



PRÉFECTURE DE LA HAUTE-SAVOIE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS **année 2009**

***date de parution
2 février 2009***

ISSN 07619618

spécial

Sommaire

DELEGATION DE SIGNATURE.....	4
Arrêté n°2009-192 du 23 janvier 2009.....	4
Objet : délégation de signature à M. le Chef de la Direction Interministérielle de Défense et de Protection Civiles.....	4
Arrêté du 28 janvier 2009.....	4
Objet : portant subdélégation de signature pour les compétences générales et techniques du Directeur Régional de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement Rhône Alpes.....	4
Arrêté du 26 janvier 2009.....	6
Objet : portant subdélégation de signature du directeur du Centre d'Etudes Techniques de l'Equipeement en matière d'ingénierie publique dans le département de la Haute-Savoie.....	6
Arrêté n°2009-01/003 du 22 janvier 2009.....	6
Objet : portant subdélégation de signature de M. Daniel AZEMA, directeur de la sécurité de l'aviation civile Centre-Est, à certains de ses collaborateurs.....	6
DIRECTION DES RELATIONS AVEC LES COLLECTIVITES LOCALES.....	7
Arrêté n°2009-07 du 12 janvier 2009.....	7
Objet : Arrêté autorisant une unité touristique nouvelle présentée sur les communes D'ARACHES-LA FRASSE et MAGLAND- Département de la Haute-Savoie.....	7
Arrêté n°2009 – 08 du 12 janvier 2009.....	7
Objet : Arrêté autorisant une unité touristique nouvelle présentée par la commune de MORZINE -AVORIAZ – Département de la Haute-Savoie.....	7
Arrêté n°2009-235 du 27 janvier 2009.....	8
Objet : prescrivant l'ouverture d'une enquête publique conjointe sur les demandes ci-après relatives à l'aménagement hydroélectrique des Bois sur l'Arveyron (commune de CHAMONIX-MONT-BLANC) :.....	8
-la demande d'avenant à la concession pour l'adaptation du dispositif de captage des eaux suite au recul de la Mer de Glace.....	8
-la demande d'autorisation d'exécution de travaux pour l'adaptation du dispositif de captage des eaux suite au recul de la Mer de Glace.....	8
DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES.....	10
Arrêté n°2009-17 du 20 janvier 2009.....	10
Objet : plan blanc élargi.....	10
Annexe : PLAN BLANC ELARGI.....	11
I - INTRODUCTION.....	11
1) RAPPEL REGLEMENTAIRE ET DEFINITION.....	11
2) METHODE.....	12
II – L'IDENTIFICATION DES RISQUES.....	13
1) CARTOGRAPHIE DES RISQUES NATURELS.....	13
2) CARTOGRAPHIE DES RISQUES TECHNOLOGIQUES.....	17
III – RECENSEMENT DES PERSONNES, BIENS ET SERVICES MOBILISABLES EN SITUATION DE PLAN BLANC ELARGI.....	20
1) LES PROFESSIONNELS LIBERAUX.....	20
1.1 Recensement.....	20
1.2 Alerte et mobilisation des professionnels libéraux.....	20
1.2.1 Modalités de mobilisation.....	20
1.2.2. procédures d'alerte.....	20
1.3 Secteurs de permanence de soins.....	21
2) LES PROFESSIONNELS DE SANTE SALARIES.....	21
3) CORPS DE RESERVE.....	22
3.1 Constitution d'un corps de réserve.....	22
3.2 Organisation du dispositif.....	22
4) LES ETABLISSEMENTS DE SANTE.....	22
4.1 Hiérarchisation fonctionnelle en situation de plan blanc élargi.....	22
4.2 Recensement des équipements et moyens des établissements de santé.....	23
4) LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX.....	24
5) LES DISPOSITIFS HOSPITALIERS COMPLEMENTAIRES DU PLAN BLANC ELARGI EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE.....	24
5.1 Dispositif Hôpital en tension.....	24
5.2 Contenu des Plans blancs hospitaliers.....	24
IV PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES.....	25
1) Brûlés, polytraumatisés, neurochirurgie, caisson hyperbare.....	25
2) Risques Nucléaire Radiologique et Chimique (NRC) :.....	25
3) Le risque biologique et épidémique.....	25
V – PANDEMIE GRIPPALE.....	26
1) Organisation des établissements par bassin – synthèse des capacités.....	26
2) Principes de prise en charge des cas en ambulatoire.....	26
2.1 Principes généraux.....	26
2.2 Organisation pour les médecins :.....	26
2.3 Organisation pour les autres professionnels intervenant en médecine ambulatoire :.....	27
3) Les centres de coordination sanitaire et sociale(CCSS).....	28
3-1 Objectifs.....	28
3-2 Personnels et fiches de poste.....	28
3-3 Localisation des CCSS.....	29
3-4 Estimation du nombre de nouveaux cas quotidiens par CCSS.....	30

VI - NIVEAU ZONAL ET REGIONAL.....	30
1) Compétences.....	30
Le Département de la Haute-Savoie dépend de la zone de défense Sud-Est qui regroupe les régions administratives Auvergne et Rhône-Alpes.....	30
La zone de défense est compétente (défense militaire ou sécurité civile) pour l'ensemble des situations d'exception :.....	30
2) Etablissement de santé zonal de référence : Hospices civils de LYON	30
2.1 SAMU zonal de référence : SAMU 69.....	30
2.2 Référent zonal risques nucléaires et radiologiques :	30
2.3 Référent zonal risques biologiques :	30
2.4 Référent zonal risques chimiques :.....	30
2.5 Deux centres militaires peuvent apporter leur concours :.....	30
VII - COORDINATION.....	31
1) Déclenchement du plan blanc élargi.....	31
2) Coordination du plan blanc élargi.....	31
2.1 Rôle de la DDASS.....	31
2.2 Coordination technique	31
ANNEXE I - Etat des lieux des plans blancs des établissements	31
ANNEXE II Cellule de crise de la DDASS	34
ANNEXE III Coordonnées téléphoniques utiles en cas de crise.....	36
ANNEXE IV Secteurs de permanence de soins.....	37
ANNEXE V Equipements et moyens des établissements de première ligne.....	41
ANNEXE VI – Equipements et moyens des établissements de recours.....	47
ANNEXE VII – Equipements et moyens des établissements de repli	52
ANNEXE VIII – Stocks d'antibiotiques et antidotes des établissements.....	56
ANNEXE IX Pandémie grippale capacités hospitalières	60
ANNEXE X pandémie grippale : CCSS et communes de rattachement.....	64
ANNEXE XI Pandémie grippale : Nombre quotidien de nouveaux malades par CCSS en fonction de la semaine épidémique.....	76
ANNEXE XII Pandémie grippale - Cartographie des zones fragiles	77
ANNEXE XIII Pandémie grippale - Fiches de postes et documents du CCSS.....	79

DELEGATION DE SIGNATURE

[Arrêté n°2009-192 du 23 janvier 2009](#)

Objet : délégation de signature à M. le Chef de la Direction Interministérielle de Défense et de Protection Civiles

Article 1er : Délégation de signature est donnée à M. Laurent LENOBLE, attaché principal d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, chef de la direction interministérielle de défense et de protection civiles, à l'effet de signer tous documents relevant des attributions de la direction interministérielle de défense et de protection civiles, à l'exception des pièces ci-après désignées :

- les arrêtés préfectoraux,
- les correspondances adressées aux parlementaires, au Président du Conseil Général et aux autorités judiciaires,
- les circulaires aux maires.

Article 2 : M. Laurent LENOBLE, attaché principal d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, est habilité à arrêter les procès-verbaux des commissions et sous-commissions des établissements recevant du public prévues par l'arrêté préfectoral n ° 352 du 9 mars 1988.

Article 3 : Délégation permanente est donnée à M. Laurent LENOBLE, attaché principal d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, à l'effet de signer les procès-verbaux des visites de sécurité des établissements recevant du public.

Article 4 : Délégation permanente est donnée à Mme Dominique BOUVIER, secrétaire administratif de classe exceptionnelle de l'intérieur et de l'outre mer, à l'effet de signer tous documents relevant des attributions de la commission d'arrondissement pour la sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public pour l'arrondissement d'Annecy.

Article 5 : Les dispositions du présent arrêté prendront effet à compter du 1er février 2009. Toutes dispositions antérieures à cette date sont abrogées.

Article 6 : M. le Secrétaire Général, M. Laurent LENOBLE, Mme Dominique BOUVIER 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.

Le Préfet
Michel BILAUD

[Arrêté du 28 janvier 2009](#)

Objet : portant subdélégation de signature pour les compétences générales et techniques du Directeur Régional de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement Rhône Alpes

ARTICLE 1 - En cas d'absence ou d'empêchement de monsieur Philippe LEDENVIC, les délégations de signature qui lui sont confiées par l'arrêté préfectoral susvisé sont exercées dans chacun des domaines d'activité de la DRIRE, selon les conditions fixées aux articles suivants.

ARTICLE 2 - Subdélégation de signature est donnée à M. Christophe DEBLANC, chef de la division énergie, électricité et sous-sol, à l'effet de signer :

- ☞ tous actes liés aux contrôles techniques et administratifs des ouvrages de production et de transport d'électricité, à l'exclusion des certificats d'économie d'énergie portant sur des opérations supérieures à 20 millions de KWh,
- ☞ tous actes liés aux contrôles administratifs des ouvrages de distribution de gaz,
- ☞ les décisions d'inscription sur les listes d'usagers prioritaires des plans de délestage,
- ☞ tous les actes liés au contrôle de l'utilisation de l'énergie par les installations assujetties,
- ☞ les certificats d'obligation d'achat,
- ☞ les certificats d'économie d'énergie.

En cas d'absence ou d'empêchement de M.Christophe DEBLANC, la même subdélégation sera exercée par : M. Patrick MOLLARD, adjoint au chef de la division.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Patrick MOLLARD, la subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par :

- M. Frédéric LANFREY et Mme Frédérique TERRIER, chargés de mission,
- M. François COLINET, Mme Sophie COMBE, M. Guillaume DINOCHAU, Mme Cécile SCHRIQUI, Mme Elisabeth VERGEZ, chefs de subdivision,
- M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie.

ARTICLE 3 - Subdélégation de signature est donnée à M. Christophe DEBLANC, chef de la division énergie, électricité et sous-sol, à l'effet de signer :

- tous actes relatifs aux contrôles techniques et administratifs, des mines et carrières,
- autorisations techniques et tous actes relatifs aux contrôles techniques et administratifs des stockages souterrains et des explosifs.

En cas d'absence ou d'empêchement de M.Christophe DEBLANC, la même subdélégation sera exercée par : M. Bruno VAN-MAEL, adjoint au chef de la division.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Bruno VAN-MAEL, la subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par :

- Mme Françoise BARNIER, M. Christophe BOUILLOUX, Mme Carole CHRISTOPHE, Mme Emmanuelle ISSARTEL, attachés à la division,
- M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie, la subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence par : M. Jean-Pierre LAFOND, M. Pascal SCHRIQUI, chefs de subdivision.

ARTICLE 4 - Subdélégation de signature est donnée à M. Joël DARMIAN, chef de la division contrôles techniques à l'effet de signer :

- tous actes relatifs à la réception et au contrôle des véhicules et des matériels de transport de marchandises dangereuses par route,
- les actes relatifs aux délivrances ou retraits des autorisations de mise en circulation des véhicules,
- les décisions d'agrément des installations de contrôle technique des véhicules lourds (centres de contrôle et installations auxiliaires),
- tous actes relatifs aux contrôles techniques et administratifs des ouvrages de transport de gaz, d'hydrocarbures et de produits chimiques par canalisation,
- tous actes relatifs au contrôle technique des ouvrages de distribution et d'utilisation du gaz,
- tous actes relatifs à l'approbation, à la mise en service et au contrôle des équipements sous pression,
- tous actes relatifs à la délégation des opérations de contrôle dans le domaine des équipements sous pression,
- tous actes relatifs à l'approbation, à la mise en service et au contrôle des instruments de mesure,
- tous actes relatifs à l'agrément des organismes pour l'installation, la réparation et le contrôle des instruments de mesure.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Joël DARMIAN, la même subdélégation sera exercée par : M. Sébastien VIENOT, adjoint au chef de la division.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Sébastien VIENOT, la subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par :

- Mme Marie-Pierre BRACHET, M. Alain DANIERE, M. Patrick FUCHS, Melle Estelle MAGRO, M. Nicolas MAGNE, M. Denis MONTES, M. Jean-Louis PERRET, M. Jean-Luc PRAT, attachés à la division,
 - M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie, la subdélégation sera exercée, dans ses domaines de compétence par : M. Bernard CHAPUIS, chef de la subdivision.

En cas d'absence ou d'empêchement du chef de subdivision désigné ci-dessus, la même subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par ses adjoints : M. Georges BLOT, M. Jean-Paul STRASSARINO.

ARTICLE 5 - Subdélégation de signature est donnée à M. Thibaut DAUGER, chef de la division environnement, à l'effet de signer :

- toutes demandes de modification ou de complément de dossiers de demande d'autorisation
- tous actes relatifs au contrôle des installations classées,
- toutes décisions relatives à l'importation ou l'exportation de déchets.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Thibaut DAUGER, la même subdélégation sera exercée, dans l'ordre suivant par :

- M. Pierre BEAUCHAUD et M. Pascal SIMONIN, adjoints au chef de la division,
- M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie.
- M. Jean-Marie BOUILLOT, Mme Marie-Hélène VILLE, M. Ivan SUJOBERT, M. Hubert MALLET, Mme Ghislaine GUIMONT, Mme Vanessa RISPAL, M. Laurent ALBERT, M. Yves EPRINCHARD, M. Guillaume WEBER, M. Olivier BONNER, Mme Emmanuelle MAILLARD, Mme Caroline IBORRA, Mme Elodie BRAYARD, M. Vincent PERCHE, ingénieurs, dans leur domaine respectif de compétence.

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Jean-François LECHAUDEL, chef du groupe de subdivisions des deux Savoie, la subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par : M. Jean-Philippe BOUTON, M. Bernard CLARY, M. Joël CRESPINE, Mme Anne-Laure JORSIN-CHAZEAU, M. Jean-Pierre LAFOND, M. Didier LUCAS, M. Pascal SCHRIQUI, chefs de subdivision.

En cas d'absence ou d'empêchement des chefs de subdivisions désignés ci-dessus, la même subdélégation sera exercée, dans leurs domaines respectifs de compétence, par leurs adjoints : M. Claude CASTELLAZZI, M. François PORTMANN, M. Francis VIALETTE.

ARTICLE 6 : Monsieur le directeur régional de l'industrie, de la recherche et de l'environnement Rhône-Alpes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département.

Pour le préfet,
le directeur régional de l'industrie, de la recherche et de l'environnement
Philippe LEDENVIC

Arrêté du 26 janvier 2009

Objet : portant subdélégation de signature du directeur du Centre d'Etudes Techniques de l'Equipement en matière d'ingénierie publique dans le département de la Haute-Savoie

Article 1^{er} : En cas d'absence ou d'empêchement de M. Bruno LHUISSIER, directeur du CETE de Lyon, subdélégation de signature est accordée à :

- M. Yannick MATHIEU, adjoint au directeur du CETE de Lyon

à l'effet :

- d'apprécier l'opportunité de la candidature de l'Etat (CETE de Lyon) à des prestations d'ingénierie publique d'un montant inférieur à 90 000 euros H.T. ;
- de signer les candidatures et offres d'engagement de l'Etat (CETE de Lyon), ainsi que toutes pièces afférentes pour les prestations d'ingénierie publique, quel que soit leur montant.

Article 2 : La délégation prévue à l'article 1 est également donnée aux fonctionnaires suivants dans le cadre de leurs attributions propres, à l'exception des candidatures et offres pour des prestations d'un montant supérieur à 90 000 € HT:

- Mme Dominique CHATARD, secrétaire générale,
- M Pascal HEURTEFEUX, adjoint à la secrétaire générale,
- M. Eric JANOT, directeur du laboratoire régional d'Autun (LRA)
- M. Christophe AUBAGNAC, chef du service ouvrages d'art, informatique, physique des ambiances du laboratoire régional d'Autun (LRA)
- M. Marc CECILLON, chef du service chaussées du laboratoire régional d'Autun (LRA)
- Mme Vilma ZUMBO, chef du service géotechnique et géo-environnement du laboratoire régional d'Autun (LRA)
- M. Jean-Paul DARGON, directeur du laboratoire régional de Clermont Ferrand (LRC) par intérim,
- M. Serge LESCOVEC, chef du groupe chaussées du laboratoire régional de Clermont Ferrand (LRC),
- M. Patrick DANTEC, chef du groupe ouvrage d'art, mesures physiques du laboratoire régional de Clermont Ferrand (LRC),
- Mme Marianne CHAHINE, chef du groupe Risques Géotechnique Eau du laboratoire régional de Clermont-Ferrand (LRC),
- M. Gilles GAUTHIER, directeur du laboratoire régional de Lyon (LRL),
- M. Maurice TARDELLI, directeur adjoint du laboratoire régional de Lyon (LRL),
- M. Jean-Paul SALANDRE, chef du département exploitation sécurité (DES),
- Mme Geneviève RUL, chef du groupe Rhône-Alpes du département exploitation sécurité (DES),
- M. Frédéric EVESQUE, responsable du domaine exploitation au département exploitation et sécurité (DES),
- M. Pascal LAHOZ, responsable de l'agence Auvergne du département exploitation et sécurité (DES)
- Mme Anne GRANDGUILLLOT, chef du département villes et territoires (DVT)
- M. Philippe GRAVIER, chef du groupe aménagement urbain, environnement du département villes et territoires (DVT),
- M. Fabien DUPREZ, chef du groupe déplacements urbains du département villes et territoires(DVT),
- Mme Marie-Noëlle PAILLOUX, chef du groupe Habitat, Urbanisme, Construction du département villes et territoires (DVT),
- M. Olivier COLIGNON, chef du département infrastructures et transports (DIT),
- M. Renaud LÉCONTE, chef du groupe ouvrages d'art du département infrastructures et transports (DIT),
- M. Pascal MAGNIERE, chef du groupe conception de projets du département infrastructures et transports (DIT)
- M. Patrick BERGE, chef du département informatique (DI),
- M. Franck TRIFILETTI, adjoint au chef du département informatique (DI).
-

Article 3 : Le secrétaire général de la préfecture de la Haute-Savoie et le directeur du CETE de Lyon sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera affiché à la préfecture de la Haute-Savoie et publié au recueil des actes administratifs.

Article 4 : Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté de subdélégation du 15 septembre 2008.

Le directeur du CETE
Bruno LHUISSIER

Arrêté n°2009-01/003 du 22 janvier 2009

Objet : portant subdélégation de signature de M. Daniel AZEMA, directeur de la sécurité de l'aviation civile Centre-Est, à certains de ses collaborateurs

ARTICLE 1^{er} - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Daniel AZEMA, et dans le respect des dispositions de l'arrêté préfectoral du 8 janvier 2009 susvisé, subdélégation de signature est donnée à M. Jean TRIPHON, chef du Département Surveillance et Régulation, à l'effet de signer les décisions visées à l'article 1er dudit arrêté préfectoral.

ARTICLE 2 - En cas d'absence ou d'empêchement de M. Daniel AZEMA et de M. Jean TRIPHON, subdélégation de signature est donnée, dans la limite de leurs attributions respectives, à :

M. Daniel THOUVIGNON, chef de la division sûreté, Mme Nadine BIOLLEY, adjointe au chef de la division sûreté, MM. Dany MARTINEAU et Pierre SPACAGNA, assistants, à l'effet de signer les décisions visées à l'article 1er - n°8 de l'arrêté préfectoral susvisé.

ARTICLE 3 – Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté DAC Centre-Est n°2008-06/011 du 23 juin 2008.

ARTICLE 4 - Le directeur de la sécurité de l'aviation civile Centre-Est est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Savoie

Pour le Préfet et par délégation
Le directeur de la sécurité de l'aviation civile Centre-Est
Daniel AZEMA

DIRECTION DES RELATIONS AVEC LES COLLECTIVITES LOCALES

[Arrêté n°2009-07 du 12 janvier 2009](#)

Objet : Arrêté autorisant une unité touristique nouvelle présentée sur les communes D'ARACHES-LA FRASSE et MAGLAND- Département de la Haute-Savoie-

Article 1^{er} :Est autorisé l'aménagement de 11 500m² SHON sur les zones de Flaine Front de neige et Pré Michalet comprenant 10 000 m² SHON d'hébergements et d'équipements touristiques et 1 500 m² SHON de commerces, sous réserve des dispositions de l'article 2.

Article 2 :La présente autorisation est délivrée sous les réserves suivantes :

- que les engagements de l'opérateur soient contractualisés dans le cadre d'une convention selon les articles L342-1 et suivants du code du tourisme. Ces engagements porteront, en particulier, sur la réalisation de commerces pour les clients de la station et de logements destinés aux travailleurs saisonniers ainsi que le maintien des lits touristiques dans le marché locatif pendant plus de 9 ans. Il s'agira en particulier d'assurer l'accès aux services à tous les clients de la station et la pérennité des lits banalisés.
- que les logements destinés aux saisonniers soient effectivement mis en œuvre.

Article 3 : Une commission de suivi de la présente autorisation sera mise en place sous l'autorité de M. le Préfet de la Haute-Savoie, présidée par Monsieur le Sous-Préfet de Bonneville. Elle sera chargée de veiller à la mise en œuvre effective des prescriptions de l'article 2 et sera composée des services de l'Etat, du conseil général et de la commune.

Article 4 : La présente autorisation deviendra caduque si, dans un délai de quatre ans à compter de la notification au bénéficiaire, l'opération autorisée n'a pas été entreprise.

Article 5 :Le Préfet du département de la Haute-Savoie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Savoie et dont mention sera insérée dans deux journaux régionaux ou locaux diffusés dans le département.

