dans les Hautes-Alpes).

52 communes, soit environ 126 000 habitants, sont concernées par le risque de rupture des six grands barrages de Castillon, Chaudanne, Serre-Ponçon, Sainte-Croix, Gréoux et Quinson.

Le risque dominant concerne l'ensemble des communes riveraines de la Durance, en cas d'accident survenant sur la retenue de Serre-Ponçon, ainsi que celles riveraines du Verdon en aval de Castellane, notamment les agglomérations de Castellane, Quinson et Gréoux.

Dans le département des Alpes de Haute-Provence, les 6 grands barrages évoqués ci-dessus nécessitent un PPI :

Noms	Communes	Type	Hauteur (en m) et longueur	Volume (en M de m3) ou débit
Serre-Ponçon	Rousset (05)	Barrage	123	1272
Curbans	Curbans	Digue	Max 23 - 5,5 km	220 m3/s
Sisteron	Sisteron	Digue	Max 35 - 32 km	225 m3/s
Oraison	Oraison	Digue	Max 27 - 25,5 km	250 m3/s
Castillon		Barrage	95	149
Chaudanne		Barrage	57	16
Sainte-Croix		Barrage	85	767
Quinson	Quinson	Barrage	44,5	18,5
Gréoux	Gréoux	Barrage	54	78,5

Les PPI des barrages du Verdon (Castillon, Chaudanne, Sainte-Croix, Gréoux et Quinson) sont en cours de révision.

➤ Les installations sous contrôle de la DDT (anciennement la DDAF) :

Il existe de nombreuses installations permettant l'irrigation, l'approvisionnement en eau potable ou l'enneigement artificiel.

Actuellement, 13 installations sont significatives. Les plus importantes sont sur la Durance :

Barrage d'Espinasse : barrage mobile d'une hauteur de 11 m et d'une capacité de 6 millions de m3, destiné à la production d'électricité pour l'entonnement dans le canal de Curbans.
Barrage de La Saulce : barrage mobile d'une hauteur de 12 m et d'une capacité de 1,8 millions m3, destiné à la production d'électricité pour l'entonnement dans le canal de Sisteron.
Barrage de Saint-Lazare : barrage poids mobile d'une hauteur de 19 m et d'une capacité de 6,2 millions m3, destiné à la production d'électricité pour l'entonnement dans le canal de Salignac.
Barrage de l'Escale : barrage poids en rive droite et mobile en rive gauche, d'une hauteur de 24 m et d'une capacité de 15,7 millions m3, destiné à la production d'électricité pour l'entonnement dans le canal d'Oraison.
Barrage du Malijai : barrage mobile d'une hauteur de 7,5 m, constituant une simple prise d'eau,
Barrage du Seuil de Gréoux : barrage poids en rive gauche et mobile en rive droite d'une hauteur de 5,5m.

S'y ajoutent des digues et canaux, en terre ou en déblai (Curbans, Sisteron, Salignac, Oraison, Brillane, Le Largue Manosque, Sainte-Tulle 1 et 2, Beaumont).

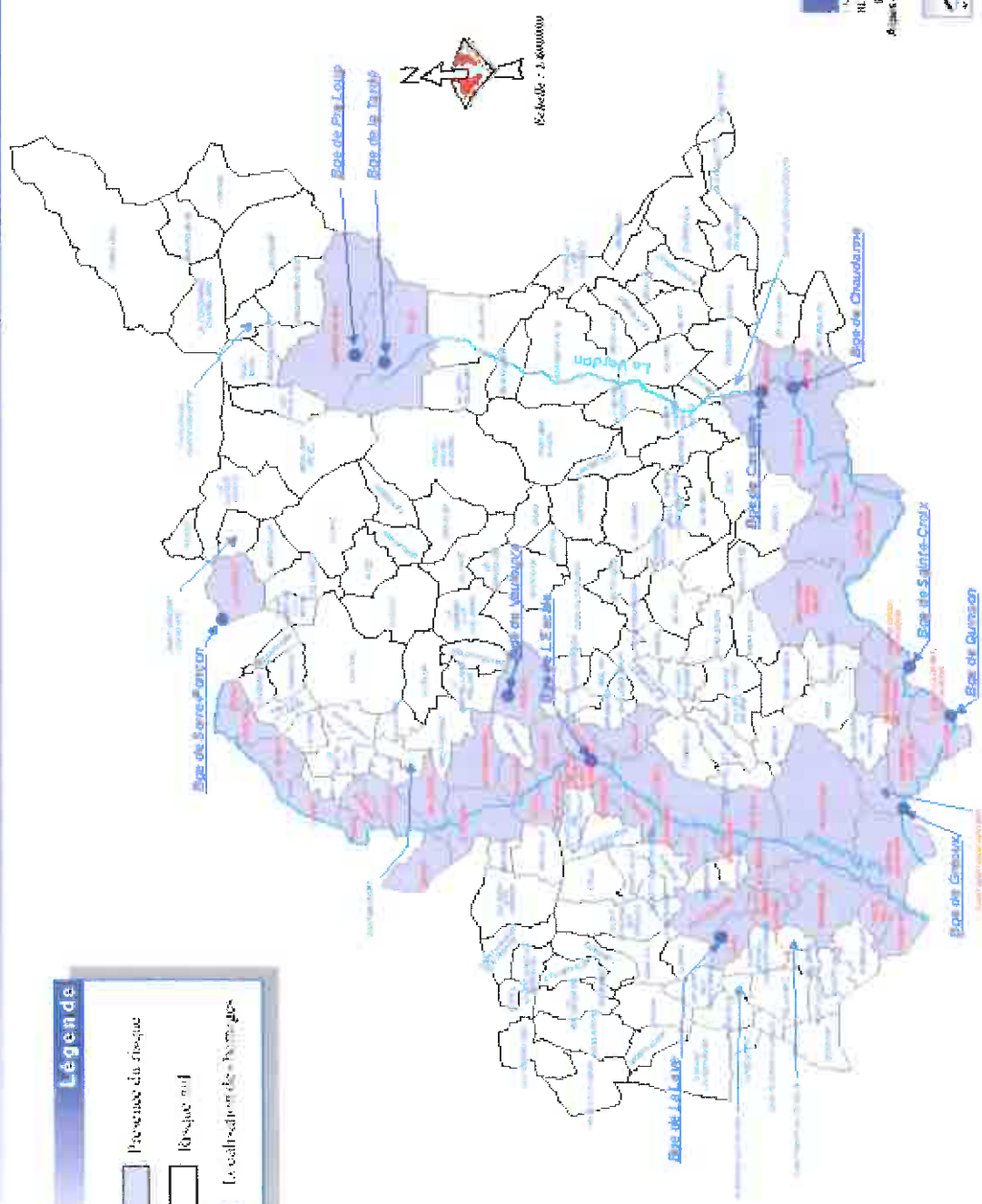
La carte ci-après indique les zones de submersion de ces barrages.

Le risque rupture de barrage

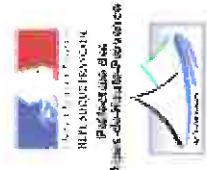
D.D.R.M. Alpes-de-Haute-Provence

Légende

- Présence du risque
- Risque nul
- Localisation de barrages



Echelle : 1:400000



Nombre de communes situées dans ces zones de submersion comportent un établissement de santé et/ou un établissement médico-social :

LA BREOLE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Les Jardins d'Asclépios	EHPAD	52

SISTERON :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Centre Hospitalier	Médecine, SSR, EHPAD	132
Centre d'Autodialyse	Diaylyse	
Les Visitandines	Logemt foyer pers. Agées	70

THOARD :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Fernand Tardy	EHPAD	70

MONTFORT :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
EEAP Tony Lainé	Enfants polyhandicapés	17

CHÂTEAU-ARNOUX - ST-AUBAN :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
IME La Durance	Institut médico-éducatif	60
IME Les Oliviers	Institut médico-éducatif	54

MALJAI

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
L'Oliveraie	EHPAD	62

LES MEES :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	71

PEYRUIS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Les Fontaines	Foyer d'accueil médicalisé	20

ORAISON :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Les Tilleuls	EHPAD	80
Les Bois de Galfard	EHPAD	90

FORCALQUIER :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	Rééducation fonctionnelle, EHPAD	136
Centre d'Accueil spécialisé	Adultes handicapés	65
Lou Seren	EHPAD	44
Résid. St-MICHEL	Logemt-foyer pers. Âgées	55

MANE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
EHPAD de Mane	EHPAD	70

VALENSOLE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Val Ensoleillé	EHPAD	75

MANOSQUE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Centre Hospitalier	Médecine, chirurgie, obstétrique	199
Centr. Hémodialyse	Dialyse	2 + 13 postes
Clinique Giono	SSR	80
Clinique Toutes Aures	Chirurgie	47
Saint-André	EHPAD	80
Les Cèdres	EHPAD	80

SAINTE-TULLE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
EHPAD du Lubéron	EHPAD	75

GREOUX-LES-BAINS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Le Verdon	SSR et USLD	80

CASTELLANE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	Médecine, SSR, EHPAD	81

Le risque mouvements de terrains

Les phénomènes de mouvements de terrains sont très présents dans le département et ont déjà causé des dommages sur les infrastructures notamment routières.

Ces mouvements peuvent être :

- des mouvements de falaise,
- des glissements de terrain (exemple à Saint-Pons)
- des effondrements de terrain au-dessus de cavités souterraines artificielles ou naturelles. 36 communes sont concernées par l'existence de cavités souterraines (anciennes mines) et sur 4 d'entre elles des enjeux humains sont identifiés (Manosque, Pierrevert, Saint-Maime et Sigonce).
- des tassements différentiels de sols.

Quelques exemples de phénomènes :

1916 - Digne-les-Bains : effondrement d'une partie du village de Courbons

1982 (depuis 1982) Saint-Pons : réactivation du glissement de terrain de la Valette - 3^{ème} de France par le volume de matériaux en mouvement

1987 - Meyronnes : chute de rocher sur un car tuant une adolescente

1998 - Saint-Paul-sur-Ubaye : éboulement de la Reyssole.

Communes et établissements concernés :

Toutes les communes du département sont soumises au risque de mouvement de terrain. La carte ci-après recense les communes concernées par un risque faible (59 communes), un risque moyen (122 communes) et un risque fort (19 communes).

Parmi les 19 communes concernées par un risque fort, 5 d'entre elles comptent un ou plusieurs établissements de santé et/ou médico-social :

BARCELONNETTE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	Médecine, SSR, EHPAD	64
La Sousta	Logement-foyer pers. Âgées	60

JAUSIERS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	65

THOARD :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Femand Tardy	EHPAD	70

CHAMPTERCIER :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Les Lavandines	EHPAD	84
ITEP Le Parc	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique	24

LES MEES :

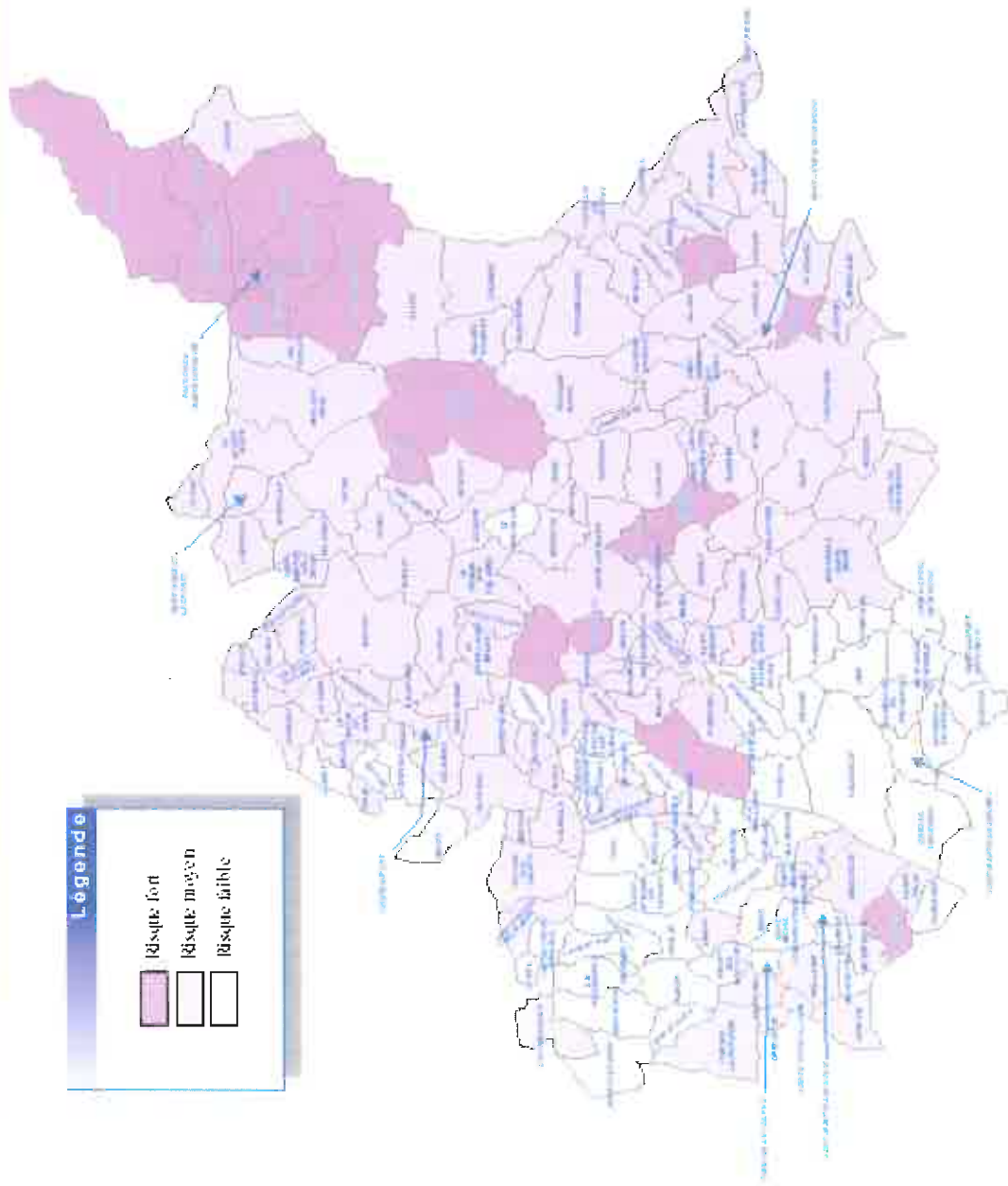
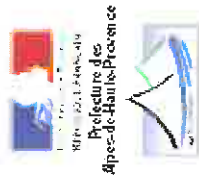
<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	Nb de lits
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	71

Le risque mouvement de terrain

D.D.R.M. Alpes-de-Haute-Provence



Echelle: 1/500 000



Légende

- Risque fort
- Risque moyen
- Risque faible

le risque sismique

L'arrêté du 22 octobre 2010 impose une nouvelle classification et de nouvelles règles de construction parasismique à partir du 1^{er} mai 2011.

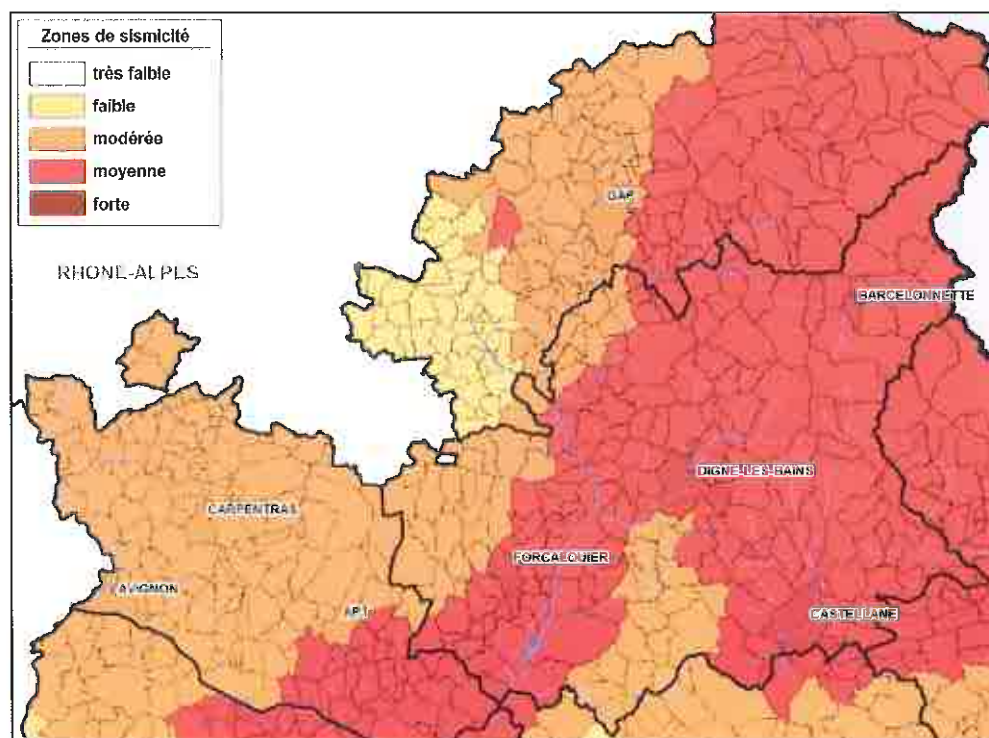
Concernant le département des Alpes de Haute Provence, la nouvelle classification engendre une augmentation de la classification sismique. Ainsi, comme le présente la carte ci-dessous, la majeure partie du département est classée en rouge (sismologie moyenne) et deux zones en orange (sismologie modérée).

Si plusieurs failles sont présentes sur le département, la faille de la Moyenne Durance (Beaumont de Pertuis/Volx) est la plus active et qui représente le plus de risque potentiel. De part le passé, cette faille a connu 4 séismes majeurs :

13 décembre 1509	Intensité VIII
14 août 1708	Intensité VIII
20 mars 1812	Intensité VII-VIII
14 mai 1913	Intensité VII-VIII

Plus récemment, 3 séismes de faible magnitude ont eu lieu sur le département :

- 3 octobre 1997 – Barcelonnette – magnitude 4,8
- 9 février 2009 – Seyne-les-Alpes – magnitude 2,9
- 8 juillet 2010 – Manosque – magnitude 3



Zone réglementaire au 1 mai 2011 - Source : www.developpement-durable.gouv.fr

Communes et établissements concernés :

Au regard de la cartographie, la quasi-totalité des établissements sont concernés par un risque sismique dit moyen.

le risque avalanches

Seul, le nord-est est concerné par ce type de risque mais les Alpes de Haute Provence sont peu impactés par ce type de phénomène.

Sur le département, on distingue deux types d'avalanches :

- Les avalanches qui atteignent les habitations. Ainsi, en 1972, l'avalanche du Combal vers le col de Larche a détruite 4 habitations sans faire de victime ;
- Les avalanches dues aux activités de montagne (ski, randonnées en raquette...).

Trois niveaux de risques apparaissent dans le département (cf. carte ci-après) :

- 158 communes ne sont pas concernées par un risque d'avalanche,
- 33 communes sont concernées par un risque faible,
- 9 communes sont concernées par un risque fort.

Parmi ces dernières, une commune compte un établissement de santé :

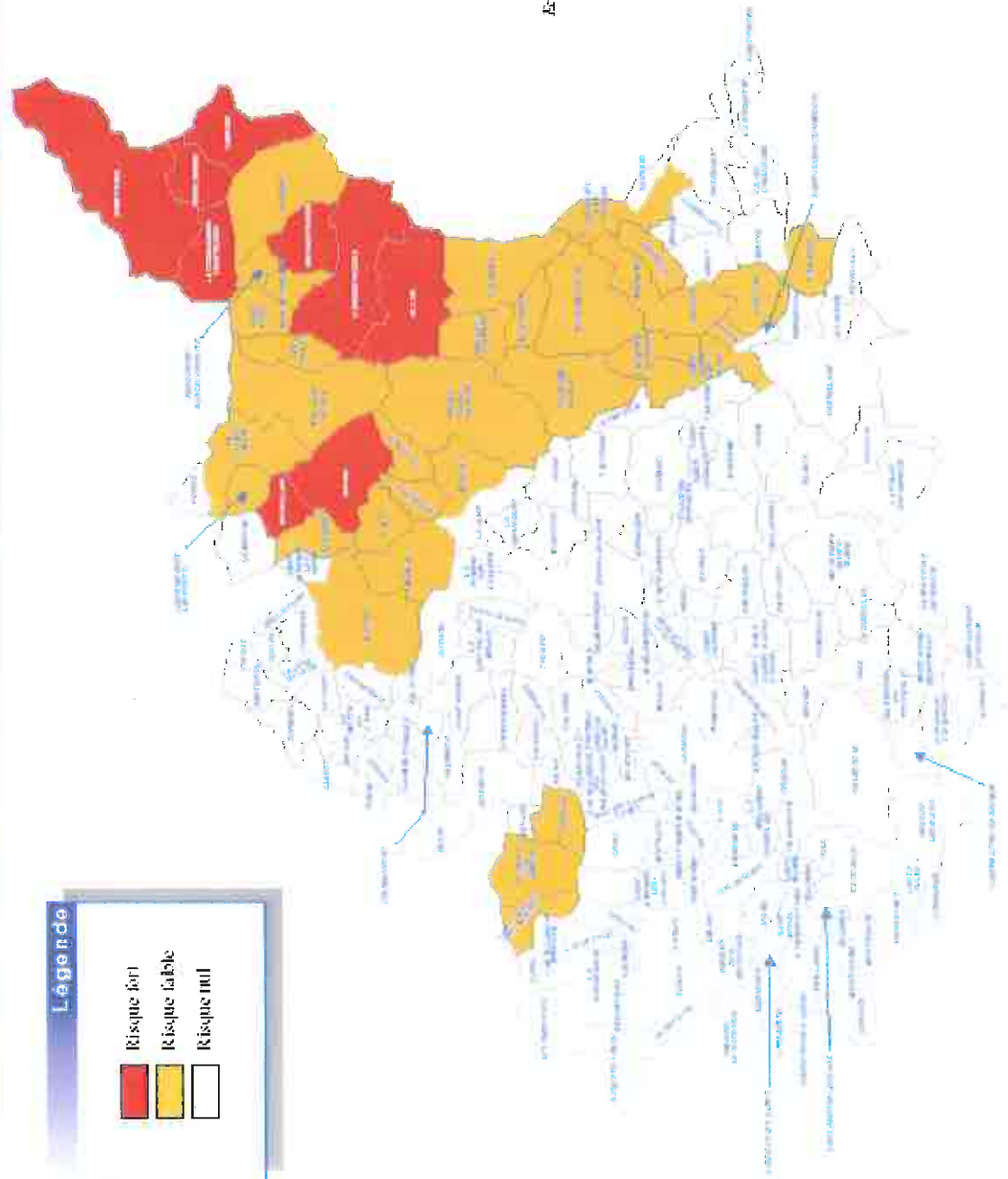
SEYNE LES ALPES :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Hôpital Local	Médecine, EHPAD	63

Cependant compte tenu de la localisation de cet EPS dans le centre du village, il n'est pas soumis au risque d'avalanche (cf carte CLPA de 2007 - carte de localisation des phénomènes d'avalanches, <http://www.avalanches.fr/>).

Le risque avalanche

D.D.R.M. Alpes-de-Haute-Provence



III – 2 – Les risques technologiques

Le risque industriel

Dans le département des Alpes de Haute-Provence, l'industrie s'est concentrée sur l'axe de communication « Durance-Bléone ». Le département compte 2 établissements de plus de 500 salariés (Sanofi à Sisteron et Arkéma à Saint-Auban, commune de Château-Arnoux), mais le tissu industriel est essentiellement composé de petites entreprises dont certaines sont répertoriées en tant qu'installations classées pour la protection de l'environnement. Cinq établissements sont classés SEVESO.

Compte tenu des risques, les exploitants de ces établissements doivent avoir réalisé un Plan d'Organisation Interne à l'établissement, le POI. Celui-ci prévoit l'organisation humaine et le matériel adapté pour gérer un incident limité à l'enceinte de l'établissement. Dans le cadre du POI, l'industriel est seul responsable de l'organisation des secours.

En parallèle, sur la base des études de dangers, un Plan Particulier d'Intervention (PPI) est élaboré pour chaque installation qui est déclenché lorsque l'incident n'est plus limité à l'établissement.

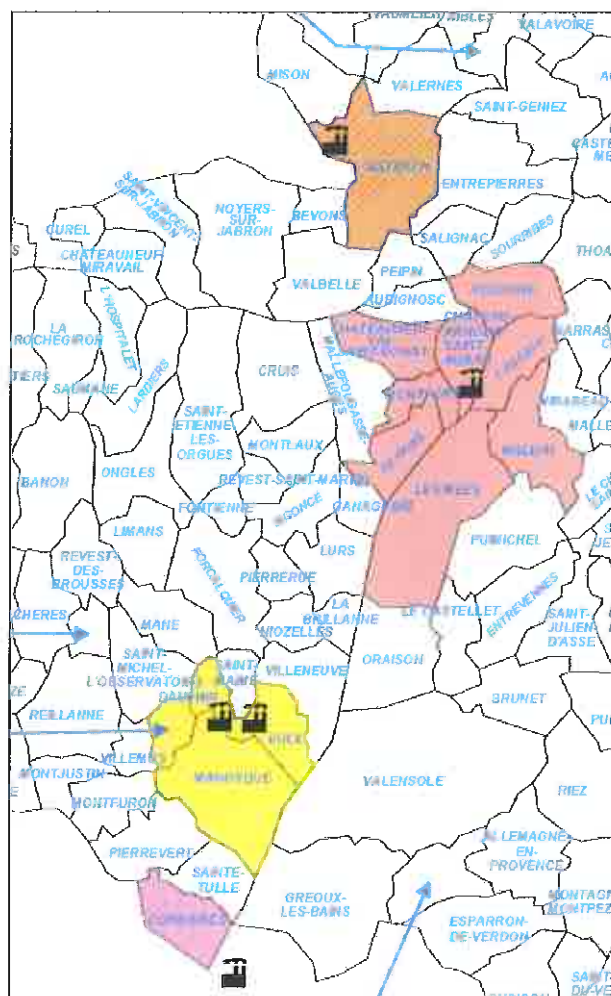
Les établissements classés Seveso seuil haut sont :

- l'usine **SANOFI CHIMIE** à Sisteron, qui produit des principes actifs utilisés dans le domaine pharmaceutique. Seule la commune de Sisteron est située dans le périmètre du plan particulier d'intervention (PPI) ;
- l'usine **ARKEMA** à Saint-Auban, qui produit essentiellement des solvants chlorés et des PVC. Huit communes sont concernées par le PPI ;
- les installations **GEOSSEL** et **GEOMETHANE** à Manosque, qui stockent dans des cavités souterraines des produits pétroliers bruts ou raffinés ainsi que du gaz naturel. L'application du PPI concerne 4 communes.

L'établissement classé Seveso seuil bas est :

- l'entreprise **BUTAGAZ SAS**, implantée à Sisteron, stocke du gaz butane et propane liquide.

La carte ci-après recense les communes concernées par ces risques. Sur ces communes, les établissements ci-après sont installés :



Source Préfecture des Alpes de Haute-Provence DDRM



SISTERON :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Centre Hospitalier	Médecine, SSR, EHPAD	132
Centre d'Autodialyse	Diaylyse	
Les Visitandines	Logemt foyer pers. Âgées	70

MALIJAI

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
L'Oliveraie	EHPAD	62

LES MEES :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Etab. Public de santé	SSR, EHPAD	71

MONTFORT :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
EEAP Tony Lainé	Enfants polyhandicapés	17

CHÂTEAU-ARNOUX - ST-AUBAN :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
IME La Durance	Institut médico-éducatif	60
IME Les Oliviers	Institut médico-éducatif	54

PEYRUIS :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Les Fontaines	Foyer d'accueil médicalisé	20

MANOSQUE :

<i>Etablissement</i>	<i>Activité</i>	<i>Nb de lits</i>
Centre Hospitalier	Médecine, chirurgie, obstétrique	199
Centr. Hémodialyse	Dialyse	2 + 13 postes
Clinique Giono	SSR	80
Clinique Toutes Aures	Chirurgie	47
Saint-André	EHPAD	80
Les Cèdres	EHPAD	80

Etablissements sensibles

Les établissements sensibles sont très souvent des sociétés industrielles. Il existe 83 établissements considérés comme installation classée. La majorité de ces installations sont des carrières, des dépôts d'équarrissage et des quais de transferts (<http://installationsclassees.ecologie.gouv.fr/>).

Installations classées particulières :

- des sociétés d'enrobage bitume routier (Manemuls à Manosque ; Ent Cozzi à Saint-Benoît ; Alpes Sud Matériaux à Uvernet-Fours) ;
- CMR (Chaillon Métaux Recycler) à La Brillane ;
- Technic Aviation à Manosque ;
- Alpes Environnement à Peyruis.

Une cartographie des installations à risque technologique est présentée en **annexe 6**.

Le risque transport de matières dangereuses

- transport par canalisations

Dans les Alpes de Haute-Provence, il existe 4 grands types de canalisations souterraines :

➤ Un réseau de transport et de distribution de gaz naturel du département : ces canalisations partent du sud du département des Bouches du Rhône et alimentent les villes de Manosque, Dignes les bains, Sisteron et remonte jusqu'à Gap. Elles sont aussi reliées aux installations GEOMETHANE de Manosque.

Ce réseau est exploité par GDF et concerne 25 communes sur un axe Nord/Sud entre Gréoux-les-Bains et Venterol et sur un axe Ouest-Est entre Les Mées et Digne-les-Bains,

➤ Un réseau de transport d'hydrocarbure ou de saumure : il relie les raffineries des Bouches du Rhône (Lavera, La Mède...) aux installations de stockage de la société GEOSEL par pipeline.

Ces canalisations concernent les communes de Dauphin, Manosque, Montfuron, Saint-Martin-les-Eaux, Saint-Maime et Villemus

➤ Un gazoduc qui achemine de l'éthylène et relie l'installation de Lavera à Berre-l'Etang (Bouches du Rhône) à l'usine ARKEMA de Saint-Auban (dpt 04). Il est exploité par la Société TRANS-ETHYLENE.

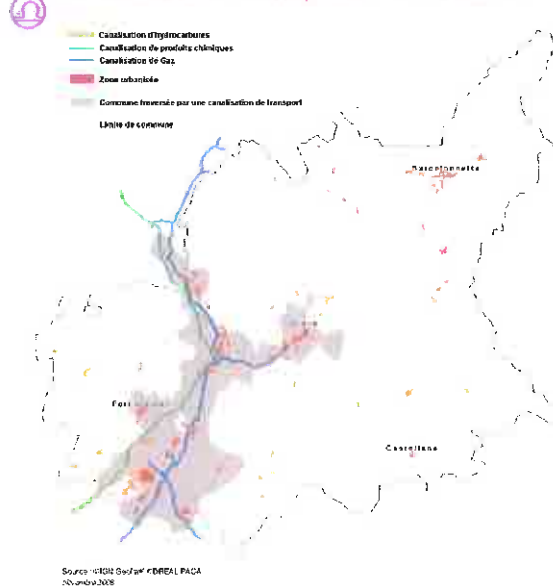
Il concerne 15 communes situées entre Montfuron et Château-Arnoux/Saint-Auban.

➤ Un gazoduc qui achemine de l'éthylène et relie les Usines de ARKEMA (ATOFINA) à SAINT-AUBAN (Alpes de Haute Provence) et RHONE-POULENC à PONT-DE-CLAIX (Isère). Il est exploité par la Société TRANSALPES. La DT 04 dispose du plan d'intervention (PSI) révisé en avril 2010 (numéro d'alerte Transalpes : 04.92.64.90.85).

Il concerne les communes d'Aubignosc, Château-Arnoux/Saint-Auban, Châteauneuf-Val-Saint-Donnat, Mison, Montfort, Peipin et Sisteron,

Ces canalisations peuvent être à l'origine d'accidents majeurs. L'analyse d'accidents survenus sur d'autres sites montre que la cause initiale est presque toujours la détérioration de la canalisation par un engin de travaux publics (pelle mécanique) ou un engin agricole. La cause peut également être l'oxydation de la canalisation, en cas de défaut de protection.

> Transports de Matières Dangereuses par canalisations dans les Alpes de Haute-Provence



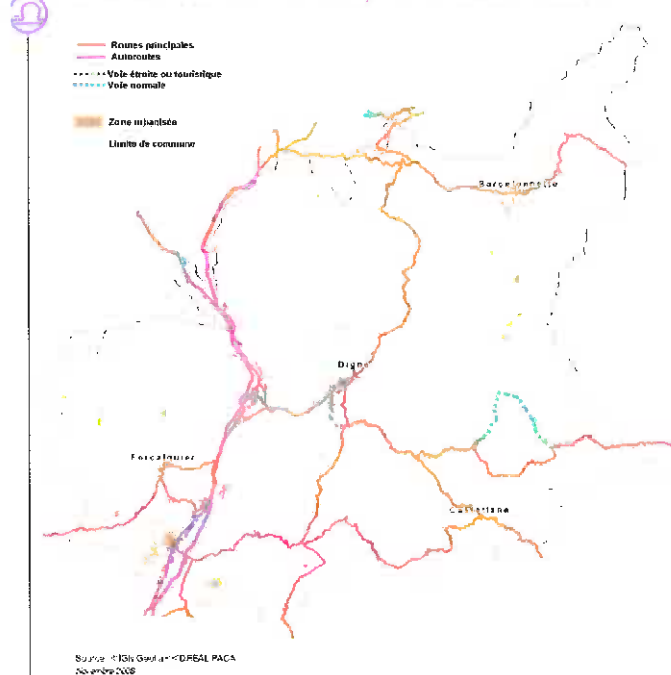
- transport par voies ferrées et routières

Les risques dus au TMD peuvent être de 3 sortes : l'explosion, l'incendie et la pollution (des sols, de l'eau, de l'air).

Des matières dangereuses transitent à destination ou en provenance des usines ARKEMA et SANOFI CHIMIE dans le Val de Durance. Les axes principaux sont la voie ferrée, l'autoroute A51, les routes nationales RN 96 (Val de Durance), RN 85 (vers Digne-les-Bains), RN 100 (vers le Vaucluse) et RN 202 (vers les Alpes Maritimes).

