



— Planification départementale, régionale, zonale en situation sanitaire exceptionnelle, plan blanc élargi, plan zonal de mobilisation

Capacité de Médecine de Catastrophe - Faculté de Médecine Paris Descartes



— Cadre général en matière de gestion des crises

Le livre blanc de la défense et de la sécurité nationale ou le concept unifié de la stratégie de sécurité nationale (juillet 2008)

Définition de la défense nationale

Tous les domaines qui concourent et contribuent au bon fonctionnement de la nation, donc dépassant très largement le champ de la sécurité intérieure et militaire

Concerne

- La politique de défense dans sa totalité
- La politique de sécurité nationale : sécurité intérieure + sécurité civile doivent
 - assurer la protection de la population
 - maintenir la vie normale du pays en cas de crise
- D'autres politiques publiques notamment
 - politique étrangère
 - politique économique
 - politique sanitaire

Les principes

Hierarchisation des risques

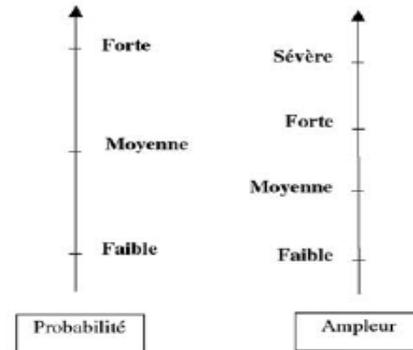
- Axe « ampleur /gravité»
- Axe « probabilité »

Notion d'enjeu (Risque= Alea X Enjeu)

Résilience : volonté et capacité de résister aux conséquences d'une agression/catastrophe

Montée en puissance

- Attentats terroristes (simultanés et/ou majeurs) : probabilité forte, ampleur moyenne à sévère ; risque NRBC réel.
- Attaques informatiques : probabilité forte ; ampleur faible à forte.
- Menace balistique : en provenance de puissances majeures, ou désormais de nouvelles puissances dotées, compte tenu des portées prévisibles des missiles à l'horizon 2025 ; dans ce second cas, probabilité faible à moyenne ; ampleur potentiellement sévère.
- Pandémie : probabilité moyenne ; ampleur moyenne à sévère.
- Catastrophes naturelles (notamment inondations en métropole) ou industrielles : probabilité moyenne à forte ; ampleur moyenne à sévère.
- Criminalité organisée (accroissement des trafics de drogue, de contrefaçons, d'armes, activités de blanchiment) ; probabilité élevée.
- Dom-Com :
 - zone Caraïbes (séismes et cyclones) : probabilité forte ;
 - menaces sur Guyane et zone Océanie ; probabilité faible.



Les différentes fonctions

Connaissance et anticipation

Prévention et dissuasion

Protection et intervention

— De ces concepts naissent une nouvelle stratégie pour l'action et une organisation de l'Etat rénovée en matière de gestion de crise (loi

de programmation militaire du 31/07/09)

- qui s'appliquent à l'ensemble des crises y compris aux crises sanitaires ou à composante sanitaire
- qui nécessitent de développer des outils interministériels permettant la diffusion de l'information, avant, pendant et après la crise
- et de repenser la sollicitation des agents publics et des entreprises privées œuvrant dans les secteurs intéressant la sécurité

— La prévention des crises majeures d'origine non intentionnelle repose notamment sur

- une organisation nationale unique
- des actions de formation des intervenants, la préparation et la formation de la population, ainsi qu'une politique de communication adaptée.
- l'accroissement des capacités de réaction et de résistance de la population. (concept de résilience)
- Dans le domaine de la sante : **création de l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) :**
5 mars 2007
 - corps de réserve
 - constitution de stocks de médicaments et produits de sante (dits stocks stratégiques)