Article 6 :La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère chargé de l'urbanisme, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Grenoble dans le délai de deux mois à compter de l'exécution des formalités de publication et notification.

Le Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur ,
Préfet coordonnateur du massif des Alpes
Michel SAPPIN

[Arrêté n°2009 – 08 du 12 janvier 2009](#)

Objet : Arrêté autorisant une unité touristique nouvelle présentée par la commune de MORZINE -AVORIAZ – Département de la Haute-Savoie

Article 1^{er} :Est autorisé l'aménagement de 38 600 m² SHON d'hébergements et d'équipements touristiques (maximum de 2 200 lits) sur les zones des Crozats et de la Falaise, ainsi que la réalisation d'un équipement aqualudique pour une surface de 2 750 m² et d'une patinoire extérieure démontable de 800 m², sous réserve des dispositions de l'article 2.

Article 2 :La présente autorisation est délivrée sous les réserves suivantes :

- que les éventuels projets d'aménagement de remontées mécaniques ayant une fonction d'ascenseur fassent l'objet d'une présentation en commission UTN de massif, ces projets étant soumis le cas échéant à autorisation du préfet du département de la Haute-Savoie au titre des UTN.
- que la commune contractualise les engagements annoncés avec ses partenaires selon les articles L342-1 et suivants du code du tourisme, ceci pour permettre une pérennité des lits marchands créés, le maintien des logements à destination des salariés de la station, prévus dans les résidences de tourisme, l'exploitation du centre aqualudique et son accès à l'ensemble de la clientèle de la station et du public local.
- que la conception et l'implantation des bâtiments tiennent compte des aléas liés aux avalanches (déplacement d'un bâtiment...).
- que les logements destinés aux saisonniers soient effectivement mis en œuvre.

Article 3 : Une commission de suivi au minimum annuelle de la présente autorisation sera mise en place sous l'autorité de M. le Préfet de la Haute-Savoie, présidée par Monsieur le Sous-Préfet de Thonon-les-Bains, pour veiller à la mise en œuvre effective des prescriptions de l'article 2.

Article 4 : La présente autorisation deviendra caduque si, dans un délai de quatre ans à compter de la notification au bénéficiaire, l'opération autorisée n'a pas été entreprise.

Article 5 :Le Préfet du département de la Haute-Savoie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Savoie et dont mention sera insérée dans deux journaux régionaux ou locaux diffusés dans le département.

Article 6 :La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision, d'un recours hiérarchique auprès du Ministère chargé de l'urbanisme, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Grenoble dans le délai de deux mois à compter de l'exécution des formalités de publication et notification.

Le Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet coordonnateur du massif des Alpes
Michel SAPPIN

Objet : prescrivant l'ouverture d'une enquête publique conjointe sur les demandes ci-après relatives à l'aménagement hydroélectrique des Bois sur l'Arveyron (commune de CHAMONIX-MONT-BLANC) :
-la demande d'avenant à la concession pour l'adaptation du dispositif de captage des eaux suite au recul de la Mer de Glace
-la demande d'autorisation d'exécution de travaux pour l'adaptation du dispositif de captage des eaux suite au recul de la Mer de Glace

Article 1^{er} : Objet de l'enquête

Il sera procédé, du vendredi 27 février 2009 au lundi 30 mars 2009 inclus, à une enquête publique conjointe portant sur la chute hydroélectrique des Bois sur l'Arveyron et concernant la demande d'avenant à la concession et la demande d'autorisation d'exécution de travaux relatives à l'adaptation du dispositif de captage des eaux suite au recul de la Mer de Glace.

Les décisions relatives à la délivrance de l'avenant à la concession et à l'autorisation d'exécution de travaux seront prises par arrêtés préfectoraux.

Article 2 : Commission d'enquête

La Commission d'enquête sera composée des personnes suivantes, désignées par le Président du Tribunal Administratif de GRENOBLE :

- M. Philippe LAMBRET, Président de la Commission d'Enquête
- M. Christian SCHOCH, membre titulaire. Celui-ci assurera la présidence de la commission d'enquête en cas d'empêchement de M. LAMBRET.
- M. Pierre GUEGUEN, membre titulaire.
- M. Jean-Pierre MATHON, membre suppléant. (en cas d'empêchement de l'un des membres titulaires, celui-ci sera remplacé par M. MATHON).

Article 3 : Consultation du dossier

Les dossiers définissant les caractéristiques de la concession et les travaux à réaliser et comportant les études d'impact qui y sont relatives, resteront déposés en préfecture de Haute-Savoie, pendant toute la durée de l'enquête, c'est-à-dire du vendredi 27 février 2009 au lundi 30 mars 2009 inclus pour être consultés pendant les horaires d'ouverture de la mairie de CHAMONIX-MONT-BLANC, par toute personne qui voudra en prendre connaissance (samedis, dimanches et jours fériés exceptés).

Toutes les pièces de ces dossiers seront paraphées par le Président ou un membre de la Commission d'Enquête.

Un registre d'enquête principal à feuillets non mobiles, côté et paraphé par le Président ou un membre de la Commission d'Enquête, sera ouvert par le maire de la commune de CHAMONIX-MONT-BLANC pendant le même temps et au même lieu, aux heures sus-indiquées, pour recevoir les observations auxquelles pourront donner lieu ces dossiers.

Pendant la durée de l'enquête, les observations pourront également être adressées par écrit à la mairie de CHAMONIX-MONT-BLANC au Président de la Commission d'Enquête, où elles seront dès réception annexées au registre d'enquête principal. Le cachet de la poste tiendra lieu de preuve de leur envoi dans le délai imparti.

Un membre de la Commission d'Enquête se tiendra à la disposition du public, pour recevoir ses observations aux lieux, jours et heures suivants :

Mairie de CHAMONIX-MONT-BLANC:

- le vendredi 27 février 2009 de 8H30 à 11H30
- le mercredi 4 mars 2009 de 13H30 à 16H30
- le mercredi 18 mars de 9H00 à 12 H 00
- le vendredi 27 mars de 9H00 à 12 H 00
- le lundi 30 mars 2009 de 13H30 à 16H30.

Des informations complémentaires peuvent être demandées à la DRIRE RHONE-ALPES – Division Energie, Electricité et Sous-Sol – 44 avenue Marcelin Berthelot – 38040 GRENOBLE CEDEX 02.

Article 4 : Clôture de l'enquête

A l'expiration du délai d'enquête, le registre d'enquête sera clos et signé par le Maire de la commune de CHAMONIX-MONT-BLANC.

Celui-ci l'adressera dans les vingt-quatre heures avec les dossiers d'enquête au Président de la Commission d'Enquête siégeant à la mairie de CHAMONIX-MONT-BLANC, désignée comme siège de l'enquête.

A l'issue de l'enquête, la Commission d'Enquête, se réunira à la Préfecture de la Haute-Savoie à une date et heure choisies par elle pour entendre toute personne qui lui paraît utile de consulter ainsi que le maître d'ouvrage lorsque celui-ci en fait la demande.

Le Président de la Commission d'Enquête transmettra les dossiers de demande, le registre d'enquête et les courriers annexés, le rapport et les conclusions motivées de la Commission d'Enquête à Monsieur le Préfet de la Haute-Savoie. Ces conclusions devront préciser si la Commission est ou non favorable à l'attribution de l'avenant à la concession et de l'autorisation d'exécution des travaux, telle qu'elles sont sollicitées, avec ou sans réserve. La commission devra s'attacher à rendre un avis avec ses conclusions motivées sur chaque dossier. Ces opérations devront être effectuées dans un délai d'un mois à compter de l'expiration du délai d'enquête fixé à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Dès leur réception, le Préfet de la Haute-Savoie adressera copie du rapport et des conclusions motivées au Président du Tribunal Administratif et au pétitionnaire.

Une copie du rapport de la Commission d'Enquête et des conclusions motivées sera déposée en préfecture, ainsi que dans la mairie de la commune désignée à l'article 3.

Toute personne physique ou morale pourra demander communication de ce rapport et de ces conclusions motivées au Préfet de la Haute-Savoie dans les conditions prévues au titre I de la loi précitée du 17 juillet 1978 modifiée.

Article 5 : Publicité

Préalablement à l'ouverture de l'enquête, un avis s'y rapportant sera publié en caractère apparents quinze jours au moins avant le début de l'enquête dans des journaux régionaux habilités à publier des annonces légales et diffusé dans le département de la Haute-Savoie, à savoir :

- le Dauphiné Libéré
- l'Eco des Pays de Savoie

Cet avis comportera les principales dispositions du présent arrêté, et notamment :

1 – L'objet de l'enquête, la date à laquelle celle-ci sera ouverte et sa durée

2 – Le lieu ainsi que les jours et heures où le public pourra consulter les dossiers d'enquête et présenter ses observations sur le registre ouvert à cet effet,

3 – Les noms et qualités des membres de la Commission d'Enquête et de leurs suppléants,

4 – Le lieu, jours et heures où un membre de la Commission d'Enquête se tiendra à la disposition du public,

5 – Les lieux, où à l'issue de l'enquête, le public pourra consulter le rapport et les conclusions de la Commission d'Enquête,

Cet avis sera rappelé dans les mêmes journaux durant les huit premiers jours de l'enquête. Un exemplaire de ces journaux sera annexé au dossier déposé en Préfecture de la Haute-Savoie.

Cet avis sera en outre publié au moins quinze jours avant le début de l'enquête et durant celle-ci par voie d'affichage dans la commune désignée à l'article 3 ainsi qu'en préfecture de Haute-Savoie.

L'accomplissement de cette mesure de publicité par affichage sera certifié par le préfet et le maire ; chacun de ces certificats sera transmis pour être versé au dossier déposé en préfecture de Haute-Savoie.

En outre, le même avis sera affiché par le pétitionnaire sur les lieux de l'aménagement ou en des lieux situés à son voisinage et visibles de la voie publique, durant quinze jours au moins avant l'ouverture de l'enquête et pendant toute la durée de celle-ci. Celui-ci certifiera l'accomplissement de cette publicité et transmettra son certificat comme susdit.

Article 6 :

- M. le Secrétaire Général de la Préfecture de Haute-Savoie,
- M. Le Maire de CHAMONIX-MONT-BLANC

sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au panneau d'affichage prévu à cet effet et dont une copie sera adressée à :

- Mme la Présidente du Tribunal Administratif de GRENOBLE
- M. le Président de la Commission d'Enquête
- MM. Les Commissaires Enquêteurs
- M. le Directeur Régional de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement RHONE ALPES
- M. le Directeur d'EDF – Unité de Production ALPES

Pour le Préfet,
Le Secrétaire Général,
Jean-François RAFFY

DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Arrêté n°2009-17 du 20 janvier 2009

Objet : plan blanc élargi

Article 1^{er} : Le plan blanc élargi mentionné à l'article L 3131-8 du Code de la Santé Publique est approuvé et devient immédiatement applicable.

Article 2 : Ce document, annexé au présent arrêté, est transmis aux établissements de santé du département et au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. Il est révisé chaque année.

Article 3 : Monsieur le Secrétaire Général de la Préfecture et Monsieur le Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture.

Le Préfet,
Michel BILAUD

I - INTRODUCTION

1) RAPPEL REGLEMENTAIRE ET DEFINITION

Articles R 3131-6 et R 3131-7 du CSP : « *Le Plan Blanc Elargi 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 des 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 et du plan régional de santé publique* »,
« *Le plan blanc élargi est préparé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, 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. Il est transmis notamment aux établissements de santé du département et au conseil départemental de l'ordre des médecins. Il est révisé chaque année*».

Article L 3131-8 du code de la santé publique (CSP) : « *si l'afflux de patients ou de victimes où la situation sanitaire le justifie, 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**. Il informe sans délai le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le service d'aide médicale urgente, les services d'urgences territorialement compétents et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement de ce plan* ».

Documents techniques produits par le ministère :

- Circulaire n°DHOS/CGR/2006/401 du 14 septembre 2006 relative à l'élaboration des plans blancs des établissements de santé et des plans blancs élargis.
- Note DHOS/HFD du 16 octobre 2001 : Elaboration d'annexes spécifiques aux « plans blancs » sur les risques Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique.
- Plan blanc et gestion de crise : guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis et des plans blancs des établissements de santé (actualisation septembre 2006) et « fiches de recommandations » annexe circulaire du 26 mars 2007 disponibles sur le site www.sante.gouv.fr → thèmes → accédez à tous les dossiers → plan blanc

Le Plan Blanc Elargi :

- définit le rôle et la place de chaque établissement de santé public et privé et acteur de santé, y compris libéraux, du département dans une situation exceptionnelle, conduisant à accueillir et à traiter un nombre important de victimes.
- doit traiter les problèmes d'interface qui peuvent se poser entre départements ainsi que l'articulation avec le niveau régional et zonal.
- le plan blanc élargi est arrêté par le Préfet après avis du CODAMUPS.

Le Plan Blanc Elargi, les procédures "établissements en tension", les plans blancs de chacun des établissements de santé, représentent un ensemble de dispositifs complémentaires, coordonnés ; ils peuvent être activés ensemble ou indépendamment les uns des autres.

L'état des lieux des plans blancs des établissements du département est présenté en **Annexe I**

2) METHODE

Le Plan Blanc Elargi de la DDASS de Haute-Savoie a été élaboré au regard du SROS 2006-2010, du dossier départemental des risques majeurs 2003 et du schéma départemental d'analyse et de couverture des risques 2006.

Il aborde successivement :

- * l'identification des risques sur le département,
- * le recensement des moyens :
 - les personnes : professionnels libéraux, professionnels salariés, corps de réserve
 - les établissements : établissements de santé, établissements médico-sociaux
- * la régulation en situation de plan blanc élargi
- * l'état des lieux des plans blancs existants dans le département
- * les prises en charge spécifiques
- * la pandémie grippale
- * le niveau zonal et régional
- * la coordination

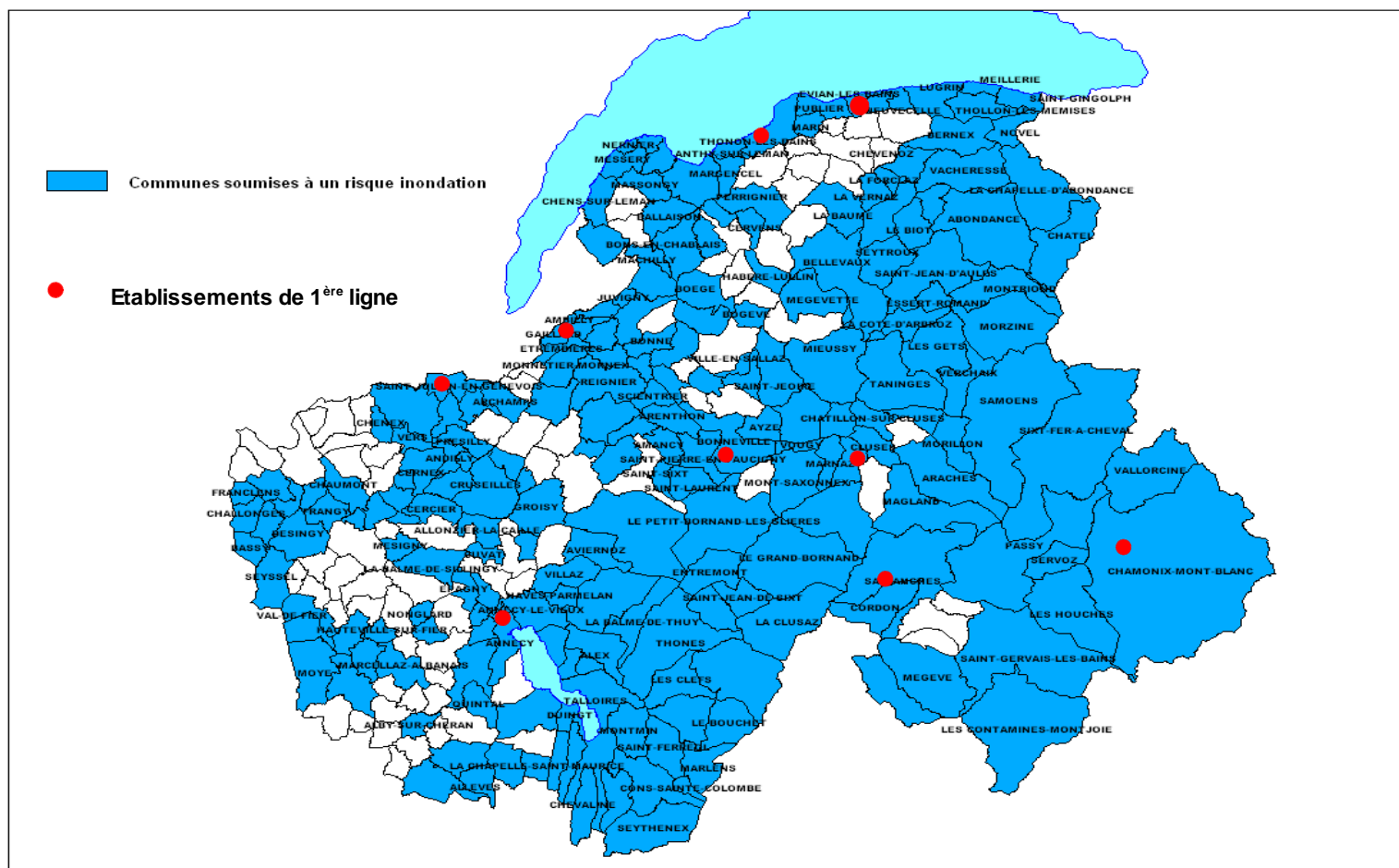
II – L'IDENTIFICATION DES RISQUES

Documents de référence :

- Dossier Départemental des Risques Majeurs (DDRM Préfecture Haute Savoie – 2003)
- Schéma départemental d'analyse et de couverture des risques (SDACR SDIS – 2006)