Les matières liquides inflammables représentent 63% du trafic de matières dangereuses. Environ 130 véhicules par jour, transportant des matières dangereuses, empruntent l'autoroute A51.

> Transports de Matières Dangereuses par réseaux ferré et routier dans les Alpes de Haute-Provence



III – 3 – Les risques NRBC : risques à réponses spécifiques (origine technologique et industrielle, terroriste, biologique)

Ces mesures nécessitent une prise en charge très spécifique liée au traitement d'éventuelles victimes d'accidents nucléaire, radiologique, biologique ou chimique. Le risque peut être d'origine naturelle ou technologique, humaine, ou la combinaison de plusieurs de ces facteurs.

Le risque nucléaire est lié à l'énergie nucléaire. Il peut entraîner une irradiation et/ou contamination. Il y a irradiation lorsque l'individu se trouve sur le trajet des rayonnements émis par une source radioactive. L'irradiation est d'autant plus importante que l'exposition sera longue et/ou la source proche. Il y a contamination lorsque les substances radioactives se sont répandues dans le milieu. La contamination peut être atmosphérique (les suspensions sont dans l'air) ou surfacique (elles se sont fixées). On se protège de l'irradiation par des écrans (plomb, métal), de la contamination par le confinement.

Le risque radiologique est lié aux rayonnements ionisants. Un rayonnement est un processus de transmission d'énergie sous forme électromagnétique (photon gamma) ou corpusculaire (particules alpha, bêta, neutrons). Le rayonnement est dit « ionisant » car il produit des ions en traversant la matière. Dans les tissus vivants, les rayonnements peuvent altérer les cellules et induire des effets sanitaires. Le risque radiologique peut être d'ordre accidentel (conséquences de la perte d'une source radioactive non scellée) ou intentionnel (bombe sale).

Le risque biologique est lié à l'ensemble des agents infectieux : virus ou bactérie. Il peut être d'ordre naturel (grippe aviaire, SRAS, pandémie grippale) ou intentionnel (variole, peste, charbon (anthrax), tularémie).

Le risque chimique est lié aux agents chimiques toxiques pour l'homme. Il peut être d'ordre accidentel (nuage toxique après un accident industriel) ou intentionnel (produits toxiques pouvant être employés comme armes). Ce risque impose l'utilisation de tenues de protection et l'application de procédures spécifiques. Dans le cas d'un événement à risque chimique, la décontamination de la victime prime sur son traitement. L'objectif des plans de secours pré-hospitaliers est la décontamination précoce avant hospitalisation, le tri et l'orientation des victimes.

Le risque nucléaire ou radiologique

Dans le département des Alpes de Haute-Provence, en dehors d'un risque terroriste, le risque en matière d'accident nucléaire est engendré par l'existence de 3 installations à proximité du département :

- le centre d'études atomiques (CEA) de Cadarache (Bouches-du-Rhône) à 15 km au sud de Manosque.
- le centre nucléaire du Tricastin (Drôme), à 90 km à l'ouest ;
- le centre d'études atomiques (CEA) de Marcoule (Gard), à 80 km à l'ouest ;

Un plan de distribution de comprimés d'iode à la population est en cours d'élaboration par la préfecture des Alpes de Haute-Provence en application des dispositions de la circulaire de juillet 2011 (stockage chez les grossistes répartiteurs).

Le risque biologique

Le risque biologique est identique aux autres départements. Des réponses différentes doivent être apportées selon le mode de transmission : aérienne, manu-portée ou vectorielle.

A ce jour, le département est faiblement impacté par le mode de transmission vectorielle (via un insecte vecteur d'une maladie) mais ce type de contamination n'est pas exclu dans un avenir proche. En effet, l'aedes albopictus, moustique vecteur de la dengue ou du chikungunya, a été observé sur la

commune d'Entrevaux (vallée du Var) et sur la commune de Moustiers-Sainte-Marie. Depuis octobre 2010, le département a été classé en niveau 1. Un plan de lutte contre l'aedes a donc été élaboré en 2011.

Le risque chimique

Le risque chimique peut être appréhendé de deux façons :

- soit via les risques technologiques (voir partie III.2) ;
- soit via le risque terroriste (voir ci-dessus).

IV - LES RESSOURCES SANITAIRES HUMAINES ET MATERIELLES :

IV – 1 Les Etablissements de santé :

➤ Les missions générales :

Les établissements de santé sont investis de différentes missions et notamment dans le cadre des plans blancs :

- accueillir les victimes contaminées ou non (établissements disposant de structures pour l'accueil des urgences) ;
- hospitaliser les patients nécessitant une surveillance, un traitement, une isolation,...
- stocker et distribuer de produits de santé (médicaments, matériel médical, produits sanguins,...) ;
- s'organiser pour faire face à un confinement ou une évacuation.

Ils assurent en outre des prestations de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et/ou de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ou de psychiatrie.

En cas de crise, ils sont tenus de renseigner en temps réel l'état des lits disponibles au sein de l'ensemble de leurs services via le serveur de veille régional/ROR.

➤ Les missions en fonction d'une classification en niveaux dans les situations de gestion de crise ou de catastrophe (principes et hiérarchisation) :

Les établissements de santé sont classés en 3 niveaux (classification ARS PACA) :

Etablissements de niveau 3 :

Il s'agit de tous les établissements disposant d'un service d'urgence. Ces ES sont sollicités en priorité par le SAMU en raison de leur plateau technique immédiatement disponible.

Concrètement, ces établissements doivent s'organiser pour assurer :

- La prise en charge de victimes régulées non contaminées ou décontaminées en phase pré-hospitalière
- La prise en charge de victimes régulées contaminées.

Etablissements de niveau 2 :

Tous les établissements susceptibles d'être mobilisés en cas de saturation, de destruction ou du caractère non opérationnel des établissements de niveau 3. Ces établissements sont ciblés en fonction de leur plateau technique et de leur spécialisation.

Ces établissements de santé sont aptes à apporter un appui technique comme la prise en charge de patients hospitalisés dans certaines spécialités afin de permettre une montée en puissance des établissements de niveau 3.

Etablissements de niveau 1 :

Ce sont les établissements qui ne participent pas directement à la prise en charge des victimes mais qui concourent à la montée en charge des capacités d'hospitalisation des établissements de niveau 3 ou 2. Ces établissements sont susceptibles d'être sollicités pour permettre un dégagement des établissements de première ligne. Ils sont destinés à la prise en charge de patients ne nécessitant plus de soins aigus. Une présence infirmière H/24 est nécessaire dans ce type d'établissement.

Concrètement ces établissements doivent s'organiser pour assurer la prise en charge de patients dont l'état de santé en court séjour dans les établissements de niveau 3 ou 2 permet leur transfert anticipé. Il s'agit notamment des soins de suite.

Etablissements non classés :

Ce sont les établissements qui ne peuvent être classés dans aucun des 3 niveaux précédents.

Etablissements de proximité :

Quel que soit leur classement, les établissements situés à côté du lieu de l'accident sont considérés comme des établissements de proximité.

Les missions de ces établissements sont présentées en page suivante.

En **annexe 10**, sont présentés 3 tableaux détaillant les missions des établissements en fonction de leur niveau.

Missions des Établissements de proximité
Tout établissement situé à proximité de l'événement

Missions	Cahier des charges
<p>Alerter le SAMU Centre 15 :</p>	<p>L'établissement peut être le premier maillon de l'alerte. Il doit dès la réception des premières victimes alerter le SAMU Centre 15</p>
<p>Accueillir les victimes non régulées</p>	<p>1/ Intégration dans le plan blanc de l'établissement d'un volet spécifique consacré à la préservation de l'établissement de toute contamination éventuelle en cas d'afflux de victimes non régulées et dont l'état de contamination n'est pas connu 2/ Dispositif spécifique d'accueil et de prise en charge de ces personnes : - 1 zone d'accueil et de tri (déshabillage + pré décontamination) - 1 zone de douche - 1 zone de soins</p> <p>Les zones d'accueil et de douches doivent avoir une ventilation indépendante de la ventilation générale. <i>Ne seront concernés à terme par ce dispositif que les établissements disposant d'un service d'urgence</i></p>
<p>Prendre en charge les victimes régulées non exposées (non contaminées) ou décontaminées en phase pré-hospitalière en fonction de son niveau de classement</p>	<p>Capacité immédiate de conditionnement voire de prise en charge d' UA et d'UR : 1/ Centre d'accueil et de tri 2 / Plan blanc actualisé et exercices annuels</p>

➤ Présentation des établissements du 04 :

19 établissements de santé sont implantés dans le département :

- une cartographie de la répartition de ces établissements est présentée en **annexe 7** ;
- un inventaire des plans blancs de ces établissements est présenté en **annexe 8** ;
- un annuaire des coordonnées de ces établissements est présenté en **annexe 9**.

Ces établissements se déclinent comme suit :

- centres hospitaliers, chacun doté d'un service d'urgence, et qui totalisent :

207 lits de médecine 103 lits de chirurgie 39 lits d'obstétrique 6 lits de réanimation 10 lits de surveillance continue 14 lits d'urgence UHTCD 8 lits de pédiatrie 27 lits de SSR

- 9 établissements publics de santé (ex hôpitaux locaux) qui totalisent :

17 lits de médecine 124 lits de SSR
--

- 6 établissements privés qui totalisent :

47 lits de chirurgie 325 lits de SSR

- 1 centre d'hémodialyse qui compte :

2 lits de médecine 13 postes

(auquel sont rattachés 3 centres d'autodialyse comptant 18 postes au total).

En outre, le département compte un SAMU (installé au centre hospitalier de Digne-les-Bains, ainsi que 3 SMUR basés sur les centres hospitaliers de Digne-les-Bains, Manosque et sur le site de Sisteron du CHICAS de Gap. La carte de desserte des SMUR figure en **annexe 5**.

Classement des établissements de santé du 04 :

Le classement des établissements sera à moduler selon la nature de l'événement.

Etablissements de niveau 3 :

- CH de Digne
- CH de Manosque
- CHICAS – Site de Sisteron

Etablissements de niveau 2 :

- Clinique Toutes Aures – Manosque

Etablissements de niveau 1 :

- Clinique Jean Giono - Manosque
- CM Le Cousson - Digne
- CM Le Verdon – Gréoux-les-Bains
- CRF Les Carmes - Aigun

- CRF L'eau Vive – Turriers
- EPS de Banon
- EPS de Barcelonnette
- EPS de Castellane
- EPS d'Entrevaux
- EPS de Forcalquier
- EPS des Mées
- EPS de Jausiers
- EPS de Riez

Autres établissements :

- EPS Saint Jacques de Seyne
- Centre d'hémodialyse des Alpes (site de Manosque, Digne et Sisteron)

Capacité d'accueil et d'hospitalisation de victimes (hors risques NRBC) :

T0 = arrivée aux urgences

H+1, H+2, H+3 = le nombre inscrit est le nombre total de patients (UA ou UR) pris en charge.

CH de Digne :

	à T0	à H+1	à H+2	H+3
Urgences absolues (UA)	2	2	3	5
Urgences relatives (UR)	5	5	11	17

CH de Manosque :

	à T0	à H+1	à H+2	H+3
Urgences absolues (UA) 1	2	2	2	5
Urgences relatives (UR) 2	7	7	10	15

1 - Si des UA nécessitent une réanimation, celles-ci seront évacuées vers des établissements adaptés. Si non, elles seront hospitalisées en soins continus.

2 – UR = accueil et hospitalisation

CHICAS (site de Sisteron) :

	à T0	à H+1	à H+2	H+3
Urgences absolues (UA) 1	1	1	3	3
Urgences relatives (UR) 2	4	4	8	8

1 – UA conditionnées puis transférées

2 – UR hospitalisées 24h maximum puis transférées

La prise en charge de 13 UA à H+3 constitue un plancher. Au-delà de 20, il ne sera probablement pas possible d'absorber un nombre supplémentaire d'UA par les établissements du département. En conséquence, le préfet pourra être amené à solliciter le préfet de zone qui organisera le soutien (cf. page 15).

Capacité de libération de lits des établissements de santé hors CH (capacité maximale d'accueil) :

	Nombre lits disponibles à H+6.
Clinique de Toutes Aures	15
Clinique Jean Giono	2
CM Le Cousson	6
CM Le Verdon	4
CRF Les Carmes	8
CRF L'Eau Vive	15
EPS de Banon	4
EPS de Barcelonnette	1
EPS de Castellane	2
EPS de Forcalquier	14
EPS d'Entrevaux	5
EPS de Riez	10
EPS Les Mées	4
EPS Sainte Anne	2
EPS Saint Jacques	1

Source DT 04 – inventaire des capacités – février 2012

Les principes de prise en charge des victimes par ces établissements sont présentés au chapitre IV-7.

IV – 2 Les Etablissements et services médico-sociaux :

66 établissements et services médico-sociaux sont implantés dans le département :

- une cartographie de la répartition de ces établissements est présentée en **annexe 11** ;
- un annuaire des coordonnées de ces établissements est présenté en **annexe 12** ;

Le département compte les établissements médico-sociaux suivants :

- 33 établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) dont 13 sont rattachés à un établissement de santé
- 2 établissements qui assurent uniquement de l'accueil de jour Alzheimer.
- 5 logements foyers pour personnes âgées dont 4 relèvent de la compétence exclusive du CG 04 (non médicalisés);
- 12 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour personnes âgées comptant un total de 476 places ;
- 21 établissements et services pour personnes handicapées (EPH), dont 9 établissements et services pour enfants (268 lits d'hébergement) et 12 pour adultes (383 lits d'hébergement).

Les plans bleus dans les EHPAD non adossés à un établissement de santé :

Sur ces 20 EHPAD, la majorité ont des plans bleus dans leur établissement.
L'inventaire des plans bleus des établissements pour personnes âgées est présenté en **annexe 13**.

Les missions : principes et hiérarchisation :

Il est proposé de ne pas utiliser les structures PA/PH comme ressources en partant du principe que les personnes hébergées dans ces structures le sont à minima à la semaine, voire à l'année. De même les SSIAD qui ont des missions de prise en charge à domicile.

IV – 3 Le secteur ambulatoire :

IV- 3- 1 : Les Professionnels de santé libéraux

➤ **Alerte, information :**

La préfecture des Alpes de Haute-Provence dispose d'un automate d'alerte (GALA) où sont enregistrés les coordonnées téléphoniques et fax des cabinets des médecins généralistes et spécialistes, des infirmiers et des pharmaciens. Cependant, ce système ne peut être utilisé que pendant les jours ouvrés, faute de pouvoir disposer de coordonnées en dehors des heures d'ouverture des cabinets et pharmacies. **De fait, seul le SAMU 04 dispose des n° de portables des médecins généralistes qui participent à la permanence des soins.**

Le service « veille et sécurité sanitaire » de la DT 04 dispose également des adresse mail des professionnels de santé libéraux : médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, infirmières, ambulanciers, chirurgiens dentistes, masseurs kiné, laboratoires, sages femmes. **Ce moyen de communication est surtout utilisé pour la transmission d'informations** pour les mêmes raisons que celles évoquées ci-dessus. Cependant l'actualisation et l'utilisation des bases de données via le fichier ADELI sera de moins en moins pertinente pendant la période transitoire avant l'opérationnalité complète du RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé).

Enfin, la DT a la possibilité d'envoyer des fax en multidiffusion notamment aux établissements sanitaires et médico-sociaux.

➤ **Effectifs départementaux des professionnels de santé libéraux :**

Type de professionnels	Effectifs
Médecins généralistes	189
Médecins spécialistes	114
Infirmiers (IDE)	270
Masseurs kinésithérapeutes	184
Chirurgiens dentistes	90
Autres professionnels (sages femmes, orthophonistes et orthoptistes)	46

Source Sirsé Paca – chiffres de 2010

- Répartition territoriale :

Une cartographie présentant la répartition territoriale des professionnels de santé (médecins généralistes, masseurs kinésithérapeutes et infirmiers (IDE) par canton est présenté en **annexe 14**.

- Permanence des soins :

La permanence des soins (PDS) est une organisation de l'offre de soins qui permet de maintenir la continuité et l'égalité de l'accès aux soins, notamment aux heures de fermeture des cabinets médicaux. Elle permet de répondre aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés et régulés. Elle est reconnue comme une « mission de service public » (article L.6314-1 du Code de la Santé Publique résultant de la loi HPST du 21 juillet 2009). Elle repose sur la sectorisation des astreintes des médecins libéraux et relève d'un cahier des charges arrêté par le directeur général de l'ARS.

D'une manière générale, la PDS couvre les plages horaires comprises en dehors des heures d'ouverture des cabinets libéraux et des centres de santé, les nuits de 20 heures à 8 heures et les

dimanches et jours fériés de 8h00 à 20h00. Lorsque la PDS n'est pas assurée la nuit ou ne l'est qu'en première partie de nuit (20h-24h), le relais est pris par les urgences hospitalières.

La carte des secteurs de PDS dans le département des Alpes de Haute-Provence, ainsi que leur mode de fonctionnement à compter du 1^{er} janvier 2012 est présentée en **annexe 15**.

- Les missions :

Selon les besoins nécessaires à la gestion de la crise sanitaire, les professionnels de santé pourraient être sollicités soit pour augmenter leur capacité de prise en charge, soit pour renforcer une organisation du dispositif mis en place.

Ils sont également vecteurs d'information auprès de leur patientèle sur la nature de la crise et les conduites à tenir à partir en lien avec les autorités sanitaires.

IV - 3 - 2 : Les structures ambulatoires :

- Il existe un seul centre de santé dans les Alpes de Haute-Provence, le centre de santé CCAS à Manosque – Parc de la Luquèce – Avenue Majoral Arnaud – tél : 04.92.70.58.60 – fax : 04.92.70.58.80). Activités pratiquées : médecine générale, médecine physique et de réadaptation, soins et chirurgie dentaires, radiodiagnostic et imagerie médicale, soins infirmiers, laboratoire d'analyses médicales.
- 13 centres médico-sociaux (dont services de PMI), relevant de la compétence du conseil général, sont implantés dans les Alpes de Haute-Provence. La liste et les coordonnées figurent en **annexe 16**.
- Il n'existe pas de centre de vaccination dans le département.
- Liste des places autorisées en ACA (anesthésie chirurgie ambulatoire) :
 - 16 places au CH de Digne-les-Bains
 - 10 places au CH de Manosque
 - 5 places à la clinique Toutes Aures à Manosque

IV - 3 - 3 : Les structures à domicile :

18 places d'HAD (hospitalisation à domicile) actuellement gérées par le syndicat inter hospitalier (SIH) des Alpes du Sud seront rattachées au CH de DIGNE en janvier 2012.

IV - 3 - 4 : Les autres acteurs santé :

a/ Les grossistes répartiteurs :

Il n'existe pas de grossiste répartiteur implanté dans le Département des Alpes de Haute-Provence. La liste des grossistes répartiteurs implantés dans les départements limitrophes figure en **annexe 17**.

b/ Les transporteurs sanitaires :

- 13 entreprises de transports sanitaires sont implantées dans le département sur 17 sites et totalisent :
- 51 ambulances ;
 - 70 VSL ;
 - 2 ambulances hors quota réservées à l'aide médicale urgente dans le cadre des SMUR ;

- 3 autorisations temporaires hivernales.
Une cartographie de la garde ambulancière est présentée en **annexe 18**.
La liste des entreprises figure en **annexe 19**.

c/ Les Laboratoires d'Analyse Médicale :

Le département dispose de 11 laboratoires d'analyses médicales dont la liste figure en **annexe 20**.

d/ les pharmacies d'officine :

Le département est couvert par 61 officines de pharmacie. Un annuaire des pharmacies est présenté en **annexe 21**. La cartographie des secteurs de garde des pharmacies est présentée en **annexe 22**.

e/ les entreprises de collecte de déchets d'activité de soins (DASRI) :

La liste de ces entreprises est présentée en **annexe 23**.

f/ Les dispensations à domicile

La liste des établissements autorisés à dispenser de l'oxygène à domicile figure en **annexe 24**.

IV – 4 Les autres partenaires de recours :

Les ressources à activer via le préfet :

- Le Conseil Général ;
- Les autres services de l'Etat ;
- Les associations de protection civile ;
- Les grands opérateurs : ERDF, Météo France...
- Les conseils des ordres des professionnels de santé chargés de tenir à jour une liste de professionnels de santé volontaires pour participer aux secours après une catastrophe et de définir leurs missions en fonction de l'évènement.

Ces partenaires interviennent en tant que de besoin à l'initiative du préfet, notamment dans le cadre d'un déclenchement de plan ORSEC.

IV – 5 Les personnels de l'ARS

➤ Les missions :

- L'ARS participe à l'élaboration, la diffusion, la promotion des plans d'intervention en cas de crise sanitaire (risques majeurs, plan ORSEC, PPI, plan eau potable ...)
- L'ARS participe à la gestion des risques exceptionnels et des crises sanitaires par des actions de prévention, l'alerte et l'information, l'aide à la décision
- L'ARS organise la réponse aux alertes sanitaires, en assure la gestion et la traçabilité (eau potable, risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques, risques émergents, risques naturels, accidents ...)
- L'ARS met à la disposition ses personnels qualifiés en santé environnementale (ingénieurs et techniciens) et participe en tant que de besoin au PC départemental de crise.

➤ La DT des Alpes de Haute-Provence :

La délégation territoriale des Alpes de Haute Provence est structurée en 2 pôles :

- gestion des risques sanitaires et environnementaux (veille et sécurité sanitaire, réglementation sanitaire, santé environnement);
- animation des politiques territoriales (organisation de l'offre médico-sociale, organisation de l'offre sanitaire et régulation financière, prévention et promotion pour la santé, organisation et régulation de l'offre de soins ambulatoire).

L'organigramme de la DT04 est présenté en **annexe 25**.

➤ **Le siège :**

Le siège se compose :

- de directions « métiers » :
 - Direction Patients, Offre de soins et Autonomie ;
 - Direction Stratégie et Prospective ;
 - Direction Santé Publique et Environnementale.
- de directions « supports » (agence comptable, ressources humaines, logistique...)
- de ressources transversales (statistiques, systèmes d'information...)

S'agissant plus particulièrement des missions de veille et sécurité sanitaire (VSS), l'organisation des services (siège et DT) est la suivante :

- ✚ Au siège :
 - . cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS)
 - . cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE)
 - . coopération accentuée avec la cellule régionale de défense et de sécurité (CRDS) et le service zonal de défense et de sécurité
- ✚ Dans les délégations territoriales :
 - . services de VSS au sein des délégations territoriales 04, 05, 06, 83 et 84
 - . l'ARS siège assure les missions de la délégation territoriale 13

Le dispositif mis en place est le suivant :

- ✚ Mise en place d'une plateforme de réception des signaux relatifs à l'alerte sanitaire, avec un point focal régional central de contact sur l'ensemble de la région :

Tél. : **04 13 55 8000**

Mel : ars13-alerte@ars.sante.fr

Echelon départemental (04), 1^{er} niveau de veille :

Tél. : **04 13 55 8000**

Mel : ars-paca-dt04-alerte@ars.sante.fr

- ✚ Equipe dédiée opérationnelle 24h/24h et 7 jours sur 7 via "astreintes" ;
- ✚ Interaction avec l'échelon central Ministère (DUS) et InVS

Organisation opérationnelle :

- ✚ Système d'échange d'information régional : Portail VSS (ORAGES)
- ✚ Organisation des astreintes : 24h/24h et 7 jours sur 7 avec plateforme régionalisée
 - 1^{er} niveau : astreinte administrative en DT
 - 2^{ème} niveau : astreintes techniques :
 - régionales : médicale, santé environnement,
 - interrégionale : CIRE (PACA, Corse)
 - zonale : (PACA – Languedoc Roussillon – Corse)
 - 3^{ème} niveau : astreinte de direction : Comex ARS
- ✚ collèges techniques VSS et Santé Environnement périodiques
- ✚ réunions d'information : retours d'expérience, actualisation des connaissances
- ✚ communication et retour d'information

IV – 6 Les matériels et équipements :

a/ Les équipements d'imagerie médicale

- Centre Hospitalier de DIGNE : service d'imagerie médicale qui comprend radiographie, échographie et scanner ;
- Centre Hospitalier de MANOSQUE : service de radiodiagnostic et d'imagerie médicale qui comprend radiographie, échographie, scanner et IRM*
- CHICAS site de Sisteron : radiographie, échographie, scanner.

* géré par le GIE « IRM 04 » qui regroupe la SCM « Radiologie de Haute-Provence » et les centres hospitaliers de Digne et de Manosque.

b/ Laboratoires d'analyse biologique P3 (laboratoire répondant aux normes réglementaires, afin de permettre la manipulation de micro-organismes hautement pathogènes en toute sécurité).

Le département 04 ne dispose pas de laboratoire d'analyse biologique P3.
Pour la région PACA, le laboratoire est l'APHP au CHU de la Timone (Marseille) – Professeur Raoult – Tel : 04.91.32.43.75 et Fax : 04.91.83.03.90.

c/ Laboratoire départemental d'analyse de l'eau et laboratoire de zone

Dans le département des Alpes de Haute-Provence, les analyses d'eau sont réalisées par le laboratoire IPL à Montpellier, qui est également le laboratoire de zone :

EUROFINS-IPL ENVIRONNEMENT
Parc Euromédecine
778 rue de la croix verte
34196 MONTPELLIER CEDEX 5
Tél / 04.67.84.74.00
Fax / 04.67.04.17.67

Portable d'astreinte : 06-75-21-18-25 (H/24)

d/ Lots de catastrophe hors PSM

Le SDIS possède un PMA composé d'un lot central situé à Manosque (logistique et accueil) composé d'une berce de 10 Tonnes possédant tente, support de brancard, brancards, énergie, chauffage, matériel médical (en cours de complément pour scope, respirateur, seringue électrique, ...) et lot pharmaceutique avec logique de mutualisation avec le lot PSM du SAMU, le PMA travaillant avec le lot PSM en cas de déclenchement du plan NOVI.

Il est complété par des lots de proximité au nombre de 3 (les Mees, Barcelonnette et St André) destinés à raccourcir les temps d'arrivée sur les lieux ; ils sont composés d'une tente gonflable, support de brancard, brancard, énergie, chauffage et matériel médical de premier abord.

e/ Inventaire des PSM

La liste des matériels et produits contenus dans le PSM de niveau 1 du Centre Hospitalier de Digne figure en **annexe 26**.

f/ Inventaire des respirateurs :

L'inventaire des respirateurs est présenté en **annexe 27**.

g/ Stock d'oxygène :

L'inventaire des stocks d'oxygène est présenté en **annexe 27**.

Ce stock ne tient pas compte des capacités détenues par le SDIS, les ambulanciers, l'association départementale de protection civile et la Croix-Rouge...

h/ Les tenues de protection et dosimètre :

L'inventaire des tenues de protection est présenté en **annexe 28**.

i/ Les unités de décontamination hospitalières (UD Fixe et Mobile).

- CH de Manosque : il dispose d'une unité de décontamination fixe localisée au sein du sas ambulances des urgences (cf. annexe 11 – page 63 du plan blanc du CH de Manosque du 29 mars 2011).
- CH de Digne (SAMU) : un dispositif fixe de décontamination est prévu dans les travaux d'aménagement du service des urgences programmés en 2012/2013. Dans l'attente, il dispose d'une tente qui pourrait être utilisée en tant qu'unité de décontamination mobile (tente de type PSM Utilis qu'il conviendrait d'équiper en arrivée d'eau et douchettes) et qui pourrait être installée aux abords du sas de tri sas ambulances des urgences (cf. annexe 11 – page 65 du plan blanc du CH de Digne du 3 octobre 2007). Cependant, si cette tente à visée départementale était positionnée au PMA, près du lieu du sinistre, celle-ci ne serait donc plus disponible pour le CH de Digne.
- Site de Sisteron du CHICAS-Gap : il ne dispose pas d'unité de décontamination.

A noter que le SDIS 04 ne disposant pas d'unité mobile de décontamination normalisée, il mettra en œuvre des moyens simples de décontamination de proximité (déchabillage, tunnel d'arrosage ...).

Pour une décontamination plus poussée, il pourra être fait appel aux moyens du SDIS 13, du BMPM ou de l'UISC7. Cependant la mise en œuvre de ces moyens dans le 04 nécessite un délai d'environ 3 heures.

j/ Les médicaments du stock Biotox :

Il n'existe plus de stock Biotox dans le département. Les stocks Biotox sont directement gérés par l'EPRUS.

k/ Les capacités de transport :

L'inventaire des capacités de transport est présenté en **annexe 27**.

Les moyens de secours du SDIS seront utilisés en priorité pour lutter contre le sinistre ou la catastrophe et ses moyens de médicalisation, de para médicalisation et de transports utilisés dans le cadre de la petite et grande Noria ainsi qu'au PMA. Ils seront disponibles a posteriori si besoin.

l/ Les capacités de gestion des corps (chambres mortuaires : lieu – place – contact)

La gestion des corps ne relève pas de l'ARS.

L'inventaire des chambres mortuaires en établissements de santé est présenté en **annexe 27**.

Il n'y a pas d'institut médico-légal dans le département. Les actes de thanatologie sont désormais pratiqués au CHU de Marseille (cf. réforme de la médecine légale).

m/ Inventaire des dépôts de sang

Les centres hospitaliers de Digne, Manosque et CHICAS-Sisteron disposent d'un dépôt mixte relais et d'urgence vitale.

IV – 7 Les principes de prise en charge des victimes

La chaîne médicale des secours

Ce chapitre reprend les éléments contenus dans *Plan Blanc et gestion de crise - Guide d'aide à l'élaboration du plan blanc élargi et des plans blancs des établissements de santé* édité par le Ministère de la santé et de la protection sociale en septembre 2006 (pages 30 à 32).

Les principes d'organisation reposent sur la mise en place la plus rapide possible d'une structure de commandement, de soins et de régulation médicale en coordination avec les autres services publics.

La doctrine française s'appuie sur le principe suivant : toute victime doit être vue médicalement, catégorisée en fonction de la gravité de sa pathologie, identifiée, stabilisée, soignée pour permettre son évacuation vers des établissements de soins au plateau technique adapté à son état. La chaîne médicale des secours est sous l'autorité d'un directeur des secours médicaux (DSM) préalablement désigné par le préfet. Ce DSM est l'adjoint du commandant des opérations de secours (COS), sous l'autorité du directeur opérationnel des secours (DOS) : le préfet.

L'organisation sur le terrain

Les principales missions des premières équipes médicales envoyées sur le terrain reposent sur l'évaluation, le renseignement et le début de mise en place de la chaîne médicale.

La médicalisation au plus près des victimes ne s'effectue qu'en l'absence de risque résiduel et si le nombre d'équipes médicales est suffisant pour que la chaîne fonctionne. Elle n'est donc pas systématique et la présence médicale se limite parfois à un seul médecin qui indique les priorités de ramassage par les équipes de sapeurs-pompiers et secouristes.

Pour que toute victime soit médicalement vue, triée, traitée et orientée, il est nécessaire de mettre en place une structure médicale vers laquelle convergent les victimes : c'est le poste médical avancé (PMA). Dans ce véritable centre de soins de l'avant, la catégorisation s'effectue selon la gravité de la pathologie :

- **urgence absolue** (UA) ;
- **urgence relative** (UR) ;
- **impliqués** (présents à proximité de la catastrophe mais non blessés somatiquement) et des traumatisés psychiques immédiatement décelés (un impliqué peut être un traumatisé psychique qui s'ignore).

La présence d'un médecin y est indispensable pour affirmer l'absence réelle de lésions physiques qui auraient pu passer inaperçues. La cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) déclenchée par le SAMU assure la prise en charge des victimes traumatisées psychiques, si possible à distance du lieu du sinistre. Les informations médicales, la catégorisation ainsi que l'identification (avec un n° et une fiche d'identification) de la victime sont indiquées sur la "fiche médicale de l'avant" qui correspond à un dossier médical spécifique aux situations exceptionnelles. Les soins sont effectués dans les zones réservées à cet effet. L'évacuation des victimes se fera en lien dynamique avec le SAMU.

Le médecin chargé des évacuations, en lien avec le médecin régulateur du SAMU et l'officier d'évacuation, va :

- orienter le patient en fonction de la pathologie et des disponibilités d'accueil ;
- fournir les critères permettant à l'officier évacuation de choisir le vecteur de transport et les modalités de celui-ci.

À chaque maillon de cette chaîne, le partenariat avec les sapeurs-pompiers est indispensable ainsi que la mise en place d'un périmètre de sécurité par les forces de l'ordre. Lors de situations exceptionnelles avec un risque de contamination chimique, une chaîne de décontamination, à laquelle peuvent participer les équipes SMUR (dotées d'équipements spécifiques et entraînées), doit être mise en place pour protéger les établissements de soins de tout risque de contamination.