— L'organisation de l'Etat pour la gestion des crises

Au niveau national : la coordination interministérielle

- Le **premier ministre** est le garant de la cohérence de l'action gouvernementale dans tout le champ de la sécurité nationale
- Il assure le pilotage stratégique de la gestion des crises en liaison avec le Président de la République
- Il s'appuie sur le secrétariat général de la défense et de la sécurité nationale.
- **Les ministres** sont responsables de la **contribution** à la sécurité nationale des politiques publiques dont ils ont la charge.
- Le **ministre de l'Intérieur** est en charge de la sécurité des biens et des personnes sur le territoire national
- Il coordonne la gestion des crises sur le territoire national (article 5 de la loi de programmation militaire du 31 juillet 2009)
- Son action s'appuie sur
 - les préfets de département
 - Le préfet de zone de défense.
 - *Le Préfet de région n'a pas de rôle en matière de gestion de crise*

Au niveau départemental, le préfet de département

Le préfet de département

- Analyse les questions d'organisation des secours et en définit les adaptations
- veille à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles
- anime et coordonne les réseaux locaux dans le respect des compétences des collectivités territoriales en lien avec l'ARS (DT)

En situation de crise

- Il active un COD (comprenant un représentant de chaque administration ou #)

il est le directeur des opérations de secours (DOS)

- Il désigne le Commandant des opération de secours (COS)
- Le COS est assisté par un directeur des secours incendie et sauvetage (SDIS) et un directeur des services médicaux (DSM), *médecin rompu à l'organisation des secours médicaux d'urgence*

Au niveau zonal, le préfet de zone de défense et de sécurité

- Le préfet de zone est le délégué des ministres dans l'exercice de leurs attributions en matière de défense
- Le **préfet de zone** dirige l'action des préfets en matière de préparation et de mise en œuvre des mesures de sécurité intérieure et sécurité civile (R 1311-4 CDD)
- En application décret n° 2002-84 du 16 janvier 2002 modifié et article L. 3131-1 du code de la santé publique) , le Préfet de zone
 - assure la synthèse des informations venant des départements et la transmet au Centre de crise sanitaire (ministère santé) et au COGIC
 - Coordonne les moyens civils et militaires, analyse les besoins et détermine les moyens de renforcement destinés aux départements

En situation de crise

- Prend la main **en cas de crise majeure ou de crise touchant plusieurs départements**
- Peut activer un COZ
- Le préfet de zone n'est pas directeur des opérations de secours

Focus sur la zone de défense

La France est organisée, en sept zones de défense en métropole, et 5 zones en outre mer