1) CARTOGRAPHIE DES RISQUES NATURELS

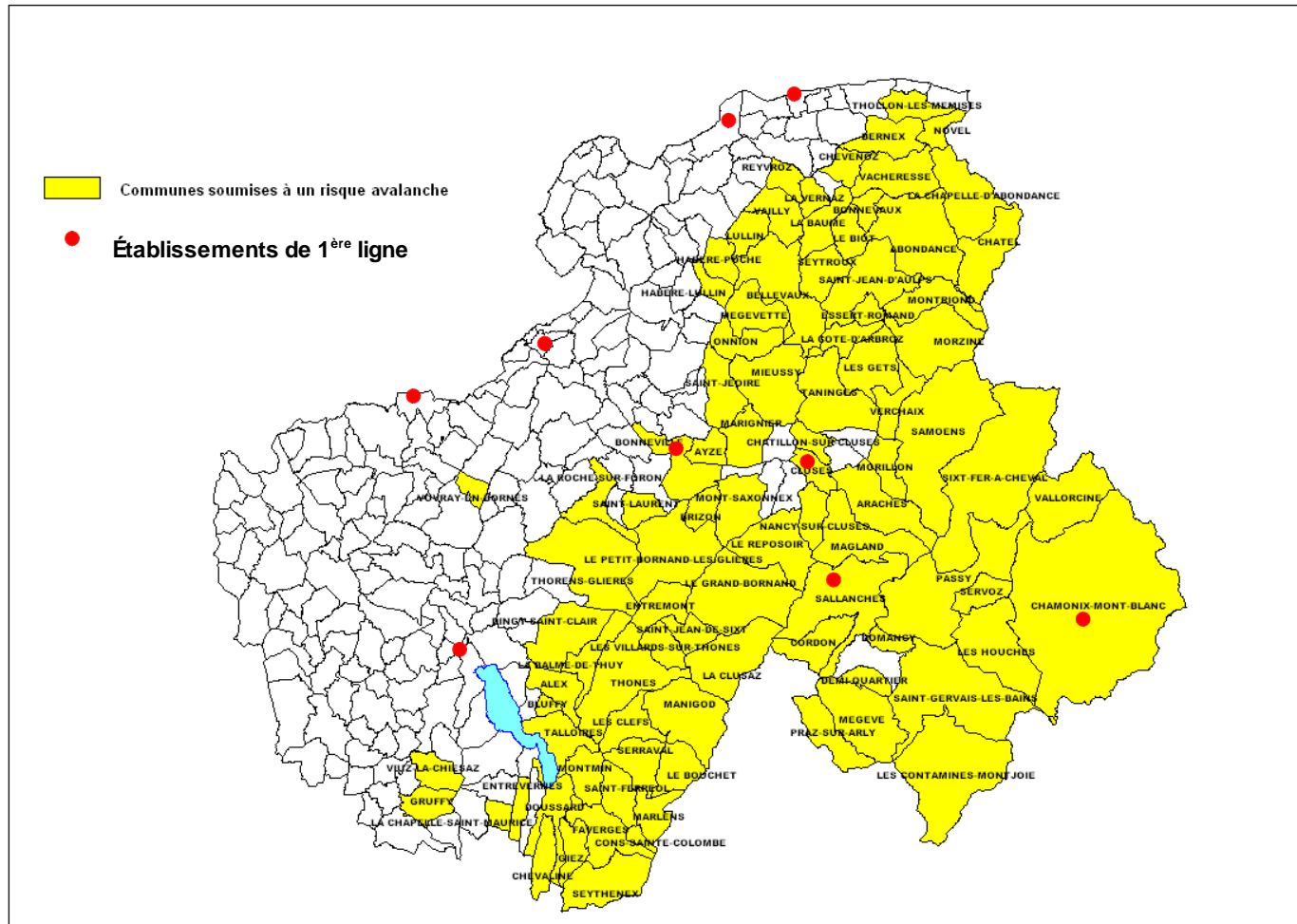
RISQUE INONDATION



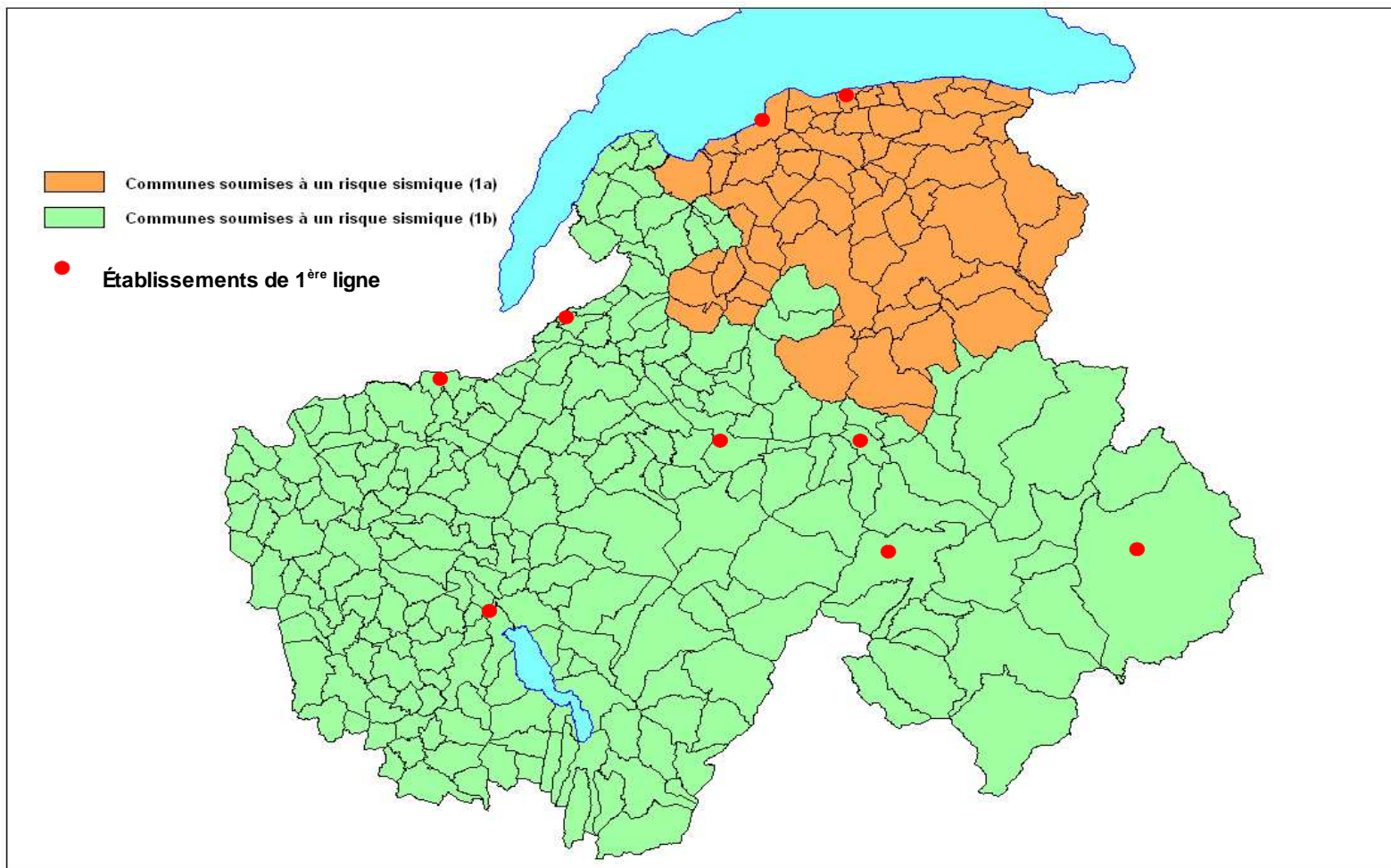
RISQUE MOUVEMENT DE TERRAIN



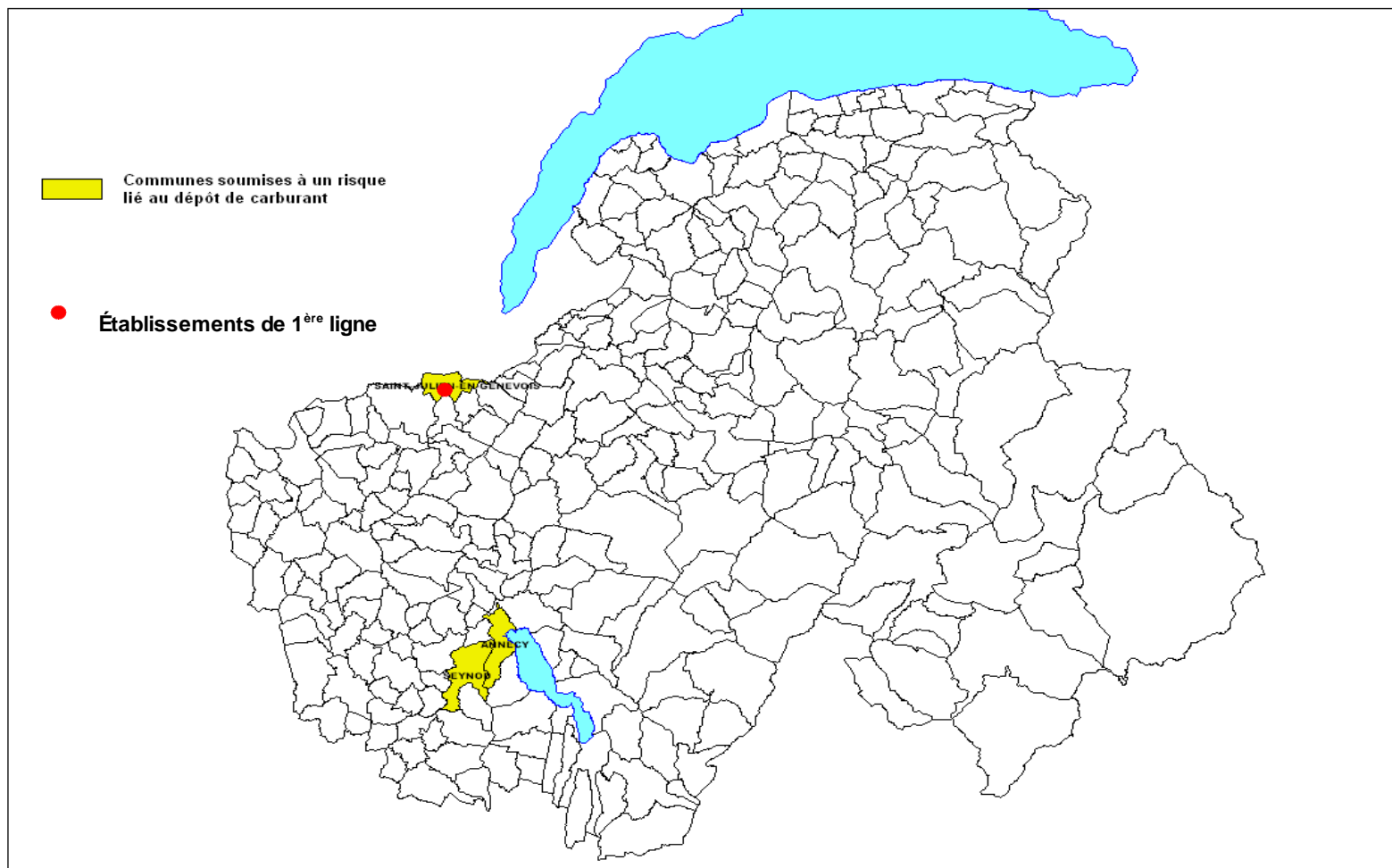
RISQUE AVALANCHE



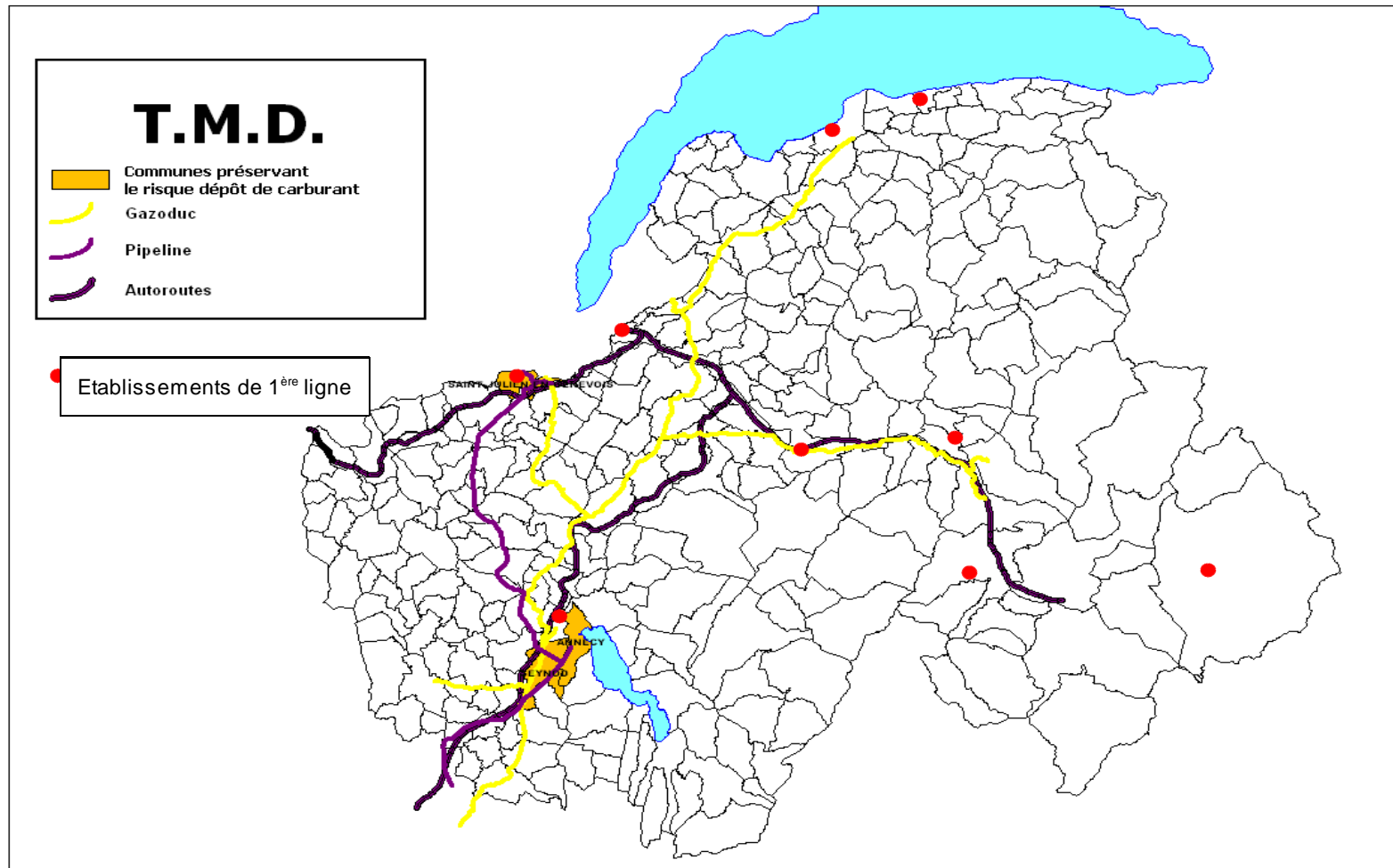
RISQUE SISMIQUE



RISQUE DEPOT DE CARBURANT



RISQUE TRANSPORT MATIERES DANGEREUSES



1) LES PROFESSIONNELS LIBERAUX

1.1 Recensement

Professionnels de santé libéraux en exercice au 1 ^{er} janvier 2007*	Haute-Savoie
Médecins généralistes libéraux	704
Médecins spécialistes libéraux	531
Infirmiers libéraux	666
Masseurs kinésithérapeutes	736
Chirurgiens dentistes	510
Pharmaciens titulaires d'officine	296
Sages femmes libérales	37

*Sources : Fichier ADELI

1.2 Alerte et mobilisation des professionnels libéraux

1.2.1 Modalités de mobilisation

La mobilisation des professionnels libéraux se fait, soit par mobilisation du corps sanitaire de réserve, soit sur réquisition par le préfet (article L 3131-8 du CSP).

1.2.2. procédures d'alerte

A partir de la liste extraite du fichier ADELI, l'alerte sera transmise autant que possible par fax aux médecins avec : numéro de téléphone de la personne contact, la nature et localisation de l'événement, la fiche conduite à tenir.

En parallèle et/ou en complément de l'alerte transmise par fax, la communication avec les médecins généralistes libéraux s'effectuera par l'intermédiaire des **médecins coordonnateurs des secteurs de permanence des soins**.

La liste de ces médecins coordonnateurs est détenue par la DDASS et réactualisée en janvier de chaque année avec l'aide du conseil départemental de l'Ordre des médecins (nom, téléphone, télécopie, adresse postale et mail).

1.3 Secteurs de permanence de soins

L'organisation de la permanence des soins en médecine libérale est fixée en Haute Savoie par un cahier des charges départemental (arrêté préfectoral du 20 mars 2004 renouvelé le 20 juin 2007).

La Haute-Savoie est divisée en 25 secteurs de permanence de soins en basse saison touristique et 32 secteurs en Haute saison touristique. En effet, pour des raisons d'afflux de population en haute saison d'hiver ou d'été, plusieurs secteurs de montagne, sièges de communes à haute fréquentation touristique sont scindés durant ces périodes.

Organisation de la PDS prévue au cahier des charges :

- Il y a un médecin généraliste de permanence dans chaque secteur tous les jours de semaine de 20h à 22h, le samedi de 12h à 22h, le dimanche de 8h à 22h.
- La permanence la nuit entre 22h et 8h est assurée par présence d'un médecin effecteur dans 5 secteurs en basse saison et dans 14 secteurs en haute saison d'hiver. La réponse dans les autres secteurs est apportée par un médecin généraliste régulateur au centre 15 qui régule les appels et le cas échéant oriente vers des urgences hospitalières.
- Chaque nuit de 20h à 8h, et le week-end et les jours fériés de 8h à 20h, un médecin généraliste est de garde au centre 15 pour réguler les appels relevant de la médecine ambulatoire.
- Une organisation spécifique a été adoptée dans les secteurs d'Annecy et d'Annemasse où en période de risque épidémique l'hiver : 3 médecins sont présents à Annecy et 2 médecins à Annemasse.
- Par ailleurs, s'agissant des secteurs dans lesquels existent des stations de sports d'hiver, l'organisation diffère de façon saisonnière : en haute saison d'hiver (et pour certaines stations également en haute saison d'été) le secteur est scindé avec la présence d'un médecin par station sur les horaires définis par le cahier des charges. La réponse aux urgences relevant de l'aide médicale urgente peut être apportée dans certaines stations par la présence des médecins de pompiers et des médecins correspondants de SAMU qui permettent de pallier le délai d'accès pour les secours dans des stations l'hiver.

La répartition des secteurs de PDS est présentée en **annexe IV**

2) LES PROFESSIONNELS DE SANTE SALARIES

Ils sont mobilisés par les établissements de santé publics et privés pour lesquels ils travaillent, notamment dans le cadre du plan blanc .

Les autres professionnels médicaux et paramédicaux salariés seront mobilisés sous couvert de leur responsable hiérarchique ou réquisitionnés en tant que de besoin pour assurer des tâches adaptées à la situation. Ils peuvent également faire partie du corps de réserve sanitaire.

3) CORPS DE RESERVE

3.1 Constitution d'un corps de réserve

La loi 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur institue, en vue de répondre aux situations de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves, un corps de réserve sanitaire pour compléter les moyens des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des autres participants à des missions de sécurité civile. Les professionnels de santé du corps de réserve sont affectés sur le terrain par arrêté préfectoral, en fonction des besoins exprimés, dans un service de l'Etat ou auprès des organismes. Ils viennent renforcer les équipes de cliniciens à la régulation médicale, dans les établissements de santé et dans les structures mises en place pour faire face à l'événement : centres de consultation, centres de coordination et structures intermédiaires d'accueil et de soins.

Les catégories de professionnels pouvant faire partie du corps de réserve sanitaire sont définies par voie réglementaire. Il s'agit notamment de professionnels retraités depuis moins de 3 ans, de professionnels salariés ou d'étudiants.

3.2 Organisation du dispositif

Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité civile déclenche le recours à la réserve. Il détermine le nombre de personnes du corps de réserve mobilisés, la durée de leur mobilisation ainsi que le département ou la zone de défense où ils sont affectés. L'établissement public chargé de la gestion administrative et financière de la réserve, l'Établissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires (EPRUS) affecte ces personnes sur proposition du préfet. L'affectation de la réserve, dans le cadre de la pandémie grippale notamment, serait organisée par la DDASS avec une coordination régionale.

4) LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

4.1 Hiérarchisation fonctionnelle en situation de plan blanc élargi

Les établissements de santé de la Haute-Savoie ont fait l'objet d'une hiérarchisation fonctionnelle en fonction des types de prise en charge médico-chirurgicale qu'ils sont en capacité d'assurer pour faire face à l'afflux de victimes. Cette hiérarchisation produit la classification suivante :

① Etablissements de première ligne :

Ce sont les établissements disposant d'un plateau technique immédiatement disponible et comprenant service d'urgences, blocs opératoires, lits de réanimation ou soins intensifs ou surveillance continue. Ces établissements sont directement sollicités par le SAMU pour prendre en charge des victimes.

② Etablissement de recours :

Ces établissements sont susceptibles d'être mobilisés en cas de saturation des établissements de 1^{ère} ligne. Ces établissements sont capables d'apporter un appui technique et de prendre en charge des victimes : urgences classiques en soulagement des établissements de 1^{ère} ligne, patients hospitalisés dans certaines spécialités afin de permettre une montée en charge des établissements de 1^{ère} ligne.

③ Etablissements de repli :

Ces établissements ne participent pas directement à la prise en charge de victimes ou patients mais concourent à la montée en charge et pallient la saturation des capacités d'hospitalisation des établissements de 1^{ère} ligne et de recours, par leur capacité d'hébergement, de restauration et d'équipement.

Le tableau ci-dessous présente la classification des établissements de la Haute-Savoie.

ETABLISSEMENTS DE 1 ^{ère} LIGNE *	ETABLISSEMENTS DE RECOURS *	ETABLISSEMENTS DE REPLI *
Etablissements sollicités par le SAMU disposant d'un plateau technique immédiatement disponible	Etablissements susceptibles d'être mobilisés en cas de saturation, de destruction ou du caractère non opérationnel des établissements de 1 ^{ère} ligne ; établissements de santé capables d'apporter un appui technique et de prendre en charge des victimes	Etablissements qui ne participent pas directement à la prise en charge de victimes de la catastrophe mais concourent à la montée en charge des capacités d'hospitalisation des établissements de 1 ^{ère} ligne et de recours
CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION D'ANNECY	C.H. RUMILLY	EPSM – LA ROCHE SUR FORON
CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ANNEMASSE-BONNEVILLE	CLINIQUE ARGONAY - ANNECY	SSR A. LEAUD – ST JEAN D'AULPS
HOPITAL INTERCOMMUNAL SUD LEMAN VALSERINE	CLINIQUE LAMARTINE - THONON	SSR LE PARASSY – PLATEAU D'ASSY
HOPITAUX DU LEMAN	H.L. DUFRESNE SOMMEILLER – LA TOUR	SSR LE MONT BLANC – PLATEAU D'ASSY
HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC	H.L. ANDREVE TAN – LA ROCHE SUR FORON	SSR SANCELLEMOZ – PLATEAU D'ASSY
CLINIQUE GENERALE - ANNECY		SSR PRAZ COUTANT – PLATEAU D'ASSY
POLYCLINE DE SAVOIE - ANNEMASSE		SSR VAL D'ARVE – SALLANCHES
CLINIQUE DE L'ESPERANCE - CLUSES		SSR MARTEL DE JANVILLE - BONNEVILLE
		SSR LES CHENES – PLATEAU D'ASSY
		SSR LES MYRIAMS – ST GERVAIS
		SSR LA MARTERAYE – ST JORIOZ
		SSR BON ATTRAIT - VILLAZ
		SSR LE RAYON DE SOLEIL – MONNETIER M.
		MR REIGNIER
		CLINIQUE REGINA - SEVRIER
		CLINIQUE DES VALLEES – VILLE LA GRAND
		SSR LES ARAVIS – ARGONAY

L'ensemble des établissements de santé est susceptible d'accueillir des victimes non régulées

4.2 Recensement des équipements et moyens des établissements de santé

Les établissements de santé déclarent quotidiennement le nombre de lits disponibles dans les disciplines pour lesquelles ils ont une autorisation. Ces données actualisées par les établissements permettent un recueil de l'activité et une première approche des capacités disponibles par discipline et établissements. Elles sont consultables sur le serveur OURAL de l'ARH.

Les équipements des établissements figurent dans les annexes V à VIII

4) LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

Les établissements médico-sociaux (établissements pour personnes âgées, établissements d'accueil pour handicapés, SSIAD, centres d'hébergement et de réinsertion sociale) peuvent être contactés en situation de crise à partir des divers fichiers gérés par la DDASS qui comportent les coordonnées des établissements : adresse, téléphone, fax, e mail. Ces fichiers qui sont mis à jour dans le cadre du plan canicule sont accessibles par la cellule de crise DDASS.

5) LES DISPOSITIFS HOSPITALIERS COMPLEMENTAIRES DU PLAN BLANC ELARGI EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE

5.1 Dispositif Hôpital en tension

Parallèlement à l'activation par le Préfet du dispositif Plan Blanc Elargi tous les établissements de santé mettent en place les préconisations et recommandations pratiques "hôpital en tension" notamment :

- réunion quotidienne d'une cellule de crise restreinte de façon à être en veille, suivre les données sanitaires, et à faire remonter régulièrement les informations demandées par le Préfet,
- mise en place si nécessaire des mesures urgentes de déprogrammation, transfert, réouverture de lits, réorganisation d'activité
- maintien et rappel de personnel...