Le rôle du SAMU

Il assure les missions qui lui sont dévolues en situation de catastrophe :

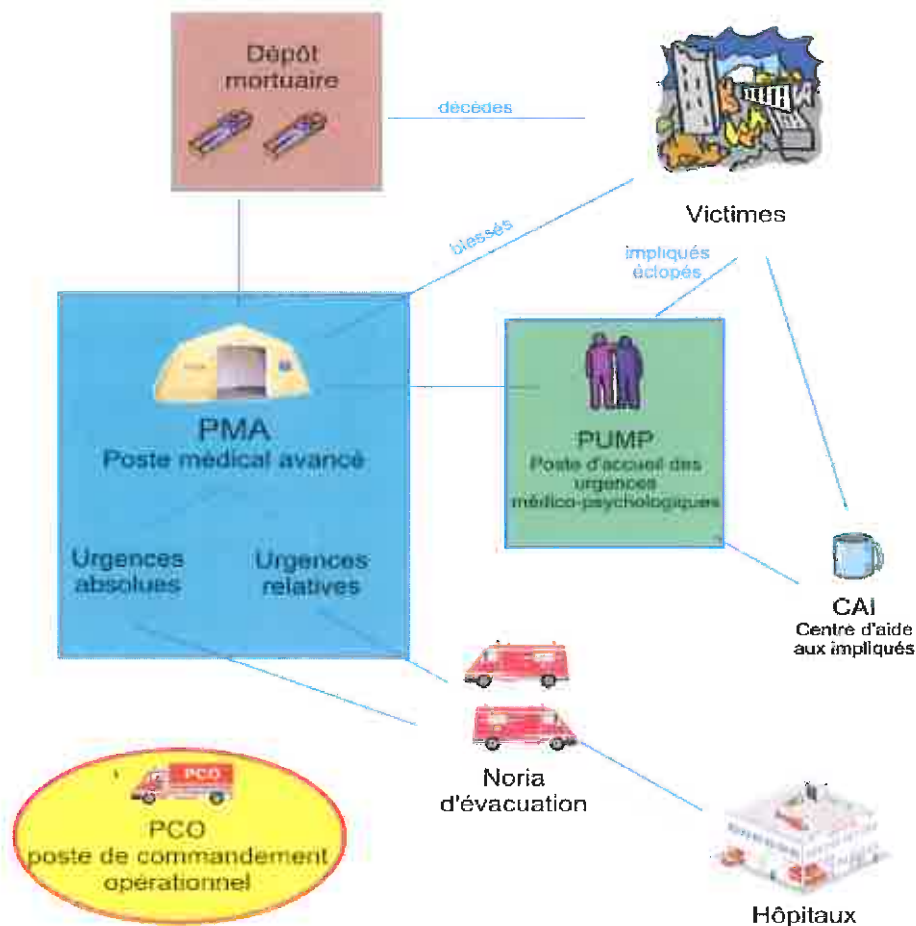
- centralise les informations sanitaires immédiates relatives à la catastrophe ;
- alerte les SMUR et le SAMU régional qui met en alerte, selon l'évaluation de la situation, l'établissement de santé de référence (APHM)
- envoie sur le terrain les équipes médicales et le matériel sanitaire disponibles (avec les précautions et protections qui s'imposent face à un risque) ;
- alerte l'établissement de santé de proximité :
 - de l'afflux potentiel de victimes non régulées afin que cet établissement puisse s'organiser pour les prendre en charge
 - du risque NRBC potentiel pour qu'il prenne les dispositions d'urgence pour y faire face (accueil / sécurisation – protection / réorientation en cas de risque NRC) ;

La confirmation de la pré-alerte sera donnée par l'autorité préfectorale ;

- recense :
 - les personnels et les moyens sanitaires pouvant être nécessaires sur le terrain ;
 - les vecteurs de transports sanitaires ;
 - les lits d'hospitalisation, les blocs opératoires susceptibles d'accueillir des victimes dans les établissements de soins publics et privés ;
- organise :
 - l'envoi des renforts en liaison avec le directeur des secours médicaux et le commandant des opérations de secours ;
 - les évacuations en liaison avec le médecin qui en est responsable sur le terrain (lui fournit une liste de places disponibles dans les structures du département ou de la région ;
 - d'éventuels transferts inter-établissements dans le cadre d'un déclenchement de plan blanc avec évacuation de l'hôpital ;
 - en interne l'adaptation des moyens humains dédiés à la régulation
- déclenche la cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) sur proposition de l'ARS, du préfet ou de sa propre initiative ;
- informe :
 - - les établissements d'accueil des victimes régulées qui leur sont adressées ;
 - - la cellule de crise (si plan blanc déclenché) ;
 - - les autorités à leur demande ;
- gère le personnel de santé engagé ;

Dans ces circonstances, lors de l'alerte, l'interconnexion du SAMU avec le centre de traitement de l'alerte (CTA) du SDIS est impérative pour que les éléments d'information soient communs aux deux services et les décisions immédiatement répercutées.

La connaissance rapide des possibilités d'accueil (ROR) facilite l'orientation des victimes vers une structure adaptée.



a / Victimes non contaminées (avalanche, séisme, inondation, canicule) :

Le flux des patients régulés (PMA) concerne (retour d'expérience) 30 % du nombre total des victimes, il se décompose le plus souvent en 80 % UA et 20 % d'UR.

Ces victimes régulées au niveau du PMA seront directement orientées vers des structures de soins adaptées à leur plateau technique en fonction de leur pathologie. Ces structures sont nominativement désignées dans ce plan : établissements de niveau 3, 2 ou 1 du département et hors département.

En cas de dépassement des capacités départementales de la prise en charge sanitaire de ces victimes, le placement s'appuiera sur une organisation régionale voire zonale

Le flux des patients non régulés concerne (retour d'expérience) 70 % des victimes essentiellement des UR et des impliqués. Le ou les établissements de soins de proximité recevront donc un flux important de victimes nécessitant une prise en charge médicale adaptée en attendant l'évacuation après régulation par le SAMU vers des établissements de niveau 3 ou 2 pour traitement et hospitalisation.

Tous les établissements peuvent être amenés à accueillir et à prendre en charge les victimes se présentant spontanément, et donc à devenir des établissements de proximité. La catégorisation en établissement de proximité est une classification purement événementielle liée à sa situation géographique.

L'établissement de proximité, selon sa localisation, peut être submergé par l'arrivée des premières victimes, parfois avant même que les autorités préfectorales et lui même ne soient informés de la situation.

L'activation de son plan blanc, d'emblée à son grade le plus élevé, par l'établissement ainsi concerné, constitue la seule réponse possible pour répondre au flux des victimes.

Le premier afflux :

- peut être quasi immédiat et correspond à l'arrivée spontanée de victimes par leurs propres moyens vers la structure de soins la plus proche du lieu de l'événement ;
- est non régulé et non connu du SAMU. Il devra donc en être informé ;
- l'établissement touché par cet afflux « spontané » de victimes sera considéré de fait comme « Victime » de la situation et sera éventuellement « sorti » des capacités mobilisables ;
- cet établissement sera bien évidemment conseillé par le SAMU et aidé pour faire face au flux des victimes admises ou non en son sein.

Le flux régulé par le SAMU à la sortie du PMA s'oriente en priorité vers les établissements de santé de niveau 3 en raison de leur plateau technique immédiatement disponible (incluant les établissements préalablement ciblés)

Dans le cadre de la régulation des flux, le SAMU est en contact avec les établissements de santé.

Concrètement ces établissements doivent s'organiser de telle manière à assurer :

- La prise en charge de victimes régulées non contaminées ou décontaminées en phase pré-hospitalière
- La prise en charge de victimes régulées contaminées.

Selon l'importance de l'événement, les établissements de niveau 2 sont susceptibles d'être mobilisés notamment en cas de saturation, de destruction ou du caractère non opérationnel des établissements de niveau 3.

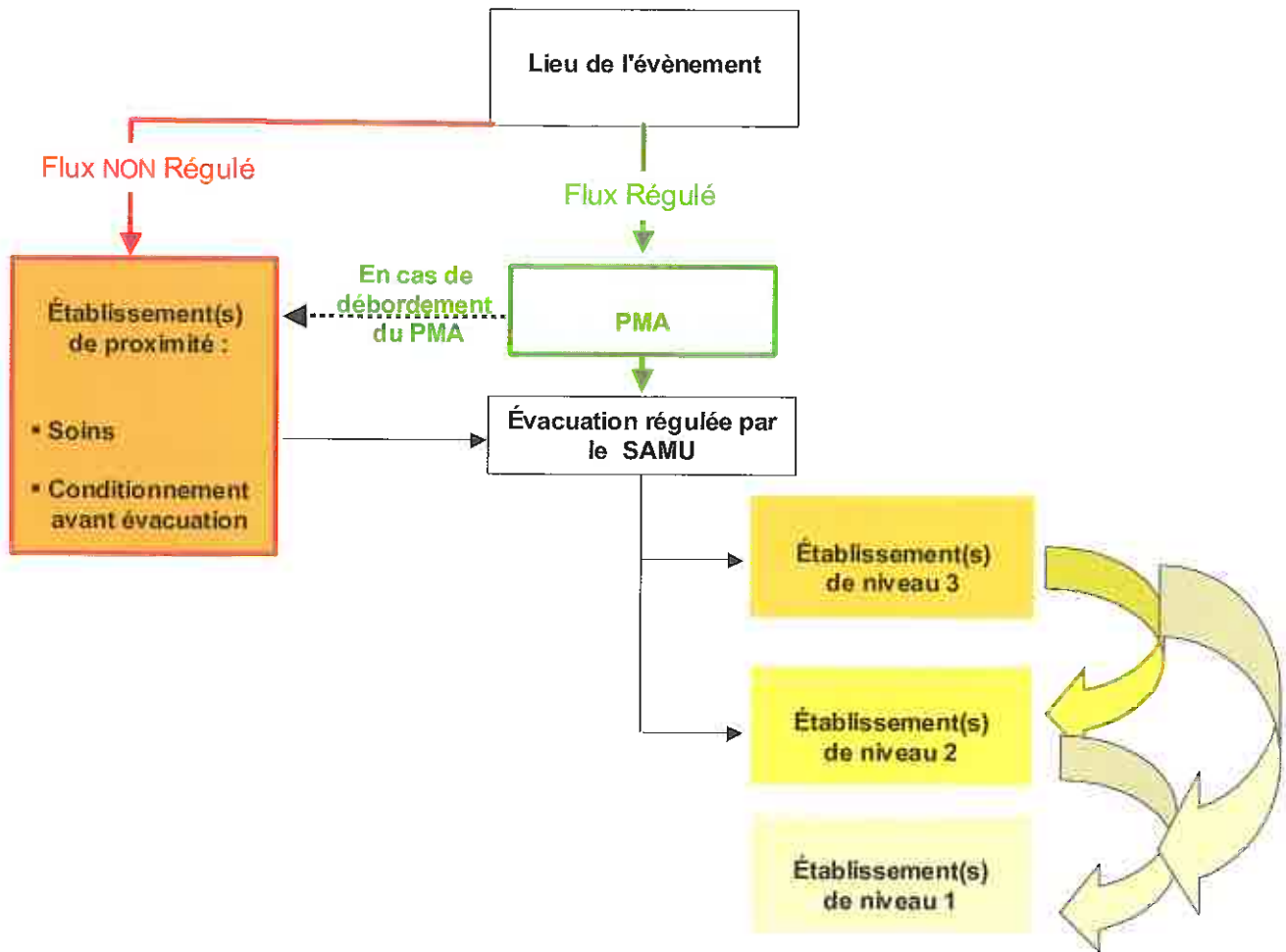
Ces établissements de santé sont aptes à apporter un appui technique comme la prise en charge

- des urgences classiques en soulagement de l'établissement de niveau 3,
 - de patients hospitalisés dans certaines spécialités afin de permettre une montée en puissance de l'établissement de niveau 3.

Enfin, les établissements de niveau 1, qui ne participent pas directement à la prise en charge des victimes de la catastrophe, peuvent être activés afin de faciliter la montée en charge des capacités d'hospitalisation des établissements de niveau 3 ou 2.

Concrètement ces établissements doivent s'organiser pour assurer la prise en charge de patients dont l'état de santé en court séjour dans les établissements de niveau 3 ou 2 permet leur transfert anticipé notamment en soins de suite.

Le graphique ci-dessous illustre l'organisation des flux de victimes et la prise en charge de ceux-ci par les établissements de santé selon leur catégorisation (cf. page 45).



b / prise en charge des personnes contaminées par des risques NR et C :

Concernant les urgences absolues :

- **risque chimique : la décontamination prime sur l'urgence médico-chirurgicale**
- **risque radiologique, nucléaire : l'urgence médico-chirurgicale prime sur la décontamination**

- **victimes non régulées potentiellement contaminées : protection et décontamination**

Les cabinets libéraux les plus proches et les établissements de proximité sont susceptibles d'être sollicités dans un très court délai par un afflux de victimes dont l'état de contamination sera méconnu. Il leur revient de prendre immédiatement l'attache du SAMU/Centre 15 afin de connaître la conduite à tenir avant toute prise en charge. De plus, les établissements de proximité doivent également prévenir l'ARS et la préfecture.

victimes régulées potentiellement contaminées :

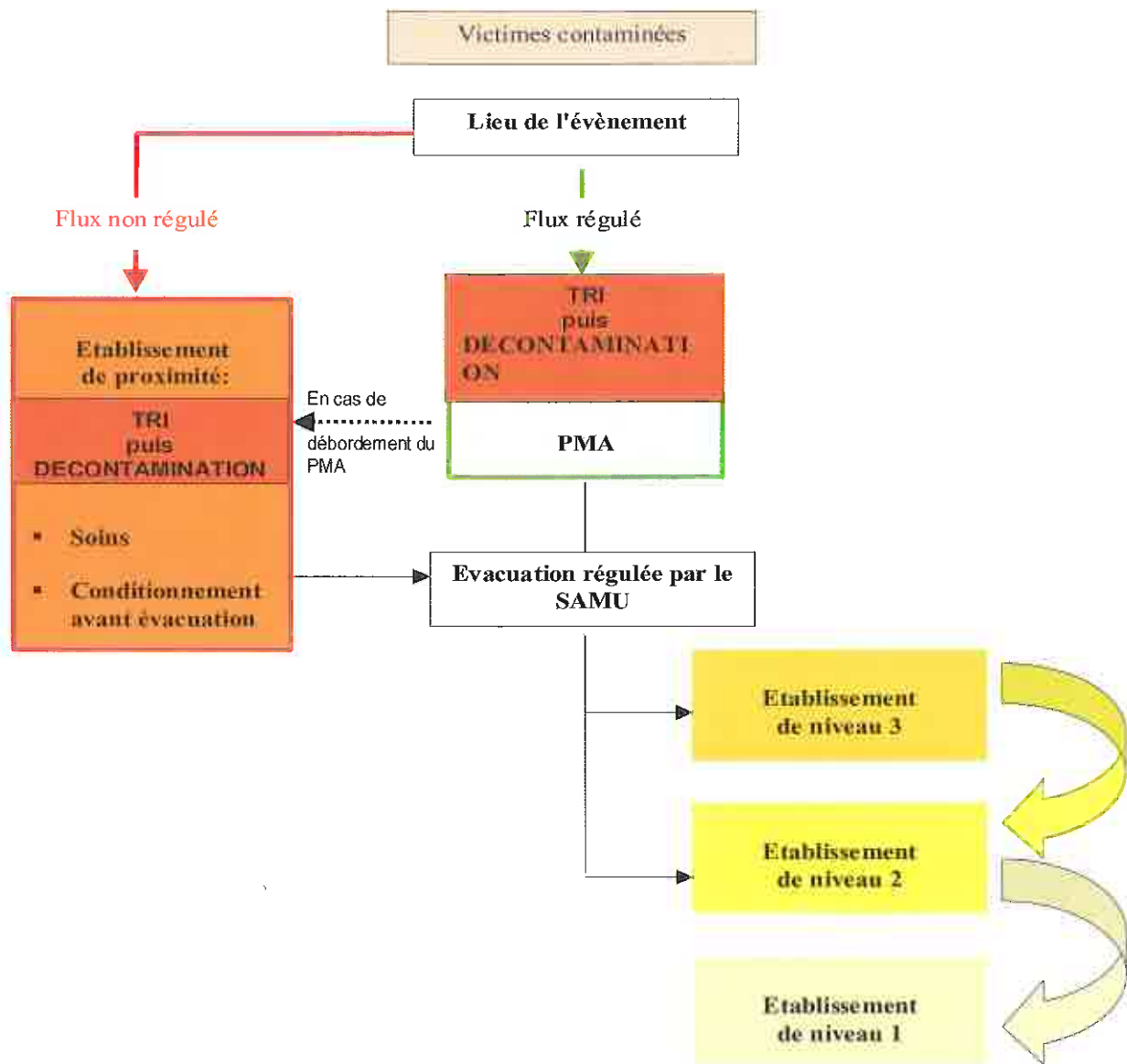
Elles émanent en principe du PMA ou de l'établissement de proximité. Il peut s'agir de personnes décontaminées justifiant uniquement des soins somatiques ou nécessitant une décontamination approfondie.

◆ Principes d'organisation

- Le "ramassage" des victimes est confié aux SDIS en première intention conformément aux dispositions des plans de secours ;
- Afin de maintenir opérationnels les moyens de transports sanitaires, il conviendra d'évacuer les patients de préférence après décontamination ou selon un protocole propre à ce risque.

Inventaire des moyens dédiés aux risques nucléaires ou radiologiques :

L'inventaire des moyens (tenues, douches...) est présenté en **annexe 28**.



-- Le tri doit être effectué par du personnel protégé --

Entreprises de désinfection des locaux :

La désinfection des locaux doit être effectuée par des équipes spécialisées selon des protocoles précis. Seules certaines entreprises sont habilitées à effectuer cette tâche.

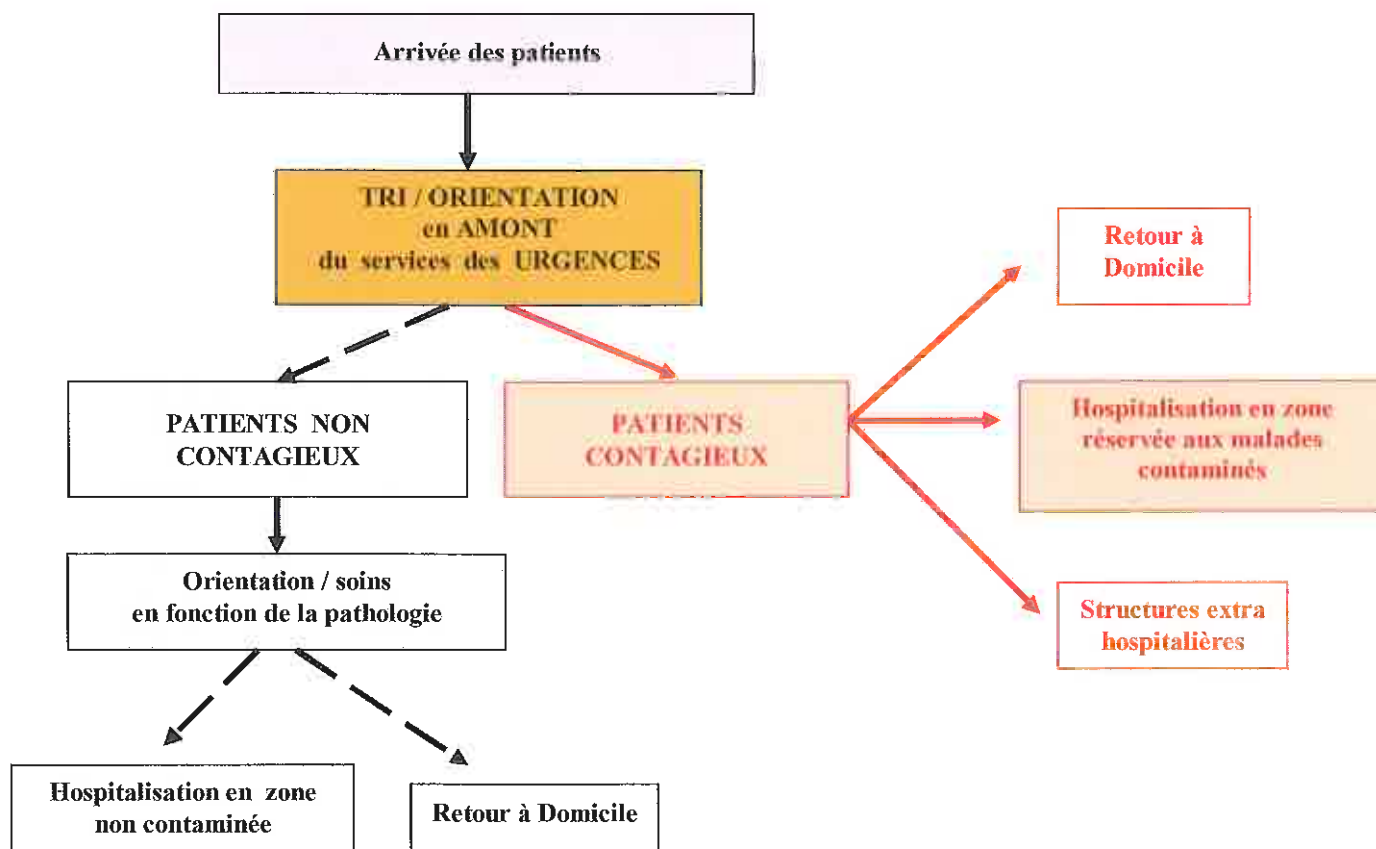
Coordonnées des entreprises pour la désinfection des locaux :

➤ EURO Hygiène SARL Arceau 67 Bd Talabot 3000 NIMES	Tel : 04 90 47 09 87 Fax : 04 66 04 02 01
➤ ASTREE PROVENCE ZAC des Escampades 84170 MONTEUX (disponible 365/365 jours)	Tel : 04 90 66 36 83 Fax : 04 90 61 03 17
➤ AMBOILE SERVICES 1140 rue André Ampère 13851 AIX EN PROVENCE	Tel : 04 42 39 74 76 Fax : 04 42 39 49 31

c/ prise en charge des personnes contaminées par des risques B :

Etablissements avec un service d'urgence :

Le principe est de séparer les contaminants des non-contaminés et d'organiser deux circuits de prise en charge au sein des établissements de santé (haute densité virale / basse densité virale).



—> Circuit contagieux : Symptômes d'une maladie contagieuse avec ou sans pathologie associée

- - -> Circuit non contagieux : Pathologie X sans symptôme d'une maladie contagieuse

Autres établissements :

Il s'agit d'organiser des secteurs hautes et basses densités virales dans l'établissement.

d/ Gestion des décès contaminés :

La gestion des décès contaminés est du ressort de la préfecture. Les corps contaminés doivent être mis dans des housses biodégradables.

IV – 8 : Les limites des ressources :

Humaines :

- Les moyens risquent d'être rapidement dépassés selon la nature des crises (plateaux techniques très limités en spécialistes) ; dans ce cadre les appels aux moyens régionaux et zonaux seront activés.
- Beaucoup de médecins et IDE salariés des établissements de santé sont également des personnels volontaires intervenant au SDIS. Par souci d'opérationnalité, il serait intéressant que les établissements de santé disposent de la liste de leurs personnels soignants (médecins et IDE) qui sont pompiers volontaires et susceptibles d'être indisponibles en cas de crise.

Matérielles :

- capacités d'alerte des professionnels de santé libéraux (impossibilité de les alerter en dehors des heures d'ouverture des cabinets), ce qui réduit leur mobilisation pour participer à la prise en charge des victimes
- dans l'attente de la pleine opérationnalité du RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé) difficultés pour maintenir les listes de ces professionnels à jour : actuellement ne sont plus enregistrés dans ADELI les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes. Il s'en suit la même difficulté pour la tenue à jour de l'automate d'alerte GALA (cf. paragraphe IV-3-1)
- nécessité pour les professionnels institutionnels, les professionnels de santé d'être formés au savoir être et au savoir faire, à gérer des situations de crise
- 1 seule tente Utilis sur le département et un seul établissement disposant d'une structure fixe de décontamination
- Etablissements de santé peu armés pour réaliser une décontamination adaptée de victimes contaminées NRC

V - Les outils

V.1 - De conception : les documents et les ressources nécessaires à l'élaboration et à l'actualisation

La DT dispose :

- des plans de secours, PPI, établis par la préfecture et dans lesquels la DT/ARS est partie prenante (cf. fiches missions et fiches réflexes). Un certain nombre de ces plans sont en cours d'actualisation
- des plans de lutte contre les maladies (grippe aviaire, grippe H1N1 -- à réactualiser en 2012 au regard de la circulaire interministérielle du 29 novembre 2011 - , dengue & chikungunya ...)
- des listes des coordonnées des établissements de santé et médico-sociaux (téléphones, fax et mails). Ces annuaires sont présentés dans les annexes
- de la liste des professionnels de santé libéraux avec leurs coordonnées (la mise à jour se fera désormais à partir du RPPS pour ce qui concerne les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes)
- du plan blanc élargi.

V.2 - D'opérationnalité : diffusion, formation, information des intervenants santé

➤ Information des intervenants de santé :

L'information des intervenants de santé repose principalement par l'envoi de mails à ces différents intervenants. L'utilisation d'autres moyens tels que la multidiffusion par fax ou par téléphone est présenté en partie IV.3.1 et fait appel au système de la préfecture GALA.

A noter le rôle de l'INPES et de l'ORU PACA dans ce domaine.

➤ Formation :

Les professionnels concernés par la gestion de crise doivent être régulièrement formés.

VI – Evaluations et actualisations

VI.1 - Exercices : RETEX

En collaboration avec les services de la préfecture, la CRDS de l'ARS, la zone de défense sud, divers exercices seront organisés chaque année.

A la suite de ces exercices, des retours d'expérience seront rédigés.

Exercices réalisés sur le département :

- en 2010, l'ARS a participé à un exercice « Eaux Fortes », un exercice de déclenchement du PPI SANOFI,
- en 2011 à un exercice de déclenchement du PPI ATOCHEM, un exercice de mise en œuvre du plan de secours spécialisé au Tunnel de la Baume et un exercice « séisme ».

VI.2 - Modalités d'organisation, de pertinence, d'efficience :

Plusieurs indicateurs permettent de mesurer l'efficience du PBE :

- actualisation régulière des données ;
- organisation de l'astreinte de 1^{er} niveau des cadres de la DT 04 ;
- identification précise des moyens matériels disponibles en cas de crise ;
- bonne connaissance des partenaires locaux (établissements de santé et médico-sociaux) ainsi que du territoire ;
- participation régulière à différents exercices et RETEX permettant de faire évoluer le plan blanc élargi.

VI.3 - Dispositif d'actualisation :

Compte tenu de l'évolution des données présentées dans les annexes de ce plan blanc élargi, 3 types d'actualisation sont envisagés :

- annuelle des bases de données ou lors d'une modification (nouvelle implantation, fermeture, transformation...);
- suite à des mesures correctrices consécutives à un RETEX ;
- suite à une demande institutionnelle.

PARTIE 2

-

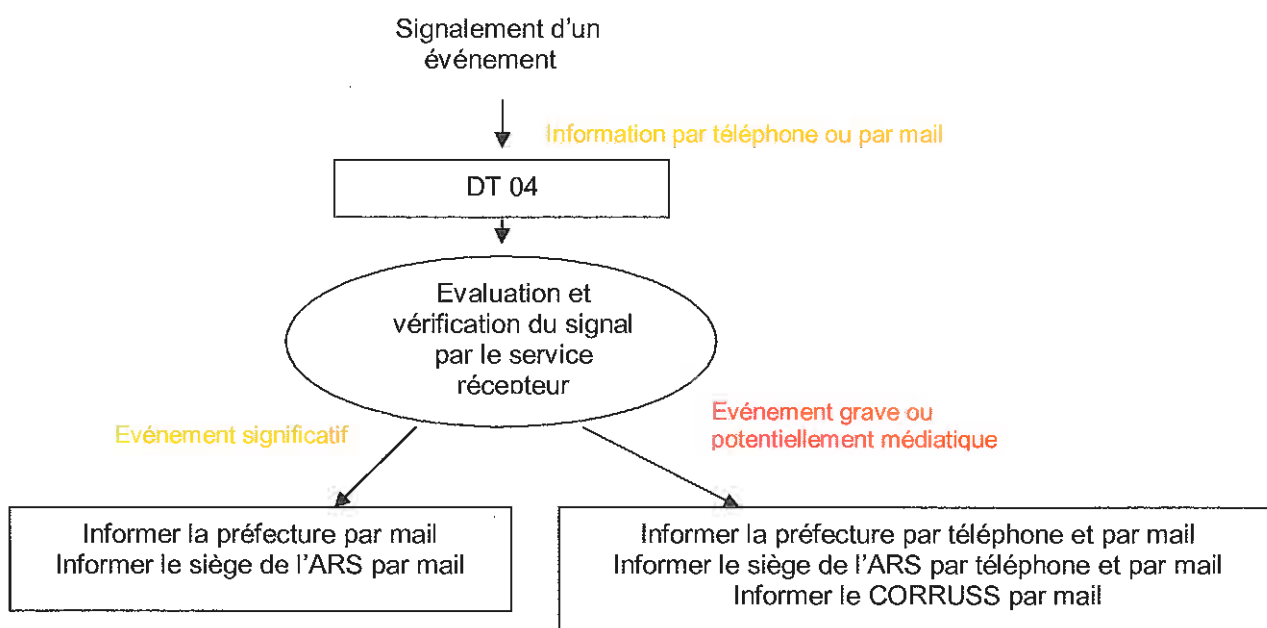
La gestion de crise

I – Le schéma de l'alerte de l'ARS

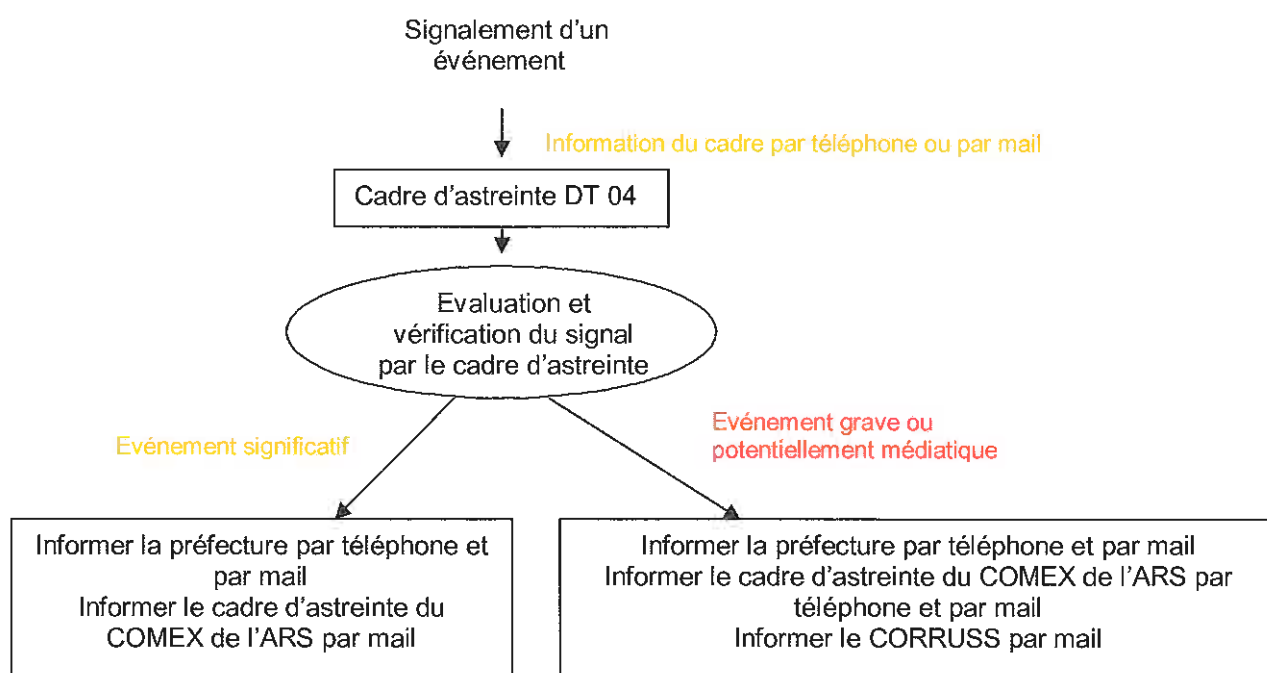
Un évènement de grande ampleur pouvant aboutir au déclenchement d'un plan blanc élargi entraîne la mise en alerte de l'ARS, soit par canal direct d'information, soit par le canal de la préfecture.

Le circuit de l'alerte

- Pendant les heures ouvrées de semaine (du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00) :



- Hors heures ouvrées (les soirs de semaine, les WE et les jours fériés) :



L'astreinte

L'ARS PACA propose un fonctionnement d'astreinte à 3 niveaux.

Le premier niveau d'astreinte est départemental et est accessible : le soir à partir de 18h et jusqu'à 8h30 le matin, les week-ends et les jours fériés au **04 13 55 8000**. Elle est assurée par les cadres de la DT 04.

Le cadre d'astreinte dispose des coordonnées téléphoniques des autres cadres d'astreinte ainsi que ceux du délégué.

Les astreintes de niveaux 2 et 3 sont régionalisées et assurées par les cadres de l'ARS. Ces astreintes sont les suivantes :

- santé environnementale ;
- médicale ;
- CIRE (cellule interrégionale d'épidémiologie) ;
- zone de défense ;
- COMEX (direction de l'ARS).

Le rappel des personnels

En cas d'évènement grave et au cas où la situation le justifierait, il peut être procédé au rappel de personnels. Cette décision appartient au DGARS ou cadre du COMEX (cf. note DGARS du 9 août 2011) qui dispose des coordonnées personnelles de l'ensemble des agents de la délégation.

II – Le COD

Le Centre Opérationnel Départemental regroupe en préfecture l'ensemble des services nécessaires à la conduite stratégique d'une crise. Dispositif à géométrie variable, il est activé en fonction des exigences, suivant la crise et son évolution. Le COD est situé à la préfecture des Alpes de Haute-Provence.

Le COD, sous l'autorité du préfet, est l'instance de pilotage, d'aide à la décision, de coordination et d'engagement des moyens des services de l'État et des établissements ayant mission de service public.

Dans ce cas, le préfet peut demander la présence en COD, d'un agent expérimenté de l'ARS (cadre A - délégation départementale), si la situation comporte une composante sanitaire constatée ou attendue.

Celui-ci doit disposer du matériel (annuaire à jour et base documentaire**) et des moyens (informatiques, téléphoniques et logistiques) nécessaires pour lui permettre d'assurer sa mission en lien avec les autres services présents en COD.

*** A titre d'illustration, le Plan Blanc Elargi du département est l'une des ressources documentaires et stratégiques essentiels pour la gestion de crise sanitaire.*

- Pendant les heures ouvrées de semaine, (du lundi au vendredi de 8h30 à 18h) le personnel de la délégation départementale, désigné par le délégué départemental (ou son représentant), rejoint, dans les meilleurs délais (une heure maximum), le COD en préfecture.