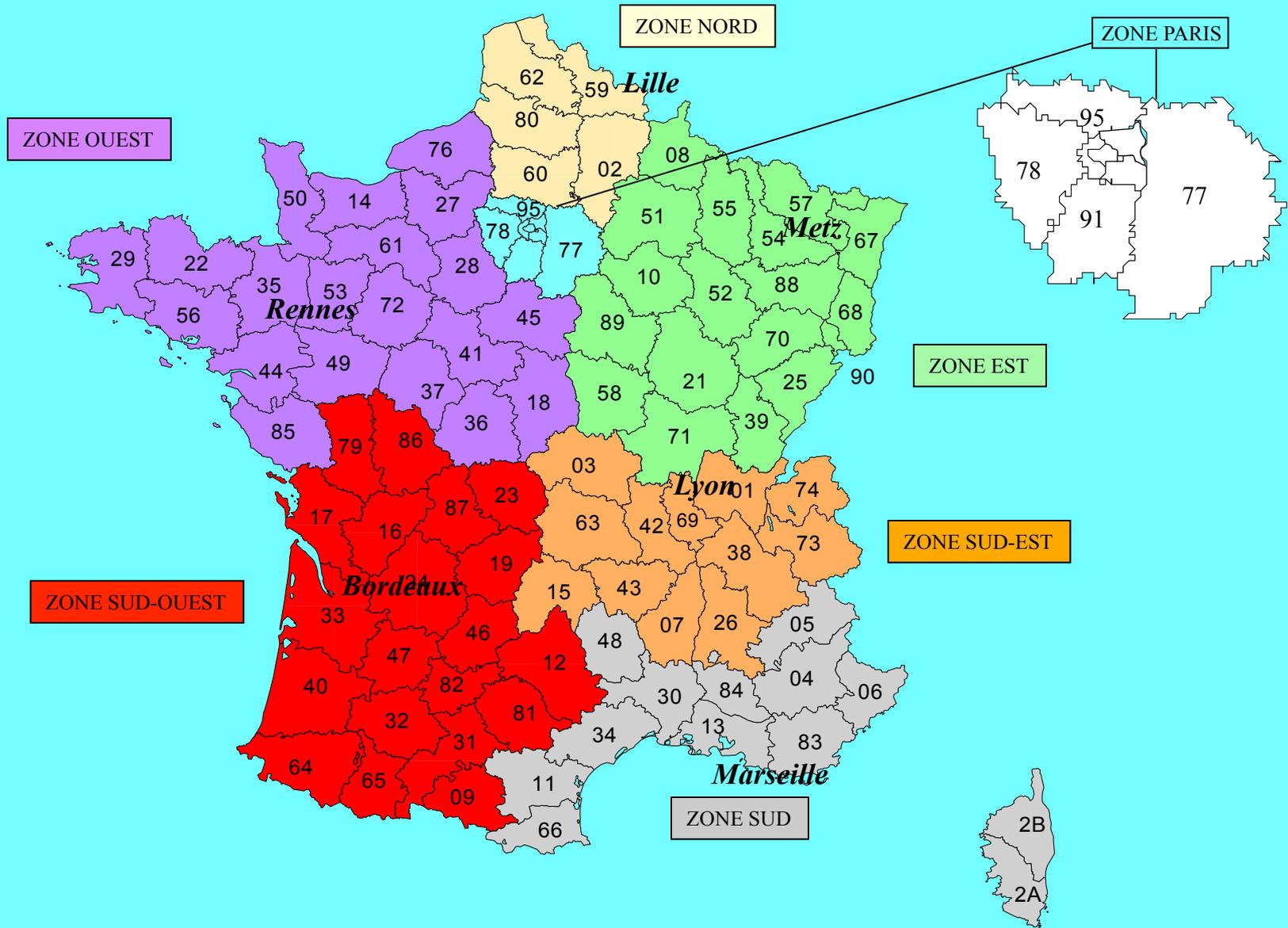
Les zones sont **l'échelon intermédiaire entre le niveau national et le niveau départemental**. (*la région n'est pas nommée*)

La zone représente un **niveau de coordination et d'action équilibré** (*? Pour la santé*) entre les exigences de la proximité de terrain et celle de la mutualisation des moyens, **adaptés à la gestion des crises majeures**

Particularité de la zone de défense de Paris

- La zone est monoregionale
- Le préfet de zone est le préfet de police
- Le dispositif ORSEC est interdépartemental pour Paris et petite couronne... et relève des compétences du Préfet de Police, mais peut être délégué aux préfets de département
- 4 niveaux de COZ : COZ 1 activé 24h/24 – COZ 2 – COZ3 et COZ 3, éclaté

ZONES DE DEFENSE





— Les outils du Prefet pour la gestion des crises : ORSEC

DISPOSITIF ORSEC (D du 13/09/05 - compétence Intérieur)

- La déclinaison territoriale des plans gouv. : zonale et départementale
- Dispositions générales (ex DGSNV) et dispositions spécifiques (ex inondation)
- ORSEC organise la mobilisation, la mise en œuvre et la **coordination des actions de toute personne publique et privée** concourant à la protection générale des populations = *coordination interservices*
- Chaque personne ... recensée dans le plan ORSEC assurer la permanence les missions qui lui sont dévolues par le préfet; elle **prépare sa propre organisation de gestion de l'événement** et en fournit la description sommaire au représentant de l'Etat ;... *fait le lien avec planification sanitaire ... et la notion d'effets à obtenir*
- ORSEC = organisation globale de gestion des événements adapté à la nature, à l'ampleur et à l'évolution de l'événement par son caractère **progressif** et **modulaire**.
 - organise l'échange d'informations assure une veille permanente.
 - posture permanente ORSEC