5.2 Contenu des Plans blancs hospitaliers

Le plan blanc propre à chaque établissement prévoit un ensemble de mesures rappelées par l'article R3131-4 du Code de Santé Publique :

- modalités de son déclenchement et de sa levée,
- modalités et de fonctionnement de la cellule de crise,
- modalités adaptées et graduées de mobilisation des moyens humains et matériels de l'établissement,
- modalités d'accueil et d'orientation des victimes,
- modalités de communication interne et externe,
- plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement,
- plan de confinement de l'établissement,
- plan d'évacuation de l'établissement,
- mesures spécifiques pour les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (annexes NRBC)
- modalités de formation et d'entraînement à la mise en œuvre du plan,

L'état des lieux des plans blancs des établissements de la Haute-Savoie figure en **annexe I**.

IV PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

1) Brûlés, polytraumatisés, neurochirurgie, caisson hyperbare

Transfert Orientation	Brûlés	neurochirurgie	Caisson hyperbare	Patients contaminés Contamination chimique et/ou radioactive
	Centre Hospitalier Edouard Herriot Clinique ST Joseph-St Luc Hôpital Cantonal de Lausanne	Hôpital Cantonal Genève CHU Grenoble Hôp neurologique Lyon	HEH Lyon	Transfert vers hôpital zonal de référence des victimes : ♦ risque nucléaire et radiologique : Pr ITTI – Hôpital neuro-cardiologique à BRON Tel : 04 72 35 79 96 ♦ risque chimique : Pr DESCOTES – HEH à LYON – Tel : 04 72 11 69 87 ♦ risque biologique : Pr PEYRAMOND – Hôpital Croix Rouse à LYON – Tel : 04 72 07 17 40
Lieu de régulation (décision orientation)	Centre 15	Centre 15	Centre 15	Centre 15 et SAMU 69

2) Risques Nucléaire Radiologique et Chimique (NRC) :

En cas d'exposition de personnes à un risque NRC (victimes blessées ou impliquées), quel que soit le nombre victimes, le **zone de défense** est compétente et référente en terme d'orientation et de prise en charge.

Cependant, dans l'attente de la régulation et de la prise en charge par le niveau zonal, le niveau départemental ou local doit mettre en place le tri, la décontamination de première intention et le conditionnement des victimes avant transfert éventuel.

Deux types de décontamination :

- ♦ en pré-hospitalier par le SDIS : décontamination des victimes après extraction de la zone susceptible d'être contaminée et leur regroupement sur des points de regroupement des victimes, contaminées en grand nombre soit par des techniques de décontamination de masse (déshabillage et lavage à l'eau) soit par des techniques de décontamination fine à partir d'un module de décontamination
- ♦ en milieu hospitalier la décontamination concerne uniquement les personnes « non régulées » se présentant spontanément à l'entrée des établissements de 1^{ère} ligne qui doivent avoir identifié une zone de tri et avoir leur propre système de décontamination pour les victimes non régulées (notamment douches à l'entrée)

Les établissements sanitaires ont formé leurs équipes à l'accueil des victimes NRC.

3) Le risque biologique et épidémique

La prise en charge d'un afflux de malades atteints de pathologies infectieuses sévères avec ou sans transmissibilité fait l'objet de plans sanitaires spécifiques selon l'agent biologique incriminé.

Au sein de ces plans, le plan départemental "Pandémie Grippale" prévoit une organisation particulière du dispositif hospitalier qui est décrite dans l'annexe pandémie grippale de chaque plan blanc d'établissement.

Concernant les risques infectieux hautement pathogène répertoriés comme agents « biotox », le centre hospitalier zonal de référence (Hôpital de la Croix Rouse – Service Infectiologie) doit prendre en charge le ou les premiers cas.

1) Organisation des établissements par bassin – synthèse des capacités

Chaque établissement de santé a annexé à son plan blanc un volet relatif à l'accueil de victimes de la pandémie grippale. Les établissements se sont organisés par bassin (4 bassins sur le département). L'organisation au sein de chaque bassin est décrite dans les protocoles établis entre les établissements (public, privés + SSR et HL).

Un tableau récapitulatif des capacités par bassin est en **annexe IX**

2) Principes de prise en charge des cas en ambulatoire

2.1 Principes généraux

Les malades seront principalement vus à domicile afin de limiter les contacts avec les non-malades.

Il sera important de pouvoir administrer les traitements antiviraux rapidement après le début des signes (idéalement dans les 12h)

Il faudra diminuer les recours aux médecins pour des pathologies qui sont moins urgentes ou pour les visites de contrôles dans le cas de malades chroniques. Par exemple, la possibilité de renouvellement d'ordonnances pour ces malades par les pharmaciens est envisagée.

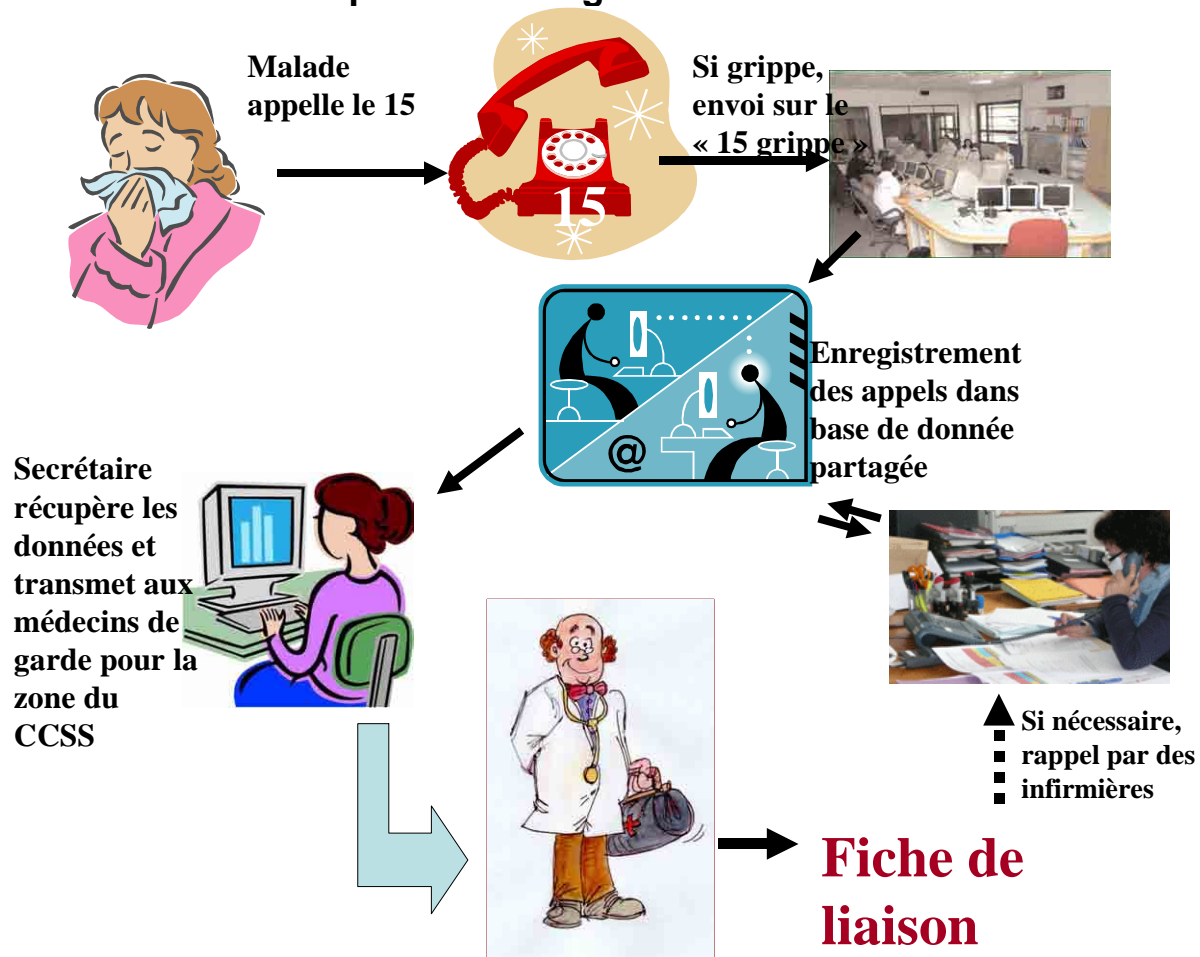
Les professionnels et notamment les médecins auront besoin d'appui pour faire face à la charge de travail.

2.2 Organisation pour les médecins :

Mise en place de 18 centres de coordination sanitaire et sociale dans le département pour apporter un appui logistique et humain aux professionnels

- Aide à l'organisation des visites en pic épidémique
 - centralisation des appels pour la grippe par le 15, saisie des demandes de visites sur un logiciel en ligne, récupération des visites à faire par chaque CCSS (secrétariat) et répartition sur les médecins de garde grippe.
 - Organisation de listes de médecin de garde grippe : chaque médecin sera de « garde grippe » 2 jour par semaine (1 garde de 12h de jour et une garde de 12h de nuit) pour effectuer les visites à domicile sur un territoire donné. Le nombre de médecins nécessaire par CCSS est calculé en fonction du nombre maximum de visites réalisables par jour (varie de 15 à 25 selon la situation géographique). La modélisation permet d'identifier des zones où il sera nécessaire d'apporter un renfort en médecins (voir **annexe XII**) . En dehors de cette garde, les médecins poursuivent leur activité habituelle au cabinet.
 - Mise en place d'une fiche de suivi duplicable à laisser au domicile du malade comportant des renseignements cliniques et renvoi vers le CCSS d'un duplicata si un suivi téléphonique est nécessaire
 - Organisation du suivi téléphonique des malades « à risque » par des infirmières pour évaluer les suites immédiates.
 - En cas de dépassement des prévisions de visites à domicile, ouverture au niveau du CCSS d'un centre de consultation où seront orientés les malades en mesure de se déplacer (orientation par le centre 15)
- Aide logistique :
 - Mise à disposition de chauffeurs (personnel des collèges où sont situés les CCSS)
 - Stockage et distribution de masques au niveau du CCSS
 - Renfort humains : corps sanitaire de réserve, renfort par des médecins spécialistes ou médecins salariés à prévoir, renfort par des médecins des zones non déficitaires pour compléter les tableaux de « garde grippe » dans les zones déficitaires.

Schéma de prise en charge des malades en ambulatoire



2.3 Organisation pour les autres professionnels intervenant en médecine ambulatoire :

Les masseurs kinésithérapeutes seraient organisés selon le même principe de « garde grippe ». Une habitude de fonctionnement sur ce mode existe déjà avec le réseau bronchiolite.

Les infirmiers : dans chaque CCSS il faudra disposer de la liste des infirmiers de la zone de rattachement. Ils interviendront sur prescription médicale. Ils pourront également être adressés par le CCSS pour évaluer l'état d'un malade après visite médicale.

Les pharmaciens : Organisation des pharmacies pour que chaque CCSS soit sous la responsabilité d'un pharmacien afin de permettre en cas d'ouverture d'un centre de consultation de faire de la dispensation au niveau de ce centre.

3) Les centres de coordination sanitaire et sociale(CCSS)

3-1 Objectifs

Le CCSS est un centre qui sert d'appui aux professionnels de santé chargés des visites à domicile auprès des patients grippés. Il n'est pas un centre de régulation destiné à répondre aux appels du public. La zone de couverture du centre d'appui est définie pour maintenir une cohérence avec les secteurs de permanence de soins. Les localisations des centres d'appui doivent permettre un accès en moins de 30 minutes à toute personne située dans sa zone de couverture.

La liste des centres et leurs communes de rattachement est en **annexe X**.

Ses missions sont :

- l'organisation des visites des professionnels de santé du secteur pour les demandes transmises par le centre départemental de régulation (« 15 grippe »)
- le suivi téléphonique des patients ayant déjà bénéficié d'une visite selon des critères transmis par les médecins après la première visite
- le soutien logistique des professionnels de santé du secteur : mise à disposition de chauffeurs pour les médecins chargés des visites à domicile, mise à disposition de matériel de protection (masques), organisation d'une consultation sur place en cas de dépassement des capacités de visites des médecins de la zone.
- le lien avec le COD (transmission d'informations...)
- la restauration des équipes sur place

3-2 Personnels et fiches de poste

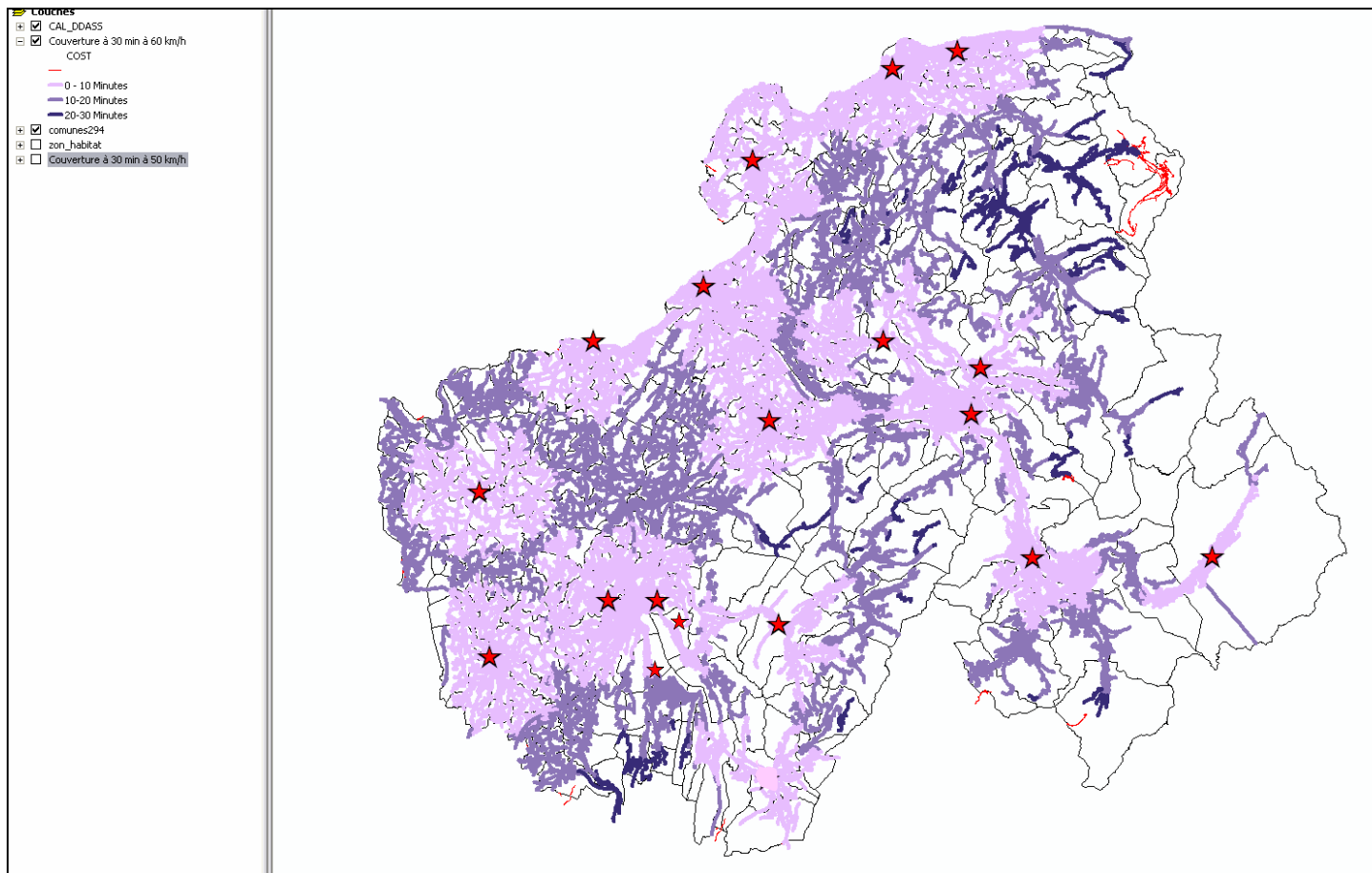
- 1 chef d'établissement support chargé du fonctionnement de l'établissement et de l'organisation du travail des personnels (cuisinier, personnels d'entretien, de service...). Ce poste est occupé par le chef d'établissement ou l'un de ses adjoints.
- 1 médecin coordonnateur du CCSS : médecin retraité ou médecin de la réserve sanitaire affecté par le préfet. Ce médecin est également susceptible d'assurer les consultations au centre de consultations en cas d'activation de celui-ci.
- 2 à 3 secrétaires (selon les CCSS) pour l'organisation des visites à domicile
- 1 à 2 infirmières scolaires (selon les CCSS) pour le rappel des malades après visite médicale
- entre 2 à 7 chauffeurs (selon les CCSS) pour acheminer les médecins sur les lieux de visite des malades
- 1 ou 2 logisticien et/ou pharmacien (si le matériel et les antiviraux devaient être gérés par le CCSS)

Les fiches de poste et documents utilisés dans le CCSS sont en **annexe XIII**

3-3 Localisation des CCSS

Les CCSS sont au nombre de 18. A l'exception du lycée Sommeiller, ils sont hébergés dans des établissements scolaires secondaires du département dors et déjà identifiés pour héberger les UVB dans le cadre du plan variole (pour lesquels un plan ETARÉ est disponible). Ils sont réquisitionnés et placés sous l'autorité du Préfet.

Chaque établissement siège de CCSS a été visité en 2008 par l'officier du SDIS responsable de l'établissement pour l'établissement du plan ETARE et par un médecin scolaire référent. Les plans ETARE variole ont été adaptés pour les besoins du plan pandémie grippale.



3-4 Estimation du nombre de nouveaux cas quotidiens par CCSS

Dans l'hypothèse d'une épidémie se déroulant en 2 vagues successives touchant au total 25% de la population, les données relatives à la première vague sont présentées dans le tableau en annexe XI. La première vague se déroulerait sur 10 semaines, le pic épidémique se situant en semaine 5. Le tableau en annexe XI présente le nombre de nouveaux cas quotidiens par CCSS et selon les semaines de la vague épidémique.

VI - NIVEAU ZONAL ET REGIONAL

1) Compétences

Le Département de la Haute-Savoie dépend de la zone de défense Sud-Est qui regroupe les régions administratives Auvergne et Rhône-Alpes.

La zone de défense est compétente (défense militaire ou sécurité civile) pour l'ensemble des situations d'exception :

- les actes de terrorisme,
- les catastrophes naturelles ou de société,
- la gestion de crise liée à un grand événement ou blocus,
- Les risques NRBC.

Le préfet de la zone est le préfet de la région Rhône-Alpes.

Le délégué de zone pour la santé est le directeur régional des actions sanitaires et sociales Rhône-Alpes.

2) Etablissement de santé zonal de référence : Hospices civils de LYON

2.1 SAMU zonal de référence : SAMU 69

Tel : 04 72 11 73 11 (données OURAL au 25 septembre 2006)

Il coordonne les autres SAMU en cas de crise majeure.

Il intervient en renfort à la demande des préfets et des SAMU locaux après accord du délégué de zone.

Il est chargé de former les personnels des SAMU de la zone et d'informer les personnels hospitaliers.

2.2 Référent zonal risques nucléaires et radiologiques :

Chef du service de médecine nucléaire de l'hôpital neuro-cardiologique (Professeur ITTI)

59 Bd Pinel - 69500 BRON Tél secrétariat : 04 72 35 79 96

2.3 Référent zonal risques biologiques :

Chef du service des maladies infectieuses de l'hôpital de la Croix-Rousse (Professeur PEYRAMOND) - 103 Gde rue de la Croix-Rousse-69317 LYON cedex 04 -Tel secrétariat : 04 72 07 17 40

Laboratoire de bactériologie zonal de référence (Dr TIGAUD) - Hôpital de la Croix-Rousse - tel : 04 72 07 18 37

2.4 Référent zonal risques chimiques :

Directeur du centre anti-poisons de l'Hôpital Edouard Herriot (Professeur DESCOTE)- 5 place d'Arsonval- 69003 LYON

Tel secrétariat : 04 72 11 69 87

2.5 Deux centres militaires peuvent apporter leur concours :

-L'hôpital militaire de Desgenettes-108 Bd Pinel- 69275 LYON Cedex 3

Tel secrétariat : 04 72 36 06 02

Cet hôpital possède une chaîne de décontamination NRBC en état de fonctionner immédiatement avec matériel et personnel formé. Il a une convention avec EDF en cas d'accident dans une centrale nucléaire

-Le Centre de Recherche du service de Santé des Armées- 24 av. des maquis du Grésivaudan- 38 702 (possède 2 laboratoires P3)

Tel secrétariat : 04 76 63 69 00.

VII - COORDINATION

1) Déclenchement du plan blanc élargi

Suivant la situation :

- Le préfet du département de la Haute-Savoie, prend la décision de placer le département en dispositif de Plan Blanc Elargi en fonction des caractéristiques de l'alerte et après avis des SAMU et DDASS. Les directeurs d'établissements de santé du département et la zone de défense en sont informés sans délai ainsi que l'ARH, la DRASS, les ministères (Intérieur et santé), et les représentants des organismes professionnels libéraux.
- La cellule de crise nationale ou zonale déclenche l'alerte liée à un événement pouvant conduire à un afflux de victimes ou de risques spécifiques NRBC, et demande aux préfets de placer les départements en dispositif de Plan Blanc Elargi. Les directeurs d'établissements de santé du département en sont informés sans délai ainsi que les représentants des organismes professionnels libéraux.

2) Coordination du plan blanc élargi

2.1 Rôle de la DDASS

La DDASS, grâce à la mise en place d'une cellule de crise, fonctionne en étroite collaboration avec le Centre Opérationnel Départemental de la Préfecture pour coordonner le plan blanc élargi sous l'autorité du Préfet.

La composition de la cellule de crise de la DDASS figure en **annexe II**.