Lors de la survenance d'un COD, le délégué territorial tient le DGARS informé sans délai, par mail et par téléphone. Il doit (outre la description du contexte) signaler toute difficulté rencontrée dans l'organisation retenue (notamment en cas d'impossibilité majeure de rejoindre le COD) et peut solliciter des moyens humains et/ou logistiques supplémentaires, si la situation l'exige.

En cas de crise ou d'évènement, à cinétique longue ou nécessitant des moyens et expertises supplémentaires (impliquant une présence complémentaire, technique ou prolongée en COD), il est donné au DGARS la possibilité d'engager, en liaison avec le délégué territorial la procédure de rappel des cadres désignés de l'ARS, pour venir en appui ou prendre le relais des cadres de la délégation départementale.

- Hors heures ouvrées (les soirs de semaine, les WE et jours fériés), le cadre d'astreintes de premier niveau de la DT, après en avoir tenu informé, sans délai, le cadre d'astreinte du COMEX par téléphone et par mail, se rend au COD dans les meilleurs délais (une heure maximum).

Comme pendant les heures ouvrées, le cadre d'astreinte de la DT 04 de l'ARS qui se rend au COD doit (outre la description du contexte) signaler toute difficulté rencontrée dans l'organisation retenue et peut solliciter, auprès du cadre du COMEX (qui pourra engager sous l'autorité du DGARS, une procédure de rappel des agents en liaison avec le délégué territorial) des moyens humains et/ou logistiques supplémentaires, si la situation l'exige (notamment si le cadre d'astreinte est astreint à gérer, en même temps, des mesures de soins sans consentement).

Le cadre COMEX tient le DGARS informé sans délai, ainsi que l'astreinte médicale et environnementale, de la situation. Les représentants de l'astreinte technique régionale peuvent

également être amenés à intervenir, en appui technique, de façon déportée. Si la situation l'exige, la procédure de rappel et de renforcement des moyens peut également s'engager.

Que ce soit en heures ouvrées ou pendant les heures d'astreintes :

- sauf demande exprimée par le préfet ou le DGARS, le délégué départemental n'est pas présent en COD,
- conformément aux dispositions énoncées dans les protocoles départementaux, le représentant de l'ARS doit être présent au COD dans un délai maximal d'une heure,
- le représentant au COD doit régulièrement rendre compte de la situation à sa « base arrière », en DT. Son rôle est de représenter l'ARS au COD, d'être en fonction d'appui, de conseil et d'expertise, mais aussi de relais des demandes exprimées par le préfet ou par le DGARS. Il assure en outre l'interface avec la « base arrière », en DT.

Le représentant de l'ARS au COD est pour emploi du préfet en cas de crise au sens des dispositions du décret du 31 mars 2010, et comme expert technique dans le domaine de compétence de l'ARS, dans les autres situations (*ex : mobilisation de l'ARS pendant deux WE, en 2010 pour répondre aux sollicitations médiatiques suite aux cas autochtones de dengue et de chikungunya dans les Alpes Maritimes et le Var : pas de COD déclenché, mais engagement important au niveau de l'ARS, placée en fonction d'expert et de conseil technique auprès du préfet*).

III – Le déclenchement du PBE

L'objectif général du plan blanc élargi est de permettre l'organisation du dispositif de soins au niveau d'un département, dans une situation face à laquelle le déclenchement partiel ou total du plan blanc d'un établissement ne lui permet pas d'y faire face.

Déclenchement du plan blanc élargi :

Le plan blanc élargi est déclenché par le préfet, sur proposition de l'ARS et du SAMU.

Lors du déclenchement du plan blanc élargi, le préfet informe sans délai le directeur de l'ARS PACA, les représentants des collectivités territoriales concernées, le SAMU informant les SMUR.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan blanc élargi, le préfet peut réquisitionner :

- tout bien et service ;
- tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice, tout établissement de santé ou établissement médico-social.

L'arrêté préfectoral de déclenchement du PBE est joint en **annexe 29**.

IV – La cellule de crise en DT dite « base arrière »

Dans le cadre d'une crise, les missions de la DT sont les suivantes :

➤ **En matière de secours :**

- Participe aux structures de commandement en détachant un représentant auprès du COD.
- Constitue, le cas échéant, le relais du SAMU au COD.
- Constitue si besoin une cellule de crise (interne à la DT) afin d'apporter une réponse aux sollicitations du COD notamment dans les domaines sanitaires.
- Diffuse aux établissements relevant de sa compétence les alertes et messages d'information émis par la préfecture (*les centres hospitaliers, les établissements médico-sociaux, les professionnels médicaux et paramédicaux, les ambulances privées...*).
- Conseille l'autorité préfectorale sur l'information de la population et les actions à mener en matière de santé publique
- s'assure du déclenchement des plans blancs (dispositif structuré de gestion de crise au sein des établissements de santé, permettant de mobiliser l'ensemble des moyens matériels et humains des structures de soins dans des délais réduits pour faire face à un afflux de victimes) lorsque la situation le nécessite
- Contribue à la couverture des besoins sanitaires des impliqués (accueil hospitalier, transports...) conformément au plan blanc élargi.
- Centralise les informations concernant les victimes hospitalisées, établit les listes et effectue régulièrement les mises à jour par établissements de santé.
- Met, le cas échéant, du personnel à disposition de la Cellule d'Information du Public (CIP) mise en place en préfecture
- Sollicite, en fonction de la gravité de la situation au regard des ressources disponibles, l'aide de la cellule régionale d'appui de l'ARS.

➤ **En matière d'eau potable :**

- Conseille l'autorité préfectorale pour les situations d'urgence affectant le réseau de distribution de l'eau potable.
- Evalue la situation (origine et durée prévisible de l'évènement, risque sanitaire, population affectée, ...) en se rapprochant de la mairie et du service responsable de la distribution de l'eau.
- Alerte la préfecture, les associations de dialysés à domicile (cf. service santé environnement), les établissements de santé et médico-sociaux concernés et le SDIS
- Propose les mesures de police sanitaire : restriction ou interdiction de la consommation de l'eau potable, traitement des eaux ...
- Propose les mesures d'alimentation alternative en eau potable sur la base d'une évaluation des besoins en eau : interconnexion, ...
- S'assure de l'organisation et de la planification des prélèvements et analyses.

- En cas de tarissement de la ressource en eau potable, propose à la préfecture, avec la DDT (Direction départementale des territoires), des mesures de police permettant de restreindre la consommation (interdiction de l'arrosage des jardins, de l'irrigation des cultures, de l'alimentation des piscines ...).

IV.1 La composition et le rôle des intervenants

Cette cellule, activée en parallèle du COD en préfecture (ou à l'initiative du délégué, sans attendre l'activation d'un COD si la situation sanitaire semble le justifier), est pilotée par le délégué territorial (ou son représentant désigné), armée en ressources pluridisciplinaires et dimensionnée en fonction de la nature et de la durée prévisible de la crise.

Elle doit d'emblée prévoir les modalités de remplacement des équipes.

Elle est activable, H 24, 7 jours sur 7.

De la même façon, si la situation le nécessite, la procédure de rappel des cadres désignés de l'ARS peut être mise en œuvre par le DGARS, pour venir en appui ou prendre le relais des cadres de la délégation départementale.

Elle a pour mission :

- d'assurer le lien nécessaire et permanent avec le représentant de l'ARS au COD, ainsi qu'avec la CRAP (cellule régionale d'appui et de pilotage) si elle est activée,
- de procéder aux actions de proximité nécessaires pour évaluer la situation sur le terrain, rencontrer les acteurs (collectivités, établissements de santé) et de faire des propositions, sous l'égide de la CRAP, au COD sur les actions correctives à mener,
- d'assurer le relai des informations et recommandations arrêtées par le préfet, ou élaborée par la CRAP,
- de faire des points de situation régulièrement transmis au représentant de l'ARS au COD et à la CRAP,
- de préparer, sous l'égide de la CRAP, les documents, décisions ou communications soumis à ma validation avant leurs envois au COD,
- d'être le point d'entrée pour les échanges techniques avec la CRAP, et si besoin le service zonal.

La composition de la cellule de crise en DT 04 est définie en fonction des personnels présents à la DT au moment de l'évènement. Dans la mesure du possible, 4 personnes minimum sont requises pour le fonctionnement de cette cellule :

	Fonction	Catégorie/grade
Cellule de crise DT 04	Responsable de la cellule de crise	Cadre A
	Main courante	A, B ou C
	Messages entrants et sortants	A, B ou C (2 personnes)

Une fiche de procédure pour chaque poste a été établie.

Les différentes fiches de postes de la cellule d'appui en DT sont présentées en **annexe 30**.

IV.2 - La salle : équipement, organisation...

La salle de crise pour la DT 04 est située au rez-de-chaussée en salle « Bléone ».

Matériel :

- 4 lignes téléphoniques
- 2 ou 3 ordinateurs
- 1 imprimante dans la salle et accès aux imprimantes d'administration générale à proximité
- ordinateur portable avec vidéoprojecteur pour tenue main courante
- 1 fax
- paper board
- papeterie, stylos, fluos, scotch, agrafeuse, etc.
- visioconférence

Documents :

- carte du département
- carte de la région
- annuaire téléphonique DT 04
- annuaire téléphonique du siège
- annuaire de la poste
- liste des bal utiles
- notice d'utilisation de la visioconférence
- carte avec implantation CIS et ambulances
- inventaire des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux
- fiches de postes
- fiche de procédure accès au portail internet ORSEC (pour les personnes autorisées)
- PPI ou plan concerné par l'accident
- liste des sigles utilisés par le dispositif ORSEC notamment

V – La Cellule Régionale d'Appui et de Pilotage (CRAP)

Pour assister le DGARS en situation de crise ou d'évènement exceptionnel à portée sanitaire (réelle ou supposée), celui-ci prendra la décision d'activer une CRAP :

- sur instruction nationale,
- ou, à son initiative, lorsque deux au moins des départements de la région sont concernés ou que la nature de l'évènement, au sein d'un même département appelle, ou est susceptible d'appeler la mise en œuvre de moyens dépassant les moyens de la(les) DT concerné(es),

Dès l'annonce de l'activation d'un COD, la CRAP de l'ARS est mise en pré-alerte par les soins du DGARS ou par délégation, le cadre d'astreinte du COMEX (qui en tiendra immédiatement informé le DGARS) : salle de crise réquisitionnée (salle Queyras-020 de l'immeuble M'Square), matériel prêt à être installé, personnel DSPE, POSA, logistiques et Si Support avertis.

Elle est activable, H 24, 7 jours sur 7.

Elle est composée de personnels du siège de l'ARS. Son ossature est constituée par la DSPE (l'équipe de la cellule régionale de défense et de sécurité (CRDS), appuyée en tant que de besoin par l'équipe de la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires (CVAGS) et par le service zonal de défense et de sécurité (SZDS)). Selon la nature de la crise, la présence physique en salle Queyras d'un représentant de la CIRE Sud, d'un représentant du RSI, du service de communication et de la direction de l'offre de soins et de l'autonomie (POSA), est requise.

En période de crise, au sens des dispositions du décret du 31 mars 2010, l'ensemble du personnel de la CRAP est également pour emploi des autorités préfectorales.

De la même façon, si la situation le nécessite, la procédure de rappel des cadres désignés de l'ARS peut être mise en œuvre par le DGARS, pour venir en appui ou prendre le relais des cadres de la CRAP.

La CRAP, sous l'autorité du DGARS, est pilotée par le DSPE ou son représentant pendant les heures ouvrées, et en astreintes, par un membre du COMEX.

Si plusieurs ARS de la zone de défense et de sécurité sont concernées, le pilote désigné, en accord et sous l'autorité des ARS concernées, animera la CRAP.

A cet effet, il :

- supervise l'installation et l'organisation de la cellule de gestion et le fonctionnement de la CRAP ;
- propose l'organisation de la CRAP et ses modalités de fonctionnement ;
- propose le périmètre du plan de rappel du personnel ou du plan de continuité des activités de l'ARS (si nécessaire).

La CRAP, instance de pilotage et de coordination des moyens de crise au sein de l'ARS a pour mission, en activité :

- de piloter et de coordonner l'interface avec le dispositif de gestion de crise instauré au niveau zonal (représentant ARS au COZ) et départemental (base arrière) ;

- de superviser l'activation des plans blancs et plans blancs élargis et de coordonner la mobilisation et d'en assurer son adaptation constante des acteurs de santé au niveau régional,
- de valider les documents, synthèses, décisions ou communications soumis à la validation du DGARS avant leurs envois au COD ou vers les autorités nationales et/ou zonales ;
- de répondre aux sollicitations des autorités nationales (unique interlocuteur du CORRUSS en cas de crise) ou zonales (EPRUS),
- d'être en appui et en conseils techniques (lorsque la capacité territoriale, exprimée via la base arrière, est débordée ou en exprime le besoin) des sollicitations ou recommandations du préfet (via le représentant de l'ARS en COD),
- de transmettre, par l'entremise du service zonal de défense et de sécurité (SZDS) des points d'information vers le COZ,
- de mobiliser, dans son champ de compétences, tout moyen externe et l'expertise complémentaire à l'ARS,
- d'être force de propositions auprès des autorités nationales, zonales ou préfectorales et d'apporter à la DT (« base arrière ») des informations à caractère national, zonal, régional sur la situation de crise.

VI – La Cellule Zonale d'Appui (CZA) de l'ARS PACA - ARS de zone sud

Rappel : lorsque les capacités intra-départementales s'avèrent insuffisantes, soit en raison du nombre de victimes à prendre en charge, soit en raison de la nature de la catastrophe, notamment NRBC, le préfet sollicitera le préfet de zone qui mobilisera les moyens extra-départementaux.

La cellule zonale d'appui (CZA) est activée sur décision du préfet de zone ou du DGARS de zone. Cette cellule est destinée à servir d'appui à la gestion de la crise dans le domaine de la santé publique au profit du préfet de zone (EMZ – COZ) et au profit des DT et siège de l'ARS, des services publics et organismes relevant du ministère de la santé implantés dans la zone de défense.

Les conditions d'activation sont la suivantes : événement ayant un impact sanitaire interdépartemental ou interrégional (zone de défense et de sécurité SUD) ou nécessitant un appui ou une mobilisation de services extérieurs à un département de la région PACA.

Comme pour l'activation du COZ renforcé, l'activation de la CZA ne signifie pas obligatoirement une activation de la CRAP de l'ARS PACA, si l'évènement est situé dans une autre région de la zone Sud, ou dans une zone limitrophe. Mais, néanmoins une pré-alerte sera systématiquement réalisée, pour permettre une mobilisation rapide le cas échéant.

Elle est activable, H 24, 7 jours sur 7.

L'organisation, la composition et les missions ainsi que ses articulations fonctionnelles avec la CRAP sont validées par les soins du DGARS.

La CZA est composée des effectifs du SZDS, ainsi que des conseillers techniques NRBC-E de l'ERRZ pouvant travailler sur place ou en déporté.

Dans la plupart des situations, par souci d'exhaustivité et de personnel mobilisable, la CRAP et la CZA seront associés. A cette disposition, il faut ajouter la présence en salle de crise du chargé de mission ARS –RSI (règlement sanitaire international).

La CZA apporte toutes les informations techniques et de communication au DGARS de zone, relaie les informations auprès des autres ARS de la zone et procède au recensement et à la mobilisation, avec l'appui de la CRAP, des moyens humains (experts, personnes ressources) et des matériels nécessaires pour la gestion de la situation sanitaire et évaluer les délais de leur opérationnalité

La présence de cadres de l'ARS au COZ (comme d'ailleurs en COD) représente une antenne de la CRAP/CZA au bénéfice du préfet de zone et de départements en période de crise.

- *la présence d'un représentant de l'ARS à l'EMIZDS/COZ renforcé à VALABRE*

Le cadre d'astreinte zonal peut être amené à armer, sous une heure, le centre opérationnel de zone renforcé, situé à VALABRE, dès lors qu'il existe une composante sanitaire ou à impact sanitaire d'un événement grave technologique ou environnemental ou social ou infectieux au moins bi-départemental, ou lors d'un événement dont l'ampleur est jugé très péjorative. Le cadre d'astreinte devient représentant de l'ARS au COZ renforcé, et assure l'interface entre l'ARS et les ARS de la zone et l'EMIZ, en étant en relation constante avec les ressources en expertise présentes ou mobilisables par l'ARS.

Dès lors qu'il est sollicité dans ce cadre, le représentant zonal en informe le DGARS sans délai par téléphone et par mail ou, en astreinte, le cadre COMEX.

Le représentant de l'ARS au COZ est un des membres de la CRAP/CZA, installé physiquement à VALABRE.

Il assure un lien permanent avec la CRAP/CZA, en précisant que, comme pour la représentation au COD, toute décision de gestion engageant l'ARS, comme d'une autre ARS de la zone Sud, sera validée par les soins du DGARS, en accord avec les deux autres ARS (si elles sont concernées).

L'astreinte zonale repose sur cinq cadres :

- les quatre membres du service zonal (deux conseillers, deux chargés de missions défense et sécurité, un chargé de mission RSI)
- et un membre de la CRDS PACA anciennement affecté au SZDS et mis à disposition pour cette mission.

Au COZ, le cadre représentant l'ARS dispose d'une ligne de téléphone fixe et d'un ordinateur fixe dédié installé, propriété de l'EMIZ, permettant l'accès à la messagerie du COZ, et l'accès à Internet

La DT 04 n'est pas en relation direct avec la CZA. La CZA est en lien direct avec le COZ/préfecture. Cependant, les informations diffusées par la CZA sont consultables sur l'outil Synergi pour lequel la DT dispose d'un accès.

VII – Les outils d'aide à la décision

VII.1 - Le PBE et les plans correspondant à l'événement :

Le plan blanc élargi 04 s'intègre le dispositif ORSEC. Dans ce dispositif d'autres plans ont été rédigés.

L'inventaire des plans d'intervention et de secours ainsi que leur date de signature est présenté en **annexe 1**.

VII.2 – Plan de rappel :

La mobilisation des personnels de l'ARS PACA est opérationnelle via le plan de rappel élaboré par l'ARS siège. En cas de crise grave, ce document permet de contacter (par téléphone) l'ensemble des agents des DT et du siège (voir Partie 2 – la fin du paragraphe 1).

PARTIE 3

-

Les annexes

Annexe 1 : Inventaire des plans de secours détenus par la DT 04

NOM DU PLAN	Date approbation	Date mise à jour	Observations
Plan rouge	octobre 2003		en cours de révision
Plan ORSEC départemental	15 février 2012		
Plan ORSEC zonal - monographie zonale et dispositions générales	février 2009		
Plan ORSEC zonal - dispositions spécifiques NRBC	édition 2010		en cours de révision
Plan ORSEC zonal - dispositions spécifiques approvisionnement hydrocarbures			
Plan ORSEC zonal - dispositions spécifiques Feux de liquides inflammables	30 juin 2011		
RISQUES SITES GEOGRAPHIQUES			
Plan SPELEO-SECOURS (projet)	novembre 2005		
Arrangement administratif franco-italien relatif à la coopération transfrontalière en matière de secours d'urgences en zone de montagne	19 mars 2007		
Plan spécialisé de secours en montagne	octobre 1998		
RISQUES NATURELS			
MOUVEMENTS DE TERRAIN			
Plan de secours spécialisé "La Valette en Ubaye"	9 novembre 1992		
Plan de vigilance en aval du glissement de terrain du Villard des Dourbes - communes de Digne et de Marcoux	13 juin 2003		
INONDATIONS			
Cruces Grand Delta	16 août 2006		
RISQUES TECHNOLOGIQUES			
GRANDS BARRAGES			
PPI des barrages de Castillon et Chaudanne			en cours de révision
Plan de secours spécialisé rupture du barrage de la LAYE	28 décembre 2001		
Carte onde de submersion barrage de Quinson			en cours de révision
Carte onde de submersion barrage de Gréoux les Bains			en cours de révision
Carte onde de submersion barrage de Sainte Croix			en cours de révision

Plan de secours spécialisé applicable en cas de rupture de la retenue de la Tardée à la Foux d'Allos	13 octobre 2005		
PPI barrage de Serre-Ponçon (05)	juin 2009		
INSTALLATIONS CLASSEES			
PPI Atochem (Arkema) - SEVESO II	5 octobre 1989	Annuaire : 25/10/2000	en cours de révision
PPI du stockage souterrain d'hydrocarbures de GEOSEL-MANOSQUE	13 septembre 2005		En cours de révision
PPI du stockage souterrain de gaz naturel de GEOMETHANE-MANOSQUE	13 septembre 2005		En cours de révision
PPI SANOFI - Sisteron - SEVESO II			en cours de révision
PPI CADARACHE établi par les Bouches du Rhône	13 février 2003		En cours de révision
PPI CADARACHE pour le 04 dérivé du PPI établi par les Bouches du Rhône	janvier 1996		
MATIERES DANGEREUSES			
TRANSAID (transports matières dangereuses par route, fer, voies navigables)	édition 1992	octobre 2003	
TRANSALPES (canalisation de transport d'éthylène de LAVERA à ST AUBAN et de ST AUBAN à PONT DE CLAIX (38)	Avril 2010		
RISQUES RESEAUX			
RESEAU AERIEN			
Plan SATER (secours spécialisé sauvetage aéroterrestre)	6 décembre 2011		
Note relative aux évacuations sanitaires secondaires par voie aérienne militaire, précisant les attributions respectives de l'Etat major de la région aérienne sud et de la direction du service de santé en RASUD	décembre 2000		
Ordre d'opération zonal hélicoptères	mai 1996		
RESEAU E.D.F.			
Plan électro-secours (annexe Orsec)	18 novembre 1987		
Liste des établissements prioritaires - délestages électriques	21 septembre 2011		
RESEAU ROUTIER			
Plan de secours spécialisé Autoroute A 51 Val de Durance	juin 1999		
RESEAU SNCF			
Plan de secours spécialisé accident ferroviaire	12 février 2007		
Plan d'Intervention et de Sécurité de l'Etablissement Infra Circulation Côte d'Azur			
RESEAU COMMUNICATIONS			
Liste de prioritaires pour le rétablissement des services de communication	Liste transmise à préfecture le 5/11/2008	Liste détenue à la préfecture	

PROTECTION DE LA POPULATION			
Plan Blanc Elargi	2006		en cours de révision
Plan départemental de distribution de comprimés d'iode	août 2005		en cours de révision
Plan d'hébergement	5 mars 2002		
Procédure de déclenchement des mesures d'urgence "ozone" - fiche réflexe	9 juin 2011		

Source DT 04 ARS PACA – janvier 2012

Annexe 2 : liste des communes avec leur population

Populations légales des communes en vigueur au 1er janvier 2011

Champ : Département des Alpes de Hautes-Provence, limites territoriales en vigueur au 1er janvier 2010

Date de référence statistique : 1er janvier 2008 – Source INSEE

Code département	Nom de la commune	Population totale
04	Aiglun	1 269
04	Allemagne-en-Provence	512
04	Allons	132
04	Allos	715
04	Angles	74
04	Annot	1 063
04	Archail	11
04	Aubenas-les-Alpes	109
04	Aubignosc	566
04	Authon	41
04	Auzet	84
04	Banon	1 104
04	Barcelonnette	2 911
04	Barles	156
04	Barras	160
04	Barrême	486
04	Bayons	261
04	Beaujeu	155
04	Beauvezer	351
04	Bellaffaire	138
04	Bevons	213
04	Beynes	122
04	Blieux	58
04	Bras-d'Asse	502
04	Braux	133
04	La Bréole	351
04	La Brillanne	913
04	Brunet	260
04	Le Brusquet	1 014
04	Le Caire	70
04	Castellane	1 638
04	Le Castellard-Mélan	59

Code département	Nom de la commune	Population totale
04	Montfort	391
04	Montfuron	198
04	Montjustin	51
04	Montlaux	135
04	Montsalier	107
04	Moriez	190
04	La Motte-du-Caire	516
04	Moustiers-Sainte-Marie	719
04	La Mure-Argens	326
04	Nibles	45
04	Niozelles	243
04	Noyers-sur-Jabron	414
04	Les Omergues	125
04	Ongles	338
04	Oppedette	63
04	Oraison	5 305
04	La Palud-sur-Verdon	316
04	Peipin	1 270
04	Peyroules	228
04	Peyruis	2 593
04	Plégut	141
04	Pierrerue	535
04	Pierrevert	3 765
04	Pontis	74
04	Prads-Haute-Bléone	173
04	Puimichel	255
04	Puimoisson	714
04	Quinson	453
04	Redortiers	89
04	Reillanne	1 511
04	Revest-des-Brousses	256
04	Revest-du-Bion	556

04	Le Castellet	264	04	Revest-Saint-Martin	97
04	Castellet-lès-Sausses	116	04	Riez	1 788
04	Céreste	1 225	04	La Robine-sur-Galabre	331
04	Le Chaffaut-Saint-Jurson	826	04	La Rochegiron	111
04	Champtercier	821	04	La Rochette	57
04	Château-Arnoux-Saint-Auban	5 399	04	Rougou	115
04	Châteaufort	26	04	Roumoules	740
04	Châteauneuf-Miravail	75	04	Saint-André-les-Alpes	942
04	Châteauneuf-Val-Saint-Donat	526	04	Saint-Benoît	129
04	Châteauredon	97	04	Saint-Étienne-les-Orgues	1 247
04	Chaudon-Norante	146	04	Saint-Geniez	100
04	Clamensane	166	04	Saint-Jacques	58
04	Claret	227	04	Saint-Jeannet	56
04	Clumanc	171	04	Saint-Julien-d'Asse	159
04	Colmars	392	04	Saint-Julien-du-Verdon	142
04	La Condamine-Châtelard	154	04	Saint-Jurs	158
04	Corbières	973	04	Saint-Laurent-du-Verdon	94
04	Cruis	596	04	Saint-Lions	39
04	Curbans	399	04	Saint-Maime	863
04	Curel	55	04	Saint-Martin-de-Brômes	522
04	Dauphin	806	04	Saint-Martin-les-Eaux	102
04	Demandolx	137	04	Saint-Martin-lès-Seyne	20
04	Digne-les-Bains	18 530	04	Saint-Michel-l'Observatoire	1 134
04	Draix	81	04	Saint-Paul-sur-Ubaye	232
04	Enchastrayes	437	04	Saint-Pierre	115
04	Entrages	114	04	Saint-Pons	747
04	Entrepierras	393	04	Saint-Vincent-les-Forts	267
04	Entrevaux	935	04	Saint-Vincent-sur-Jabron	200
04	Entrevennes	171	04	Sainte-Croix-à-Lauze	85
04	L' Escale	1 284	04	Sainte-Croix-du-Verdon	134
04	Esparron-de-Verdon	432	04	Sainte-Tulle	3 320
04	Estoublon	439	04	Salignac	535
04	Faucon-de-Barcelonnette	321	04	Saumane	110
04	Faucon-du-Caire	56	04	Sausses	109
04	Fontienne	136	04	Selonnet	443
04	Forcalquier	4 722	04	Senez	189
04	Le Fugeret	226	04	Seyne	1 463
04	Ganagobie	111	04	Sigonce	411
04	La Garde	89	04	Sigoyer	91
04	Gigors	59	04	Simiane-la-Ronde	580
04	Gréoux-les-Bains	2 519	04	Sisteron	7 624
04	Hautes-Duyes	32	04	Soleilhas	111
04	L' Hospitalet	92	04	Sourribes	176

04	Jausiers	1 114
04	La Javie	400
04	Lambruisse	85
04	Larche	74
04	Lardiers	115
04	Le Lauzet-Ubaye	235
04	Limans	339
04	Lurs	380
04	Majastres	2
04	Malijai	1 990
04	Mallefougasse-Augès	227
04	Mallemoisson	1 065
04	Mane	1 394
04	Manosque	22 918
04	Marcoux	498
04	Méailles	113
04	Les Méés	3 631
04	Melve	108
04	Méolans-Revel	342
04	Meyronnes	77
04	Mézel	675
04	Mirabeau	466
04	Mison	1 025
04	Montagnac-Montpezat	422
04	Montclar	473

04	Tartonne	143
04	Thèze	207
04	Thoard	739
04	Thorame-Basse	209
04	Thorame-Haute	233
04	Les Thuiles	390
04	Turriers	408
04	Ubraye	108
04	Uvernet-Fours	662
04	Vachères	315
04	Val-de-Chalvagne	67
04	Valavoire	38
04	Valbelle	243
04	Valensole	2 914
04	Valernes	245
04	Vaumeilh	280
04	Venterol	233
04	Verdaches	62
04	Vergons	125
04	Le Vernet	128
04	Villars-Colmars	243
04	Villemus	160
04	Villeneuve	3 493
04	Volonne	1 694
04	Volx	2 956

Annexe 3 : climat des Alpes de Haute-Provence

Le climat des Alpes de Haute-Provence est globalement un climat de type méditerranéen sur la majorité du département. Dans le nord-est du département, l'altitude plus importante engendre un climat caractéristique des alpes du sud avec des hivers rigoureux et des orages l'été.

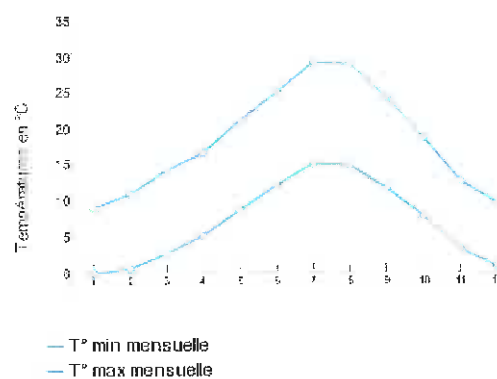
Globalement, le département bénéficie d'un excellent ensoleillement en toute saison (2 550 à 2 850 heures par an) avec des hivers frais et des étés très chauds. L'air est sec et il y a moins de 20 jours de brouillard par an.

Températures du département :

Comme le montre le tableau ci-contre, les moyennes des températures sur le site de Saint Auban sont de 6,8° C en hiver et de 18,3°C en été. Dans le département des Alpes de Haute Provence, les températures sont fraîches pendant la saison hivernale et assez chaude pendant l'été. Ces données sont à relativiser dans la partie nord/est où les températures sont diminuées du fait de l'altitude.

De plus, il faut retenir qu'il existe une amplitude thermique élevée entre la nuit et le jour de plus de 10°C.

Normales mensuelles

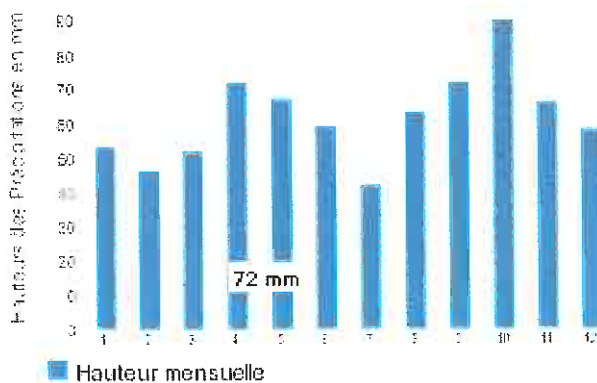


Site de St Auban – avril 2011 - source <http://climat.meteofrance.com>

Précipitations :

Les précipitations annuelles observées sont de 737 mm sur Saint Auban avec en moyenne 77 jours de précipitation. De fait, les précipitations sont majoritairement de type méditerranéenne, c'est-à-dire abondantes (violents orages).

Le tableau ci-dessous fait apparaître les cumuls mensuels des précipitations sur Saint Auban.

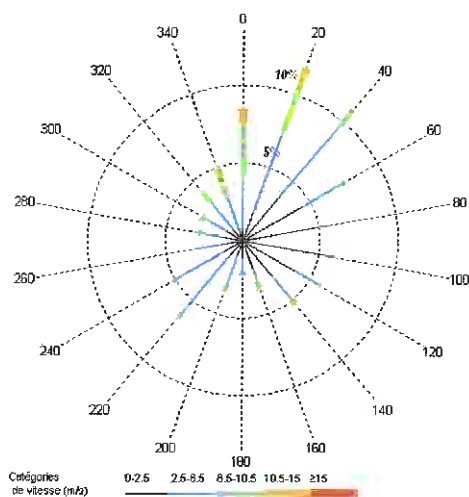


Site de St Auban – avril 2011 - source <http://climat.meteofrance.com>

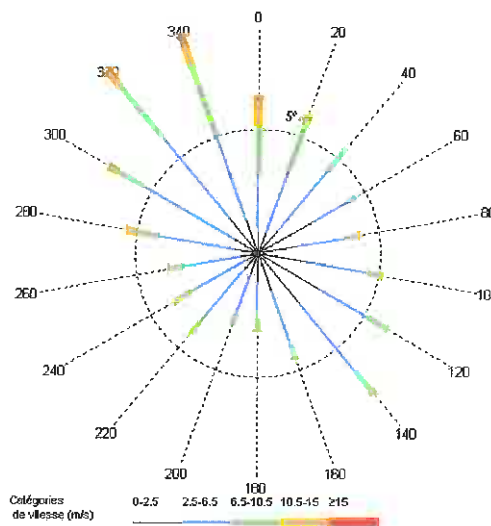
Vents dominants :

Dans le département des Alpes de Haute-Provence, on retrouve les deux zones géographiques précédemment citées. La zone nord/est, montagneuse est peu ventée (cf rose des vents de Sisteron). La zone sud/ouest subit le climat méditerranéen de la vallée du Rhône d'une part et du littoral varois d'autre part. Ainsi, on observe des vents forts qui peuvent être soit de secteur nord-ouest (mistral vallée du Rhône) ou de secteur est-sud (levant ou sirocco).