— La gestion des évènements sanitaires exceptionnels et des crises dans le domaine de la santé

— Une évolution récente de la conception du dispositif ministériel de la préparation à la gestion des crises

- Issue des constats liés à la gestion de l'épidémie H1N1
 - Planification rigide
 - Construite par thématique sur la base de scénarii spécifiques
- Evolution d'une approche ciblée vers une approche générique, modulaire
- Prenant en compte les orientations du Livre blanc de 2008 (notamment sur l'émergence de la zone)
- Une doctrine qui se construit progressivement, par étapes
 - Loi Fourcade du 11 aout 2011 (introduit un niveau zonal des plans : PZM)
 - instruction du 2 novembre 2011 inscrite dans l'orthodoxie du livre blanc de 2008
 - décret du 7 janvier 2013 (réponse aux situations sanitaires exceptionnelles)
 - L'instruction du 15 mai 2014 (ORSA)
- en tentant de concilier l'organisation générale de l'Etat en deux niveaux de gestion de crise (département et zone) ...
- ... et la régionalisation de l'organisation sanitaire

Des actions déjà mises en œuvre ou à venir

Planification générique

Elargissement de l'approche NRBC à l'approche SSE

Distinction entre stocks stratégiques et stocks tactiques

Positionnement des ARSz comme arbitre territorial : position pivot entre ARS du ressort et EPRUS

Révision du dispositif de formation (AFGSU, mission de l'ESR et des CESU)

Evolution des missions de l'ESR

Territorialisation des CUMP (Z, R et D) et rattachement des CUMP à l'AMU

Conventionnement :

- ARSz/ARS

- ARSz/EPRUS

- financement des moyens tactiques par MIG ; ARS /CPOM des ES

Révision de la composition des PSM

Mise en place des commissions EPRUS

Note technique décontamination

Création d'une fonction SAMU de zone (texte à paraître)

L'apparition progressive du concept de situations sanitaires exceptionnelles

La définition "conceptuelle" de la crise : il y a crise lorsqu'il y a débordement de la capacité d'action ou sidération des moyens de réponse

- Cette définition oppose SSE (que la mise en oeuvre du plan corrige) et crise
- Dans les faits il y a toujours une réponse apportée ... mais pas toujours de plan

La définition " technocratique" de la crise donnée par la circulaire du 20 avril 2010

- *Par combinaison des art L 1431-2 et 1435-2 du CSP la crise sanitaire se définit a minima comme un évènement porteur d'un risque sanitaire qui présente a minima un trouble a l'ordre public , (la crise sanitaire correspond à la situation où le Préfet dispose pour emploi des moyens de l'agence ; l'ARS ne fait que contribuer à la gestion des crises sanitaire)*