Le rôle de la cellule de crise est de :

- centraliser les informations en terme de morbidité, lits disponibles, évaluation de la situation sanitaire et médico-sociale,
- coordonner les actions des établissements de santé, des acteurs de santé libéraux (ambulatoires),
- gérer la répartition en équipements de protection en collaboration avec le SAMU et la zone de défense,
- assurer l'interface avec le délégué zonal,
- assurer la surveillance, l'alerte et la coordination des actions « eau potable ».
- préparer des actions de communication,

2.2 Coordination technique

En cas d'évènement « conventionnel » la coordination technique est placée sous la responsabilité du SAMU, en collaboration étroite avec le SDIS et la DDASS.

En cas d'évènement avec risque NRBC le SAMU coordonnateur technique est le SAMU de l'établissement zonal de référence à savoir le SAMU 69 (Hôpital Edouard Herriot).

En cas d'évacuation nécessaire d'un ou de plusieurs hôpitaux, le SAMU zonal doit organiser la répartition et l'accueil des patients évacués d'un établissement de soins.

Dans tous les cas le SAMU doit être immédiatement informé de la nature de l'évènement de manière à activer toutes mesures de tri, décontamination et protection du personnel, du matériel et des locaux spécifiques.

ANNEXE I - Etat des lieux des plans blancs des établissements

Décret n°2005-1764 30 décembre 2005 organisation du système de santé en cas de menace sanitaire	CHRA Version 2004 en cours actualisation	CHIAB Version 2007	HISLV Version 1999	HDL Version 2006	HPMB Version 2007	Clinique de l'Espérance Version 2006	Clinique Générale Version 2006	Polyclinique de Savoie Version 2006	
Modalités de déclenchement et de levée	X	X	X	X	X	X	X	X	
Cellule de crise: Modalités de constitution et de fonctionnement	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mobilisation des moyens humains et matériels: modalités adaptées et graduées	X	X	X	X	X	X	X	X	
Victimes: Modalités d'accueil et d'orientation	X	X	X	X	X	X	X	X	
Communication: modalités internes et externes		X	X	X	X	X	X	X	
Plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement	X	X	X	X	X	X	X	X	
Plan de confinement de l'établissement									
Plan d'évacuation de l'établissement									
Volet Pandémie Grippale	X (novembre 06)	X (sept 07)	X (mars 06)	X (déc 06)	X (déc 06)	X (sept 06)	X (nov 06)	X (mars 06)	
NRBC : mesures spécifiques				X	X	X			
formation et réalisation d'exercice	X	Juin 2006							
	Clinique Lamartine Version 2006	Clinique d'Argonay Version 2006	CH Rumilly Version 2007	HL Andrevetan Version 2006	HL D. Sommeiller Version 2007				
Modalités de déclenchement et de levée	X	X	X	X	X				
Cellule de crise: Modalités de constitution et de fonctionnement	X	X	X	X	X				
Mobilisation des moyens humains et matériels: modalités adaptées et graduées	X	X	X	X	X				
Victimes: Modalités d'accueil et d'orientation	X	X	X	X	X				
Communication: modalités internes et externes	X	X	X						
Plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement	X	X	X	X	X				
Plan de confinement de l'établissement									
Plan d'évacuation de l'établissement									
Volet Pandémie grippale	X (déc 06)	X (nov 06)	X (janvier 07)	X (oct 06)	X (juillet 06)				
NRBC : mesures spécifiques									
formation et réalisation d'exercice									
Décret n°2005-1764 30 décembre 2005 organisation du système de santé en cas de menace sanitaire	SSR Le Parassy Version 2006	SSR Le Mont Blanc Version 2006	SSR Sancellemoz Version 2005	SSR Praz Coutant Version 2007	SSR Val d'Arve Version 2007	SSR Martel de Janville Version 2007	SSR Les Chênes Version 2006	SSR Les Myriams Version 2006	SSR La marteraye En projet

Modalités de déclenchement et de levée	X	X	X	X	X	X	X	X	
Cellule de crise: Modalités de constitution et de fonctionnement	X	X	X	X	X	X	X	X	
Mobilisation des moyens humains et matériels: modalités adaptées et graduées	X	X	X	X	X	X	X	X	
Victimes: Modalités d'accueil et d'orientation	X	X	X	X	X	X	X	X	
Communication: modalités internes et externes	X	X	X	X	X	X	X	X	
Plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement	X	X	X	X	X	X	X	X	
Plan de confinement de l'établissement									
Plan d'évacuation de l'établissement									
Volet Pandémie Grippale	X (nov 06)	X (oct 06)	non	X (juin 2007)	X (avril 2007)	X (avril 2007)	non	X (oct 06)	X (nov 06)
NRBC : mesures spécifiques	non	non	non	non	non	non	non	non	non
formation et réalisation d'exercice									

Décret n°2005-1764 30 décembre 2005 organisation du système de santé en cas de menace sanitaire	SSR Bon attrait Version 2006	SSR Le Rayon de Soleil En projet	SSR A. Leaud Version 2007	Clinique des Vallées Version 2006	EPSM Version 2006	MR Reignier En cours	Clinique Régina Version 2005	SSR Les Aravis En projet	
Modalités de déclenchement et de levée	X		X	X	X		X		
Cellule de crise: Modalités de constitution et de fonctionnement	X		X	X	X		X		
Mobilisation des moyens humains et matériels: modalités adaptées et graduées	X		X	X	X		X		
Victimes: Modalités d'accueil et d'orientation	X		X	X	X		X		
Communication: modalités internes et externes	X		X	X	X		X		
Plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement	X		X	X	X		X		
Plan de confinement de l'établissement									
Plan d'évacuation de l'établissement									
Volet Pandémie Grippale	non	X (déc 06)	X (mai 2007)	X (oct 06)	Annexe biologique	non	non	non	
NRBC : mesures spécifiques	non	non	non	non	non	non	non	non	
formation et réalisation d'exercice									

ANNEXE II Cellule de crise de la DDASS

- Le Directeur des Affaires Sanitaires et Sociales ou son représentant,
- Un médecin inspecteur de santé publique,
- Un ingénieur représentant le service Santé Environnement,
- Un représentant du service Offre de Soins,
- Un représentant du Pôle Cohésion Sociale,
- Une secrétaire ou l'une des coordinatrices de la cellule de veille,
- Un représentant du Pôle Ressources au besoin,
- Un membre de la COMI au besoin

ANNEXE III Coordonnées téléphoniques utiles en cas de crise

Structure	Téléphone	Fax	Mail
DDASS	04 50 88 48 18	04 50 88 42 88	dd74-alerte@sante.gouv.fr
Préfecture Haute Savoie	04 50 33 60 00	04 50 52 90 05	
SAMU	04 50 05 51 19	04 50 05 51 13	samu.smur@ch-annecy.fr
CODIS 74 SDIS	04 50 22 18 18 04 50 22 76 00	04 50 22 10 10 04 50 22 76 09	CTA-OFFICIER@sdis74.fr Sdis-74@sdis74.fr
INVS	0 820 42 67 15	01 41 79 67 67	alerte@invs.sante.fr
GROG	01 56 55 51 51 01 56 55 51 60		Site : www.grog.org/contacts.html
CORRUS	01 40 56 57 84	01 40 56 40 56	alerte@sante.gouv.fr
Coordination Sanitaire Zonale	04 72 34 31 32 06 30 14 70 98 04 72 34 41 54	04 72 34 41 55	
CIRE Rhône Alpes	04 72 34 31 15	04 78 60 88 67	dr69-cirei@sante.gouv.fr
ARH Rhône Alpes	04 78 63 71 11 06 11 85 00 72	04 78 63 71 10	arh-rhone-alpes@sante.gouv.fr
Ligne Biotox Croix-Rousse	Permanence pour conseil téléphonique 04 72 07 26 31		
CNR du virus influenzae Rhône Alpes	06 19 19 64 48 04 72 12 96 17 Astreinte virologie 0 820 0 820 69	04 72 12 95 00	-
Laboratoire P3 zone de défense sud-est	CHU Grenoble Prof SEIGNEURIN 04 76 76 56 12 secrétariat 04 76 76 56 04 astreinte 06 74 08 68 40	04 76 76 52 28	
	CHU Saint Etienne Prof POZZETTO 04 77 82 84 34 secrétariat 04 77 82 87 85 astreinte 06 60 22 62 44 ou par le standard 04 77 82 80 00	04 77 82 84 60	
Pharmacie centrale	HCL : 0 820 0 820 69		



Communes par secteur de permanence des soins – secteurs 1 à 9

1	BAS CHABLAIS THONON	1a	BAS CHABLAIS	BALLAISON, BONN-EN-CHABLAIS, BRENTHONNE, CERVENS, CHENS-SUR-LEMAN, DOUVAINE, EXCENEVEX, FESSY, LOISIN, LULLY, MACHILLY, MASSONGY, MESSERY, NERNIER, PERRIGNIER, SAINT-CERGUES, SCIEZ, VEIGY-FONCENEX, YVOIRE
		1b	THONON	ALLINGES, ANTHY-SUR-LEMAN, ARMOY, FORCLAZ, LYAUD, MARGENCEL, MARIN , ORCIER, THONON-LES-BAINS, VERNAZ
2	BELLEVAUX	BELLEVAUX, LULLIN, REYVROZ, VAILLY		
3	EVIAN-LES-BAINS	EVIAN-LES-BAINS, LUGRIN, MAXILLY, MEILLERIE, NEUVECELLE, NOVEL, PUBLIER, SAINT-GINGOLPH		
4	PLATEAU DE GAVOT	BERNEX, CHAMPANGES, CHEVENOZ, FETERNES, LARRINGES, SAINT-PAUL, THOLLON, VINZIER		
5	VALLEE D'ABONDANCE	ABONDANCE, BONNEVAUX, CHAPELLE-D'AB., CHATEL, VACHERESSE		
6	ANNEMASSE	AMBILLY, ANNEMASSE, ETREMBIERES, GAILLARD, JUVIGNY, MONNETIER-MORNEX, MURAZ, VETRAZ-MONTHOUX, VILLE-LA-GRAND		
7	REIGNIER-LA ROCHE	ARBUSIGNY, ARTHAZ-PONT-NOTRE-DAME, CHAPELLE-RAMBAUD, CORNIER, PERS-JUSSY, REIGNIER, SCIENTRIER, AMANCY, ARENTHON, ETAUX, ROCHE-SUR-FORON, SAINT-LAURENT, SAINT-SIXT		
8	GIFFRE	BOEGE, BOGEVE, BONNE, BURDIGNIN, CHATILLON/CLUSES, CONTAMINE/ARVE, CRANVES-SALES, FILLINGES, HABERE-LULLIN, HABERE-POCHE, LUCINGES, MARCELLAZ, MEGEVETTE, MIEUSSY, NANGY, ONNION, PEILLONNEX, RIVIERE-ENVERSE, SAINT-ANDRE-DE-BOEGE, SAINT-JEAN-DE-THOLOME, SAINT-JEOIRE, SAINT-SIGISMOND, SAXEL, TANINGES, La TOUR, VILLARD, VILLE-EN-SALLAZ, VIUZ-EN-SALLAZ		
9	BONNEVILLE	AYSE, BONNEVILLE, BRIZON, FAUCIGNY, PETIT-BORNAND, SAINT-PIERRE-EN-FAUCIGNY		

Communes par secteur de permanence des soins - secteurs 10 à 21		
10	CLUSES	CLUSES, MAGLAND, MARIGNIER, MARNAZ, MONT-SAXONNEX, NANCY-SUR-CLUSES, REPOSOIR, SCIONZIER, THYEZ, VOUGY
11	Ht Chablais –Ht Faucigny	BAUME, BIOT, COTE-D'ARBROZ, ESSERT-ROMAND, MONTRIOND, MORZINE, SAINT-JEAN-D'AULPS, SEYTRoux, LES GETS, AVORIAZ
12	SAMOENS	MORILLON, SAMOENS, SIXT-FER-A-CHEVAL, VERCHAIX
13	St JULIEN - CRUSEILLES	ARCHAMPS, BEAUMONT, BOSSEY, CHENEX, CHEVRIER, COLLONGES SOUS SALEVE, DINGY-EN-VUACHE, FEIGERES, JONZIER-EPAGNY, NEYDENS, PRESILLY, SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS, SAPPEY, SAVIGNY, VALLEIRY, VERS, VIRY, VULBENS ALLONZIER-LA-CAILLE, ANDILLY, CERCIER, CERNEX, COPPONEX, CRUSEILLES, CUVAT, SAINT-BLAISE, VILLY-LE-BOUVERET, VOVRAY-EN-BORNES
14	ARAVIS	LA CLUSAZ, GRAND-BORNAND, SAINT-JEAN-DE-SIXT, ENTREMONT
15	THONES	BALME-DE-THUY, BOUCHET, CLEFS, DINGY-SAINT-CLAIR, MANIGOD, SERRAVAL, THONES, VILLARDS-SUR-THONES
16	THORENS GLIERES	AVIERNOZ, CHARVONNEX, EVIRES, GROISY, MENTHONNEX-EN-BORNES, NAVES-PARMELAN, OLLIERES, SAINT-MARTIN-BELLEVUE, THORENS-GLIERES, VILLAZ, VILLY-LE-PELLOUX
17	SALLANCHES (AMGMB)	CORDON, DOMANCY, PASSY, SALLANCHES, COMBLOUX, DEMI-QUARTIER, MEGEVE SAINT-GERVAIS-LES-BAINS, CONTAMINES-MONTJOIE
18	CHAMONIX-MONT-BLANC	CHAMONIX-MONT-BLANC, LES HOUCHES, SERVOZ, VALLORCINE
19	LES CARROZ - FLAINE	ARACHES-FLAINE
21	PRAZ SUR ARLY	PRAZ-SUR-ARLY

Communes par secteur de permanence des soins - secteur 22 à 29	
22	ANNECY ANNECY, ANNECY-LE-VIEUX, ARGONAY, CHAVANOD, CRAN-GEVRIER, MEYTHET, MONTAGNY-LES-LANCHES, POISY, PRINGY, QUINTAL, SEYNOD
23	RIVE EST - TOURNETTE ALEX, BLUFFY, MENTHON-SAINT-BERNARD, TALLOIRES, VEYRIER-DU-LAC
24 et 25	RIVE GAUCHE DU LAC FAVERGES CHAPELLE-SAINT-AURICE, CHEVALINE, DOUSSARD, DUNGT, ENTREVERNES, LATHUILE, LESCHAUX, SAINT-EUSTACHE, SAINT-JORIOZ, SEVRIER, CONS-SAINTE-COLOMBE, FAVERGES, GIEZ, MARLENS, MONTMIN, SAINT-FERREOL, SEYTHENEX
26	BALME-DE-SILLINGY BALME-DE-SILLINGY, CHOISY, EPAGNY, LOVAGNY, MESIGNY, METZ-TESSY, NONGLARD, SALLENOVES, SILLINGY
27	CUSY ALBY-SUR-CHERAN, ALLEVES, CHAINAZ-LES-FRASSES, CHAPEIRY, CUSY, GRUFFY, HERY-SUR-ALBY, MURES, SAINT-FELIX, VIUZ-LA-CHIESAZ
28	VAL DES USSES BASSY, CHALLONGES, CHAUMONT, CHAVANNAZ, CHENE-EN-SEMINE, CHESSENAZ, CHILLY, CLARAFOND, CLERMONT, CONTAMINE-SARZIN, DESINGY, DROISY, ELOISE, FRANCLENS, FRANGY, MARLIOZ, MINZIER, MUSIEGES, SAINT-GERMAIN-SUR-RHONE, SEYSSEL, USINENS, VANZY
29	RUMILLY BLOYE, BOUSSY, CREMPIGNY-BONNEGUETE, ETERCY, HAUTEVILLE-SUR-FIER, LORNAY, MARCELLAZ-ALBANAIS, MARIGNY-SAINT-MARCEL, MASSINGY, MENTHONNEX-SOUS-CLERMONT, MOYE, RUMILLY, SAINT-EUSEBE, SAINT-SYLVESTRE, SALES, THUSY, VAL-DE-FIER, VALLIERES, VAULX, VERRONNEX

Secteurs communs avec la Savoie :

Le secteur 27 (Cusy) couvre également en Savoie les communes de : Albens, St Felix, La Biolle, Le Mognard, Epersy , St Ours

Le secteur 21 (Praz sur Arly) est regroupé en basse saison avec le secteur de Flumet couvrant les communes de Flumet, Cohennoz, St Nicolas la Chapelle, ND de Bellecombe

Secteur commun avec l'Ain :

Le secteur 28 (Val des Usses) couvre dans l'Ain les communes de Seyssel (Ain), Chanay, Corbonod, Lhopital et Surjoux.

Tableau 1/6

	CHRA	CHIAB	HISLV	HDL	HDPMB	CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
DIRECTION	Mr BERNARD	Mr VINCENT	Mr MASSIN	Mr LESIMPLE	Mr RICHIR	Mr DUVAL	Mr JEANJEAN	Mr MONGET
Téléphone	04 50 63 62 01	04 50 87 40 10	04 50 49 65 01	04 50 83 20 31 04 50 83 20 32	04 50 47 30 00	04 50 33 04 92	04 50 95 41 00	04 50 96 83 23
Fax	04 50 45 59 30	04 50 87 46 96	04 50 49 66 70 04 50 49 66 00	04 50 83 22 61	04 50 47 30 11	04 50 33 04 88	04 50 95 41 28	04 50 98 17 85
Email	direction@ch-annecy.fr	dg@chi-annemasse.bonnevill.fr	directiongenerale@ch-st-julien.fr	secretariatdirection@ch-hopitauxduleman.fr	hmb@ch-sallanches-chamonix.fr	direction@clinique-generale.fr	direction.savoie@gsante.fr	direction@clinique-decluses.fr
Tél. administratif d'astreinte	04 50 63 63 63	06 87 85 03 40	04 50 49 65 65 06 14 89 51 46	-	04 50 91 32 50	Mr DUVAL 06 08 26 96 05 04 50 60 85 44	06 07 48 53 39	06 87 67 99 61
Tél de crise	04 50 63 62 01			04 50 83 23 01 04 50 83 23 02		Mme HERVEY 04 50 52 42 31 06 79 68 83 11	04 50 95 41 00	
Structure d'accueil d'urgence et SMUR	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	En 2009	OUI	OUI
Téléphone	04 50 63 61 43	04 50 87 47 47	04 50 49 37 00 04 50 49 65 83	04 50 83 22 99	04 50 47 30 50		04 50 95 41 41	0810 74 73 74
Correspondant plan blanc								
Nom	Mme FABRETTI	M. GONIN 04 50 87 46 047	M. MASSIN	M. LESIMPLE	Dr BRECHIGNAC	M. DUVAL	Mme BOURRET	Dr MAUCHAND
Téléphone	04 50 63 62 40	M. BONNEFOY 04 50 97 80 81	04 50 49 65 00	04 50 83 20 31 04 50 83 20 32	04 50 47 30 00	04 50 33 04 91	04 50 95 42 64 06 26 12 44 37	04 50 96 82 66

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 2/6

	CHRA	CHIAB		HISLV	HDL		HDPMB		CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
		Annemasse	Bonneville		Thonon	Evian	Sallanches	Chamonix			
Nombre de postes de déchoquage	3 box	1 salle		1 salle	2 postes sur 1 salle	0	3 salles	1 salle	Urgences pas ouvertes	1	1 salle
Nombre de lits d'hospitalisation de courte durée	9	0	0	6 (non fonctionnels)	10		10		0	2	0
Capacité d'accueil immédiat											
combien	30	10 UR immédiatement puis 10 UR par heure	(ds service urgences) 5 UR immédiatement puis 5 UR par heure + 20 impliqués par heure	6/heure	8/heure		23	6 (basse saison) 12 (haute saison)	0	20	6
dont urgences absolues	4	2 UA immédiatement et 3 UA en plus une fs le rappel du personnel effectué	Pas d'UA	1	2		8	2 (basse saison) 4 (haute saison)	0	1	1
Zone de tri Oui/Non	oui	oui	Salle de tri fonctionnelle en ultime recours pr tout autre évènement	oui	oui		oui		non	non	10

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 3/6

	CHRA	CHIAB		HISLV	HDL		HDPMB		CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
		ANNEMASSE	BONNEVILLE		THONON	EVIAN	SALLANCHES	CHAMONIX			
MEDECINE											
Total lits installés	335	123	79	115	112	78	130	0	29	32	5
CHIRURGIE											
Total lits installés	131	49	8	95	98	0	112	0	81	61	78
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE											
Total lits installés	61	34	0	27	30	0	29	0	35	19	10
SOINS DE SUITE											
Total lits installés	40	0	0	10	15	33	0	15	0	0	0
REANIMATION											
Nombre de lits	16	10	0	0	8	0	6	0	0	0	0
SOINS INTENSIFS											
Nombre de lits	10 (USIC)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SOINS CONTINUS											
Nombre de lits	8	0	0	8	0	0	4	0	6	6	4
RESPIRATEURS											
Nombre disponible	62	51		20	22		6	0	16	10	9