Exemples de rose des vents :



Site de Sisteron



Site de Manosque

Source : <http://carmen.developpement-durable.gouv.fr/>

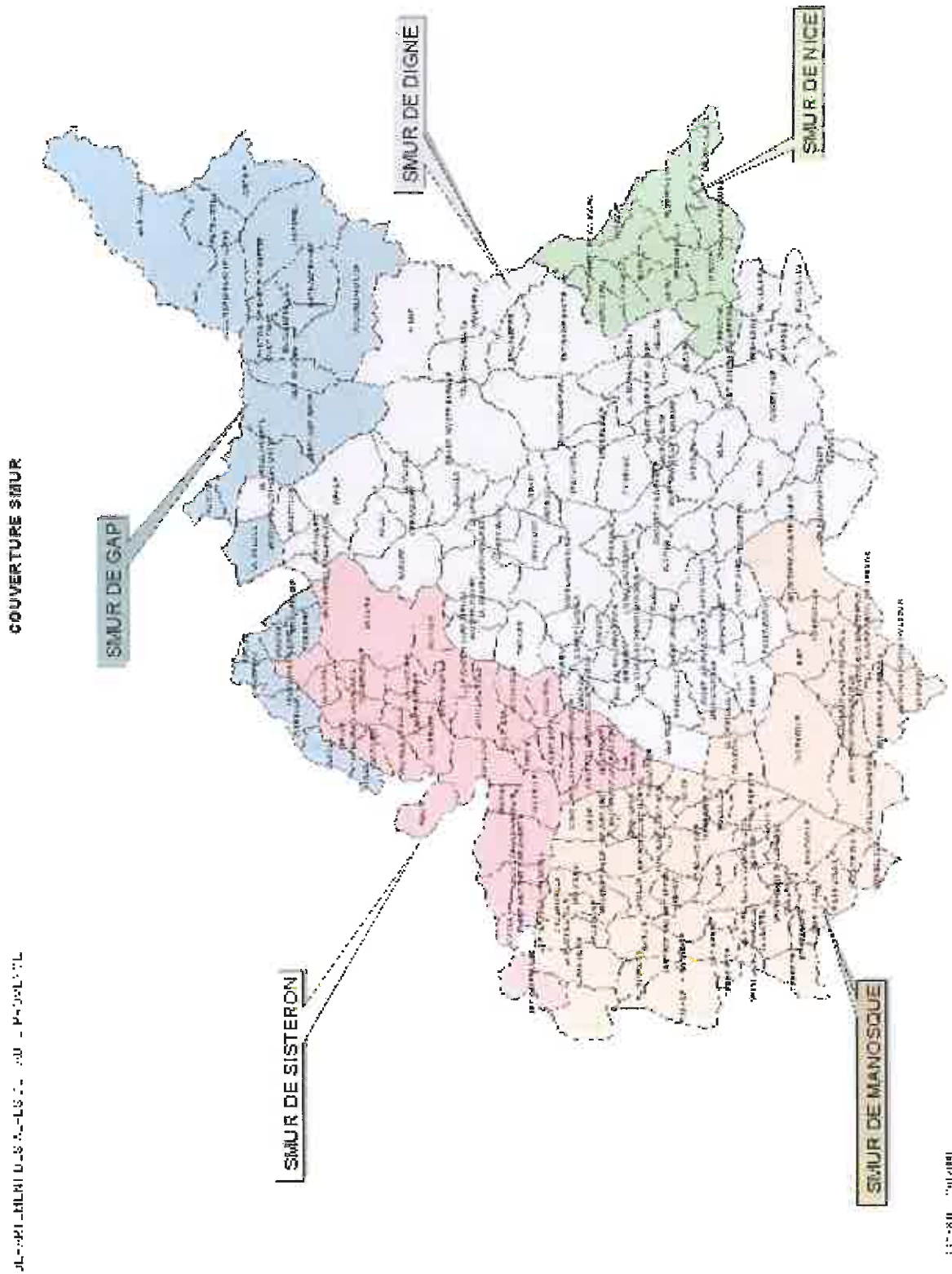
Annexe 4 : liste des captages vulnérables

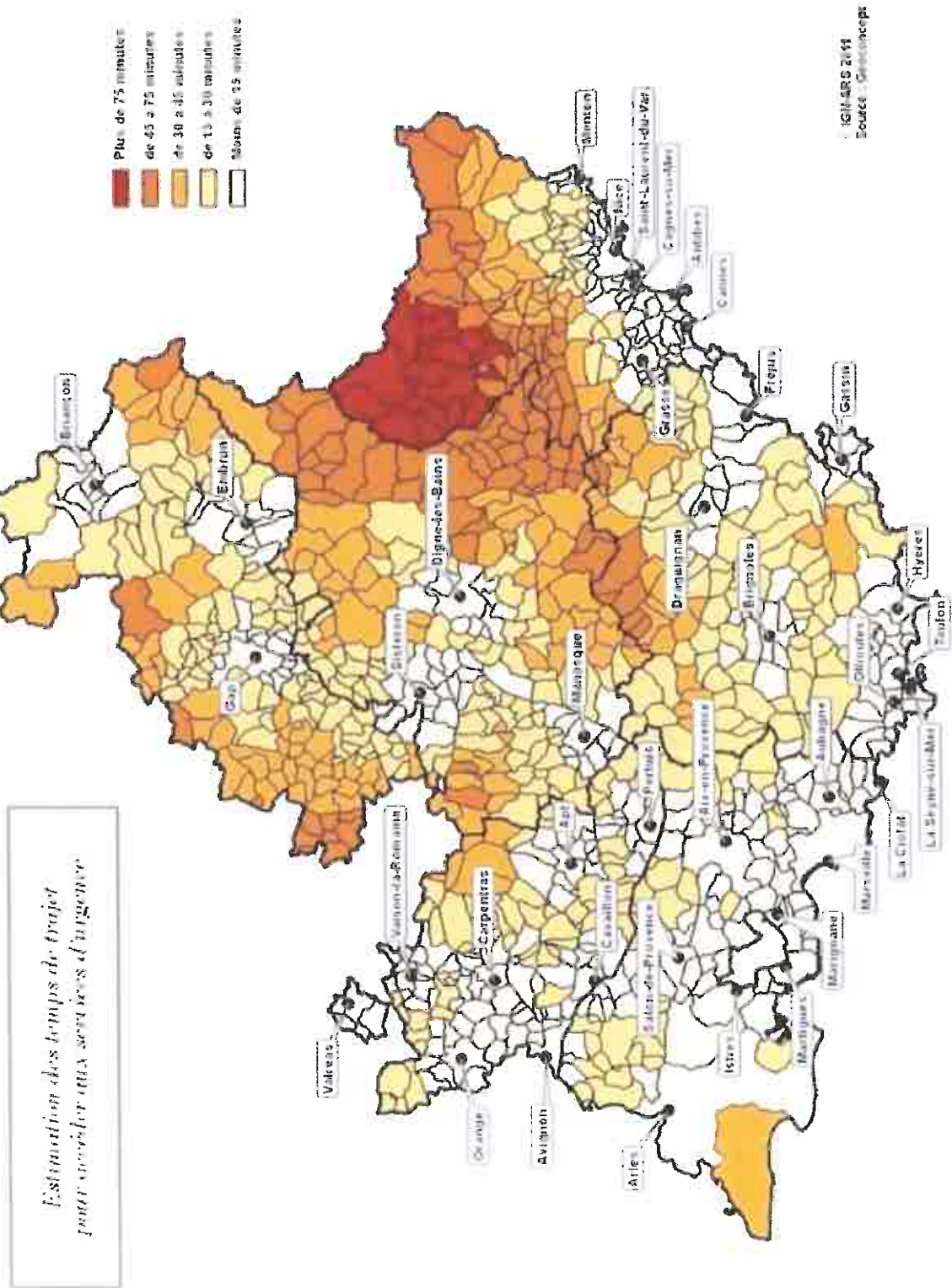
COURS D'EAU	COMMUNE	Prise d'eau ou captage en nappe	EXPLOITANT DE LA RESSOURCE	OBSERVATIONS
L'ASSE	Mézel	Puits et forage du stade	MAIRIE de MEZEL	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Beynes	Puits de Château-Fruchier	MAIRIE de BEYNES	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Beynes	Camping La Celestine - Forage du camping Domaine de Sargan - Forage de Sargan	CAMPING LA CELESTINE et DOMAINE DE SARGAN	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Estoublon	Forage de BELLEGARDE	MAIRIE d'ESTOUBLON	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Bras d'Asse	Puits et forage de l'ASSE	MAIRIE de BRAS D'ASSE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	St Julien d'Asse	Puits des ESPOULIERS	MAIRIE de ST JULIEN	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	St Julien d'Asse	Camping St Pierre - Puits de l'ASSE	CAMPING ST PIERRE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Brunet	Puits de BRUNET	MAIRIE de BRUNET	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Brunet	Forage du LOTISSEMENT DU PETIT LOGISSON	GIMMO PROVENCE MANOSQUE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Brunet	Forage de la JULIENNE	MAIRIE de BRUNET	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
L'ASSE	Oraison	Puits de SAINT PANCRACE	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de l'ASSE
LA BLEONE	La Javie	Pompage en Bléone	MAIRIE de LA JAVIE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
LA BLEONE	Digne-les-Bains	3 puits	REGIE DES EAUX DIGNOISES	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
LA BLEONE	Marcoux	1 puits	MAIRIE de MARCOUX	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
LA BLEONE	Le Chaffaut St Jurson	Puits en Bléone	MAIRIE du CHAFFAUT	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
LA BLEONE	Aiglun	Puit et forage en Bléone	SODEO	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
LA BLEONE	Mallemoisson	Puits des Palus	MAIRIE du CHAFFAUT	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE

LA BLEONE	Malijai	Puits de l'Usine PERASSO et Puits du stade à MALIJAI	PERASSO pour puits de l'usine et mairie de MALIJAI pour puits du stade	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la BLEONE
DURANCE	Venterol	Pompage alimentant les Tourniaires et en partie les Gaillaches.	MAIRIE de VENTEROL	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Curbans	Forages des campings La Condamine et le Lac	PRIVE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Thèze	Pompage dans la nappe de la Durance alimentant en partie le village	MAIRIE de THEZE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Sisteron	Prise dans le canal EDF au niveau de CURBANS	EAUX DE PROVENCE	Alimente 70% de la pop. de Sisteron
DURANCE	Peipin	Pompage alimentant la totalité du village	MAIRIE de PEIPIN	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Aubignosc et SIAEP Durance/Albion	Pompage alimentant AUBIGNOSC et en complément toutes les communes du flanc sud de la Montagne de Lure ainsi que la ville d'APT	SEM	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Volonne	Pompage du Vançon alimenté indirectement par la Durance	MAIRIE de VOLONNE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Château-Arnoux	2 Pompages des Filières	MAIRIE de CHÂTEAU-ARNOUX	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	L'Escale	Pompage de l'Hôte/Plantayes	MAIRIE de L'ESCALE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Les Mées	Pompage des Vergers de Provence	MAIRIE des MEES	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Peyruis	Pompage du stade	MAIRIES de PEYRUIS et de GANAGOBIE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Lurs	Pompage de Peyredul	MAIRIE de LURS	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	La Brillanne	Pompage de la Princesse	SAUR et COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Oraison	Pompage de l'HIPPODROME	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Villeneuve	Pompage en Durance	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Volx	Pompage du Gravas	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Manosque Pierrevet Montfuron	Prise dans le canal EDF de Prés-Comboux et Prise de secours sur le canal de la BRILLANE	SAUR	Alimente 60% de la pop. de Manosque

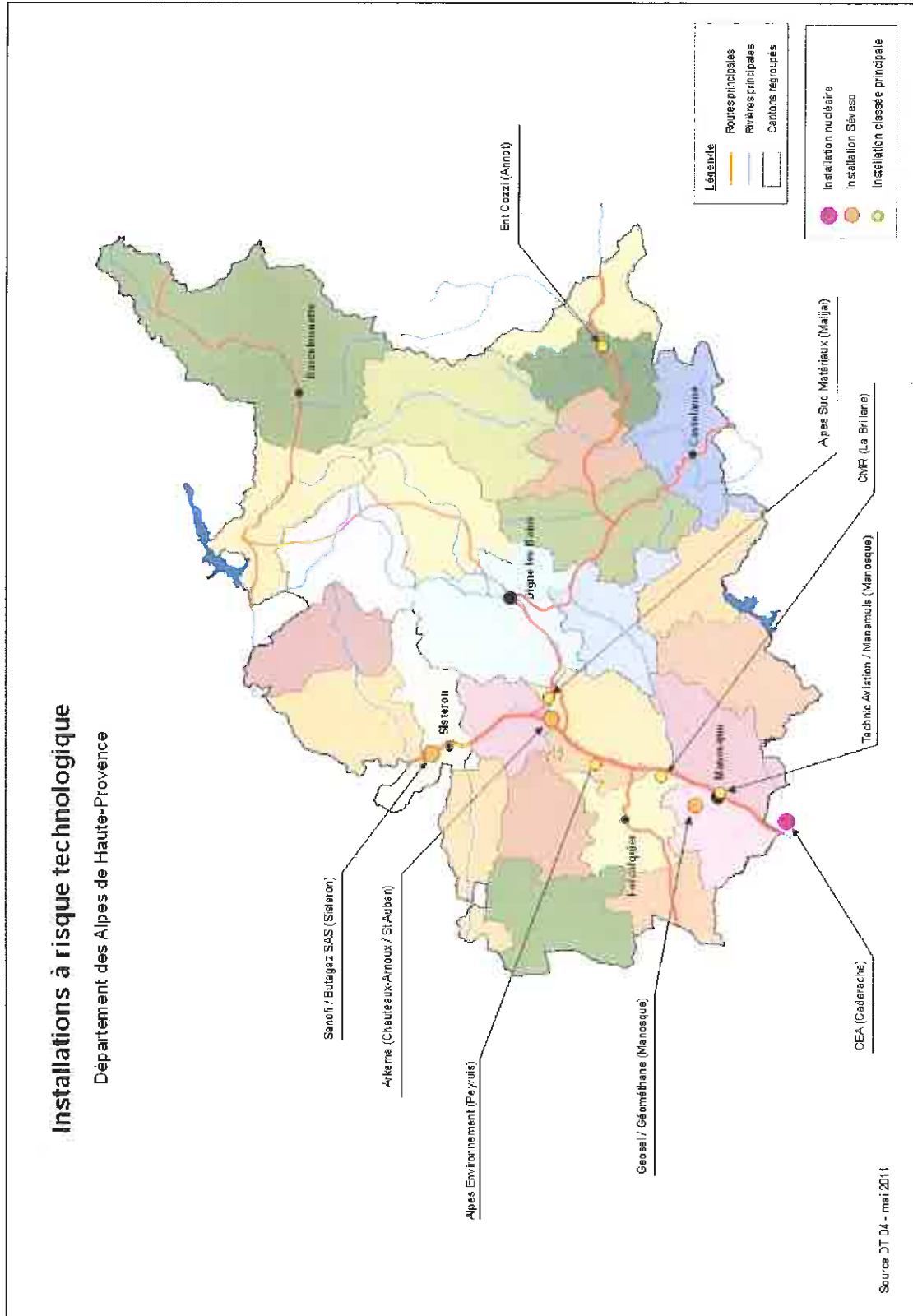
DURANCE	Sainte Tulle	Pompage en Durance	MAIRIE de STE TULLE	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
DURANCE	Corbières	Pompage en Durance	MAIRIE de CORBIERES	UGE impactée indirectement car ayant un point de captage dans la nappe de la DURANCE
LE LARGUE	Revest des Brousses	Puits des Cadettes Puits du Villard	MAIRIE de REVEST LES BROUSSES	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Aubenas les Alpes	Puits du gîte Le Moulin Brun et Puits du largue	LE MOULIN BRUN et MAIRIE d'AUBENAS	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	St Michel de l'obs.	2 puits du Largue	MAIRIE de St MICHEL L'OBSERVATOIRE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Reillanne	Source et forage de la FARE	MAIRIE de REILLANNE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	St Martin Les Eaux	Puits du Largue	MAIRIE DE ST MARTIN LES EAUX	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Dauphin	CENTRE DE VACANCES BIABAUX - Puits du Largue	CENTRE DE VACANCES BIABAUX	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Dauphin	Puits des Grands Prés	MAIRIE de DAUPHIN	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Saint Maime	Puits du Largue	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LE LARGUE	Volx	Puits du Largue Puits du Gravas	COM. COM. ILO	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du LARGUE
LA LAYE	Mane - Forcalquier - St Michel de l'obs.	SIAEP FORCALQUIER	MANE- Gestion des Bories par la Société du Canal de Provence (SCP) Gestion de Forcalquier par la Société des Eaux de Marseille (SEM) Gestion de St Michel l'Observatoire par Mairie	UGE directement impactée en eau brute
LA LAYE	Limans	Puits du Roset	MAIRIE de LIMANS	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe de la LAYE
Verdon	St André les Alpes	Puits du Verdon	VEOLIA EAU NICE	UGE impactée indirectement car ayant un captage dans la nappe du VERDON

Annexe 5 : zones de couverture en matière de services mobiles d'urgences et de réanimation – Temps de trajet pour accéder aux urgences

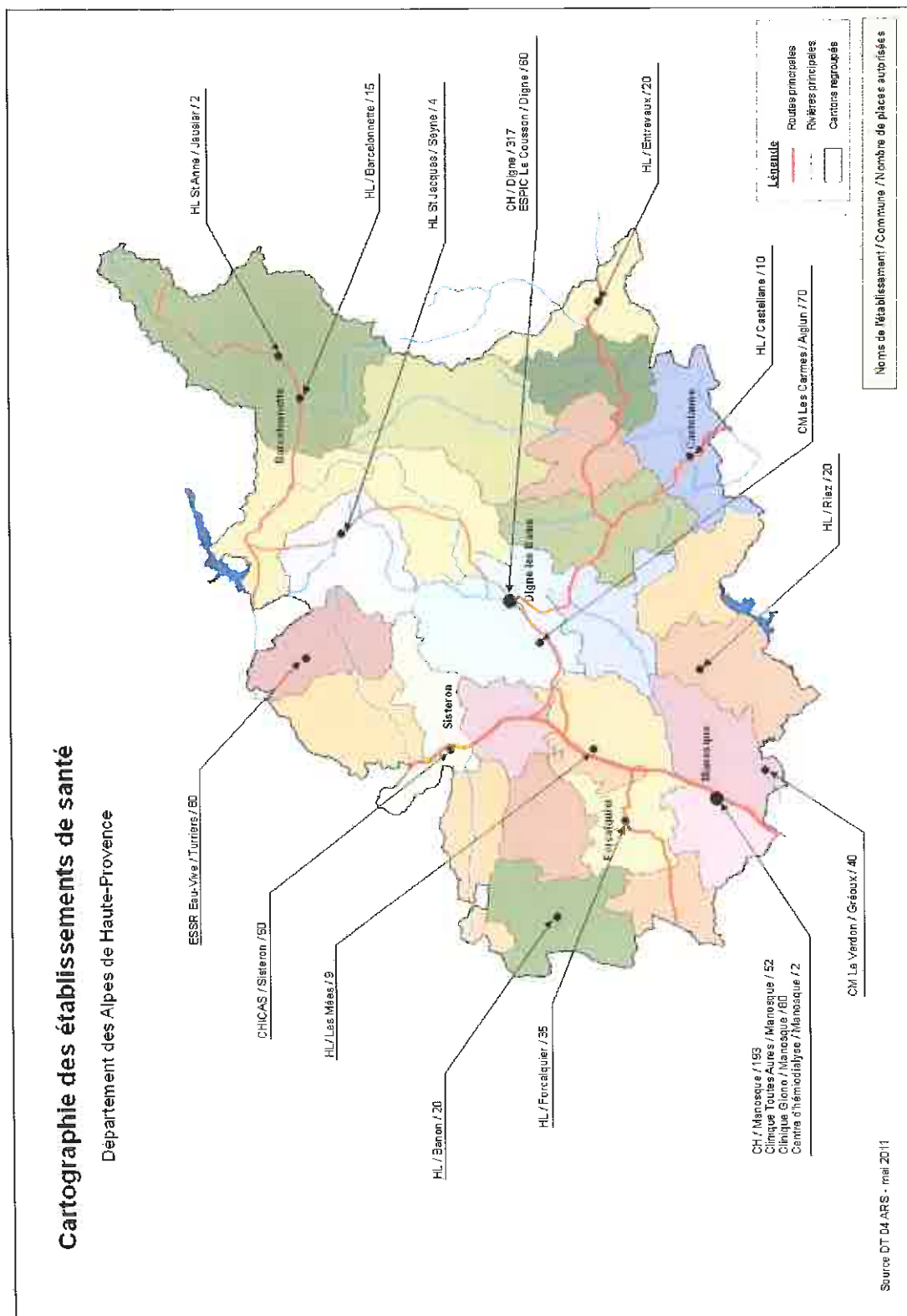




Annexe 6 : cartographie des installations à risque technologique



Annexe 7 : cartographie des établissements de santé



Annexe 8 : inventaire des plans blancs des établissements de santé

Plan blanc des établissements									
	Date de signature	Date de dernière actualisation	Procédure de confinement	Procédure d'évacuation	Org afflux massif	PCA	Plan de stationnement	Procédure de sécurisation	
CH de Manosque	29 mars 2011	-	3	3	3	-	3	-	
CH de Digne	3 octobre 2007	En cours de révision	0	0	3	-	3	-	
CHICAS (site de Gap/Sisteron)	oct-09	oct-09	1	2	3	2	1	0	
Clinique de Toutes Aures	juil-05	avr-11	3	3	3	3	3	3	
Clinique Jean Glono	2006	-	3	2	3	3	0	-	
CM Le Cousson	dec 2009	dec 2009	2	2	0	3	2	0	
CM Le Verdon	10 aout 2008	1 aout 2011	-	3	3	3	3	-	
CRF Les Carnes	mars 2006	2010	0	0	3	3	3	3	
CRF L'Eau Vive	-	avril 2011	3	3	-	3	-	3	
EPS de Banon	2006	-	3	3	2	3	2	2	
EPS de Barcelonnette	-	-	0	0	0	1	0	0	
EPS de Castellane	avr-10	avr-10	0	3	3	3	3	3	
EPS de Forcalquier	4 aout 2009	4 aout 2009	-	-	-	-	-	-	
EPS d'Entrevaux	avril 2011	-	1	1	1	1	2	1	
EPS de Riez	juin-08	août-11	3	3	3	3	3	3	
EPS Les Mées	2 octobre 2010	octobre 2010	2	2	2	3	0	0	
EPS Sainte Anne	sept-09	août-11	3	3	1	3	3	3	
EPS Saint Jacques	non	non	2	0	0	1	0	0	
Centre d'hémodialyse des Alpes (site de Manosque/Digne/Sisteron)	12/02/2009	-	3	3	-	-	3	-	

0 : non réalisé ; 1 : en cours ; 2 réalisé en majeure partie ; 3 : finalisé

Source DT 04 – inventaire des capacités d'accueil – octobre 2011

Annexe 9 : annuaire des établissements de santé

Etablissement	Adresse	Code	Commune	email	Téléphone 1	Téléphone 2	Télécopie
CENTRE AUTODIALYSE Digne	CH DIGNE - Les Lavandes	04000	Digne les Bains	dg.@ch-digne.fr	04 92 31 83 71		
CENTRE AUTODIALYSE Manosque	Avenue des Savels	04100	Manosque	directeur-ba-cha@avitum.com	04 92 70 84 43		
CENTRE AUTODIALYSE Sisteron	4, Avenue de la Libération	04220	Sisteron	dg@chicas-gap.fr	04 92 61 23 79		04 92 33 71 81
CENTRE HEMODIALYSE Manosque	Avenue des Savels	04100	Manosque	directeur-ba-cha@avitum.com	04 92 70 84 50		04 92 87 84 58
CH Digne	Quartier St-Christophe	04000	Digne les Bains	frigal@ch-digne.fr ou dg@ch-digne.fr	04 92 30 14 01		04 92 30 14 00
CH Manosque	Rue Auguste Girard	04100	Manosque	direction@chmanosque.fr	04 92 73 42 08	04 92 73 41 78	04 92 77 78 48
CHICAS Sisteron	Avenue de la Libération	04220	Sisteron	dg@chicas-gap.fr	04 92 40 61 02		04 92 40 61 03
CENTRE LE COUSSON Digne	Route de Nice	04000	Digne les Bains	hbertin@ugecampaca.com	08 26 46 46 77		04 92 32 47 06
CENTRE L'EAU VIVE Turriers	Le village	04250	Turriers	leauvive@free.fr	04 92 55 10 54		04 92 55 10 95
CENTRE LES CARMES Aiglon	689, av. Marius Autric	04510	Aiglon	centre.des.carmes@wanadoo.fr	04 92 30 34 00	06 17 81 37 17	04 92 34 60 49
CLINIQUE J. GIONO Manosque	Bd du Pr Flemming	04100	Manosque	cliniquejgiono@wanadoo.fr	04 92 70 66 00		04 92 72 09 02
CLINIQUE TOUTES AURES Manosque	Avenue des Savels	04100	Manosque	eric.folacci@kapasante.fr	04 92 70 84 00		04 92 87 26 04
EPS Barcelonnette	8, rue Maurin	04400	Barcelonnette	hopitaldebarcelonnette@wanadoo.fr	04 92 80 80 20		04 92 80 80 29
EPS Castellane	Bd Saint Michel	04120	Castellane	hl.castellane@wanadoo.fr	04 92 83 98 00		04 92 83 61 78
EPS Entrevaux	Place Louis Moreau	04320	Entrevaux	direction.leparc@fr.oleane.com	04 93 05 38 38		04 93 05 38 76
EPS Forcalquier	Hôpital St Michel	04300	Forcalquier	hopitalstmichel@wanadoo.fr	04 92 70 29 00		04 92 70 29 08
EPS Jausiers	Quartier Ste Anne	04850	Jausiers	dirhopubaye@wanadoo.fr	04 92 80 74 20		04 92 80 74 29
EPS Les Mées	2, rue Pré d'Astruc	04190	Les Mées	hopital-les-mees@wanadoo.fr	04 92 30 03 47		04 92 34 38 05
EPS Riez	Place Emile Bouteuil	04500	Riez	accuell@ch-riez.fr	04 92 70 10 00	06 80 38 86 48	04 92 70 10 01/29
EPS Seyne les Alpes	Rue Mazel	04140	Seyne les Alpes	hl.seyne04@wanadoo.fr	04 92 30 94 94		04 92 30 94 95
HOPITAL LOCAL Banon	Route de Forcalquier	04150	Banon	hopitalbanon@wanadoo.fr	04 92 73 21 00		04 92 70 80 38
LE VERDON Gréoux les Bains	Route de Riez	04000	Gréoux les Bains	brigitte.bruna@medica.fr	04 92 70 52 00	06 23 50 74 51	04 92 74 26 60

Source DT 04 – janvier 2012

Annexe 10 : missions des établissements en fonction de leur classement

Missions des Établissements de niveau 3

Missions	Cahier des charges
Prendre en charge les victimes régulées non exposées (non contaminées) ou décontaminées en phase pré-hospitalière	<p>Accueil des urgences 24h sur 24h, 365 jrs sur 365</p> <p>Spécificité d'accueil sur le risque potentiel environnant</p> <p>Capacité immédiate de prise en charge d'UA et d'UR :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1/ Centre d'accueil et de tri 2 / Réanimation médicale et chirurgicale adulte +/- enfants 3/ Salles de réveil 4/ Blocs opératoires : Chirurgie adulte +/- infantile 5/ Médecine adulte +/- pédiatrique 7/Engagement préalable pour mettre à disposition dans les délais impartis "n" lits dans les différentes spécialités retenues 8/ Plan blanc actualisé et exercices annuels
Prendre en charge les victimes régulées contaminées (exposées au risque NRBC) suivant spécificité du risque	<p>Pour la contamination biologique (si pathologie à forte contagiosité)</p> <p>Volet NRBC plan blanc rédigé</p> <p>L'ES d'accueil dispose d'au moins :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1/ Un service de maladies infectieuses 2/ Capacité d'isolement en structure pavillonnaire ou au sein d'un service, voire de l'établissement en cas de crise majeure 3/ Disponibilité de moyens thérapeutiques (antibiotiques, antiviraux) par anticipation ou mobilisation immédiate à partir du lieu de stockage 4/ Matériel de protection pour le personnel en nombre et en qualité suffisante 5/ Formation spécifique du personnel <p>Pour la contamination chimique (circ. 700 : la décontamination prime le soin)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1/Annexes NRBC plan blanc rédigées

Missions	Cahier des charges
<p>Accueillir les victimes non régulées</p>	<p>2/ Dispositif de décontamination intra-hospitalier permettant la prise en charge de blessés graves et exposés incomplètement décontaminés</p> <p>3/ Disponibilité de moyens thérapeutiques (antidotes, respirateurs) par anticipation ou mobilisation immédiate à partir du lieu de stockage</p> <p>4/ Tenues de protection des personnels en nombre suffisant</p> <p>5/ Formation spécifique des personnels</p> <p>6/ Engagement sur capacités minimales de décontamination de blessés graves (UA et UR)</p> <p>Pour la contamination radiologique ou nucléaire (circ. 800)</p> <p>Volet NRBC plan blanc rédigé</p> <p>1/ Dispositif spécifique d'accueil intra-hospitalier de blessés radio-contaminés</p> <p>2/ Equipement des personnels : tenues de protection pour un minimum de 9 personnes</p> <p>3/ Moyens humains et en matériels de détection</p> <p>4/ Médicaments spécifiques (DTPA...) par anticipation ou mobilisation immédiate</p> <p>5/ Formation spécifique du personnel</p> <p>6/ Engagement sur capacités de décontamination de blessés graves</p> <p>1/ Intégration dans le plan blanc de l'établissement d'un volet spécifique consacré à la préservation de l'établissement de toute contamination éventuelle en cas d'afflux de victimes non régulées et dont l'état de contamination n'est pas connu</p> <p>2/ Dispositif spécifique d'accueil et de prise en charge de ces personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 zone d'accueil et de tri (déshabillage + pré-décontamination) - 1 zone de douche - 1 zone de soins <p>Les zones d'accueil et de douches doivent avoir une ventilation indépendante de la ventilation générale.</p>

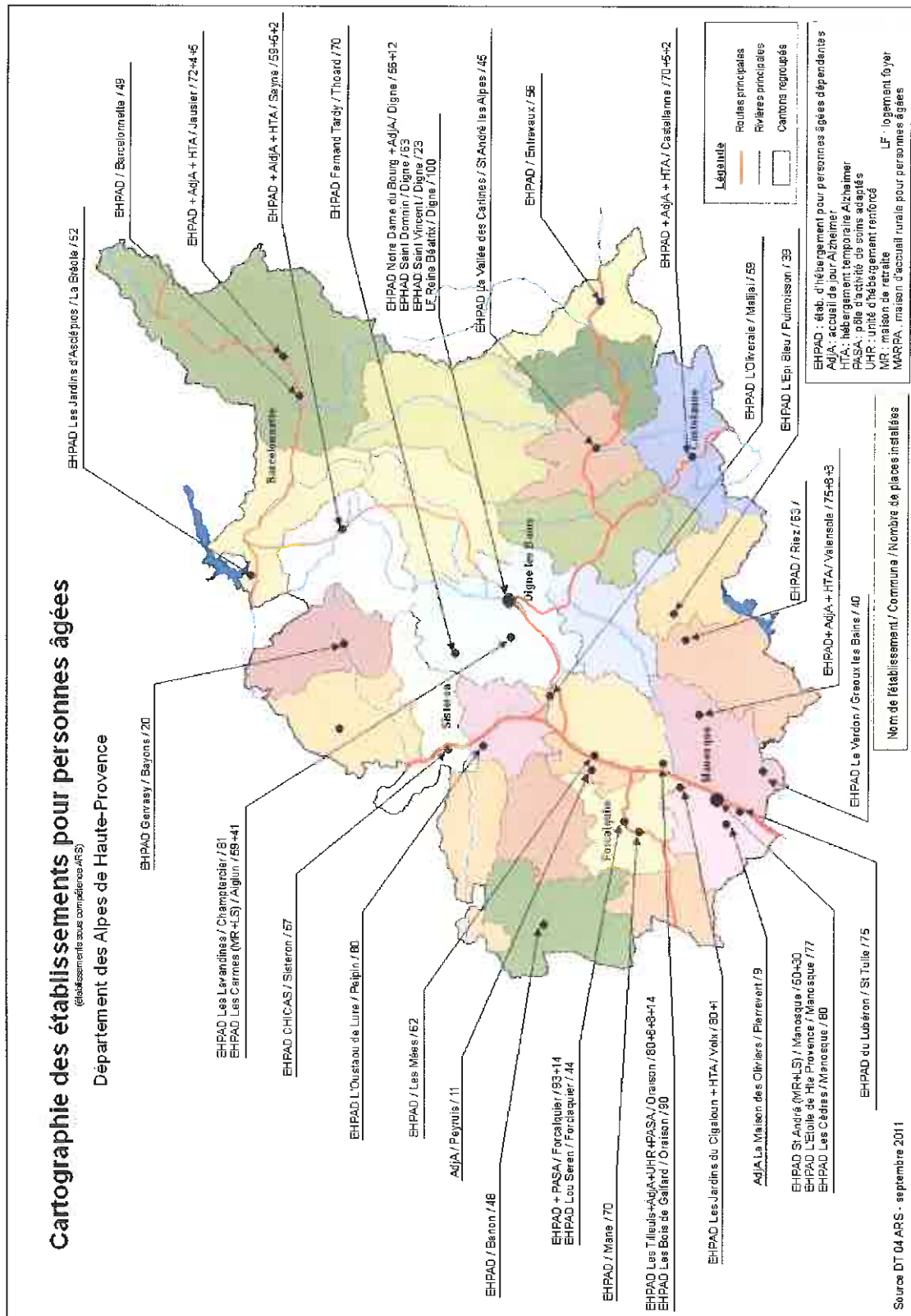
Missions des Établissements de niveau 2

Missions	Cahier des charges
Prendre en charge les victimes régulées non exposées (= non contaminées)	1/ Plan blanc rédigé et actualisé 2/ Engagement préalable auprès du SAMU sur la mise à disposition de capacités en lits en fonction de son plateau technique 3/ Transmission de cette information dès réception de l'alerte 4/ Capacité de réception de l'alerte et d'organisation interne (procédure plan blanc)
Accueillir les urgences "classiques" régulées en soutien de l'ES de niveau 3	Proximité de l'ES de niveau 3 Organisation préalable (locaux d'accueil, personnels mobilisables)
Dégager des capacités d'accueil pour certains services hospitaliers de niveau 3	Identification préalable des types et du nombre de patients pouvant être accueillis à partir des ES de niveau 3
Accueillir les victimes non régulées	1/ Intégration dans le plan blanc de l'établissement d'un volet spécifique consacré à la préservation de l'établissement de toute contamination éventuelle en cas d'afflux de victimes non régulées et dont l'état de contamination n'est pas connu 2/ Dispositif spécifique d'accueil et de prise en charge de ces personnes : <ul style="list-style-type: none"> - 1 zone d'accueil et de tri (déshabillage + pré-décontamination) - 1 zone de douche - 1 zone de soins Les zones d'accueil et de douches doivent avoir une ventilation indépendante de la ventilation générale 3/ En cas d'alerte, transmission de l'information au SAMU, à l'autorité sanitaire et aux ES de niveau 3