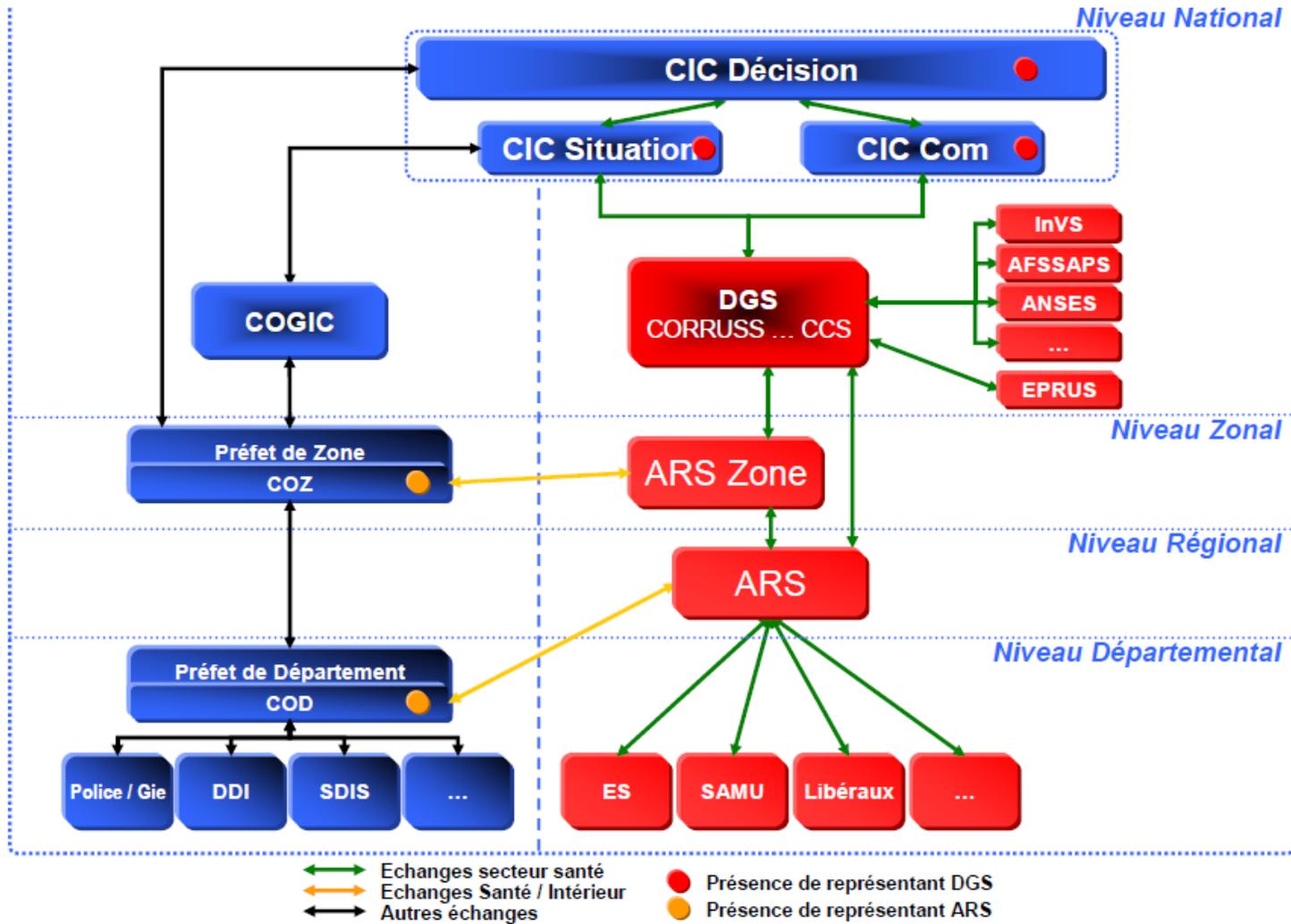
Le concept " unifiant " d'évènements sanitaires exceptionnels

- *survenue d'un évènement émergent inhabituel ou méconnu qui dépasse le cadre de la gestion courante par son ampleur, sa gravité ou son caractère médiatique, pouvant aller jusqu'à la crise)*
- utilisable de la simple tension hospitalière à la crise
- sous pilotage Prefet (crise) ou sous pilotage ARS