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 4/6

	CHRA	CHIAB		HISLV	HDL		HDPMB		CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
		ANNEMASSE	BONNEVILLE		THONON	EVIAN	SALLANCHES	CHAMONIX			
Labo avec niveau de confinement P1 à P4											
Biochimie	P2	P2	P2	P2	P2	-	P2	-	-	-	-
Bactériologie	P2	P2	P2	P2	P2	-	P2	-	-	-	-
Parasitologie	P2	P2	P2	P2	P2	-	P2	-	-	-	-
Sérologie	P2	P2	P2	P2	P2	-	P2	-	-	-	-
Laboratoire externe	-	-	-	-	-	-	-	-	X	X	X
Stock permanent bouteilles oxygène											
Type B2		37	13		0	0		0	0	0	0
Type B5	36	39	13	25 (pharm) + 40 (ds services)	6 pr plan blanc	0	Evaporateur 6000 litres = 5100 m3 + 34 bouteilles 1 m3	Evaporateur 3000 litres = 2550 m3	6	16	14
Type B15	3	2	0	20 (pharm) + 15 (ds services)	0	0	Evaporateur 1200 litres = 1020 m3 + 16 bouteilles 0.5 m3	C16 = 160 m3	4	0	1
Type B20		2	0		0	0				10	0
Type B50	1+4 (st français)	2	1	12	0	0	C16 = 160 m3	1 bouteille 10 m3	3	0	1 cadre de 9 bouteilles en secours de l'évaporateur
Postes secours mob											
Existence d'un PSM de type 1	X										non
Aire de pose (DZ)											
Existence d'une aire de pose (DZ)	oui	non (mais possible sr terrain foot à côté)	non	Oui mais non conforme	oui	non	non	non	non	non	Oui (non agréée)
Dépôt de sang											
oui/non	EFS	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui
Radiologie											
Nombre de postes de radiologie	6	3	2	1 salle urg + 2 salles télécom	3	-			externe	4	2
Scanner	1	1	0	1	1	-	1		Prévu en 2008	oui	Juin 2008
IRM	1 à Findrol , 2 à Annecy, 1 autorisation en cours pour Annemasse, 1 autorisation en cours pour Sallanches (prévu en 2009)										

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 5/6

	CHRA	CHIAB	HISLV	HDL		HDPMB		CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
				THONON	EVIAN	SALLANCHES	CHAMONIX			
Plan blanc validé										
Oui/Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Volet NRBC du plan										
Oui/non	Non	Non pour NRC Oui pour B	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui
Réferent NRBC	Matériel : T. MAUPIN NR : Dr DUPRE B : Dr BRU – Dr Gaillat C : Dr PERFUS	NR : Dr LEFEBVRE – Dr BERNARD B : Dr LEDUC – Dr LAE C : Dr LAE	Mr MASSIN	NRBC : Dr TAVERNIER – Dr MATTE – M. KARCH B : Dr ROMAND			En cours	non		Dr MAUCHAND
Risques NRBC										
Capacités de décontamination	4 lits isolement mais pas décontamination	En cours	non	5 arrivées d'eau dt 1 pour brancard	En cours (douches)		néant	néant	néant	0
Risque B service d'accueil prévu	20 lits (service mal infectieuses)	Oui (voir annexe bio jusqu'à 137 lits)	non	10			néant	néant	néant	-
Risque C capacité de traitement	300	En cours	20	10	10		néant	néant	néant	3
Risque NR service d'accueil prévu	oui	non	non	non	non		néant	néant	néant	-
Tenues de protection NRBC										
TOM/T3P	9	0	0	10			0	0	0	0
TLD	21	0	0	0			0	0	0	0
Formations NRBC										
Nombre de formateurs relais	22	4	2	2		2	1	2		2
Nombre de personnes formées	468	Uniquement sur risque B 663 personnel chiab 341 étudiants et cadres santé formateurs 13 personnels structures d'aval	2	58		52	1	Formation 2008 prévue Inscription juin sur HCL		2

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 6/6

	CHRA	CHIAB	HISLV	HDL		HDPMB		CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
				THONON	EVIAN	SALLANCHES	CHAMONIX			
Lots de catastrophe hors PSM										
Nombre de lits de camp	0	30	0	Environ 100				22	8	5
Nombre de brancards	20 à l'hôpital 40 à la croix rouge	1 (de transfert) + (16 Urg Asse et 8 urg Blle)	200 branc. et 400 couvertures	26				26	14	6 brancards urgence
Nombre tenues protection risque Bio		-	0	10 kits biotox				0	0	0
Nombre de lunettes de protection		170	0	10 en kit biotox & ++ + en vrac				92	10	10 caisses plan blanc + 900 en stock pharmacie
Nombre de masques FFP2 (unités)	126 720 péréemption 09/07	129 000 péréemption 09/08 (stock départem.) 3100 (stock étab)	129 600 péréemption 01/09	126 720 péréemption 09/07		124 800 péréemption 08/08 129 600 péréemption 01/09		3 860	1 800	1 930
Nombre de masques chirurgicaux		4400	0	3000				900	1 550	2 500
Localisation stockage du	Magasin	Algéco plans d'urgence et remorque salle de tri	6C et bât 2 du personnel	magasins				combles	Pharmacie – bloc- unités	Bureau PDG
Responsable stockage du	Julien COUVREUR, directeur	Mr MUNIER (resp magasin) M. BONNEFOY (cadre santé)	Dr CHARBONN EL et Mr LAVIEILLE	Jean KARCH				Dr VIGUIER	E.R Charrereau (pharmacien)	Pharmacien (P. SAUTIER)
Responsable distribution de	Patrick MICHINEAU	Mme MINNE (directrice serv éco)	-	Jean KARCH				pharmacien	pharmacien	Urgentiste
Chambres mort. – Gestion des décès										
Existence d'une chambre mortuaire ?	Oui	Oui (site annemasse)	Oui	oui				non	non	non
Capacité maximale	11	3	5	7				0	-	-
Places réfrigérées	11	3	4	6				2 lits réfrigérés	1 table	-
Local isolé « patients contaminés »	0	0	Non	non				Protocole isolement	1	0
Cercueil hermétique	0	0	Non	non				0	-	-
Housses mortuaires	25	50	2	40				0	1	0

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 1/5

	CH RUMILLY	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE	HL DUFRESNE SOMMEILLER LA TOUR	HL ANDREVETAN LA ROCHE / FORON
DIRECTION	Mr TRIQUARD	Mr FARJAT	Mr ALLANTAZ	Mme GONIN-FOULEX	Mme MITTELBRONN
Téléphone	04 50 01 80 01	04 50 09 59 11	04 50 81 81 03	04 50 35 30 30	04 50 03 00 18
Fax	04 50 77 04 67	04 50 09 59 12	04 50 26 18 06	04 50 35 84 04	04 50 25 89 61
Email	direction@ch-rumilly.fr	s.farjat@gsante.fr	lamartine.direction@ gsante.fr	direction.hoplatour@ wanadoo.fr	hop.andrevetan.lrsf@ wanadoo.fr
Tél. administratif d'astreinte		04 50 09 74 00 (standard)	04 50 81 80 88	06 80 30 31 42 06 07 72 72 56	06 26 98 78 08
Tél de crise	04 50 01 80 05	2110 (interne) 04 50 09 59 11 (externe)			
Correspondant plan blanc					
Nom	M. TRIQUARD	Melle BLANC	Mme BOURRET (polyclinique savoie)	Mme GONIN-FOULEX	Mme MITTELBRONN
Téléphone	04 50 01 80 01	04 50 09 74 00	06 26 12 44 37	04 50 35 30 30	04 50 03 00 12

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 2/5

	CH RUMILLY	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE	HL DUFRESNE SOMMEILLER LA TOUR	HL ANDREVETAN LA ROCHE / FORON
Capacité d'accueil immédiat					
combien	7 UR	Non (absence de service d'urgences)	5	néant	néant
dont urgences absolues	Pas de capacité UA	Non	1	néant	néant
Zone de tri Oui/Non	1	Oui (hall sas ambulance)	10	néant	néant
MEDECINE					
Total lits installés	25	18	16	10	13
CHIRURGIE					
Total lits installés	0	115	57	0	0
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE					
Total lits installés	0	0	0	0	0
SOINS DE SUITE					
Total lits installés	55	0	0	30	12
SOINS CONTINUS					
Nombre de lits	0	9	4	0	0
RESPIRATEURS					
Nombre disponible	0	17	9	0	0

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 3/5

	CH RUMILLY	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE THONON	HL DUFRESNE SOMMEILLER LA TOUR	HL ANDREVETAN LA ROCHE / FORON
Stock permanent de bouteilles d'oxygène					
B5	0	18	4	3	2
B15	0	0	0	2	0
B20	0	1	0	0	0
B50	0	15	0	4	0
V9	0	0	5 cartes	0	0
MEOPA	3	0	0	0	0
Bouteilles O2	4	0	0	0	0
Aire de pose (DZ)					
Existence d'une aire de pose (DZ)	non	non	non	non	non
Dépôt de sang					
oui/non	non	Oui (urgence vitale)	oui	non	non
Radiologie					
Nombre de postes de radiologie	1	3	2	0	0
Scanner	0	oui	externalisé	0	0

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 4/5

	CH RUMILLY	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE THONON	HL DUFRESNE SOMMEILLER LA TOUR	HL ANDREVETAN LA ROCHE / FORON
Plan blanc validé					
Oui/Non	oui	oui	oui	oui	oui
Volet NRBC du plan					
Oui/Non	non	A formaliser	non	non	non
Référent NRBC	Pharmacien hospitalier	À définir	néant	Mme MELET Brigitte – CS Formateur relais	néant
Risques NRBC					
Capacités de décontamination	néant	Non	néant	néant	néant
Risque B Service d'accueil prévu	néant	Oui (5 ^{ème} étage service chirurgie : 38 lits)	néant	néant	néant
Risque C Capacité de traitement	néant	2.75 personnes	néant	néant	néant
Risque NR Service d'accueil prévu	néant	Non (annexe risque NRBC en cours d'élaboration)	néant	néant	néant
Tenues de protection NRBC					
TOM/T3P	non	Non	Non	Non	0
TLD	non	non	non	non	0
Lots de catastrophe hors PSM					
Nombre de lits de camp	0	0	4	0	10
Nombre de brancards	10	25	3	3	1
Nombre de tenues de protection risque biologique	0	0	-	0	0
Nombre de lunettes de protection	0	10 paires	10	80	150
Nombre de masques FFP2, FFP3	0	1500 (péréemption 2009)	Sur Polyclinique Savoie	3000	1800
Nombre de masques chirurgicaux	0	1500	250	5000	1500
Localisation du stockage	0	Pharmacie	pharmacie	Local plan blanc	Réserve matériel médical
Responsable du stockage	0	Pharmacien	pharmacienne	Mme CHATILLON - pharmacie	pharmacienne
Responsable de distribution	0	pharmacien	Mme GIRELLI	Mme CHATILLON - pharmacie	Cellule de crise

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 5/5

	CH RUMILLY	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE THONON	HL DUFRESNE SOMMEILLER LA TOUR	HL ANDREVE TAN LA ROCHE / FORON
Chambres mortuaires – Gestion des décès					
Existence d'une chambre mortuaire ?	non	oui	non	Oui	Oui mais non conforme
Capacité maximale	-	2	-	3	2
Places réfrigérées	0	1 table réfrigérée	-	3	2
Local isolé « patients contaminés »	Non	Non	-	Non	non
Cercueil hermétique	non	Non	-	Non	Non
Housses mortuaires	non	non	-	non	non

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 1/1

ANNUAIRE	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
Direction	Mr BERNIER	Mme MENNETRIER	Mr DELATTRE	Mr SIVRIERE	Mme GIROUSSENS	Départ retraite M. MILLEMANN (pas de nomination directeur pour l'instant)	Mr SANSANO	Mr SANSANO	Mr SANSANO
Téléphone	04 50 25 43 08	04 50 43 80 00	04 50 74 88 12	04 50 58 88 90	04 50 91 00 01	04 50 91 04 14	04 50 07 30 02	04 50 07 30 02	04 50 07 30 02
Fax	04 50 25 43 34	04 50 95 76 18	04 50 79 65 88	04 50 93 84 43	04 50 93 83 76	04 50 91 04 15	04 50 07 30 03	04 50 07 30 03	04 50 07 30 03
Email	Direction @ch-epsm74.fr	mdr.personnel @wanadoo.fr	Bdelattre @mgen.fr	Parassy @parassy.com	mb.giroussens @groupe-korian.com	francoise.depuygt@sancellemoz.fr Assistante direction	Direction @vsha.fr	Direction @vsha.fr	direction@vsha.fr
Téléphone administrateur d'astreinte	04 50 97 78 17	06 63 54 17 73 04 50 43 69 77							
Correspondant plan blanc	04 50 25 43 06	Mme MENNETRIER Sylvie.mennetrier@mr-reignier.fr	Mr JACQUEMmoz 04 50 74 88 00 c.jacquemoz@mgen.fr	Mme HABERT 04 50 88 89 00 referent.surveillan te.chenes@med icafrance.fr	Mme GIROUSSENS	Mr BOULANGIER 04 50 91 04 46 pascal.boulangier@sancellemoz.fr	Mr REMIGEREAU 04 50 07 30 08 j.remigereau@vsha.fr	Mr REMIGEREAU 04 50 07 30 08 j.remigereau@vsha.fr	Mr REMIGEREAU 04 50 07 30 08 j.remigereau@vsha.fr

CAPACITE ACTUELLE	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
Nombre total de lits	144 (psy adulte)	230 lits (long séjour) 26 lits (avec cure médicale)	48 (soins suite) 39 (réad fonct)	55 (post cure)	90 (soins suite)	190 (soins suite et réad fonct)	107 (104 lits médecine et 3 places HDJ)	64 (gériatrie)	70 (soins suite)
Lits avec oxygène	0	0	5	0	8	122	107	64	70
Lits avec vide	0	0	0	0	0	30	0	64	70

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 2/2

MASQUES FFP2	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
Stock masques FFP2 (unités)	12 600	100 800	960	80	340	Boîtes 2 masques : 6 (expire avril 08) 4 (expire mai 08) 40 (expire sept 08)	0	0	0
Date de péremption	01/2009	01/09	01/08	23/04/09	11/08	Boîtes 10 masques 2 (expire sept 08)			

CAPACITES CHAMBRES MORTUAIRES	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
Nombre total de places en chambre mortuaire	0	4	2	0	0	0	4	0	0
Nombre de tables réfrigérantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RISQUES NRBC	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
Référent NRBC	non	non	non	non	non	non	non	non	non
Capacités de décontamination	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Risque B Service d'accueil prévu	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Risque C Capacité de traitement	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Risque NR Service d'accueil prévu	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant

DEPOT DE SANG	EPSM	MR Reignier	SSR A. Leaud	SSR Le Parassy	SSR Le Mont Blanc	SSR Sancellemoz	SSR Praz coutant	USLD Val d'Arve	SSR Martel de Janville
oui/non	non	non	non	non	non	non	oui	non	non

Données à la date du 30 avril 2008

ETABLISSEMENTS DE REPLI (suite)

Tableau 1/1

ANNUAIRE	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
Direction	Mr LAMBERT	Mme COHARD	Mr BERNARD MICHEL	Mme BLANCHET	Mme BON BETEND	Mme JACQUEMOUD	Mr BRUNET	Mr BRIQUET
Téléphone	04 50 19 18 30	04 50 47 46 08	04 50 78 40 06	04 50 77 05 05	04 50 64 95 95	04 50 31 21 26	04 50 19 09 09	04 50 95 48 95
Fax	04 50 19 18 25	04 50 93 83 61	04 50 78 37 98	04 50 68 97 49	04 50 60 66 99	04 50 36 56 28	04 50 52 47 78	04 50 95 48 00
Email	p.lambert@groupe-korian.com	Zoubida.cohard@medicafrance.fr Administratif.chenes@medicafrance.fr	les.myriams@wanadoo.fr	marteraye.adm@wanadoo.fr	info@bonattrait.com	le-rayon-de-soleil@ccass-sbe.org	regina@sante-acion.com	info@cliniquevallees.fr
Téléphone administrateur d'astreinte	06 03 70 76 41	06 23 31 27 76	06 07 14 40 84					
Correspondant plan blanc	Mr LAMBERT 04 50 19 18 30	Mme LEJALLE 04 50 47 46 00	Mr BERNARD MICHEL Dr SCANDIUZZI	Mme MISSEREY s.misserey@gmail.com	Mme BON BETEND 04 50 64 96 30	Mme JACQUEMOUD 04 50 31 21 26 catherinejacquemoud@ccass-sbe.org	Mr BRUNET 04 50 19 09 09 Philippe.brunet@cliniquepsy.com	Mme TROTTIFILSNOEL 04 50 95 48 20

CAPACITE	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
Nombre total de lits	15 (soins suite) 45 (réad fonct) 20 (ambulatoire)	63 (soins suite)	35 (soins suite) + 25 (EHPAD)	55 (soins suite)	134 (soins suite)	60 (soins suite)	50 (psy adultes) 15 (psy enfants)	114 (psy adultes) 16 (psy enfants)
Lits avec oxygène	64	0	30 + 2 (ehpad)	16	98	19	0	0
Lits avec vide	64	0	30 + 2 (ehpad)	16	98	0	0	0

MASQUES FFP2	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
Stock masques FFP2 (unités)	0	0	9 boites de 20	0		0	80 FFP1 (périmé 11/09) 80 FFP2 (périmé 09/09)	300 (périmé 03/07) 300 (périmé 10/08) 300 (périmé 02/09)
Date péremption	0	0	05-2011	0		0	360 FFP2 (périmé 04/10)	-

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 2/2

CAPACITES CHAMBRES MORTUAIRES	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
Nombre total de places en chambre mortuaire	0	0	0	0	3	0	0	0
Nombre de tables réfrigérantes	0	0	0	0	0	0	0	0

RISQUES NRBC	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
Référent NRBC	non	non	non	non		non	non	non
Capacités de décontamination	Néant	Néant	Néant	Néant		Néant	Néant	non
Risque B Service d'accueil prévu	Néant	Néant	Néant	Néant		Néant	Néant	10 lits sous 48 h pour patients sans oxygénothérapie
Risque C Capacité de traitement	Néant	Néant	Néant	Néant		Néant	Néant	non
Risque NR Service d'accueil prévu	Néant	Néant	Néant	Néant		Néant	Néant	non

DEPOT DE SANG	SSR Les Aravis	SSR Les Chênes	SSR Les Myriams	SSR La Marteraye	SSR Bon attrait	SSR Le rayon de soleil	Clinique Régina	Clinique des Vallées
oui/non	non	non	non	non	non	non	non	non

Données à la date du 30 avril 2008

1/4 Etablissements de 1^{ère} LIGNE (stock minimal)

PRODUITS	CHRA	CHIAB	HISLV	HDL	HDPMB	CLINIQUE GENERALE	POLYCLINIQUE DE SAVOIE	CLINIQUE DE L'ESPERANCE	SDIS
LEVOFLOXACINE									
Comprimés 500 mg	300	100 à 150	300	20	20	20	110	0	0
Flacons injectables 500 mg	50	15	10	10	5	10	15	0	0
OFLOXACINE									
Comprimés 200 mg	300	900 à 1200	400	400	220	100	100	30	0
Poches injectables 200 mg	40	150 à 400	70	50	100	15	70	30	0
CIPOFLOXACINE									
Comprimés 500 mg	100	300 à 600	450	100	40	100	160	70	0
Comprimés 750 mg	10	0	0	50	0	0	0	0	0
Poches injectables 200 mg	10	120 à 200	40	20	10	10	33	20	0
Poches injectables 400 mg	30	80 à 100	50	0	10	10	47	0	0
Poches injectables 750 mg	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARBOMIX (charbon activé) flacons	10 Toxicarb 20%	50 à 220	40	10	10	0	9	2 toxicarb	0
CYANOKIT	2	12	2	3	8	0	2 (dispo sur CHIAB)	-	8
CONTRATHION flacons injectables	20	0	20	0	10	0	20 (dispo sur CHIAB)	-	0
BAL ampoules injectables	24	24	72	12	0	0	0	-	0
KELOCYANOR	6	0	0	12	0	0	0	-	0
IODURE DE POTASSIUM (cp)	270 000	154500	106 500	73820	105 500	0	0	-	0
ATROPINE									
injectable 0,25	15	100 à 200	0,25	50	0	0	42	20	0
Injectable 0,50	250	800 à 1700	700	100	100	200	115	100	200
Injectable 1 mg	1500	0	0	100	0	0	0	0	0
DIAZEPAM									
Comprimés 5 mg	100	200 à 400	20	200	20	10	0	30	0
Comprimés 10 mg	200	1000 à 1600	0	200	30	10	62	10	100
Injectable 1 mg	0	0	180	0	0	0	0	0	0
Injectable 2 mg	0	0	140	0	0	0	0	0	0
Injectable 10 mg	90	200 à 300	140	50	30	30	0	30	0
ADRENALINE									
Ampoules injectables 0,25 mg	50	0	10	10	10	30	33	10	0
Ampoules injectables 0,5 mg	50	0	10	0	10	30	0	0	0
Ampoules injectables 1 mg	100	150 à 200	270	100	10	50	160	130	0
Ampoules injectables 5 mg	600	400 à 750	180	100	100	100	40	100	200

Données à la date du 30 avril 2008

2/4 ETABLISSEMENTS DE RECOURS (stock minimal)

PRODUITS	HL DUFRESNE SOMMEILLER	CH RUMILLY	HL ANDREVETAN	CLINIQUE D'ARGONAY	CLINIQUE LAMARTINE
LEVOFLOXACINE					
Comprimés 500 mg	50	50	50	10	0
Flacons injectables 500 mg	0	5	-	4	0
OFLOXACINE					
Comprimés 200 mg	50	200	100	10	115
Poches injectables 200 mg	0	30	-	10	28
CIPOFLOXACINE					
Comprimés 500 mg	100	50	200	50	120
Comprimés 750 mg	-	-	-	0	0
Poches injectables 200 mg	10	20	-	25	25
Poches injectables 400 mg	-	-	-	25	0
Poches injectables 750 mg	-	-	-	0	0
CARBOMIX (charbon activé) flacons	-	10 (toxicarb)	-	0	3
CYANOKIT	-	-	-	0	3 (dispo sur CH Thonon)
CONTRATHION flacons injectables	-	-	-	0	2 (dispo sur CH Thonon)
BAL ampoules injectables	-	-	-	0	0
KELOCYANOR	-	-	-	0	12 (dispo sur CH Thonon)
IODURE DE POTASSIUM (cp)	22420 (stock plan blanc)	22840	19880	0	0
ATROPINE					
injectable 0,25	10	-	-	20	58
Injectable 0,50	5	100	20	100	272
Injectable 1 mg	0	-	-	0	0
DIAZEPAM					
Comprimés 5 mg	-	100	-	20	160
Comprimés 10 mg	-	100	-	10	80
Injectable 1 mg	-	0	-	0	0
Injectable 2 mg	-	0	-	0	108
Injectable 10 mg	12	30	30	10	0
ADRENALINE					
Ampoules injectables 0,25 mg	2	-	-	10	0
Ampoules injectables 0,5 mg	-	-	-	20	0
Ampoules injectables 1 mg	-	100	10	20	295
Ampoules injectables 5 mg	-	100	-	10	157