Missions des Établissements de niveau 1

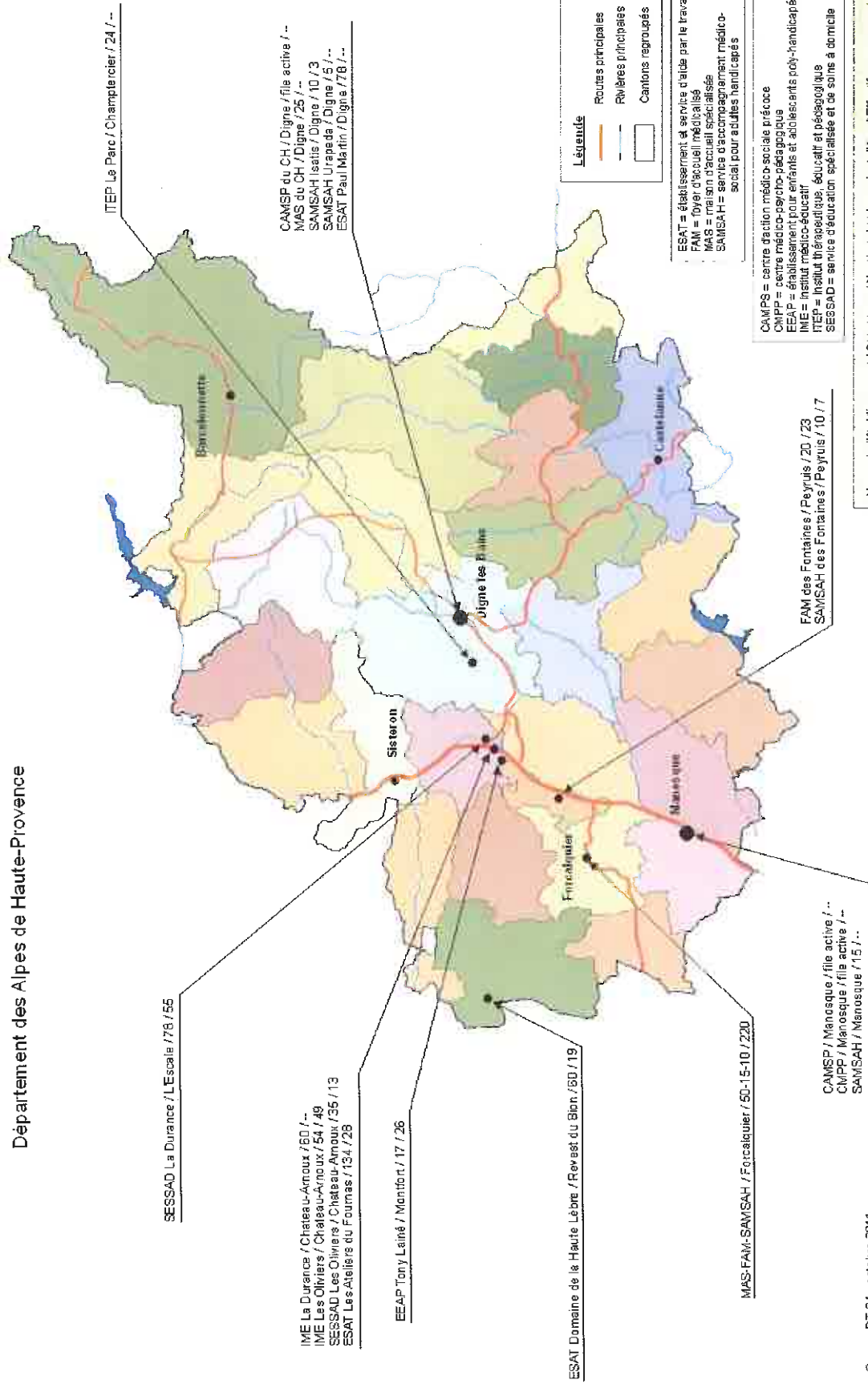
Missions	Cahier des charges
<p>Prendre en charge les patients dont l'état de santé en court séjour dans les établissements de niveau 3 ou 2 permet leur transfert anticipé notamment en soins de suite</p>	<p>Engagement sur leur capacité de mise à disposition de lits de court séjour et de soins de suite et de réadaptation (min/max)</p>
<p>Accueillir les victimes non régulées</p>	<p>1/ Intégration dans le plan blanc de l'établissement d'un volet spécifique consacré à la préservation de l'établissement de toute contamination éventuelle en cas d'afflux de victimes non régulées et dont l'état de contamination n'est pas connu</p> <p>2/ Dispositif spécifique d'accueil et de prise en charge de ces personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 zone d'accueil et de tri (déshabillage + pré-décontamination) - 1 zone de douche - 1 zone de soins <p>Les zones d'accueil et de douches doivent avoir une ventilation indépendante de la ventilation générale</p> <p>3/ En cas d'alerte, transmission de l'information au SAMU, à l'autorité sanitaire et aux ES de niveau 3 et 2</p>

Annexe 11 : cartographie des établissements médico-sociaux



Cartographie des établissements pour personnes handicapées

Département des Alpes de Haute-Provence



Source DT 04 - octobre 2011

Annexe 12 : annuaire des établissements médico-sociaux

Etablissements pour personnes handicapées

Etablissement	Adresse	Code	Commune	email	Téléphone 1	Téléphone 2	Télécopie
CAMPS Digne	Site ST Christophe	04000	Digne les Bains	mherandez@ch-digne.fr	04 92 30 15 25		04 92 30 14 00
CAMPS Manosque	219 rue du tribunal	04100	Manosque	direction-manosque@ari.asso.fr	04 92 72 18 93		04 92 72 72 90
CAS Forcalquier	Quartier la Beaudine	04300	Forcalquier	c.dumotier@cas-forcalquier.fr	04 92 70 73 00		04 92 70 73 01
CMPP Manosque		04100	Manosque	cmpp-manosque@ari.asso.fr	04 92 71 09 75		04 92 71 05 64
EEAP TONY LAINE Montfort	lotissement Les Alexis	04600	Montfort	eeap.tonylaine@wanadoo.fr	04 92 64 53 00		04 92 64 50 24
ESAT "LES ATELIERS DU FOURNAS"	ZI Saint Joseph	04100	Manosque	adapei.04@wanadoo.fr	04 92 70 48 48		04 92 64 09 20
ESAT "PAUL MARTIN" Digne	ZA, Les Arches	04000	Digne les Bains	pmieunieresat@apaise.org	04 92 31 29 46		04 92 31 68 95
ESAT Le Mas de la Haute Lèbre" Revest du Bion	Route de Banon	04150	Revest du Bion	revest@ari.asso.fr	04 92 77 90 12		04 92 77 90 18
FAM Forcalquier	Quartier la Beaudine	04300	Forcalquier	c.dumotier@cas-forcalquier.fr	04 92 70 73 00		04 92 70 73 01
IME LA DURANCE Château-Arnoux	Route de St Jean	04160	Château-Arnoux	secretariat.assoc@apajh04.asso.fr	04 92 64 10 50		04 92 64 33 61
IME LES OLIVIERS Château-Arnoux	Route de St Jean	04160	Château-Arnoux	adapei.04@wanadoo.fr	04 92 64 06 67		04 92 64 51 25
ITEP LES LUTINS Champptercier	Le Village - Les Lutins	04660	Champptercier	itep04@apajh04.asso.fr	04 92 31 34 02		04 92 31 18 19
MAS Forcalquier	Quartier la Beaudine	04300	Forcalquier	c.dumotier@cas-forcalquier.fr	04 92 70 73 00		04 92 70 73 01
SAMSAH de l'APP Manosque	res Les heures claires	04100	Manosque	apf04delegation@wanadoo.fr	04 92 71 74 50		04 92 87 62 60
SAMSAH de l'UREPEDA Digne	6 av du général Leclerc	04000	Digne les Bains	ecrins@urepeda-paca.org	04 92 34 63 87		04 92 51 27 99
SAMSAH d'ISATIS Digne	4, rue DR Honnorat	04000	Digne les Bains	digne@isatis.org	06 08 47 14 34		04 32 76 04 01
SAMSAH Forcalquier	Quartier la Beaudine	04300	Forcalquier	c.dumotier@cas-forcalquier.fr	04 92 70 73 00		04 92 70 73 01
SESSAD LA DURANCE Escale	Route de Napoleon	04160	Escale	direction.sessad@apajh04.asso.fr	04 92 64 55 05		04 92 64 55 06
SESSAD LES OLIVIERS Château-Arnoux	1, rt. Nationale 96	04600	Saint Auban	adapei.04@wanadoo.fr	04 92 64 44 08		04 92 64 57 31

Source DT 04 – janvier 2012

Etablissements pour personnes âgées

Etablissement	Adresse	Code	Commune	email	Téléphone 1	Téléphone 2	Télécopie
CENTRE LES CARMES Aiglun	689, av Marius Autric	04510	Aiglun	centre.des.carmes@wanadoo.fr	04.92.30.34.00		04.92.34.60.49
EHPAD LES TILLEULS Oraison	Quartier Les Eyrauds	04700	Oraison	atetu.lestilleulsoraison@orange.fr	04.92.70.55.00		04.92.70.55.10
EHPAD du LUBERON Sainte Tulle	Route de Pierrevert	04220	Sainte Tulle	apadpst@wanadoo.fr	04.92.70.60.00		04.92.70.60.53
EHPAD LE VALENSOLEILLE Valensole	La Condomine	04210	Valensole	ptorino@valensoleille.fr	04.92.74.13.50		04.92.74.14.76
EHPAD LES LAVANDINES Champstercier	Quartier Glède	04660	Champstercier	digne@orpea.net	04.92.30.91.20		04.92.32.36.87
EHPAD N.D. du BOURG Digne	2, avenue Maréchal Leclerc	04000	Digne les Bains	ehpad-nd-bourg@wanadoo.fr	04.92.36.66.00		04.92.36.66.65
EHPAD SAINT-VINCENT Digne	15, rue du Prévôt	04000	Digne les Bains	saint.vincent@wanadoo.fr	04.92.32.09.12		04.92.36.00.13
EHPAD ST-DOMININ Digne	1, montée St Lazare	04000	Digne les Bains	stdominin@wanadoo.fr	04.92.31.01.30		04.92.32.16.71
EPI BLEU Puimoisson	PUIMOISSON	04410	Puimoisson	midr.epibleu@wanadoo.fr	04.92.74.54.18		04.92.74.50.58
FLREINE BEATRIX Digne	Rue du Prévôt	04000	Digne les Bains	rce.reine.beatrix@wanadoo.fr	04.92.36.78.78		04.92.32.44.98
GERVASY Bayons	Le village	04250	Bayons	mdgervasy.rachel@wanadoo.fr	04.92.68.35.33		04.92.68.35.33
La POMME D'OR la Motte du Caire	Rue de la République	04250	la Motte du Caire	marpa.lamotteducaire@orange.fr	04.92.68.36.13		04.92.68.36.13
LA SOUSTA Barcelonnette	Av. Portofino Diaz	04400	Barcelonnette	lasousta@9business.fr	04.92.81.15.05		04.92.81.49.39
LA VALLEE DES CARLINES Saint-André les Alpes	Chemin Saint François	04170	Saint-André les Alpes	asso.st.francois@orange.fr	04.92.89.07.02		04.92.89.17.60
LE VERDON Gréoux les Bains	Route de Riez	04000	Gréoux les Bains	brigitte.brune@medica.fr	04.92.70.52.00		04.92.74.26.60
LES BOIS de GOLFARD Oraison	Route de Valensole	04700	Oraison	boisdegalfard@wanadoo.fr	04.92.78.70.03		04.92.79.93.85
LES CEDRES Manosque	45, Av. Jean Giono	04100	Manosque	secretariat@lescadresmanosqu.com	04.92.71.72.50		04.92.72.24.08
LES JARDINS D'ASCLEPIOS Bréole	Costebelle	04340	La Bréole	ijdambra@jardins-asclepios.com	04.92.85.55.79	04.92.85.55.80	04.92.85.55.82
LES JARDINS DE CIGALOUN Voix	Chem. De St. Jean	04130	Voix	contact@lesjardinsducigaloun.fr	04.92.70.90.00		04.92.72.93.01
LES VISITANDINES Sisteron	4, Place du Gal De Gaulle	04220	Sisteron	rpa.les.visitandines@wanadoo.fr	04.92.61.26.16		04.92.61.19.26
L'ETOILE de HT PROVENCE Manosque	Avenue de la Repasse	04100	Manosque	s.carreale.pimentel@gmail.com	04.92.71.75.75		04.92.71.75.00
L'OLIVERAIE Malijai	Quartier Oliviers	04350	Malijai	roland.aubert577@free.fr	04.92.30.40.00		04.92.34.54.78
LOU SEREN Forcalquier	Quartier St-Marc	04300	Forcalquier	mirthoard@orange.fr	04.92.70.51.00		04.92.70.51.39
MAISON DE RETRAITE Thoard	Le village	04380	Thoard	st-joseph-mane@chmanosque.fr	04.92.30.90.50		04.92.34.44.47
MR St-JOSEPH Mane	Avenue de la Burlière	04300	Mane	rstmichel@wanadoo.fr	04.92.75.04.21		04.92.75.25.00
RESIDENCE St-MICHEL Forcalquier	Av Docteur Eugène Bernard	04300	Forcalquier		04.92.75.06.80		04.92.75.06.80

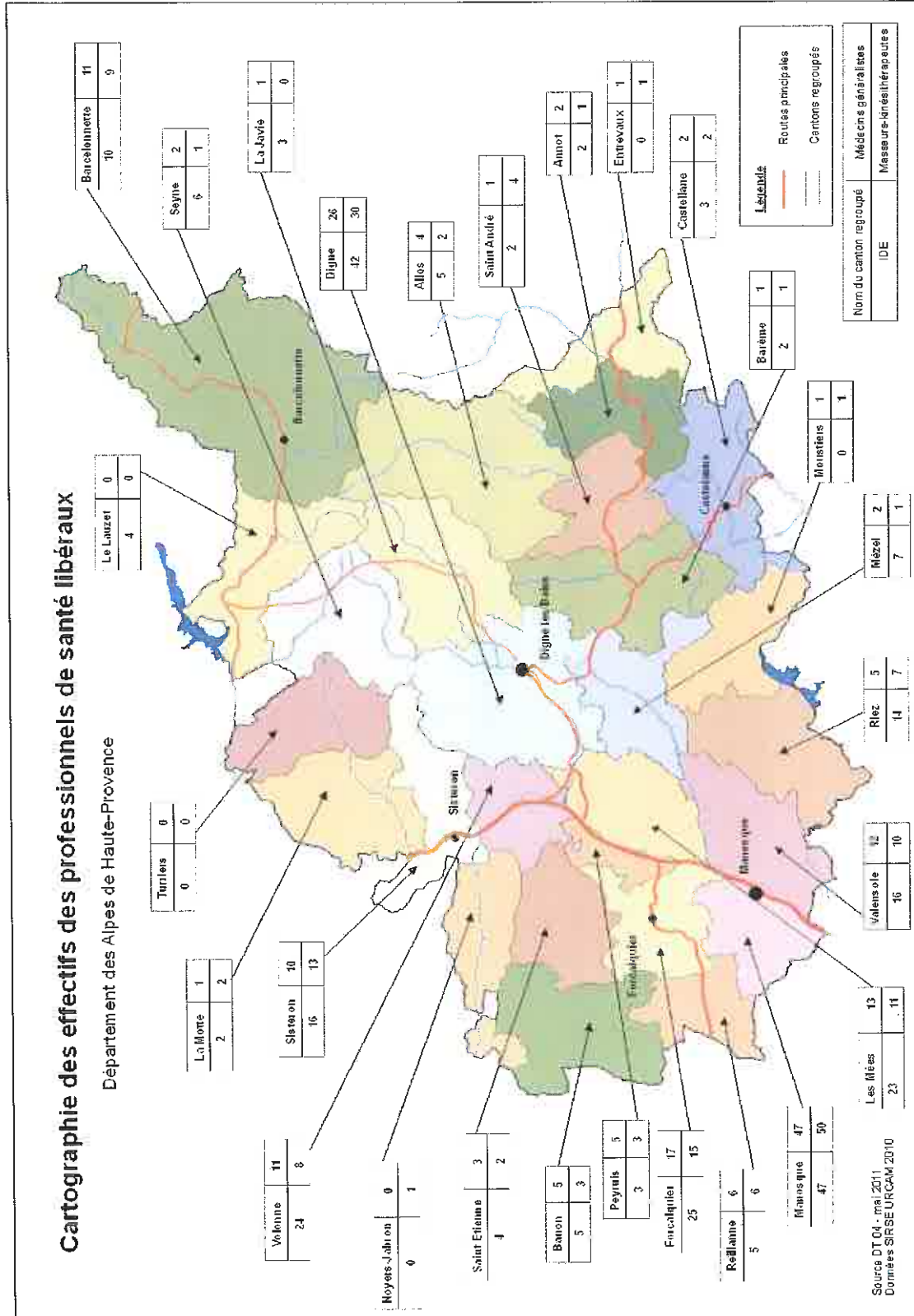
Source DT 04 – janvier 2012

Annexe 13 : inventaire des plans bleus des EHPAD non adossés à un établissement de santé

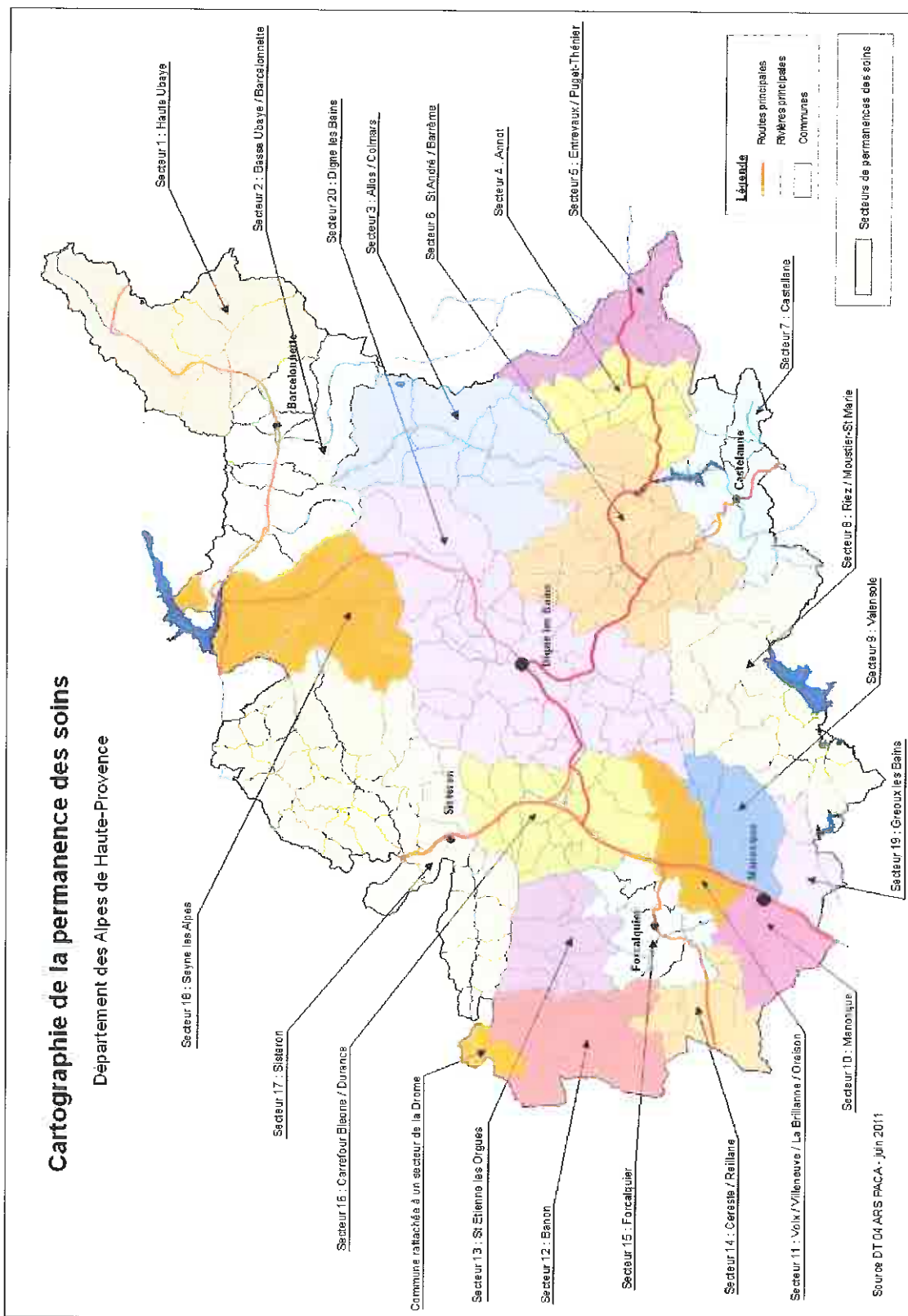
EHPAD		Plan bleu des établissements						
		Date de signature	Date de dernière actualisation	Procédure de confinement	Procédure d'évacuation	PCA	Plan de stationnement	Procédure de sécurisation
EHPAD Fernand TARDY	Thoard	non	non	2	3	2	0	0
EHPAD Gervasy	Bayons	sept 2011	sept 2011	1	1	1	1	1
Résidence les Tilleuls	Oraison	juin 2011	juin 2011	2	0	2	0	0
EHPAD Notre Dame du Bourg	Digne	juillet 2011	juillet 2011	0	3	3	3	3
EHPAD Etoile de Hte Prov	Manosque	juillet 2009	juin 2011	3	3	3	2	2
EHPAD Lou Seren	Forcalquier	2005	juin 2009	3	3	3	0	0
Résidence la Vallée des Carlines	St André les Alpes	-	-	3	3	3	0	3
EHPAD Les jardins du cigalou	Volx	juillet 2011	juillet 2011	1	1	1	1	1
EHPAD Saint Dominin	Digne	-	-	-	2	3	0	3
EHPAD Les Bois de Galfard	Oraison	juin 2011	juin 2011	3	2	3	3	2
MR L'épi bleu	Puimisson	mai 2010	mai 2010	3	3	3	3	3
Les jardins d'Asclepios	La Bréole	mai 2011	mai 2011	1	3	3	3	2
Les cèdres	Manosque	mai 2010	juin 2011	2	1	2	1	2
EHPAD les Lavandines	Champsercier	-	juin 2011	0	3	3	3	3
L'Oliveraie	Majjal	juin 2011	juin 2011	0	0	0	0	0
St Joseph	Mane	Juin 2005	-	3	3	3	3	3
Saint Vincent	Digne	juin 2011	juin 2011	-	3	3	3	3
EHPAD Le Lubéron	Sainte Tulle	Juin 2004	juin 2011	3	3	3	3	3
EHPAD Le Valensoleillé	Valensole	mai 2011	mai 2011	3	3	3	3	3
EHPAD L'oustaou de Lure	Peipin	-	-	-	-	-	-	-

0 : non réalisé ; 1 : en cours ; 2 réalisé en majeure partie ; 3 : finalisé

Annexe 14 : cartographie des professionnels de santé libéraux



Annexe 15 : cartographie de la permanence des soins



FONCTIONNEMENT DE LA PDS

N°	SECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	ORGANISATION de la PERMANENCE DES SOINS	
1	HAUTE-UBAYE	Jausiers LA CONDAMINE-CHATELARD Larche MEYRONNES SAINT-PAUL	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
2	BASSE-UBAYE BARCELONNETTE	BARCELONNETTE ENCHASTRAYES FAUCON DE BARCELONNETTE LE LAUZET-UBAYE LES THUILES MEOLANS-REVEL SAINT-PONS UVERNET-FOURS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
2bis	STATION DE SKI DE PRA LOUP	UVERNET-FOURS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	Pendant les vacances scolaires de Noël, février et printemps (toutes zones) et la saison touristique du 1er juillet au 31 août
2ter	STATION DE SKI DU SAUZE	ENCHASTRAYES	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	du 15 décembre au 30 avril
3	ALLOS - COLMARS	ALLOS BEAUVEZER COLMARS THORAME-BASSE THORAME-HAUTE VILLARS-COLMARS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
3bis	ALLOS et STATION DE SKI de LA FOUX D'ALLOS	ALLOS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	du 15 décembre au 15 avril
4	ANNOT	ANNOT BRAUX LE FUGERET MEILLES SAINT-BENOIT UBRAYE VERGONS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
5	ENTREVAUX / PUGET- THENIERS	CASTELLET LES SAUSSES ENTREVAUX LA ROCHETTE SAINT-PIERRE SAUSSES VAL DE CHAVAGNE	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	

N°	SECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	ORGANISATION de la PERMANENCE DES SOINS	
6	SAINT-ANDRE / BARREME	ALLONS ANGLES BARREME BLIEUX CHAUDON-NORANTE CLUMANC LA MURE ARGENS LAMBRUISSE MORIEZ SAINT-ANDRE-LES-ALPES SAINT-JACQUES SAINT-LIONS SENEZ TARTONNE	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
7	CASTELLANE	CASTELLANE DEMANDOLX LA GARDE PEYROULES ROUGON SAINT-JULIEN-DU-VERDON SOLEILHAS	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
8	RIEZ / MOUSTIERS- SAINTE-MARIE	ALLEMAGNE-EN-PROVENCE ESPARRON DE VERDON LA PALUD SUR VERDON MONTAGNAC-MONTPEZAT MOUSTIERS-SAINTE-MARIE PUIMOISSON QUINSON RIEZ ROUMOULES SAINTE-CROIX DU VERDON SAINT-JURS SAINT-LAURENT DU VERDON	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	du 1er septembre au 30 juin
8bis	MOUSTIERS-SAINTE- MARIE	MOUSTIERS-SAINTE-MARIE	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	du 1er juillet au 31 août
9	VALENSOLE	BRUNET VALENSOLE	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
10	MANOSQUE	CORBIERES MANOSQUE MONTFURON PIERREVERT SAINTE-TULLE	uniquement les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	PDS assurée la nuit par le service des urgences du centre hospitalier de Manosque
11	VOLX - VILLENEUVE - LA BRILLANNE - ORAISON	LA BRILLANNE VILLENEUVE VOLX ENTREVENNES LE CASTELLET ORAISON	la nuit : de 20h00 à 24h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	

N°	SECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	ORGANISATION de la PERMANENCE DES SOINS	
12	BANON	BANON LA ROCHEGIRON MONTSALIER REDORTIERS REVEST DES BROUSSES REVEST DU BION SAUMANE SIMIANE LA ROTONDE	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
13	SAINT-ETIENNE-LES-ORGUES	CRUIS FONTIENNE LARDIERS L'HOSPITALET MONTLAUX ONGLES SAINT ETIENNE LES ORGUES	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
14	CERESTE - REILLANNE	AUBENAS LES ALPES CERESTE MONTJUSTIN OPPEDETTE REILLANNE SAINT MARTIN LES EAUX SAINTE CROIX A LAUZE VACHERES VILLEMUS	la nuit : de 20h00 à 24h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
15	FORCALQUIER	DAUPHIN FORCALQUIER LIMANS LURS MANE NIOZELLES PIERRERUE REVEST SAINT MARTIN SAINT MICHEL L'OBSERVATOIRE SAINT-MAIME SIGONCE	la nuit : de 20h00 à 24h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
16	CARREFOUR BLEONE/DURANCE	AUBIGNOSC CHÂTEAU-ARNOUX CHATEAUNEUF VAL SAINT DONAT GANAGOBIE LES MEES L'ESCALE MALIJAI MALLEFOUGASSE MONTFORT PEIPIN PEYRUIS PUIMICHEL SALIGNAC SOURRIBLES VOLONNE	uniquement les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	PDS assurée la nuit par le service des urgences du site de Sisteron du CHICAS et/ou du centre hospitalier de Digne

N°	SECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	ORGANISATION de la PERMANENCE DES SOINS	
17	SISTERON	AUTHON BEVONS CHATEAUNEUF MIRAVAIL CURBANS CUREL ENTREPIERRES NIBLES NOYERS SUR JABRON PIEGUT SAINT GENIEZ SAINT VINCENT SUR JABRON SISTERON VALBELLE VALERNES VAUMEILH VENTEROL	PDS assurée la nuit et les Dim & JF par le service des urgences du site de Sisteron du CHICAS	Le week-end, fusion des deux secteurs avec PDS assurée par le service des urgences du site de Sisteron du CHICAS
17 bis	LA MOTTE-DU-CAIRE	BAYONS BELLFAIRE CHATEAUFORT CLAMENSANE CLARET FAUCON DU CAIRE GIGORS LA MOTTE DU CAIRE LE CAIRE MELVE SIGOYER THEZE TURRIERS VALLAVOIRE	Semaine : de 20h00 à 8h00	
18	SEYNE-LES-ALPES	AUZET BARLES LA BREOLE LE VERNET MONTCLAR PONTIS SAINT MARTIN LES SEYNE SAINT VINCENT LES FORTS SELONNET VERDACHES	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	
19	GREOUX-LES-BAINS	GREOUX LES BAINS SAINT MARTIN DE BROME	la nuit : de 20h00 à 8h00 les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	

N°	SECTEURS	COMMUNES RATTACHÉES	ORGANISATION de la PERMANENCE DES SOINS	
20	DIGNE-LES-BAINS	AIGLUN BEAUJEU BEYNES BRAS D'ASSE CASTELLARD MELAN CHATEAUREDON DIGNE LES BAINS DRAIX ENTRAGES ESTOUBLON HAUTES DUYES LA JAVIE LA ROBINE/GALABRE LE BRUSQUET LE CHAFFAUT SAINT JURSON MAJASTRES MALLEMOISSON MARCOUX MEZEL MIRABEAU PRADS HAUTE BLEONE SAINT JEANNET SAINT JULIEN D'ASSE THOARD	uniquement les Dim & JF : de 8h00 à 20h00	PDS assurée la nuit par le service des urgences du centre hospitalier de Digne

**Annexe 16 : centres médico-sociaux et services de PMI
(Compétence CG04)**

- CMS de Manosque (04100)
49 boulevard E. Bourges
Tél. 04 92 70 17 50
Fax. 04 92 70 17 59

- CMS de Forcalquier (04300)
Les Récollets - Place St Pierre
Tél. 04 92 75 06 01
Fax. 04 92 75 48 96

- CMS d'Oraison (04700)
Rue Paul Blanc
Tél. 04 92 79 92 97
Fax : 04 92 79 41 78

- CMS de Sisteron (04200)
3 rue Alsace Lorraine
Tél. 04 92 61 06 92
Fax. 04 92 61 63 18

- CMS de Château-Arnoux / St-Auban (04160)
3 route Nationale
Tél. 04 92 64 34 15
Fax. 04 92 64 48 04

- CMS de Digne-les-bains (04000)
18 avenue Demontzey
Tél. 04 92 36 76 50
Fax. 04 92 36 76 61

- CMS de Castellane (04120)
Immeuble Espace Monaco
Rue du 11 novembre
Tél. 04 92 83 77 19
Fax. 04 92 81 57 98

- CMS d'Entrevaux (04320)
Place de la Mairie
Tél. 04 93 05 43 67
Fax. 04 93 05 41 19

- CMS d'Annot (04240)
Rue Basse
Tél. 04 92 83 25 80
Fax. 04 92 83 55 62

- CMS de Seyne-les-Alpes (04140)
Maison de l'enfance
et des services publics
Rue du Barri
Tél. 04 92 35 01 02
Fax. 04 92 35 60 38

- CMS de Barcelonnette (04400)
Avenue Porfi rio Diaz
Tél. 04 92 81 12 37
Fax. 04 92 81 57 98

Service Social :

Place des Récollets
Tél. 04 92 30 07 80
Fax. 04 92 30 07 90

- CMS de Riez (04500)

Rue Jules Henry
Tél. 04 92 77 87 71
Fax. 04 92 77 91 18

- CMS de St-André-les-Alpes (04170)

Place de Verdun
Tél. 04 92 89 10 23
Fax. 04 92 89 21 18

Annexe 17 : Liste de grossistes répartiteurs de la région PACA

Alpes Maritimes :

CERP - Cannes

Parc d'Activité de la Roubine
Chemin LEVASSOR
06210, MANDELIEU
Tel : 04 93 90 43 70
Fax : 04 93 90 35 02

OCP St Laurent du Var

Z.I. secteur C - 1391
av. Pierre et Marie Curie
06700, SAINT LAURENT DU VAR
Tel : 04 93 19 56 60
Fax : 04 93 07 58 62

Alliance Santé – Nice

511, av. Pierre et Marie Curie
ZI Secteur B
06700, SAINT LAURENT DU VAR
Tel : 04 93 19 39 39
Fax : 04 93 19 39 19

Bouches du Rhône :

OCP Marseille / OCP Agence Régionale

75 Chemin de Saint-Marthe
BP 350
13009, MARSEILLE Cedex 14
Tel : 04 91 10 35 60/61
Fax : 04 91 10 35 65

Alliance Santé - Marseille

Chemin des Baumillons
13015, MARSEILLE
Tel : 04 91 03 47 00
Fax : 04 91 96 28 96

CERP - Aix en Provence

Z.I. Les Piboules
Avenue Moulière
13770, VENELLES
Tel : 04 42 54 91 20
Fax : 04 42 54 83 72

Var :

OCP Toulon

Z.I. de Toulon Est
Rue Marcelin Berthelot
83089, TOULON Cedex 9
Tel : 04 94 75 75 61
Fax : 04 94 21 36 05

