

## Fiche A.6 - Organisation de la gestion de crise « Santé »

### 1. Au niveau national

Le Centre de Crise Sanitaire (CCS) :

Le Centre de Crise Sanitaire assure l'expertise et la gestion sanitaires en situation de pandémie grippale. Il peut être activé dès la situation 3B (cas humains isolés en France sans transmission interhumaine) par le ministre chargé de la santé. Il se compose des entités suivantes :

#### a) *Cellule Décision*

Mise en place auprès du ministre chargé de la santé, elle est formée de représentants du cabinet ainsi que des directeurs des administrations centrales du ministère. Elle fixe les orientations et la stratégie de réponse dans le domaine sanitaire. Sur la base des points de situation et des propositions de mesures de gestion effectués par la Cellule Situation, la Cellule Décision élabore les décisions du secteur sanitaire. Elle fixe les orientations, la stratégie de réponse et valide les messages sanitaires à diffuser.

Lorsque la Cellule Interministérielle de Crise (CIC) est activée, cette cellule est en lien avec la cellule décision de la CIC pour :

- l'informer des décisions « santé »,
- lui transmettre des propositions du secteur sanitaire ayant des répercussions interministérielles,
- émettre un avis sur des décisions interministérielles ayant un impact ou des conséquences sur le secteur sanitaire.

#### b) *Cellule Situation*

En cas de menace sanitaire grave, la Cellule Situation s'appuie sur le Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) du ministère en charge de la santé. La Cellule Situation est mise en œuvre sur la base du CORRUSS et de pôles techniques supports (situation épidémiologique – organisation des soins – mesures de gestion – moyens (produits de santé et réserve sanitaire). Le CORRUSS est le point focal des réseaux sanitaires internationaux (Point Focal National du Règlement Sanitaire International et réseau Early Warning Response System notamment).

La Cellule Situation est composée de représentants de directions du ministère en charge de la santé, des principales agences sanitaires (InVS en lien avec la cellule nationale d'évaluation clinico-épidémiologique notamment, AFSSAPS, AFSSA, AFSSET) et de l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS). Elle reçoit et analyse les informations émises par les services déconcentrés, la Cellule Interministérielle de Crise et les autres centres opérationnels ministériels. Elle évalue la situation sanitaire et élabore des propositions de mesures de gestion auprès de la cellule de décision. Enfin, la Cellule Situation met en œuvre les décisions prises par la cellule de décisions ou la partie sanitaire des décisions interministérielles (CIC).

#### c) *Cellule Anticipation et aide à la décision*

Cette cellule est composée d'experts du Comité de Lutte Contre la Grippe (CLCG) et de conseillers techniques. Elle élabore des expertises demandées par la cellule situation ou décision notamment dans les domaines suivants :

- émission des recommandations sur le diagnostic de la grippe,
- prise en charge thérapeutique des patients, conduite à tenir par rapport à l'entourage,

- mesures de prévention au niveau individuel et collectif,
- place des antiviraux dans le traitement curatif et préventif,
- élaboration des recommandations de stratégie de vaccination.

Cette cellule est en liaison avec la cellule anticipation de la Cellule Interministérielle de Crise.

#### *d) Cellule Communication*

La cellule communication est composée de communicants du ministère chargé de la santé et d'un ou plusieurs communicants des agences sanitaires.

Elle est chargée de définir la stratégie de communication en matière de santé publique et de mettre en œuvre les actions de communication adaptées dans ce domaine, notamment à destination de ses cibles spécifiques (professionnels de santé, services ministériels...).

Elle participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie de communication interministérielle par le biais de son ou ses représentants en CICOM.

## **2. Au niveau zonal**

### La cellule zonale d'appui pour la coordination sanitaire

Elle s'appuie sur le service zonal de Défense et de Sécurité.

Elle est activée par le préfet de zone dès la situation 4B pour traiter des aspects sanitaires et sociaux.

Elle est mise en œuvre par la DRASS déléguée de Zone.

Elle est chargée d'appuyer les préfets de zone dans l'organisation de la réponse sanitaire et sociale face à la crise. Elle organise l'interface avec le dispositif de gestion de crise mis en place par le centre opérationnel zonal (COZ).

## **3. Au niveau régional**

### La cellule régionale d'appui pour la coordination sanitaire

Elle est activée par le préfet de région dès la situation 4B pour traiter des aspects sanitaires et sociaux.

Elle est chargée d'appuyer les préfets de région dans l'organisation de la réponse sanitaire et sociale face à la crise. Elle comprend la DRASS, l'ARH, la CIRE, des directeurs des établissements de santé de la région, dont le centre hospitalier régional universitaire et l'établissement de santé de référence le cas échéant, des représentants de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens, l'Union régionale des médecins libéraux (URML), ainsi que des fédérations d'établissements sociaux et médico-sociaux et des services d'aide à domicile. Le service de santé des armées et celui du ministère chargé de l'éducation nationale sont invités à y participer.

## **4. Au niveau départemental**

### **a. Cellule grippe départementale**

Elle est activée par le directeur de la DDASS dès la situation 3B. Elle a un rôle de veille sanitaire et de conseil au préfet. Elle est composée du directeur de la DDASS, d'au moins un médecin inspecteur de santé publique et des responsables du suivi des établissements de santé et des établissements médico-sociaux et du responsable du pôle social.

### **b. Cellule grippe départementale renforcée**

Elle est activée dès la situation 4B. Elle a pour mission de préparer localement le passage éventuel à la phase pandémique. Elle est renforcée par les principaux acteurs départementaux concernés et vient en appui du centre opérationnel départemental (COD) dirigé par le préfet. Elle s'appuie sur la

composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, (article R.6316-1 du Code de santé publique) :

Elle a pour rôles :

- d'analyser les problèmes soulevés par l'organisation, la permanence et la continuité des soins et de définir les adaptations nécessaires ;
- de veiller à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles (institutions hébergeant des personnes âgées et des personnes handicapées, personnes isolées à autonomie réduite, services d'accueil et d'hébergement d'urgence) par des services qui risquent de rencontrer des difficultés du fait de l'absence de leurs personnels touchés par la pandémie.

Elle comprend notamment des représentants

- de l'ARH ;
- du SAMU et du SMUR ;
- du Conseil général ;
- du SDIS (directeur départemental, médecin-chef départemental ou leurs représentants)
- d'un maire désigné par l'association départementale des maires ou, à défaut, élu par le collège des maires du département,
- du Conseil départemental de l'Ordre des médecins, de l'Union régionale des médecins libéraux ;
- du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (dans les départements d'outre-mer, la délégation locale de l'Ordre des pharmaciens) ;
- du Conseil départemental de la Croix-Rouge française,
- des transporteurs sanitaires privés ;
- d'un centre hospitalier doté de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence, d'un centre hospitalier général, d'un centre hospitalier local, des établissements sanitaires privés, des établissements médico-sociaux,
- des structures de médecine du travail inter-entreprise et autonomes du département, des médecins de collectivités,
- des médecins de l'éducation nationale,
- des services médicaux de visites à domicile (de type *SOS médecins*),
- éventuellement d'associations médicales humanitaires.

Elle comporte en outre des représentants des institutions suivantes pour les questions relatives à la prise en charge des personnes fragiles : services d'aide à domicile, établissements sociaux et médico-sociaux (maisons de retraites, ...), caisses d'allocations familiales, collectivités territoriales.

**Schéma n° 3 : Organisation de la gestion de crise « Santé »  
 (En situations 3B à 6, après décision d'activer la CIC)**