Données à la date du 30 avril 2008

3/4 ETABLISSEMENTS DE REPLI (stock minimal)

PRODUITS	MR REIGNIER	EPSM	SSR PRAZ COUTANT	USLD VAL D'ARVE	SSR MARTEL DE J.	CENTRE A. LEAUD	SSR LE PARASSY	SSR MONT BLANC	SSR SANCELLEMO Z
LEVOFLOXACINE				Stock partagé avec SSR MARTEL DE J.					
Comprimés 500 mg	150	-	50		30	50	0	10	70
Flacons injectables 500 mg	0	-	10		3	0	0	10	8
OFLOXACINE									
Comprimés 200 mg	110	140	50		30	50	0	0	257
Poches injectables 200 mg	0	-	0		0	0	0	0	0
CIPOFLOXACINE									
Comprimés 500 mg	167	10	50		30	100	0	10	240
Comprimés 750 mg	0	-	0		0	0	0	0	0
Poches injectables 200 mg	0	-	6		0	0	0	0	15
Poches injectables 400 mg	0	-	6		0	0	0	0	0
Poches injectables 750 mg	0	-	0		0	0	0	0	0
CARBOMIX (charbon activé) flacons TOXICARB	0 3	2	0		0	2 (250 ml)	2 flacons	0	5
CYANOKIT	0	-	0	0	0	0	0	0	0
CONTRATHION flacons injectables	0	-	0	0	0	0	0	0	0
BAL ampoules injectables	0	-	0	0	0	0	0	0	0
KELOCYANOR	0	-	0	0	0	0	0	0	0
IODURE DE POTASSIUM (cp)	0	-	0	0	0	210	440	0	0
ATROPINE injectable 0,25	5 amp	0	10	5	10	0	0	120	
Injectable 0,50	0	30	10	0	10	0	0	110	
Injectable 1 mg	0	0	0	0	0	0	5	10	
DIAZEPAM									
Comprimés 5 mg	0	1020	50	50	40	500	400	90	
Comprimés 10 mg	300	570	50	0	0	600	400	110	
Injectable 1 mg	52	-	0	0	0	0	0	0	
Injectable 2 mg	0	-	0	0	12	0	0	0	
Injectable 10 mg	0	-	20	12	0	2	6	2	
ADRENALINE									
Ampoules injectables 0,25 mg	0	-	10	0	20	0	0	20	
Ampoules injectables 0,5 mg	10	-	0	5	0	0	0	0	
Ampoules injectables 1 mg	12	50	0	0	20	10	10	3	
Ampoules injectables 5 mg	0	80	6	0	0	0	0	0	

Données à la date du 30 avril 2008

4/4 ETABLISSEMENTS DE REPLI (stock minimal)

PRODUITS	SSR ARAVIS	LES CHENES	SSR LES MYRIAMS	LES LA MARTERAYE	SSR BON ATTRAIT	SSR LE RAYON DE SOLEIL	CLINIQUE REGINA	CLINIQUE DES VALLEES	
LEVOFLOXACINE									
Comprimés 500 mg	50		5	0		0	0	-	
Flacons injectables 500 mg	4		0	0		0	0	-	
OFLOXACINE									
Comprimés 200 mg	200		60	0		42	0	-	
Poches injectables 200 mg	0		0	0		0	0	-	
CIPOFLOXACINE									
Comprimés 500 mg	100		12	0		0	1	36	
Comprimés 750 mg	0		0	0		0	0	-	
Poches injectables 200 mg	2		0	0		0	0	-	
Poches injectables 400 mg	0		0	0		0	0	-	
Poches injectables 750 mg	0		0	0		0	0	-	
CARBOMIX (charbon activé) flacons TOXICARB	0		0	0		0	0	3	
			0	0					
CYANOKIT	0		0	0		0	0	-	
CONTRATHION flacons injectables	0		0	0		0	0	-	
BAL ampoules injectables	0		0	0		0	0	-	
KELOCYANOR	0		0	0		0	0	-	
IODURE DE POTASSIUM (cp)	0		0	0		0	0	-	
ATROPINE injectable 0,25	0		10	0		0	0	-	
Injectable 0,50	10		0	10		0	0	3	
Injectable 1 mg	0		0	0		5	40	-	
DIAZEPAM									
Comprimés 5 mg	100		100	0		0	500	100	
Comprimés 10 mg	100		30	0		0	500	100	
Injectable 1 mg	0			0		0	0	-	
Injectable 2 mg	0			0		0	0	-	
Injectable 10 mg	10		6	0		0	24	30	
ADRENALINE									
Ampoules injectables 0,25 mg	0		0	0		10	0	-	
Ampoules injectables 0,5 mg	10		0	0		0	40	-	
Ampoules injectables 1 mg	0		10	10		0	0	-	
Ampoules injectables 5 mg	0		0	0		0	0	5	

Données à la date du 30 avril 2008

Tableau 1/4

ETABLISSEMENTS	capacités lits réa	capacités lits soins intensifs	capacités lits soins continus	capacités accueil grippés par établissement	Respirateurs
CHRA	16	10	8	211 191 lits adultes 20 lits enfants	62
Clinique d'Argonay			8	38	17
Clinique Générale		4		49	16
CH St Julien			8	106 81 lits adultes 25 lits enfants	20
CH Rumilly				10 à 15	0
BASSIN ANNECY	16	14	24	419	115

Tableau 2/4

ETABLISSEMENTS	capacités lits réa	capacités lits soins intensifs	capacités lits soins continus	capacités accueil grippés par étab	Respirateurs
CHIAB	10	6	9	137 dont 21 enfants et 4 nouveau-nés	14+1 néonats dédiés à la grippe 10 pour réa propre et bloc et SSPI
Polyclinique de Savoie			6	80	10
Hôpital départemental Dufresnes Sommeiller				20 à 30 pour résidents malades	0
Hôpital Andrevetan				15 Pour résidents malades	
Centre "Rayon de soleil"				11 pour résidents malades	
VSHA Martel de Janville				garde ses patients, pas d'accueil de patients isolés du secteur ne nécessitant pas hospitalisation aigue	
MR Reignier				garde ses patients, pas d'accueil de patients isolés du secteur ne nécessitant pas hospitalisation aigue	
BASSIN NORD	10	6	15	273	35

Tableau 3/4

ETABLISSEMENTS	capacités lits réa	capacités lits soins intensifs	capacités lits soins continus	capacités accueil grippés par étab	Respirateurs
Hôpitaux du Mont Blanc	6		4	133	6
Clinique de l'Espérance			4	30	9
Centre "Le Parassy"				fermeture Pour réaffectation du personnel dans d'autres établissements	
Centre "Le Mont Blanc"				60	
Centre sancellemoz				23	
VSHA Praz Coutant				0	
Centre "Les Chênes"				fermeture Pour réaffectation du personnel dans d'autres établissements	
Centre "Les Myriams"				5	
BASSIN MONT BLANC	6	0	8	251	15

Tableau 4/4

ETABLISSEMENTS	capacités lits réa	capacités lits soins intensifs	capacités lits soins continus	capacités accueil grippés par étab	Respirateurs
Hôpitaux du Léman	8	4		110	22
Clinique Lamartine			4	33	9
Centre Alexis Léaud				20	
BASSIN LEMAN	8	4	4	163	31

ETABLISSEMENTS	capacités lits réa	capacités lits soins intensifs	capacités lits soins continus	capacités accueil grippés par étab	Respirateurs
Centre "La Marteraye"				13	
Clinique des Vallées				10 Sous 48 h sans oxygénothérapie	
Clinique Régina				0	
Centre "Bon attrait"				0	
EPSM				0	
VSHA Val d'Arve				0	
SSR Les Aravis				0	
AUTRES ETAB.				23	

TOTAUX GENERAUX	40	24	51	1129	196
------------------------	-----------	-----------	-----------	-------------	------------

ANNEXE X pandémie grippale : CCSS et communes de rattachement

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS de DOUVAINE	BALLAISON	1 092	1 220	.
	BONS-EN-CHABLAIS	3 980	4 448	3
	BRENTHONNE	670	749	.
	CERVENS	729	815	.
	CHENS-SUR-LEMAN	1 274	1 424	1
	DOUVAINE (site CCSS)	3 859	4 313	6
	EXCENEVEX	682	762	.
	FESSY	592	662	.
	LOISIN	1 142	1 276	.
	LULLY	508	568	.
	MACHILLY	862	963	2
	MASSONGY	1 146	1 281	.
	MESSERY	1 434	1 603	1
	NERNIER	361	403	1
	PERRIGNIER	1 921	2 147	1
	SAINT-CERGUES	2 513	2 809	2
	SCIEZ	4 268	4 770	5
	VEIGY-FONCENEX	2 502	2 796	3
	YVOIRE	639	714	1
	Total	30174	33 724	26

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS de THONON	ALLINGES	3 021	3 376	3
	ANTHY-SUR-LEMAN	1 767	1 975	2
	ARMOY	940	1 051	.
	FORCLAZ	195	218	.
	LYAUD	1 043	1 166	.
	MARGENCEL	1 429	1 597	.
	MARIN	1 285	1 436	.
	ORCIER	686	767	.
	REYVROZ	420	469	.
	THONON-LES-BAINS (site CCSS)	28 879	32 276	40
	VAILLY	615	687	.
	VERNAZ	217	243	.
	BELLEVAUX	1 158	1 294	2
	ABONDANCE	1 248	1 395	1
	BONNEVAUX	240	268	.
	CHAPELLE-D'ABONDANCE	719	804	1
	CHATEL	1 190	1 330	2
	LULLIN	604	675	1
	VACHERESSE	606	677	.
	BAUME	228	255	.
	BIOT	340	380	.
	SAINT-JEAN-D'AULPS	1 022	1 142	1
	SEYTROUX	285	319	.
	Total	48137	53799	53

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS d'EVIAN	EVIAN-LES-BAINS(site CCSS)	7 265	8 120	8
	LUGRIN	1 997	2 232	3
	MAXILLY-SUR-LEMAN	1 020	1 140	.
	MEILLERIE	280	313	.
	NEUVECELLE	2 211	2 471	2
	NOVEL	58	65	.
	PUBLIER	4 954	5 537	6
	SAINT-GINGOLPH	565	631	1
	BERNEX	854	954	.
	CHAMPANGES	753	842	1
	CHEVENOZ	502	561	.
	FETERNES	1 151	1 286	.
	LARRINGES	976	1 091	1
	SAINT-PAUL-EN-CHABLAIS	1 703	1 903	2
	THOLLON	593	663	1
	VINZIER	659	737	2
	Total	25541	28 546	27

CCSS d'ANNEMASSE	ANNEMASSE(site CCSS)	27 253	30 459	41
	AMBILLY	5 808	6 491	6
	ETREMBIERES	1 430	1 598	.
	GAILLARD	9 949	11 119	13
	MONNETIER-MORNEX	1 792	2 003	3
	MURAZ	696	778	.
	VETRAZ-MONTHOUX	5 297	5 920	1
	VILLE-LA-GRAND	6 989	7 811	7
	JUVIGNY	539	602	.
	Total	59 753	66 783	71

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS de LA ROCHE	ARBUSIGNY	684	764	.
	ARTHAZ-PONT-NOTRE-DAME	1 169	1 307	.
	CHAPELLE-RAMBAUD	177	198	.
	CORNIER	936	1 046	.
	PERS-JUSSY	2 096	2 343	1
	REIGNIER	5 269	5 889	6
	SCIENTRIER	657	734	.
	AMANCY	1 756	1 963	1
	ARENTHON	1 144	1 279	.
	ETAUX	1 090	1 218	.
	ROCHE-SUR-FORON (site CCSS)	8 506	9 507	8
	SAINT-LAURENT	603	674	.
	SAINT-SIXT	606	677	.
	AYSE	1 817	2 031	.
	BONNEVILLE	10 322	11 536	12
	BRIZON	383	428	.
	FAUCIGNY	413	462	.
	PETIT-BORNAND-LES-GLIERES	870	972	1
	SAINT-PIERRE-EN-FAUCIGNY	5 053	5 647	6
		Total	43 551	48 675

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
ST JEOIRE	BOEGE	1 415	1 581	4
	BONNE	2 097	2 344	2
	BURDIGNIN	569	636	.
	CONTAMINE-SUR-ARVE	1 343	1 501	1
	CRANVES-SALES	4 358	4 871	3
	FILLINGES	2 441	2 728	2
	LUCINGES	1 211	1 353	.
	NANGY	780	872	.
	SAXEL	348	389	.
	SAINT-ANDRE-DE-BOEGE	516	577	.
	PEILLONNEX	1 059	1 184	1
	MARCELLAZ	695	777	1
	TOUR	1 121	1 253	.
	BOGEVE	830	928	.
	HABERE-LULLIN	634	709	.
	HABERE-POCHE	729	815	.
	VILLARD	666	744	.
	SAINT-JEAN-DE-THOLOME	745	833	.
	SAINT-JEOIRE (site CCSS)	2 749	3 072	4
	VILLE-EN-SALLAZ	676	756	.
	VIUZ-EN-SALLAZ	3 373	3 770	6
MEGEVETTE	364	407	.	
ONNION	786	878	.	
	Total	29 505	32 976	24

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins	
CCSS de TANINGES	MIEUSSY	1 739	1 944	1	
	TANINGES (site CCSS)	3 140	3 509	4	
	RIVIERE-ENVERSE	393	439	.	
	SAINT-SIGISMOND	587	656	.	
	CHATILLON-SUR-CLUSES	1 061	1 186	1	
	MORILLON	498	557	1	
	SAMOENS	2 323	2 596	5	
	SIXT-FER-A-CHEVAL	706	789	.	
	VERCHAIX	558	624	.	
	MONTRIOND	769	859	1	
	MORZINE	2 948	3 295	3	
	AVORIAZ	-	-	3	
	LES GETS	1 352	1 511	3	
	ESSERT-ROMAND	353	395	.	
	COTE-D'ARBROZ	176	197	.	
	CCSS Taninges	16 603	18557	22	
CCSS de CLUSES	CLUSES(site CCSS)	17 709	19 792	16	
	MAGLAND	2 801	3 131	2	
	MARIGNIER	5 323	5 949	5	
	THYEZ	4 873	5 446	4	
	NANCY-SUR-CLUSES68	357	399	.	
	MARNAZ	4 442	4 965	4	
	MONT-SAXONNEX	1 150	1 285	1	
	REPOSOIR	375	419	.	
	SCIONZIER	6 163	6 888	3	
	VOUGY	958	1 071	.	
	ARACHES-FLAINE	1 679	1 877	4	
		Total	45 830	51 222	39

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins	
CCSS de St JULIEN	ARCHAMPS	1 235	1 380	3 2 . . 1 . . . 14 2 4	
	BEAUMONT	1 293	1 445		
	BOSSEY	545	609		
	CHENEX	365	408		
	CHEVRIER	306	342		
	COLLONGES-SOUS-SALEVE	3 110	3 476		
	DINGY-EN-VUACHE	395	441		
	FEIGERES	1 232	1 377		
	JONZIER-EPAGNY	511	571		
	NEYDENS	1 100	1 229		
	PRESILLY	622	695		
	St-JULIEN-EN-GNEVOIS(site CCSS)	9 140	10 215		
	SAPPEY	333	372		
	SAVIGNY	500	559		
	VALLEIRY	2 197	2 455		
	VERS	528	590		
	VIRY	3 032	3 389		
	VULBENS	784	876		
	ALLONZIER-LA-CAILLE	1 080	1 207		
	ANDILLY	595	665		
	CERCIER	518	579		
	CERNEX	698	780		
	COPPONEX	621	694		
	CRUSEILLES	3 186	3 561		
	CUVAT	770	861		
	SAINT-BLAISE	198	221		
	VILLY-LE-BOUVERET	396	443		
	VOVRAY-EN-BORNES	275	307		
	Total	35 565	39 749		28

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS de THONES	LA CLUSAZ	2 023	2 261	8
	GRAND-BORNAND	2 115	2 364	4
	SAINT-JEAN-DE-SIXT	1 005	1 123	2
	BALME-DE-THUY	327	365	.
	BOUCHET	174	194	.
	CLEFS (Les)	472	528	.
	DINGY-SAINT-CLAIR	915	1 023	.
	ENTREMONT	462	516	.
	MANIGOD	789	882	.
	SERRAVAL	489	547	.
	THONES (site CCSS)	5 212	5 825	9
	VILLARDS-SUR-THONES	899	1 005	.
	Total	14 882	16 633	23
CCSS d'ANNECY LE VX				
CCSS d'ANNECY LE VX	AVIERNOZ	614	686	.
	CHARVONNEX	757	846	.
	EVIRES	1 061	1 186	.
	GROISY	2 605	2 911	4
	MENTHONNEX-EN-BORNES	610	682	.
	NAVES-PARMELAN	862	963	.
	OLLIERES	737	824	.
	SAINT-MARTIN-BELLEVUE	1 739	1 944	2
	THORENS-GLIERES	2 560	2 861	4
	VILLAZ	2 068	2 311	4
	VILLY-LE-PELLOUX	457	511	.
	ALEX	792	885	.
	BLUFFY	248	277	.
	MENTHON-SAINT-BERNARD	1 659	1 854	3
	TALLOIRES	1 448	1 618	1
	VEYRIER-DU-LAC	2 063	2 306	2
	ANNECY-LE-VIEUX (site CCSS)	18 868	21 088	26
	ARGONAY	1 886	2 108	1
	PRINGY	2 616	2 924	6
Total	43 650	48 785	53	

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS de SALLANCHES	CORDON	881	985	.
	DOMANCY	1 710	1 911	.
	PASSY	10 104	11 293	9
	SALLANCHES(site CCSS)	14 379	16 071	19
	CONTAMINES-MONTJOIE	1 129	1 262	2
	SAINT-GERVAIS-LES-BAINS	5 276	5 897	10
	COMBLOUX	1 972	2 204	3
	DEMI-QUARTIER	1 029	1 150	.
	MEGEVE	4 509	5 039	8
	PRAZ-SUR-ARLY	1 081	1 208	2
	Total	42 070	47 019	53
CCSS de CHAMONIX	CHAMONIX (site CCSS)	9 828	10 984	16
	LES HOUCHES	2 706	3 024	3
	SERVOZ	818	914	1
	VALLORCINE	390	436	.
	Total	13 742	15 359	20
CCSS de MEYTHET	CRAN-GEVRIER	16 393	18 322	23
	MEYTHET(site CCSS)	7 701	8 607	11
	POISY71	5 485	6 130	6
	MONTAGNY-LES-LANCHES	369	412	.
	CHAVANOD	1 883	2 105	1
	BALME-DE-SILLINGY	3 729	4 168	1
	CHOISY	1 365	1 526	.
	EPAGNY	3 233	3 613	2
	LOVAGNY	718	802	.
	MESIGNY	630	704	.
	METZ-TESSY	2 009	2 245	2
	NONGLARD	471	526	.
	SALLENOVES	476	532	.
	SILLINGY	2 881	3 220	5
		Total	47 343	52 913

	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
CCSS d' ANNECY	ANNECY (site CCSS)	50 343	56 266	111
	QUINTAL	882	986	1
	SEYNOD	16 364	18 289	17
	Total	67 589	75 540	129
CCSS de SAINT-JORIOZ				
	CHAPELLE-SAINT-MAURICE	115	129	.
	CHEVALINE	196	219	.
	DOUSSARD	2 781	3 108	5
	DUINGT	797	891	.
	ENTREVERNES	168	188	.
	LATHUILE	729	815	.
	LESCHAUX	257	287	.
	SAINT-EUSTACHE	392	438	.
	SAINT-JORIOZ (site CCSS)	5 002	5 590	5
	SEVRIER	3 421	3 823	3
	CONS-SAINTE-COLOMBE	261	292	.
	FAVERGES	6 307	7 049	8
	GIEZ	446	498	.
	MARLENS	699	781	.
	MONTMIN	189	211	.
	SAINT-FERREOL	798	892	.
	SEYTHENEX	478	534	.
	Total	23 036	25 746	21