Alliance Santé - Toulon

B.P. 824
La Boussole
3, rue Marcel Casité
83051, TOULON Cedex
Tel : 04 98 00 80 00
Fax : 04 98 46 64 35

PHOENIX Pharma - Sud Est

39 Avenue de la Résistance
83055, TOULON
Tel : 04 94 41 89 00
Fax : 04 94 41 89 65

Vaucluse :

Alliance Santé - Avignon

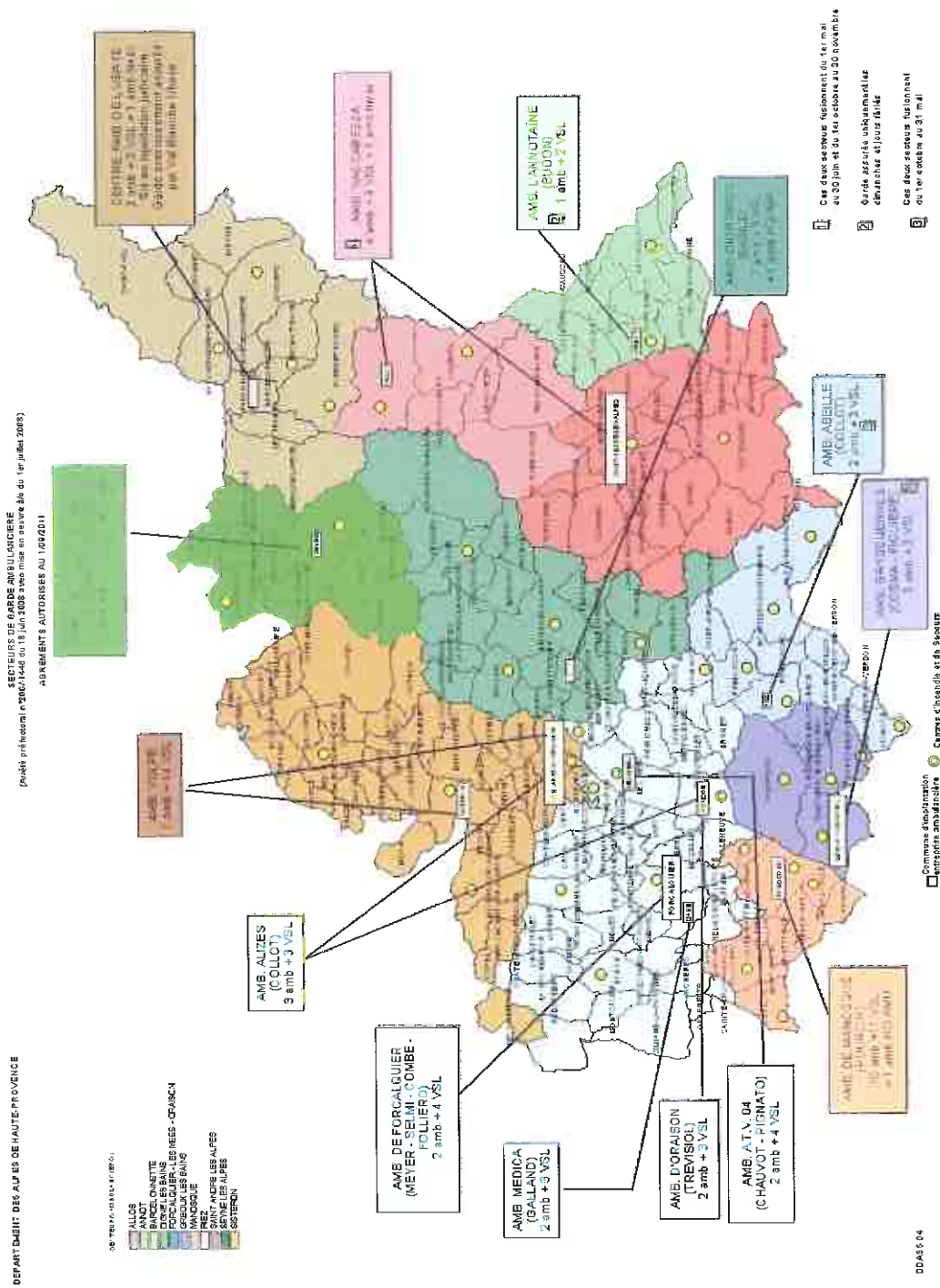
ZI Fontvert 3
BP 104
84133, LE PONTET cedex
Tel : 04 90 03 61 61
Fax : 04 90 32 83 53

CERP - Avignon

ZAC de Fontvert
Avenue de Fontvert
84130, LE PONTET
Tel : 04 32 73 01 00
Fax : 04 90 31 46 34

Source www.pharmaxie.com – le 10 octobre 2011

Annexe 18 : Cartographie de la garde ambulancière



DD445 04

Annexe 19 : annuaire des transporteurs sanitaires

NOM de l'ENTREPRISE	Code	COMMUNE	MAIL	TELEPHONE	FAX	AMBULANCES HORS QUOTA	AMBULANCES HIVERNALES	VSL
AMBULANCES DIGNOISES	04510	AIGLUN	ambulances.dignoises@orange.fr	04.92.31.02.92	04.92.36.00.07	7	1	9
AMBULANCES L'ANNOTAIN	04240	ANNOT	ambulances.annot@wanadoo.fr	04.92.83.20.96	04.92.83.36.38	1		2
CENTRE AMBULANCIER DE L'UBAYE	04400	SAINT PONS	ambulance.ubave@laposte.net	04.92.81.30.84 Ou 06.30.20.38.36	04.92.37.28.87	3	1	3
AMBULANCES S.F.T.A. FORCALQUIER	04300	FORCALQUIER	s.f.ta@orange.fr	04.92.75.07.60	04.92.75.41.82	2		4
AMBULANCES GRYSELIENNES	04800	GREUX LES BAINS	ambulancesgryseliennes@orange.fr	04.92.74.27.11	04.92.74.27.99	3		3
AMBULANCES ATV 04	04190	LES MEEES	x.pignato@wanadoo.fr	04.92.34.32.34	04.92.34.12.94	2		4

AMBULANCES MEDICA	04300	MANE	galland.pierre-yves@wanadoo.fr	04.92.75.00.25	04.92.75.34.98	2			3
AMBULANCES DE MANOSQUE	04100	MANOSQUE	ambulancesdemanosque@wanadoo.fr	04.92.87.56.07	04.92.87.79.94	10	1		11
AMBULANCES ORAISON	04700	ORAISON	oraisionambulancesettaxifranck.orange.fr	04.92.79.91.03	04.92.79.95.39	2			3
AMBULANCES ALIZES	04700 04160	ORAISON CHATEAUX ARNOUX	gerard.siri@orange.fr	04.92.78.70.67	04.92.73.35.65	3			3
AMBULANCES ABEILLE	04500	RIEZ	abeilleambulance@orange.fr	04.92.77.97.66	04.92.77.97.32	2			3
AMBULANCES VAL BLANCHE UBAYE	04140	SEYNE LES ALPES	valblanche.ubaye@free.fr	04.92.35.13.00	04.92.35.11.14	3		1	4
AMBULANCES VOLPE	04200 04160	SISTERON CHATEAU- ARNOUX	sebastiensevering_volpe@yahoo.fr	04.92.61.09.49	04.92.61.58.28	7			14
AMBULANCES VACCAREZZA	04170 04260	ST-ANDRE les ALPES ALLOS	ambulancesvaccarezza@wanadoo.fr	04.92.89.03.28	04.92.89.04.23	4		1	4
						51	2	3	70

Source DT 04 – 8 septembre 2011

Annexe 20 : Laboratoires d'analyses médicales

DESIGNATION	DIRECTEURS	ADRESSE	CP	COMMUNE	TELEPHONE	FAX	E-MAIL	N° LABO	Observations
Laboratoire LOISEAU	Mme LOISEAU M. Paule	18, rue Grenette	04400	BARCELONNETTE	04 92 61 03 90		joiseau@wanadoo.fr	04-18	Personne physique
Laboratoire LESAULNIER	Mme LESAULNIER Thi Len	Place Martial Sicard	04300	FORCALQUIER	04 92 75 07 92	04 92 75 33 02	lesaunier.thilan@resopharma.fr	04-16	Personne physique
Laboratoire du Tarnpinet	M. CALVET Pierre	1 bis et 3, rue Dr Honorat	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 01 48	04 92 31 15 68	selarl_cae@perso.alitudetelocom.fr	04-23	Géré par la SELARL LABORATOIRE BLEONE- DURANCE - N°04-03 - 3, Bd André Lacroix - 04600 ST-AUBAN
Laboratoire STRZALKOWSKI	M. STRZALKOWSKI Nicholes M. STRZALKOWSKI Catherine	65, Bd Gaasendi	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 31 69	04 92 31 13 02	labogassendi@aol.com	04-2	Géré par la SCP C. AJURRON STRZALKOWSKI & N STRZALKOWSKI N° 04-83-01 - 65, Bd Gaasendi - 04000 DIGNE
Laboratoire VIAL-LEDUNFF	M. VIAL Pierre Mme LE DUNFF Christine	14, avenue des Alpes	04800	GREOUX-LES-BAINS	04 92 74 24 22	04 92 78 19 84	vialv2@wanadoo.fr	04-15	Géré par la SELARL VIAL & LE DUNFF N°04-02 - 14, avenue des Alpes - 04800 GREOUX LES BAINS
Laboratoire du Centre de Diagnostic et de Soins	Mme ALLISIO Anne Mme OURGAUD Olga	Parc de la Luquèce	04100	MANOSQUE	04 92 70 58 75	04 92 87 79 80	anne.allisio@asmec.org olga.ourgaud@asmec.org	04-14	Géré par la Caisses Centre d'Activités Sociales du personnel des Industries électriques et gazières
Laboratoire PERETTI	M. PERETTI Jérôme	18, Bd de la Plaine	04100	MANOSQUE	04 92 72 44 83	04 92 72 43 55	jerome.peretti@labmperetti.fr	04-26	Géré par la SELARL MANESQ N°04-01 - 18, Bd de la Plaine - 04100 MANOSQUE
Laboratoire LE MANUESCA	Mme BUTIN Isabelle	Rue de l'Éden	04100	MANOSQUE	04 92 72 45 90	04 92 72 41 13	isabelle.butin@manesco.fr	04-20	Géré par la SELARL MANESQ N°04-01 - 18, Bd de la Plaine - 04100 MANOSQUE
Laboratoire PERETTI	Mme PERETTI Marie-Françoise	5, Avenue Abdou Martin	04700	ORAISSON	04 92 79 80 43	04 92 79 83 59	labouraison@labmperetti.fr	04-27	Géré par la SELARL MANESQ N°04-01 - 18, Bd de la Plaine - 04100 MANOSQUE
Laboratoire BLEONE-DURANCE	Mme Eva LAPALUS M. Jean-François WETTERWALD	3, Bd André Lacroix	04600	SAINTE-AUBAN	04 92 64 15 59	04 92 64 34 61	scp-hv@e-bio.fr	04-17	Géré par la SELARL LABORATOIRE MULTI-SITES BLEONE-DURANCE - N°04-03 - 3, Bd André Lacroix - 04600 ST- AUBAN
Laboratoire ROSSI-COEZ	M. BONDADZ Julien M. ROSSI Jean-Michel	Immeuble Le Cabridens Avenue Paul Arène	04200	SISTERON	04 92 61 24 85	04 92 61 37 42	contact.sisteron@labazur.com	04-24	Géré par la SELAS LABAZUR ALPES SUD - Avenue Paul Arène - 04200 SISTERON

A noter que les centres hospitaliers de Digne-les-Bains et de Manosque disposent d'un laboratoire d'analyses médicales.

Source DT 04 ARS – 10 octobre 2011

Annexe 21 : annuaire des pharmacies

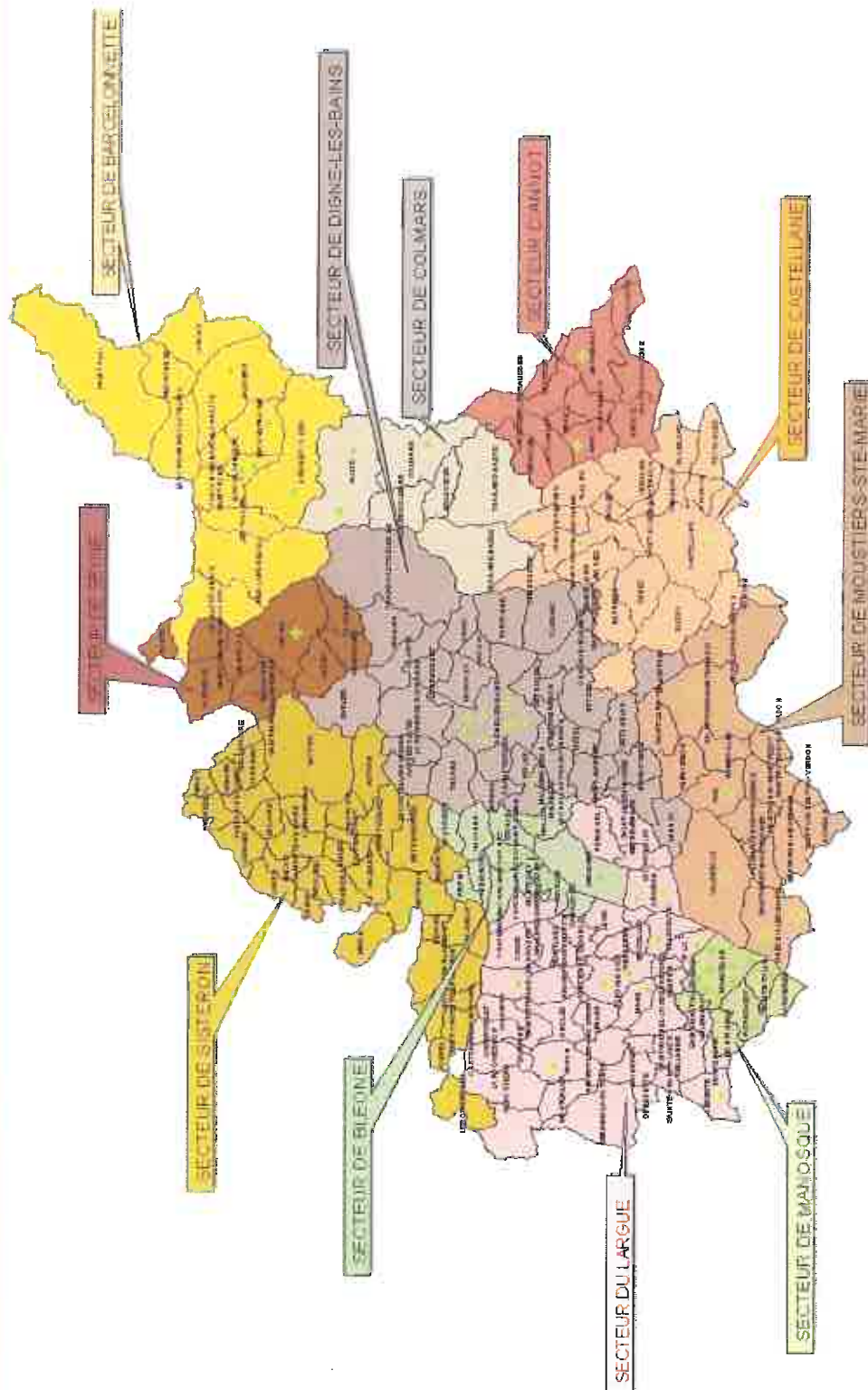
Nom de la pharmacie	Code Postal	Commune	Tel	Fax	e-mail	Exploitants
BLANC COLETTE	04260	ALLOS	04 92 83 84 80		henri.blanc04@orange.fr	DOUMAS-BLANC Colette
THIBAUD	04260	ALLOS	04 92 83 01 53	04 92 83 01 53	thuyblanc@yahoo.fr	BLANC Le Thuy
BERLANDI	04240	ANNOT	04 92 83 20 01		berlandi.pierre@perso.alliadis.net	BERLANDI Pierre
BREMOND PIERRE	04150	BANON	04 92 73 21 09		pharma.bremond@wanadoo.fr	BREMOND Pierre
BUREAU	04400	BARCELONNETTE	04 92 81 00 39		fbureau@wanadoo.fr	BUREAU Fabien
ESCALLIER - OUDAR	04400	BARCELONNETTE	04 92 81 04 43	04 92 81 33 83	gmescaillier@orange.fr	ESCALLIER Guy-Michel - OUDAR Monique
LEOCARD	04120	CASTELLANE	04 92 83 61 01	04 92 83 75 77	pharmacieleocard@perso.alliadis.fr	LEOCARD Jean-Philippe
SARL PHARMACIE DE CERESTE	04110	CERESTE	04 92 79 02 80	04 92 79 07 43	pharmaciecereste@yahoo.fr	MALLEGOL BENAERT Céline
BERNHARDT PHILIPPE	04600	CHATEAU-ARNOUX- SAINT-AUBAN	04 92 64 06 49		pharmacieberhardt@orange.fr	BERNHARDT Philippe
BENITEZ	04600	CHATEAU-ARNOUX- SAINT-AUBAN	04 92 64 00 28	04 92 64 08 16	pharmaduchateau@perso.alliadis.fr	BENITEZ Christine
EUURL PHARMACIE CHEVALEYRE	04600	CHATEAU-ARNOUX- SAINT-AUBAN	04 92 84 17 25		chevaleyre.pharmacie@orange.fr	CHEVALEYRE Philippe
SARL PHARMACIE BLANC	04370	COLMARS	04 92 83 40 29	04 92 83 51 20	pharmacie.blanc@bff.secure.com	BLANC Maxime
ISNARDON	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 36 61	04 92 32 07 41	pharmacie.isnardon@cegetel.net	ISNARDON Jean-Noël
SELARL PHARMACIE DES THERMES	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 32 32 47		pharmacie-gilly@wanadoo.fr	GILLY-GONCE Isabelle
REYBAUD	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 07 45	04 92 31 17 67	pharmacie.reybaud@offisecure.com	REYBAUD Françoise
SNC Serge BRANDINELLI	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 30 88 88	04 92 30 88 87	sbrandinelli@perso.dataconsell.net	BRANDINELLI Serge
LUS	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 31 71	04 92 32 39 31	lus.mary@club-internet.fr	LUS-ROUX Marie-Christine
SNC COMTE ET COMPAGNIE	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 32 10 10		pcomite@cosmosante.com	COMTE Philippe
PIETRI	04000	DIGNE-LES-BAINS	04 92 31 34 22	04 92 31 64 74	pharmaciepietri@wanadoo.fr	PIETRI Arielle
SELURL PHARMACIE DAMERY	04400	ENCHASTRAYES	04 92 81 18 79		pharmacie.damery@gmail.com	DAMERY Guillaume
BUISSON	04320	ENTREVAUX	04 93 05 40 06	04 93 05 49 43	pharmacie.entrevaux@perso.alliadis.net	BUISSON Véronique
LUTHRINGER	04300	FORCALQUIER	04 92 75 00 03	04 92 75 37 45	emmanuel.luthringer@wanadoo.fr	LUTHRINGER Emmanuel
SELARL PHARMACIE DU BOURGUET	04300	FORCALQUIER	04 92 75 02 88	04 92 75 17 57	phie.dubourguet@sfr.fr	DEROCHE Lydie

SNC PHARMACIE BARBERIN - COCHELIN	04800	GREOUX-LES-BAINS	04 92 74 26 45	l.barberin@wanadoo.fr	BARBERIN Jérôme - COCHELIN Christophe
EURL PHARMACIE LES MARRONNIERS	04800	GREOUX-LES-BAINS	04 92 78 00 21	pharmacieedugrisels@free.fr	MAGNAN Michèle
SELARL PHARMACIE DE JAUSIERS	04400	JAUSIERS	04 92 81 06 63	pharmacie.lausiers@free.fr	BLACHE Lionel
EURL PHARMACIE BIBAL CHRISTINE	04350	MALIJAI	04 92 34 02 86	pharmacie.bibal@orange.fr	BIBAL Christine
FEUGIER VINCENEUX Marion	04510	MALLEMOISSON	04 92 34 89 78	pharmacie.des.senteurs@hotmail.fr	FEUGIER VINCENEUX Marion KUNTZ Annick - KUNTZ Philippe
SELARL PHARMACIE DE LA POSTE	04300	MANE	04 92 75 28 56	pharmakuntz@offisecure.com	DELAUNE Robert
SELARL PHARMACIE DELAUNE	04100	MANOSQUE	04 92 72 28 39	pharmacie.laune@wanadoo.fr	COFAIS Dominique - LARY Christine
SARL PHARMACIE DE L'EDEN	04100	MANOSQUE	04 92 87 75 92	pharmacie.sden@orange.fr	ESTIME Christophe
EURL PHARMACIE DE LA PLAINE	04100	MANOSQUE	04 92 72 05 01	pharmacie.plaine@yahoo.fr	BOULARD Jacqueline
BOULARD	04100	MANOSQUE	04 92 72 00 08	pharmacie.boulardjacqueline@orange.fr	GAMBINO Patrick - GIBAUD Sébastien
SNC PHARMACIE DE L'HOTEL DE VILLE	04100	MANOSQUE	04 92 72 01 13	gambino.gibaud@laposte.net	EVANGELISTA Elodie
SARL PHARMACIE EVANGELISTA	04100	MANOSQUE	04 92 72 08 27	pharmacie.evangelista@orange.fr	FERRIGNO Carine - SERRE Isabelle
SELARL LES VIOLETTES	04100	MANOSQUE	04 92 87 88 51	pharmacie.dumontor@perso.alliadis.net	MENDEZ-RODRIGUEZ Nathalie
SELAS PHARMACIE MENDEZ	04100	MANOSQUE	04 92 72 11 68	pharmacie.mendez@gmail.com	DURET Thierry - DURET-MORONI Carine
SELARL PHARMACIE LES TERRAGES	04100	MANOSQUE	04 92 72 00 88	pharmacie.lesferrages@perso.alliadis.net	VENTRE Mathieu
VENTRE	04190	LES MEEES	04 92 34 03 34	jsaf04@orange.fr	BONTHOUX Catherine
BONTHOUX	04270	MEZEL	04 92 35 52 93	mezel2002@wanadoo.fr	MILLERIOUX Claude
MILLERIOUX	04134	LA MOTTE-DU-CAIRE MOUSTIERS-SAINTE-MARIE	04 92 68 68 68	claude.millieroux@wanadoo.fr	TRAMINI Vincent
TRAMINI	04360	MARIE	04 92 74 60 61	phduverdon@perso.alliadis.net	VITNET Michel
EURL VITNET	04700	ORAISON	04 92 78 71 73	pharmacie.vitnet@wanadoo.fr	TOCHE Olivier
SNC Olivier TOCHE	04700	ORAISON	04 92 78 60 46	o.toche@wanadoo.fr	TETRE Marianne - LUIGGI André
PHARMACIE SAINT-PIERRE	04200	PEIPIN	04 92 62 42 12	pharmacie.peipin@perso.alliadis.net	CROCHARD Sophie
CROCHARD	04310	PEYRUIS	04 92 68 01 62	pharmaciecrochard@perso.alliadis.net	VILAIN Nathalie
SELARL PHARMACIE Nathalie VILAIN	04860	PIERREVERT	04 92 72 45 83	pharmacie.vilain@laposte.net	AILLAUD Michel
AILLAUD	04500	RIEZ	04 92 77 80 26	snc.aillaud@orange.fr	BOETTI Marc - BOETTI Thomas
SELARL PHARMACIE BOETTI	04170	SAINT-ANDRE-LES-ALPES	04 92 89 06 06	pharmacieboetti@perso.alliadis.net	

RASTOIN	04230	SAINT-ETIENNE-LES-ORGUES	04 92 73 10 00	04 92 73 09 66	pharmacie.rastoin@offisecure.com	RASTOIN Héléne
SARL ESCOFFIER - ZUCHETTA	04220	SAINTE-TULLE	04 92 78 20 31	04 92 78 32 36	pharmacietheatre@wanadoo.fr	ESCOFFIER Michel
EURL Damien CASTANER	04140	SEYNE	04 92 35 00 20	04 92 35 22 27	pharmacie-castaner@orange.fr	CASTANER Damien
SELEURL Pharmacie de l'Horloge SELARL PHARMACIE LEONE- VILLECROZE	04200	SISTERON	04 92 61 03 77		ph-horloge-sisteron@wanadoo.fr	DEPEYRE Michèle
SELARL PHARMACIE DES ARCADES	04200	SISTERON	04 92 61 46 17	04 92 61 41 10	leone.pharmacie@orange.fr	LEONE-VILLECROZE Delphine
REY	04200	SISTERON	04 92 62 65 55	04 92 61 23 72	acombas@vahoo.fr	COMBAS Anne-Marie
DUCOULOMBIER	04400	UVERNET-FOURS	04 92 61 00 25	04 92 61 45 50	pharmacie.rey@wanadoo.fr	REY Janick
GUILLAUME	04210	VALENSOLE	04 92 84 14 26	04 92 84 06 75	nathalieducoulombier@hotmail.fr	DUCOULOMBIER Nathalie
DIANOUX-AILLAUD	04130	VILLENEUVE	04 92 74 80 46	04 92 74 86 87	pharmacie.guillaume@laposte.net	GUILLAUME Isabelle
ARNAUD	04290	VOLONNE	04 92 78 40 18		ph.dianoux@wanadoo.fr	DIANOUX-AILLAUD Josiane
SELARL PHARMACIE DES 4 CHEMINS	04130	VOLX	04 92 64 05 17	04 92 64 37 85	pharmlys04290@laposte.net	ARNAUD Yves
			04 92 78 40 56	04 92 78 55 73	cecile.delaine@hotmail.fr	DELAUNE Cécile

Source DT 04 - 10 octobre 2011

Annexe 22 : cartographie des gardes pharmaceutiques



DDASS 04 - Services Actuels de Santé - NOV. 2007

IMPLANTATION DES PHARMACIES

Annexe 23 : liste des prestataires DASRI

Coordonnées des sociétés traitant les D.A.S.R.I

Provence recyclage :
Quartier Bel air route nationale 113
13300 Salon de Provence
Tel : 04.90.50.58.09
Fax : 04.90.50.63.27

Pacadem :
1141 route d'Orange
84000 Carpentras
Tel : 04.90.63.73.20
Fax : 04.90.40.26.05

Alpes Provence santé (APS)
17, rue du Docteur Honorat
04000 Digne les Bains
Tel : 04.92.32.13.13
Fax : 04.92.31.15.42

ONYX Méditerranée DH :
Zone industrielle du Camp Laurent
83503 la Seyne sur mer cedex
Tel : 04.94.11.14.30
Fax : 04.94.11.14.30

VEOLIA Propreté :
Sud-Est Assainissement
Route de la Gaudie BP 153
06803 Cagnes sur Mer
Tel : 04.92.13.86.86
Fax : 04.93.73.35.05

La collecte Médicale :
1080, av Salvador Allende
n°2 Lotissement Vent d'Est
26800 Portes les Valences
Tel : 04.75.57.06.06
Fax : 04.75.57.15.24

HM 13 :
13420 Gémenos
Tel : 04.42.82.19.87

EMM :
Tel : 04.94.18.99.99

Sita SUD
Tel : 04.91.18.70.20

Coordonnées des incinérateurs traitant les D.A.S.R.I

NOVERGIE :

Route du pontet
84270 Vedène
tel : 04.90.31.57.87
fax : 04.90.31.57.91

C.C.U.A.T :

Chemin Gaétan GASTALDO
Quartier LAGOUBRAN
83200 TOULON
tel : 04.94.89.98.10

Annexe 24 : Liste des établissements d'oxygène à domiciles

LISTE DES ETABLISSEMENTS AUTORISES A DISPENSER A DOMICILE DE L'OXYGENE A USAGE MEDICAL

LOCAPHARM

ZI Allée des Sablons
36000 CHATEAUROUX

CALEA France SA

5 Place du Marivel Bât G
92316 SEVRES CEDEX

VITALAIRE SUD-EST

Eiffel Park Bât B
415 Rue Nicolas Ledoux
Pôle d'activité d'Aix les Milles
13854 AIX EN PROVENCE CEDEX 3

SOS MAD 04

ZI St Joseph
04100 MANOSQUE

SOS OXYGENE Var

15 Allée des Genêts
04200 SISTERON

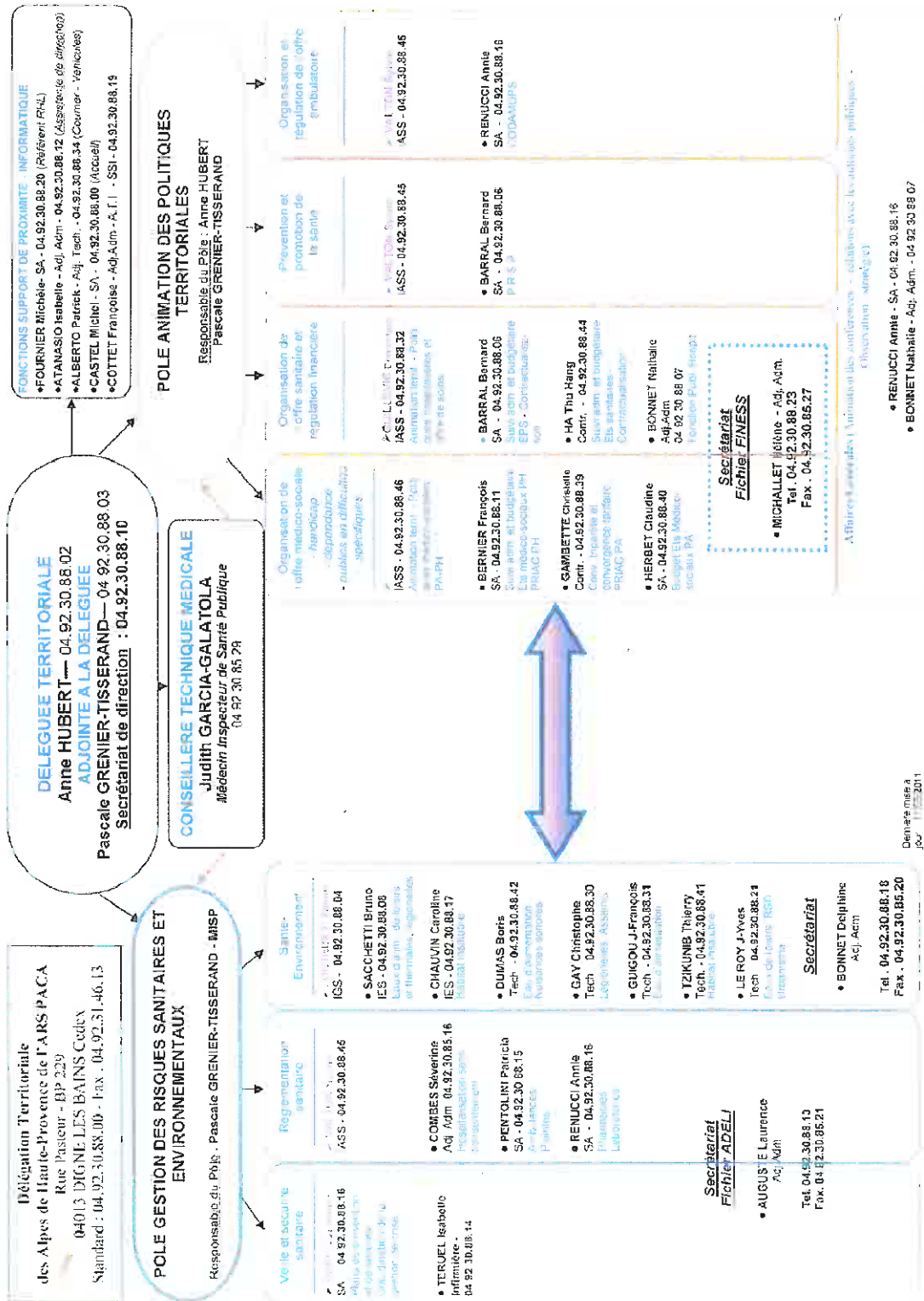
ARARD

Parc d'activités Val de Durance
14 Allée des Romarins
04200 SISTERON

R'SUD Médical

Lot n°9
ZAC la Cassine
04130 PEYRUIS

Annexe 25 : organigramme de la DT 04 (mai 2011) - comment joindre l'ARS ?



Pour contacter l'ARS en période de crise :

Le signalement de l'ensemble des alertes sanitaires de la région Provence Alpes Côte d'Azur est regroupé sur un seul numéro de téléphone, et ce quel que soit le lieu (intra régional) de l'appel :

04 13 55 8 000

Ce numéro est joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Pendant les heures ouvrées, ce numéro est basculé sur le numéro de téléphone de la cellule veille et sécurité sanitaire de la DT en effectuant le choix n°1.

Pendant les week-ends et les nuits de semaine, ce numéro est basculé sur le standard de la préfecture de région à Marseille.

↳ Un envoi de courriel peut être assuré sur la boîte informatique de votre délégation territoriale départementale de l'ARS PACA :
ars-paca-dt04-alerte@ars.sante.fr

↳ Un envoi par télécopie peut être assuré sur les numéros suivants, notamment pour les de maladie à déclaration obligatoire :
DT 04 : 04 92 30 85 21

↳ Lorsque la CRAP est activée, elle est joignable au :

Tél : 04 13 55 80 06

Fax : 04 13 55 85 15

Les signalements devant être transmis incluent les alertes et événements indésirables d'ordre sanitaire, auxquels vous pourrez être confrontés, soit en raison de leur impact sanitaire réel ou supposé important, soit parce qu'ils peuvent avoir une dimension extra-départementale, ou encore un retentissement médiatique, social, économique significatif.

Cette procédure ne concerne pas la gestion des Hospitalisations Sous contraintes.