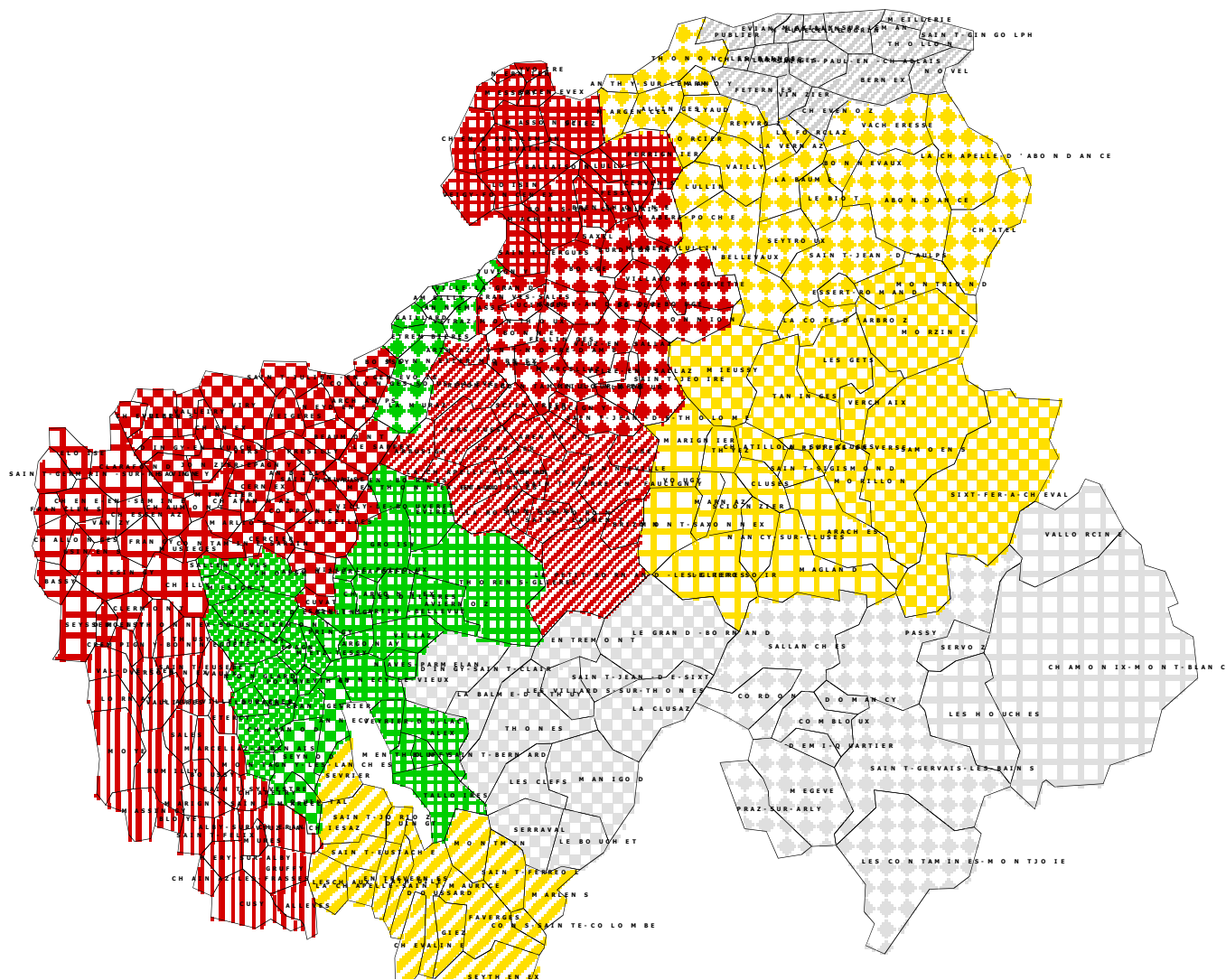
CCSS RUMILLY	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
	BLOYE	428	478	.
	BOUSSY	344	384	.
	CREMPIGNY-BONNEGUETE	167	187	.
	ETERCY	631	705	.
	HAUTEVILLE-SUR-FIER	685	766	.
	LORNAY	353	395	.
	MARCELLAZ-ALBANAI	1 401	1 566	.
	MARIGNY-SAINT-MARCEL	629	703	.
	MASSINGY	612	684	.
	MENTHONNEX-SOUS-CLERMONT73	509	569	.
	MOYE	849	949	.
	RUMILLY(site CCSS)	11 228	12 549	14
	SAINT-EUSEBE	361	403	.
	SAINT-SYLVESTRE	511	571	.
	SALES	1 548	1 730	.
	THUSY	844	943	.
	VAL-DE-FIER	389	435	.
	VALLIERES	1 277	1 427	2
	VAULX	738	825	.
	VERSONNEX	313	350	.
	ALBY-SUR-CHERAN	1 630	1 822	2
	ALLEVES	262	293	.
	CHAINAZ-LES-FRASSES73	518	579	.
	CHAPEIRY	597	667	.
	CUSY	1 270	1 419	3
	GRUFFY	1 157	1 293	1
	HERY-SUR-ALBY	709	792	.
	MURES	650	726	.
	SAINT-FELIX	1 617	1 807	1
	VIUZ-LA-CHIESAZ	1 022	1 142	.
	Total	33 249	37 161	23

CCSS FRANGY	Communes de rattachement	Pop 1999	Pop estimée 2007	Nombre de médecins
	BASSY	328	367	.
	CHALLONGES	337	377	.
	CHAUMONT	383	428	.
	CHAVANNAZ	137	153	.
	CHENE-EN-SEMINE	257	287	.
	CHESSNAZ	154	172	.
	CHILLY	939	1 049	.
	CLARAFOND	707	790	1
	CLERMONT	331	370	.
	CONTAMINE-SARZIN	350	391	.
	DESINGY	603	674	.
	DROISY	71	79	.
	ELOISE	715	799	.
	FRANCLENS	335	374	.
	FRANGY(site CCSS)	1 598	1 786	2
	MARLIOZ	440	492	1
	MINZIER	497	555	.
	MUSIEGES	269	301	.
	SAINT-GERMAIN-SUR-RHONE	305	341	.
	SEYSSEL	1 793	2 004	1
	USINENS	255	285	.
	VANZY	242	270	.
	Total	11 046	12 345	5
Haute Savoie	Total département	631 266	705 531	703

ANNEXE XI Pandémie grippale : Nombre quotidien de nouveaux malades par CCSS en fonction de la semaine épidémique

CCSS	Population estimée 2007	semaine 1	semaine 2	semaine 3	semaine 4	semaine 5	semaine 6	semaine 7	semaine 8	semaine 9	semaine 10	total de la vague
CCSS bas chablais	33 724	8	20	44	68	84	68	48	28	16	8	393
CCSS thonon/abondance	54 391	13	32	71	110	136	110	78	45	26	13	635
CCSS evian gavot	28 546	7	17	37	58	71	58	41	24	14	7	333
CCSS annemasse	66 783	16	40	87	135	167	135	95	56	32	16	779
CCSS La Roche	48 675	12	29	64	99	122	99	70	41	23	12	568
CCSS Jeoire	32 976	8	20	43	67	82	67	47	27	16	8	385
CCSS Taninges	17 965	4	11	24	36	45	36	26	15	9	4	210
CCSS cluses	51 222	12	30	67	104	128	104	73	43	24	12	598
CCSS ST Julien	39 749	9	24	52	80	99	80	57	33	19	9	464
CCSS Thones	16 633	4	10	22	34	42	34	24	14	8	4	194
CCSS Annecy le vieux	48 785	12	29	64	99	122	99	70	41	23	12	569
CCSS Sallanches	47 019	11	28	62	95	118	95	67	39	22	11	549
CCSS chamonix	15 359	4	9	20	31	38	31	22	13	7	4	179
CCSS Meythet	52 913	13	31	69	107	132	107	76	44	25	13	617
CCSS Annecy	75 540	18	45	99	153	189	153	108	63	36	18	881
CCSS ST Jorioz	25 746	6	15	34	52	64	52	37	21	12	6	300
CCSS Rumilly	37 161	9	22	49	75	93	75	53	31	18	9	434
CCSS Val des usses	12 345	3	7	16	25	31	25	18	10	6	3	144
Haute Savoie	705 531	168	420	924	1 428	1 764	1 428	1 008	588	336	168	8 231

Prise en charge des soins ambulatoires en cas de pandémie grippale Couverture médicale par CCSS





Défictaire
Fragile
Excédentaire
Adaptée

1/ ORGANISATION DES VISITES

DENOMINATION DU POSTE

Chargé de la réception des listes de malades adressées par le S.A.M.U. pour consultation médicale.
Chargé de la répartition de ces consultations entre les professionnels du secteur.
Chargé du recueil statistique pour surveillance épidémiologique.

LOCALISATION

Dans le CCSS du territoire défini.

NOMBRE DE PERSONNES

6 secrétaires, personnes formées à l'outil informatique travaillant par tranches de 5 heures sur une amplitude de 7 heures à 22 heures (2 par tranches horaire)
Ces secrétaires sont des volontaires parmi le personnel administratif du collège. Pour la durée de leur fonction au CCSS elles seraient réquisitionnées par le préfet.

MISSIONS

Récupérer sur le logiciel d'échange de données « Voozanoo-grippe » la liste des malades nécessitant une consultation avec critères de priorité établis par le S.A.M.U
Répartir ces malades sur les médecins du territoire concernés en fonction de ces priorités.
Recueillir les données épidémiologiques à la demande de la D.D.A.S.S. ou du Préfet.

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Secrétaires ou personnes qualifiées. Elles /Ils reçoivent une formation spécifique sur la pandémie grippale et le logiciel utilisé.

EQUIPEMENTS NECESSAIRES

2 postes téléphoniques (2 lignes sortantes et 1 ligne entrante)
2 ordinateurs raccordés à internet et connectés à une imprimante
1 fax
1 carte de la zone avec situation des communes et territoires affectés aux médecins

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNELS, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national
Casque téléphonique qui devra être nettoyé à chaque fin de poste et à chaque prise de poste. Séparation des postes pour limiter la transmission virale.

MESURES PARTICULIERES

Leur hébergement et leur restauration peut, si nécessaire et si elles le souhaitent, être assuré par le CCSS

2/ POSTE DE RAPPEL TELEPHONIQUE DES MALADES

DENOMINATION DU POSTE

Poste en charge du rappel téléphonique des patients grippés ayant déjà eu une première consultation médicale au domicile et identifiés par le médecin comme nécessitant un suivi téléphonique.

LOCALISATION

Dans le CCSS du territoire défini.

NOMBRE DE PERSONNES

Selon les CCSS, au pic épidémique, le nombre de rappels de malades, en considérant qu'environ 1/3 de ceux-ci devront être rappelés, va de 15 à 50. L'amplitude horaire des rappels devrait idéalement se situer entre 10h et 16h (pour permettre d'envoyer un médecin si besoin). Un appel peut durer en moyenne 10 minutes, soit 6 appels par heure par infirmière. En 5 heures, une infirmière est en mesure de joindre 30 personnes.

Selon les CCSS 1 à 2 infirmières scolaires seront nécessaires.

MISSIONS

Sur la base des informations figurant sur la fiche de suivi transmise par le médecin, assurer le suivi des consultations médicales à domicile à l'aide d'un algorithme décisionnel définissant, en fonction de critères de gravité, l'attitude à tenir.

CONDUITE À TENIR

Les médecins chargés des visites à domicile rapportent quotidiennement au CCSS les fiches de suivi des malades (cf fiche de suivi)

Les infirmières se répartissent les fiches et appellent les malades qu'elles interrogent selon un algorithme (document élaboré par le SAMU)

L'infirmière, en fonction des critères de gravité relevés, classe le patient en :

- arrêt du suivi
- poursuite du suivi téléphonique à J + x
- envoi d'un professionnel paramédical
- envoi d'un médecin pour visite de contrôle
- envoi sur le 15
- envoi sur assistante sociale

Le médecin coordonnateur du CCSS est sollicité pour avis en cas de doute sur la décision à prendre

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Les infirmières scolaires reçoivent au préalable une formation spécifique sur la grippe de type pandémique et sur les missions à accomplir.

EQUIPEMENT NECESSAIRE

2 à 5 lignes de téléphones selon les centres

2 à 5 ordinateurs avec connexion internet

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNELS, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national

Casque téléphonique utilisé, nettoyage à la prise de poste et à l'arrêt du poste.

Séparation des postes pour limiter la transmission virale.

MESURES PARTICULIERES

Leur hébergement et leur restauration peut, si nécessaire et si elles le souhaitent, être assuré par le CCSS.

3/ POSTE DE MEDECIN COORDINATEUR DE CCSS

Il est occupé par un professionnel ayant le sens de l'organisation et connaissant bien le terrain : médecin généraliste retraité ?, médecin de pompier ? (à définir)

DENOMINATION DU POSTE

Poste en charge de la coordination médicale du CCSS

LOCALISATION

Dans le CCSS avec mise à disposition d'un bureau

NOMBRE DE PERSONNES

1 médecin par tranche de 12h (8h – 20h)

MISSIONS

Réguler en appui le poste de suivi téléphonique des malades sur demande des infirmières. Prendre les décisions de compétence médicale (éventuel renvoi sur SAMU)

Réguler en appui le poste de soutien logistique sur demande des secrétaires

Éventuellement prendre la décision de faire appel à un médecin généraliste de renfort

Rendre compte à échéances régulières au COD de la situation dans l'aire de recrutement du CCSS

Signaler au COD la saturation éventuelle des médecins dédiés « grippe » et décider en lien avec la COD l'ouverture du centre de consultation

Apporter son renfort au centre de consultation si besoin

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Il reçoit une formation spécifique sur la pandémie grippale, les mesures de protection et ses missions propres.

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNES, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national.

MESURES PARTICULIERES

Leur hébergement et leur restauration peut, si nécessaire et si ils le souhaitent, être assuré par le CCSS;

4/ POSTE DE CHEF DE L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT DU CCSS

DÉNOMINATION DU POSTE

Poste en charge du fonctionnement de l'établissement support (et non du CCSS)

Poste en charge de l'organisation du travail des personnels non soignants réquisitionnés : gestionnaire, cuisinier, entretien, AIPRT...

Poste en charge également et parallèlement des missions spécifiques à l'Education Nationale prévues dans le « plan de continuité » (ex : maintien du lien pédagogique). Ces missions ne sont pas décrites ci-dessous.

LOCALISATION DU POSTE

Dans l'établissement support du CCSS

NOMBRE DE PERSONNES A CE POSTE

1 chef d'établissement (prévoir remplacement éventuel par son adjoint ou un collègue d'un autre établissement – coordonnées dans le Plan de Continuité Education Nationale).

MISSION DE CE POSTE

Assurer le fonctionnement hôtelier et de restauration du CCSS pour les personnels qui y sont rattachés.

En lien avec le chef de Centre du CCSS, optimiser la maintenance téléphonique, informatique, bureautique etc...

Les missions spécifiques à l'Education Nationale ne sont pas décrites ici (gestion des équipes enseignantes et non enseignantes).

CONDUITE A TENIR

Collaboration permanente avec le chef du CCSS

Administration de l'établissement support en situation de crise

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Il reçoit une formation spécifique sur la pandémie grippale et ses missions propres.

Un chef d'établissement devra être nécessairement associé à une réflexion plus approfondie sur le rôle de l'établissement support et à des exercices de mise en situation.

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNELS, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national.

Une supervision en équipe par un psychologue ou psychiatre peut leur être proposée dans le CAL.

MESURES PARTICULIERES (Néant)

5/ POSTE DE CHAUFFEUR

DENOMINATION DU POSTE

Poste en charge de la conduite automobile lors des déplacements des médecins qui le souhaitent (à déterminer – quel véhicule ? – assurance ? – bons d'essence ? – autorisation de circuler ?)

Poste en charge de la logistique des visites : acheminement, transport, secrétariat

LOCALISATION DU POSTE

Rattaché au CCSS

Déplacements sur une zone géographique définie (affecté à 1 médecin)

NOMBRE DE PERSONNES A CE POSTE

3 personnels par médecin recrutés sur la base du volontariat par tranches horaires de 8h (1 remplaçant)

vivier de recrutement

- ♦ personnels éducation nationale (ou autres ? Taxi etc...)
- ♦ titulaires Permis B
- ♦ connaissant la zone géographique d'intervention (ou GPS ?)

MISSION DE CE POSTE

Logistique et secrétariat

- ♦ Réception de la liste des malades à voir, telle qu'établie par le poste « Soutien Logistique des consultations à Domicile »
- ♦ Remplissage en amont de la partie « identité » sur la fiche de liaison et suivi
- ♦ Transmission au poste « Suivi Téléphonique des Patients Grippés » de la fiche de suivi
- ♦ Sous la responsabilité du médecin, récupération des antiviraux et des masques au C.A.L. ou à la pharmacie et gestion du stock quotidien
- ♦ Acheminement du médecin sur ses lieux de visite

CONDUITE À TENIR

A chaque prise de poste, le chauffeur se rend au CCSS pour y récupérer la liste des malades à voir et le cas échéant le petit matériel (protections et anti-viraux)

A chaque fin de poste, il dépose les fiches de rappel au « poste suivi-rappels des malades »

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Il reçoit une formation spécifique sur la pandémie grippale, les mesures de protection et ses missions propres. La formation comprend un axe sur le secret médical.

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNES, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national.

MESURES PARTICULIÈRES

Leur hébergement et leur restauration peut, si nécessaire et si ils le souhaitent, être assuré par le CCSS;

Il est muni d'un téléphone portable pour réceptionner les appels du « Poste Soutien Logistique des Consultations » en cas de visite prioritaire

6/ POSTE DE GESTION DES MASQUES ET MEDICAMENTS

DENOMINATION DU POSTE

Poste en charge de la gestion du stock de masques FFP2 et, le cas échéant, du stock d'antiviraux

LOCALISATION DU POSTE

Dans le CCSS dans une salle sécurisée identifiée pour le stockage

NOMBRE DE PERSONNES A CE POSTE

1 préparateur en pharmacie ou un étudiant en pharmacie par tranche de 6h

1 pharmacien par tranche de 6h si délivrance

MISSION DE CE POSTE

Approvisionnement en masques FFP2 à partir des stocks départementaux,

Réception des stocks d'antiviraux (le cas échéant)

Gestion et conservation du stock,

Préparation des lots à destination des médecins et suivi de la distribution

Délivrance des traitements antiviraux aux malades (en cas de situation dégradée)

CONDUITE À TENIR

Stockage central à partir duquel se fait la remise des traitements destinés aux médecins (remise aux médecins ou aux chauffeurs)

En cas de nécessité de délivrer les traitements aux malades, stockage secondaire au niveau du poste 6 de l'UVB du plan variole.

Dans ce cas, réception des détenteurs d'ordonnance à l'entrée de l'établissement (poste 1 de l'UVB plan variole) et délivrance au niveau du poste 6. (circuit court sans rentrée dans le CCSS)

FORMATION DU PERSONNEL REQUIS

Il reçoit une formation spécifique sur la pandémie grippale, les mesures de protection et ses missions propres.

MOYEN DE PROTECTION DES PERSONNES, SÉCURISATION

Des masques et des antiviraux leur sont fournis en quantité ad hoc en fonction des besoins et en suivant les préconisations du plan national.

MESURES PARTICULIERES

Leur hébergement et leur restauration peut, si nécessaire et si ils le souhaitent, être assuré par le CCSS;

En cas de délivrance des antiviraux aux malades ou à leurs familles, les postes 1 et 6 doivent être sécurisés par du personnel de maintien de l'ordre.

7/ COMPOSITION DU CENTRE DE CONSULTATIONS

Matériel de consultation

Stéthoscopes (adulte et nourrisson)
Tensiomètres (adulte , enfant , nourrisson)
Miroir de Clar
Abaisse langue (adulte enfant)
Otoscope et spéculum jetables (3 dimensions)
Stylet porte coton, coton, cure oreilles (bouchons CAE)
Débitmètre de pointe
Oxymètre de pouls
Electrocardiographe
Thermomètre auriculaire
Masques respiratoires, gants non stériles jetables, lunettes

Equipement

Tables d'examen (1 ou 2 selon les centres)
Paravents
Bureau pour le médecin
Chaises
Bancs pour la salle d'attente
Poubelles avec couvercle
Masques chirurgicaux

Traitements

Antiviraux
Paracétamol
... (à compléter)

8/ FICHE DE LIAISON ADULTE

Nom : _____
Prénom : _____
Age : _____

Antécédent marquants :

Facteur de risque (entourer) : Néoplasie, insuffisance cardiaque, insuffisance cardiaque , âge >75 ans, affections broncho-pulmonaires chroniques , diabète , immunodépression , grossesse, sténose mitrale

Visite n°__ date : _____ par : _____

Délai depuis le début des signes : _____jours

Signes généraux	oui	non
fièvre(> 40. ou <35)		
prostration , trouble de la vigilance		
tension artérielle (systolique < 90 diastolique < 60)		
pouls(>120) troubles vasomoteurs		

Signes broncho-pulmonaires	oui	non
fréquence respiratoire (> 30 /mn)		
polypnée		
sibilants		
expectoration purulente		
épanchement		
signes en foyer		

Examens paracliniques prescrits :

Traitement :

Suivi téléphonique (entourer): OUI NON

Rester en isolement (maintien en chambre), porter un masque en présence d'autres personnes, utiliser des mouchoirs en papier et les jeter dans une poubelle fermée, se laver les mains régulièrement
Rappeler le 15 si : la fièvre élevée persiste au 4^{ème} jour de la grippe ou si aggravation

9/ ALGORITHME DECISIONNEL POUR LE RAPPEL DES MALADES

ET	ANTECEDENTS ET FACTEURS DE RISQUE	
	<p>Sujet âgé isolé</p> <p>Insuffisance respiratoire chronique à fortiori si appareillée</p> <p>Insuffisance cardiaque avec épisode de décompensation</p> <p>Néoplasie en cours de traitement</p> <p>Immuno-dépression - SIDA</p>	<p>Pas d'antécédent particulier</p> <p>Grossesse</p> <p>Diabète</p>
SIGNES CLINIQUES		
Température inférieure à 35°C	Centre 15	Centre 15
Température supérieure à 40 °C	Centre 15	Centre 15
Coma, trouble de la vigilance, prostration, désorientation, agitation, confusion aiguë	Centre 15	Centre 15
Fréquence respiratoire supérieure à 30/min, cyanose, sueurs, détresse respiratoire	Centre 15	Centre 15
Malaises, vertiges aux changements de position	Centre 15	Nouvelle visite médicale
Douleur thoracique aux changements de position, à la toux	Nouvelle visite médicale	Nouvelle visite médicale
Déshydratation : pli cutané, sécheresse des muqueuses	Nouvelle visite médicale	Suivi J2... Jn
Perte d'appétit	Nouvelle visite médicale	Suivi J2... Jn
Pas de défervescence malgré antipyrétiques	Nouvelle visite médicale	Suivi J2... Jn
Apparition d'un encombrement	Intervention paramédicale et suivi J2	Intervention paramédicale et suivi J2
Amélioration des signes	Suivi J2... Jn	Arrêt du suivi
Disparition des signes	Arrêt du suivi	Arrêt du suivi