Annexe 26 : inventaire du lot PSM 1 du CH de Digne (pour une prise en charge de 25 blessés)

	Quantité et localisation réglementaires	Stock informatique [1]	Stock physique (réel) [2]	Localisation informatique [1]	Localisation constatée [2]
Kétamine 5ml 250 mg ou 5ml 50 mg	25 125	25	25	6	6
Morphine inj 10mg / ml avec ou sans conservateur	30	6	6	6	6
	MALLE 11	MALLE 9	MALLE 9	MALLE 9	MALLE 9
Aspirateur de mucosités électrique avec chargeur	1	1	1		
Aspirateur de mucosités manuel	2	2	2		
Pousse seringue électrique+ chargeur	1	1	1		
Prolongateurs connectube pour pousse seringue électrique 1mmx1m	5	5	5	0	0
Raccord biconique universel adulte et enfant	15	15	15	0	0
Respirateur volumétrique pneumatique avec témoin d'alarme modèle pouvant tourner dans le parc SMUR à distinguer de la dotation Piratox	1	1	1	0	0
Seringue plastique 3 pièces luerlock 50/60ml	5	5	5	0	0
Sonde d'aspiration CH 10 50cm	15	15	15	0	0
Sonde d'aspiration CH 14 50cm	15	15	15	0	0
Sonde d'aspiration CH 18 50cm	15	15	15	0	0
Sonde d'aspiration de DE LEE CH 6	10	10	10	0	0
Unité d'aspiration commande à pied	1	1	1	0	0
Valve peep respiratoire pour respisateurs AXR. A retirer si respisateurs OSIRIS	3	3	3	0	0
	MALLE 1	MALLE 1	MALLE 1	MALLE 1	MALLE 1
Canule oropharyngée de Guédel ou de Mayo n°0 non stérile	2	2	2	1	1
Canule oropharyngée de Guédel ou de Mayo n°2 non stérile	3	3	3	1	1
Canule oropharyngée n°3 et Jou 4 de Guédel ou de Mayo non stérile,	8	4+4	4+4	1	1

Insufflateur manuel avec prise d'O2 adulte (Ballon auto-remplisseur à valve unidirectionnelle, avec dispositif d'enrichissement en O2, à usage unique ou multiple, autoclavable)	10	10			
Insufflateur manuel avec prise d'O2 pédiatrique (Ballon auto-remplisseur à valve unidirectionnelle, avec dispositif d'enrichissement en O2, à usage unique ou multiple, autoclavable)	2	2			
Masque à O2 avec mini nébulisateur enfant	2	2	2	1	1
Masque à Oxygène avec nébulisateur adulte	15	15	15	1	1
Masque à Oxygène haute concentration adulte	25	25	25	1	1
Masque à O2 haute concentration enfant	2	2	2	1	1
Raccord en Y	10	10	10	1	2
	MALLE 2	MALLE 2	MALLE 2	MALLE 2	MALLE 2
Bougie pour intubation trachéale difficile à usage unique	1	2	2	2	2
Drain thoracique type Joly à embout mousse et mandrin interne CH 12,14 ou 16 (environ 15 cm)	5	5	5	2	2
Drain thoracique type Joly à embout mousse et mandrin interne CH 24 (30 ou 40 cm)	5	5	5	2	2
Huile siliconée spray	2	2	2	2	2
Lame macintosh laryngoscope n°1 Usage Unique (métallique de préférence) Usage Multiple	5 1	10 ET 1	10 ET 1	2	2
Lame macintosh laryngoscope n°3 Usage Unique (métallique de préférence) Usage Multiple	10 1	5 ET 1	5 ET 1	2	2
Lame macintosh laryngoscope n°4 Usage Unique (métallique de préférence) Usage Multiple	10 1	10 ET 1	10 ET 1	2	2
Lampe de rechange pour lame laryngoscope	2	2	2	2	2
Lidocaïne 5% nébulisateur + canule long/court	10	10	10	2	2

Manche de laryngoscope UU multiple (pour intubations difficiles laryngos "classiques")	4 1	4 ET 1	4	2	2
Manomètres de contrôle de pression	1	1	1	2	2
Pince Magill adulte 22 cm	3	3	3	2	2
Pince Magill enfant 17 cm	1	1	1	2	2
Piles rondes LR 14 pour laryngoscopes (2 piles / manche)	10	0	8	2	2
Raccord annelé avec filtre antibact. et humidificateur.	15	15	15	2	2
Sonde endotrachéale avec ballonnet 4 mm enfant	5	5	5	2	2
Sonde endotrachéale avec ballonnet 4,5 mm enfant	5	5	5	2	2
Sonde endo trachéale avec ballonnet BP 5 ou 5,5 mm	5	5	5	2	2
Sonde endo trachéale avec ballonnet BP 6 ou 6,5 mm	10	10	10	2	2
Sonde endo trachéale avec ballonnet BP 7 ou 7,5 mm	10	10	10	2	2
Sonde endo trachéale avec ballonnet BP 8 ou 8,5 mm	10	10	10	2	2
Valve double drainage thoracique type Heimlich	5	5	5	2	2
	MALLE 3	MALLE 3	MALLE 3	MALLE 3	MALLE 3
Catheter court G16	50	50	50	4	4
Catheter court G18	50	50	50	4	4
Catheter court G20	12	12	12	4	4
Catheter pédiatrique court G22	12	12	12	4	4
Catheter pédiatrique court G24	12	12	12	4	4
Catheter pour voie centrale 2,0x200 ou 250 mm	10	10	10	4	4
Garrot plat adulte caoutchouc	10	10	10	4	4
Garrot plat enfant caoutchouc	3	3	3	4	4
Kit de perfusion osseuse (aig de Jamshidi) Taille au choix	2	2	2	4	4
Régulateur de débit	10	10		4	4
Seringue plastique pour irrigation 60ml	5	5	5	4	4
Tubulure à perfusion+ prise d'air+ filtre +luer lock + 1 site d'injection au moins	100	100	100	4	4
Voluven 6% 500ml ou équivalent	15	35	35	4	4
	MALLE 4	MALLE 4	MALLE 4	MALLE 4	MALLE 4

Collecteurs d'aiguilles - 0,4 l empilables	5	5	5		
Champ stérile non tissé "type 150 x 240" (brûlés)	13 25 en tout	13	13		
Antiseptique de type chlorhexidine moussante ou polyvidone moussante 4% 500 ml selon protocole local	2	8	8	8	
Kit de suture: Composition min: 1 champ de soin + 1 fenêtré+ 1 paire de ciseaux+ 1 porte-aiguille + 1 pince métal à griffes + 5 compresses non tissées	10	10	10		
Mannitol 20% 250 ou 500 ml	6	6	6		
Povidone iodée dermique 125 ml et / ou Chlorexidine aqueuse 100 ml	20	20	20		
Savon doux en flacon avec pompe	5	5	5		
Sodium bicarbonate 4,2% 250ml	12	12	12		
Solution hydroalcoolique pour antiseptie des mains type Hibisprint - flacon 100 ou 125 ml	10	10	10		
Voluven 6% 500ml ou équivalent	30	10	11		
	MALLES	MALLES	MALLES	MALLES	MALLES
Ringer lactate 500ml 1 litre	40 20	40	40	5	5
Sodium chlorure 9°/00 500ml 1 l	20 10	20	20	5	5
	MALLE 6	MALLE 6	MALLE 6	MALLE 6	MALLE 6
adrénaline 5mg/5ml	20	20	20	6	6
aiguille pour anesthésie loco-régionale 24 G 50 mm	10	10	10	6	6
aiguille IM 0,7 à 0,8 mm x 40-50 mm bis.long	100	100	40	6	6
Aiguille IV 0,7 à 1,1 mm x 30 à 40 mm (biseau court)	300	70	70	6	6
aiguille sous-cut. 0,4 x 25 mm bis.court	100	100	30	6	6
Amiodarone inj 150 mg / 3 ml	6	6	6	6	6
Atropine 0,5 mg/1ml 1mg/ 1 ml de préférence	200	200	200	6	6
Amoxicilline / Acide clavulanique injectable 1 G	50	50	50	6	6
bandelettes à glycémie à lecture visuelle et/ou lecteur type "Accu Check" Active	50 (1 flacon)	50	50	6	6

benzodiazepine anxiolytique voie orale faible dosage	60	60	60	6	6
bupivacaïne injectable 0,25% 50mg/20ml ou équivalent (Ropivacaïne, lévopubivacaïne)	20	20	20	6	6
Diazepam injectable 10 mg /2ml	30	30	30	6	6
Dobutamine injectable 250mg/20ml	10	10	10	6	6
Etomidate injectable 20mg/10ml	30	30	30	6	6
Furosemide injectable 250mg	10	10	10	6	6
Glucose 30% 20ml	20	20	20	6	6
Héparine sodique IV 25000UI/5ml	10	10	10	6	6
Lancettes autopiqueuses	50	50	50	6	6
Lidocaïne 2% injectable 400mg/20ml	40	40	40	6	6
Neuroleptiques dibenzo- oxazépines Loxapac gouttes buvables 25mg/ml Flacon 30 ml	1	1	1	6	6
Methylprednisolone injectable 120 mg	50	50	50	6	6
Midazolam injectable 1mg/1ml	60	60	60	6	6
Naloxone injectable 0,4mg/ml	10	10	10	6	6
Noradrenaline 8mg/4ml	10	10	10	6	6
Neuroleptiques phénothiazines Nozinan injectable 25mg/ml ou équivalent QSP	15	15	15	6	6
Oxybuprocaïne collyre 0,4% / 10ml en unidoses de préférence	25	25	25	6	6
Paracetamol oral 500mg	200	200	200	6	6
Paracétamol inj. 1gr	24	24	24	6	6
Propofol 1% injectable 200mg/20ml	15	15	15	6	6
Salbutamol ou Terbutaline inj 0,5 mg / 1 ml	24	24	24	6	6
Salbutamol ou Terbutaline unidoses pour nébulisation (avec masque O2)	30 30 ou 3	30	30	6	6
Salbutamol 100 mcg / dose spray	10	10	10	6	6
Seringue plastique 2 pièces 10ml	100	100	50	6	6
Seringue plastique 2 pièces 20ml	80	80	30	6	6
Sodium chlorure 0,9% ampoules de 10ml	400	200	200	6	6
Solution de rinçage oculaire 5 ou 10 ml	100	100	100	6	6

Suxaméthonium injectable 100 en attente au FRIGO	30 à conserver au réfrigérateur, en cas de mobilisation du PSM, ranger dans une boîte isotherme	30	30	6	6
Thiopental injectable 1g/20ml ou 0,5g	10 10	10	10	6	6
Trinitrine spray ou Spray nitré	2	2	2	6	6
Vécuronium injectable 4mg ou 10 mg	25 10	10	10	6	6
		MALLE7	MALLE7	MALLE7	MALLE7
bande adhésive élastique 10 x 250 cm	5	5	5	7	7
bande crepe coton 10 x 400cm	25	25	25	7	7
bande crepe coton 20 x 400 cm	25	25	23	7	7
Compresse stérile gaze 12pl/13fl ou non tissées 40 grs minimum 7,5x7,5cm ou 10x10	1000	1000	1000	7	7
Couverture drap alu isotherme non stérile	25	25	25	7	7
Champ stérile non tissé "type 150 x 240" (brûlés)	12 25 en tout	12	12	7	7
Pansement absorbant stérile 10x20cm minimum	100	100	100	7	7
Pansement adhésif Type OPSITE 10 x 20 cm minimum	30	30	30	7	7
Pinçea clampier plastique	15	15	15	7	7
Ruban adhésif tissé 2 ou 2,5 cm x 5 m	25	25	25	7	7
		MALLE8	MALLE8	MALLE8	MALLE8
bistouri us. unique stérile lame droite triangulaire pour petite chirurgie ou pose de drains thoraciques	50	50	50		
Brosse sèche ou betadinée ou à la chlorexhidine	12	12	12		
Champ absor. stérile imper. non tissé non troué 70 x 70	20	20	20		
Champ absor. imper. Stérile non tissé troué 70 x 70	10	10	10		
Ciseaux pour découper les vêtements type JESKO	8	8	8		
Ciseaux MAYO courbes vis 15 cm	2	2	2		
Ciseaux mousse droits 14 cm dgt	2	2	2		
Ciseaux mousse vis 16 cm	2	2	2		
Fils de suture cutanée aiguille courbe monobrin 3/8	10	10	10		
Fils de suture aiguille droite fil tressé	20	20	20		
Gants chir. Latex stériles 6,5	40 paires	40	40		

Gants chir. Stériles Latex 7,5	60 paires	60	60		
Gants chir. Stériles latex 8,5	40 paires	40	40		
Possibilité de mettre même quantité répartie en 6/7 et 7/8					
Gants exam. Latex non stérile 7/8	100	100	100		
Gants exam. Latex non stérile 8/9	100	100	100		
Gants exam. Latex non stériles 6/7	100	100	100		
Lidocaïne 2% gel urétral unidose stérile	10	10	10		
Masque à visière ou bavette haute protection	5	5	5		
Pince à disséquer Quenu 15 cm	2	2	2		
Pince Halstead dr à gr	3	3	3		
Pince Kocher dr 14 cm	5	5	5		
Porte-aiguilles Mayo Hegar 15 cm	2	2	2		
Poches à urines simple stérile à l'intérieur	20	22	22		
Rasoir 1 lame 2 tranchants usage unique	20	20	20		
Sonde de Foley silicone CH 10 ou 12	1	2	2		
Sonde de Foley silicone CH 14	5	5	5		
Sonde de Foley silicone CH 16	5	5	5		
Sonde de Foley silicone CH 18	5	5	5		
Sonde de Foley silicone CH 8	1	1	0		
Sonde gastro-duodénale de salem CH10	5	5	5		
Sonde gastro-duodénale de salem CH18	15	15	15		
Thermomètre à hypothermie (de préf au gallium)	4	4	4		
	MALLEN	MALLEN	MALLEN	MALLEN	MALLEN
Barquette polystyrène	50	50	50	9	9
Bassin plastique	2	2	2	9	9
Casque d'urgence	2	2	2	9	9
Cuvette plastique	5	5	5	9	9
Garrot pneumatique	3	3	3	9	9
Lampe électrique frontale	2	2	2	9	9
Manchette pression pour poche	10	10	10	9	9
Piles plates LR 12 pour lampes frontales	2	2	2	9	9
Sac poubelle pour déchets contaminés 100 litres	25	25	25	9	9
Stéthoscope bi-auriculaire	10	10	10	9	9
Tensiomètre de Vaquez adulte	10	10	10	9	9

Tensiomètre de Vaquez enfant	1	1	1	9	9
	MALLE 10	MALLE 10	MALLE 10	MALLE 10	MALLE 10
Attelles avant bras et bras aluform ou UU	4	4	4		
Attelles pour membre inférieur aluform ou UU	6	8	8		
Colliers cervicaux adultes et pédiatriques à usage multiple ou unique	5	6	6		
compresses hémostatiques thuasme	6	6	6		
surcharge NaCl seringues 10 et 20 aiguilles IM IV SC					
SURCHARGE NAACL 10ML		200	200	10	10
AIGUILLES HYPODERMIQUE 25 G		70	70	10	10
AUGUILLES IV 22G		430	430	10	10
AIGUILLES HYPODERMIQUES 21G		60	60	10	10
SERINGUES 10ML		50	50	10	10
SERINGUES 20ML		50	50	10	10

Source SZDS ARS PACA – 30 juin 2010

Annexe 27 : inventaire des respirateurs, stock d'oxygène, capacités de transport et de gestion des corps

Inventaire des respirateurs :

		Respirateurs à pression positive continue
CH de Manosque	Manosque	11
CH de Digne	Digne	26
CHICAS (site de Gap/Sisteron)	Sisteron	3
Clinique de Toutes Aures	Manosque	6
Clinique Jean Giono	Manosque	1
CM Le Cousson	Digne	0
CM Le Verdon	Gréoux	0
CRF Les Carnes	Aiglun	0
CRF L'Eau Vive	Turriers	-
EPS de Banon	Banon	0
EPS de Barcelonnette	Barcelonnette	0
EPS de Castellane	Castellane	0
EPS de Forcalquier	Forcalquier	0
EPS d'Entrevaux	Entrevaux	0
EPS de Riez	Riez	0
EPS Les Mées	Les Mées	0
EPS Sainte Anne	Jausiers	0
EPS Saint Jacques	Seyne	0
Centre d'hémodialyse des Alpes (site de Manosque/Digne/Sisteron)	-	-

Source DT 04 - octobre 2011 – inventaire des capacités

Stock d'oxygène :

		Oxygène			
		Cuves fixes	Cuves mobiles	Extracteurs	Bouteilles
CH de Manosque	Manosque	-	-	-	100 B5, 10 B15, 12 B50
CH de Digne	Digne	-	-	-	4 B50, 6 B15, 51 B5
CHICAS (site de Gap/Sisteron)	Sisteron	3	0	0	22
Clinique de Toutes Aures	Manosque	1	0	0	1B5, 1B15, 1B20
Clinique Jean Giono	Manosque	-	-	-	5 B5
CM Le Cousson	Digne	40	-	2	3 B5 et 2 B15
CM Le Verdon	Gréoux	-	2	2	2 B5
CRF Les Carmes	Aiglun	2	-	-	14B5 et 9B15
CRF L'Eau Vive	Turriers	-	-	1	2 B20 et 2 B50
EPS de Banon	Banon	0	0	-	6 B20 (Gazeux)
EPS de Barcelonnette	Barcelonnette	-	-	-	40 B15
EPS de Castellane	Castellane	oui (6xB50)	-	-	5 B15
EPS de Forcalquier	Forcalquier	0	0	0	13 bouteilles de 10m3
EPS d'Entrevaux	Entrevaux	-	-	-	1 B5, 4 B15 et 4 B50
EPS de Riez	Riez	oui (oxygène mural)			
EPS Les Mées	Les Mées	centrale à oxygène		3	2CH10 et 2CH10
EPS Sainte Anne	Jausiers	-	-	2	2 B5
EPS Saint Jacques	Seyne	0	5	4	2 B5 et 1 B20
Centre d'hémodialyse des Alpes (site de Manosque/Digne/Sisteron)	-	-	-	-	-

Source DT 04 - octobre 2011 - inventaire des capacités

Capacités de transport :

		Véhicules		
		VP	de transport de personnes	marchandise
CH de Manosque	Manosque	3	0	3
CH de Digne	Digne	23	8	8
CHICAS (site de Gap/Sisteron)	Sisteron	8	0	9
Clinique de Toutes Aures	Manosque	1	-	1
Clinique Jean Giono	Manosque	-	-	-
CM Le Cousson	Digne	3	-	-
CM Le Verdon	Gréoux	1	-	1
CRF Les Carmes	Aiglun	1	1	2
CRF L'Eau Vive	Turriers	2	0	1
EPS de Banon	Banon	5	1	1
EPS de Barcelonnette	Barcelonnette	1	0	1
EPS de Castellane	Castellane	-	1	1
EPS de Forcalquier	Forcalquier	8	1	1
EPS d'Entrevaux	Entrevaux	1	-	2
EPS de Riez	Riez	5	0	4
EPS Les Mées	Les Mées	3	0	0
EPS Sainte Anne	Jausiers	1	1	1
EPS Saint Jacques	Seyne	1	-	1
Centre d'hémodialyse des Alpes (site Manosque/Digne/Sisteron)	-	-	-	-

Capacités de gestion des corps (chambres mortuaires : lieu – place – contact)

		Gestion des décès			
		Chambres mortuaires	Cellules réfrigérées	Lits réfrigérés	Autres
CH de Manosque	Manosque	-	8	1	-
CH de Digne	Digne	oui	6	1	0
CHICAS (site de Gap/Sisteron)	Sisteron	2	17	1	0
Clinique de Toutes Aures	Manosque	0	0	0	1 dépôt mortuaire
Clinique Jean Giono	Manosque	-	0	0	-
CM Le Cousson	Digne	0	0	0	-
CM Le Verdon	Gréoux	1	0	1	-
CRF Les Carmes	Aiglun	0	0	1	-
CRF L'Eau Vive	Turriers	1	1	0	-
EPS de Banon	Banon	1	2	-	-
EPS de Barcelonnette	Barcelonnette	1	3	-	-
EPS de Castellane	Castellane	1	2	0	-
EPS de Forcalquier	Forcalquier	1	3	-	-
EPS d'Entrevaux	Entrevaux	0	0	1	-
EPS de Riez	Riez	1	-	2	-
EPS Les Mées	Les Mées	-	2	-	-
EPS Sainte Anne	Jausiers	1	0	2	-
EPS Saint Jacques	Seyne	1	2	0	-

Source DT 04 - octobre 2011 – inventaire des capacités

Annexe 28 : Moyens NRBC

Tenues NRBC :

Les matériels détenus par les CH de Digne, Manosque et Site de Sisteron du CHICAS sont les suivants :

> CH DIGNE :

X-2-B Tenues de protection individuelle (respiratoire et cutanée)			
Type de matériel	Type	Nombre	Service
TOM "SAMU"	Tom FR2 sable	9	SAMU 04
T3P			
Tablier de décontamination		9	SAMU 04
Manchons de décontamination		9	SAMU 04
TLD (tenue légère de décontamination)	TYCHEM F	36	SAU
Gants butyle (paires)	GNG VPC 9764	9	SAMU 04
Surbottes (paires)	6070F05	18	SAMU 04
Masque à cartouche filtrante (CF) ANPVP F1®	ARCF	9	SAMU 04
Cartouche filtrante large spectre A2B2E2K1(ou K2)P3	NBC	18	SAMU 04
Tenue légère de protection radio/biologique	EIF - CP 6 XY	100+	Urgences / SMUR
Masque FFP2			SAMU 04
Masque FFP3	0		
Lunettes de protection (u.u.)	Pulsafe	160	SAMU 04
Dosimètre électronique	Saphydose	1	SAMU 04
Equipements pré positionnés à bord des véhicules d'intervention :			
- Equipes SMUR	biologique		
- Autres équipes	Urgences		

> CH MANOSQUE :

X-2-B Tenues de protection individuelle (respiratoire et cutanée)			
Type de matériel	Type	Nombre	Service
TOM "SAMU"			
T3P	TUCMEM	1	
Tablier de décontamination		0	
Manchons de décontamination		0	
TLD (tenue légère de décontamination)			
Gants butyle (paires)		6	
Surbottes (paires)		4	
Masque à cartouche filtrante (CF) ANPVP F1®		2	
Cartouche filtrante large spectre A2B2E2K1(ou K2)P3		20	
Tenue légère de protection radio/biologique			
Masque FFP2		120 000	Grippe aviaire
Masque FFP3			
Lunettes de protection (u.u.)		0	
Dosimètre électronique		0	radio
Equipements pré positionnés à bord des véhicules d'intervention :			
- Equipes SMUR			OUI
- Autres équipes			

X-2-C Appareillage de détection

	Type d'appareil	Nombre	Localisation
Chimique	AP2C		
	Autre :		
Radiologique		1	Urgences

- Site de SISTERON du CHICAS de GAP

Nombre de tenues de protection et type de tenues : le site de Sisteron du CHICAS dispose de 4 tenues Tychem aux urgences. En outre, sur le site de Gap sont stockées 6 tenues TOM complètes et 60 tenues Tychem (sans cartouches filtrantes).

Dosimètre :

Le SAMU 04 dispose d'un dosimètre de type Saphydose.

Unités de décontamination hospitalières (UD Fixe et Mobile).

- CH de Manosque :

Cet établissement dispose d'une unité de décontamination fixe localisée au sein du sas ambulances des urgences (cf. annexe 11 – page 63 du plan blanc du CH de Manosque du 29 mars 2011).

- CH de Digne (SAMU) :

Un dispositif fixe de décontamination est prévu dans les travaux d'aménagement du service des urgences programmés en 2012/2013.

Dans l'attente, cet établissement dispose d'une tente qui pourrait être utilisée en tant qu'unité de décontamination mobile (tente de type PSM Utilis qu'il conviendrait d'équiper en arrivée d'eau et douchettes) et qui pourrait être installée aux abords du sas de tri sas ambulances des urgences (cf. annexe 11 – page 65 du plan blanc du CH de Digne du 3 octobre 2007). Cependant, si cette tente à visée départementale devait être positionnée au PMA, près du lieu du sinistre, celle-ci ne sera donc plus disponible pour le CH de Digne.

- Le site de Sisteron du CHICAS-Gap :

Cet établissement ne dispose pas d'unité de décontamination.

A noter que le SDIS 04 ne disposant pas d'unité mobile de décontamination normalisée, il mettra en œuvre des moyens simples de décontamination de proximité (déchabillage, tunnel d'arrosage ...).

Pour une décontamination plus poussée, il pourra être fait appel aux moyens du SDIS 13, du BMPM ou de l'UISC7. Cependant la mise en œuvre de ces moyens dans le 04 nécessite un délai d'environ 3 heures.

Médicaments du stock Biotox :

Il n'existe plus de stock Biotox dans le département. Les stocks Biotox sont directement gérés par l'EPRUS.

Etablissement de référence zonal (APHM) :

Il sera sollicité, selon la situation, par le préfet de zone de défense et de sécurité (EMZ) et/ou par le SAMU de zone.

- Laboratoire du CHU de la Timone – Professeur Raoult
- Service infectiologie – Hôpital Nord – Professeur Brouqui

Laboratoire Biotox (eau) :

EUROFINS-IPL ENVIRONNEMENT

Parc Euromédecine

778 rue de la croix verte

34196 MONTPELLIER CEDEX 5

Tél / 04.67.84.74.00

Fax / 04.67.04.17.67

Portable d'astreinte : 06-75-21-18-25 (H/24)

Annexe 29 : arrêté déclenchement PBE des Alpes de Haute-Provence



PREFET DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

DELEGATION TERRITORIALE
DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR
Pôle gestion des risques sanitaires et
Environnementaux

Digne-les-Bains, le

ARRETE PREFECTORAL N° -

Portant déclenchement du plan blanc élargi pour le département des Alpes de Haute-Provence
et réquisition d'établissements et professionnels de santé

LA PREFETE DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

Chevalier de la Légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du Mérite

- **VU** le code de la santé publique, troisième partie (lutte contre les maladies et dépendances),
livre 1^{er} (lutte contre les maladies transmissibles), titre III (menaces sanitaires graves), chapitre
1^{er} (mesures d'urgence), et notamment,

- **VU** l'article L 3131-8 instaurant la mise en place d'un dispositif dénommé plan blanc élargi en
cas d'afflux de patients ou de victimes ou si la situation sanitaire le justifie, et la possibilité pour
le représentant de l'Etat, dans ce cadre, de procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens
et services, et notamment de requérir le service de tout professionnel de santé, quel que soit
son mode d'exercice, et de tout établissements de santé ou établissement médico-social,

- **VU** les articles R 3131-6 et R 3131-7 relatifs aux modalités d'élaboration du plan blanc élargi,

- **VU** le protocole départemental relatif aux modalités de coopération entre le représentant de
l'Etat dans le département des Alpes de Haute-Provence et l'Agence Régionale de Santé de
PACA en date du 20 juillet 2010,

- **VU** l'arrêté en date du approuvant le plan blanc élargi du département des Alpes de
Haute-Provence,

CONSIDERANT la situation créée par

CONSIDERANT en conséquence, l'afflux de patients, de victimes, la situation sanitaire qui en
découle,

CONSIDERANT l'impossibilité pour l'administration de faire face à ce risque grave pour la santé et la sécurité publique, en utilisant d'autres moyens,

CONSIDERANT l'impérieuse nécessité d'assurer la sécurité de la population, et la continuité de cette mission de service public,

CONSIDERANT l'existence d'une situation d'urgence,

ARRETE

ARTICLE 1 : Le plan blanc élargi pour le département des Alpes de Haute-Provence est déclenché.

ARTICLE 2 : Les établissements, les professionnels et personnes figurant sur la liste annexée au présent arrêté sont requises, conformément aux modalités calendaires précisées, pour réaliser les missions qui leur sont assignées.

ARTICLE 4 : Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture, Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-D'azur, Monsieur le Colonel commandant du Groupement de Gendarmerie des Alpes de Haute-Provence, Monsieur le Directeur Départemental de la Sécurité Publique, sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux Etablissements et professionnels concernés et publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture du Département des Alpes de Haute-Provence.

Fait à Digne les Bains, le

La Préfète
Des Alpes de Haute-Provence,

Annexe 30 : Fiches de poste pour la cellule d'appui en DT

- **responsable gestion de la cellule de crise**
- **responsable main courante**
- **gestionnaires des messages entrants et sortants**

ARS Provence-Alpes-Côte d'azur
Fiche de Crise
DT 04

Intitulé du poste :

RESPONSABLE GESTION DE LA CELLULE DE CRISE

Catégorie ou niveau d'emploi / Grade : cadre A désigné par le délégué territorial ou son représentant

Description de la fonction / Principales activités :

- *immédiat (en lien avec le délégué territorial):*

- identifier les urgences et lancer les actions voulues
- mobiliser des agents de la DT pour armer la cellule de crise
- avertir l'ensemble des services de la DT pour qu'une liaison soit assurée entre la cellule de crise et les différents services (obtention d'informations, messages à relayer, etc ...)
- mettre en place une organisation : qui peut faire quoi, avec qui, dans quel délai
- veiller à ce que le siège soit informé de l'évènement, de la mise en place de la cellule de crise et du départ d'un agent de la DT au COD (cf. fiche de poste « messages entrants et sortants »)
- s'organiser pour traiter tous les problèmes d'interfaces (COD, siège, acteurs externes, ...) et définir des règles de travail
- appeler les renforts nécessaires ; anticiper la durée (organiser la relève)
- solliciter, en fonction de la gravité de la situation au regard des ressources disponibles et en lien avec le DT, l'aide de la cellule régionale d'appui

- *contribue au traitement de la situation*

- *veiller à ce que toute décision soit suivie d'un retour précis sur sa mise en œuvre effective*

- *fixer des points de synthèse périodique avec le délégué et les agents des services*

Positionnement (liens hiérarchiques) :

- sous l'autorité du délégué

Profil / Compétences :

Réactivité ; Capacité de synthèse et de logique

Observations éventuelles (conditions particulières...) :

ARS Provence-Alpes-Côte d'azur
Fiche de Crise
DT 04

Intitulé du poste :

RESPONSABLE MAIN COURANTE

Catégorie ou niveau d'emploi / Grade : A, B ou C selon disponibilité au moment de la crise

Description de la fonction / Principales activités :

La main courante est actuellement tenue au moyen d'un tableau excel. Cette main courante sera cependant prochainement tenue via l'outil « ORAGE ».

- inscrire la chronologie des évènements (entrée et sortie) en précisant les données factuelles (date et heure ; origine du signalement ; localisation ; victimes ; détails techniques ; action interne ; n° à rappeler ; cause apparente)

- alerter le responsable de la cellule sur l'absence de mise en œuvre des décisions prises

Positionnement (liens hiérarchiques) :

Sous l'autorité du responsable de la cellule

Profil / Compétences :

Esprit synthétique et logique

Vigilance aux informations entrantes et sortantes de la cellule de crise pour les enregistrer

Observations éventuelles (conditions particulières...) :

Réactivité

ARS Provence-Alpes-Côte d'azur
Fiche de Crise
DT 04

Intitulé du poste :

GESTIONNAIRES MESSAGES ENTRANTS ET SORTANTS

Catégorie ou niveau d'emploi / Grade : A, B ou C selon disponibilité au moment de la crise

Description de la fonction / Principales activités :

- informer le siège de l'évènement, de la mise en place de la cellule de crise et du départ d'un agent de la DT au COD. Cette information soit être faite sans délai par mail aux adresses suivantes : ars13-alerte@ars.sante.fr et ld-ars-paca-comex@ars.sante.fr ainsi que par téléphone au 04-13-55-8000
- dès la prise de poste, s'informer du n° de téléphone attribué à la personne de la DT qui est au COD et lui communiquer le n° de téléphone de la ligne dédiée aux échanges cellule de crise DT / COD
- sur directives du responsable de la cellule transmettre les informations, directives, etc ... au correspondant de la DT participant au COD, à la CRAP (cellule régionale d'appui et de pilotage) si celle-ci est mise en place (*), et aux partenaires extérieurs impactés par l'exercice ou la crise par téléphone, puis par mail (SAMU, établissements sanitaires et/ou établissements médico-sociaux). Communiquer à ces partenaires le n° de téléphone de la base arrière de la DT et son adresse mail pour l'échange des messages et informations.
- surveiller l'arrivée des messages entrants et les imprimer et les classer par émetteur
- transmettre l'information au responsable gestion de la cellule de crise
- suivre éventuellement l'évènement sur le portail ORSEC et informer régulièrement le responsable de la cellule
- tenir régulièrement le siège informé de la situation sur la BAL ARS13-ALERTE
- informer la personne chargée de la main courante

Positionnement (liens hiérarchiques) :

Sous l'autorité du responsable de la cellule

Profil / Compétences :

Réactivité ; Capacité de synthèse et de logique

Observations éventuelles (conditions particulières...) :

- (*) Coordonnées :
- salle Queyras-020 de l'immeuble M'Square
 - fax : 04 13 55 85 15
 - tél : 04.13.55.80.06
 - ARS-PACA-CRAP@ars.sante.fr

Annexe 31 : coordonnées des ordres

➤ Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Alpes de Haute-Provence

L'Etoile des Alpes, Entrée C, Traverse des Eaux-Chaudes, 04000 DIGNE-LES-BAINS

Tél : 04.92.31.17.39

Fax : 04.92.31.42.28.

E-mail : alpes-haute-provence@04.medecin.fr

Site internet : <http://www.conseil04.ordre.medecin.fr/>

Président : Dr Jean-Claude MOULARD

➤ Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes des Alpes de Haute-Provence

23 rue Antoine Héroët - Le Shangrila - 04000 DIGNE

Tel : 04 92 34 10 21

Fax : 04 92 32 16 56

Email : alpes-de-haute-provence@oncd.org

Présidente : Dr Marie Anne BAUDOUI MAUREL

➤ Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmiers des Alpes de Haute-Provence

CIROI PACA - Corse
426, rue Paradis
13008 MARSEILLE

Tél. : 04 13 25 17 04

Email : ciroi.pacacorse@ordre-infirmiers.fr

Président : M. Patrick TRAVERSA – tél : 06.19.57.41.89

➤ Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens PACA-CORSE

5 rue d'Arcole - 13006 MARSEILLE

Tél : 04 96 10 13 60

Fax : 04 96 10 13 61

Président : Dr Stéphane PICHON