— Organisation nationale

Gestion de crise dans le domaine de la santé



Organisation de crise du DUS

<p>Niveau 1 Veille opérationnelle</p>	<p>Cf. circulaire 17 juin 2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> - réception / validation des signalements, - information de la direction / cabinet, - suivi et gestion d'évènements hors dans ES, évènements sensibles, - rédaction et diffusion de bulletins 	<p>CORRUSS + UAR</p> <hr/> <p>Astreintes soir et WE</p>	<p>Alertes au quotidien</p>
<p>Niveau 2 CORRUSS renforcé</p>	<p>Evènement national ou international pouvant générer un impact sanitaire mineur en France.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coordin° nationale du secteur santé, - suivi de l'évènement avec les ARS, - analyse, synthèse et priorisation des informations, - élaboration de points de synthèse, - projection de moyens, 	<p>Equipe CORRUSS dédiée + UAR</p> <hr/> <p>Equipe CORRUSS dédiée+ astreintes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rage en 2009, - Chik (phase 3), - Canicule, - Séisme en Haiti, - G8 / G20.
<p>Constitution d'une CIC</p>		<p>Participation de représentants du MIN Sante en CIC</p>		
<p>Niveau 3 Centre de crise sanitaire (CCS)</p>	<p>Evènement national ou international, générant un impact sanitaire significatif en France.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - pilotage du secteur sanitaire, - suivi et coordination de la gestion de crise en relation avec les ARS, - projection de moyens humains, - organisation et suivi du dispositif "santé". 	<p>7 jours / 7</p> <p>Renforts et cellules :</p> <ul style="list-style-type: none"> - décisions, - situation, - communication, - pôles techniques. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pandémie grippale (phase aiguë de la crise), - Attentats NRBC.
<p>Constitution d'une CIC</p>		<p>Participation de représentants du MIN Sante en CIC</p>		



— Le rôle des ARS en matière de gestion des crises sanitaires et situations sanitaires exceptionnelles

— Les bases législatives

- Art L 1431-2 CSP : les ARS ... contribuent, dans le respect des attributions du représentant de l'Etat à **l'organisation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles** en tenant compte des spécificités locales, en relation avec l'échelon central
- Art L 1435-1 du CSP : Les services de l'agence (régionale de santé) sont placés pour emploi sous l'autorité du représentant de l'Etat lorsqu'un événement porteur d'un **risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public**
- Art L 1435-2 du CSP : ... le préfet de zone dispose pour l'exercice de ses compétences, de l'ensemble des moyens des agences régionales de santé de la zone de défense. Leurs services sont placés pour emploi sous son autorité lorsqu'un événement porteur d'un risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public au sein de la zone

Organisation de crise au sein des ARS

(instruction du 27 juin 2013)

Principe de continuité fonctionnelle et organisationnelle

Organisation du dispositif de gestion de SSE en 3 niveaux

- Niveau 1 : veille et gestion des alertes sanitaires (PVUS)
- Niveau 2 : PVUS renforcé
- Niveau 3 : crise

Qui s'appuie sur la cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire (CRAPS)

- Composante décision

- Présidée par le DG
- Propose les mesures de gestion – rend les arbitrages

- Composante situation/ opérations

- Centre névralgique de la cellule de crise et point focal régional
- Réceptionne les demandes d'appui et d'expertise
- Réalise les points de situation
- Tient la main courante

- Composante communication

- Composante expertise

- personnels de l'ARS en fonction des thématiques (offre de soins SSE...)

- Support logistique, informatique et RH

- Point d'entrée unique dédié à la crise

		Missions ARS, en SSE	Missions ARS de zone, en SSE
Fonctions métiers	Organisation des soins	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la continuité de la prise en charge des victimes/patients Coordonner la continuité d'action des SAMU et CUMP, (coordination zonale et appui réciproque des SAMU) Organiser la PDS (ES, EMS, ambulatoire, activité libérale, HAD, TS) Diffuser les alertes et instructions aux ES, EMS, libéraux, ... 	<ul style="list-style-type: none"> Piloter la filière de prise en charge spécifique (notamment NRBC) par la régulation du recours aux capacités de l'ESR .
	santé publique	<ul style="list-style-type: none"> Faire identifier et recenser par SAMU, les victimes/impliqués, Surveillance épidémiologique, Surveillance santé environnement, Animer et mobiliser les sources d'expertise. 	<ul style="list-style-type: none"> Piloter l'action spécifique de l' ESR(prélèvements) et animer le réseau des laboratoires biotox,P3 hospitaliers
	Gestion des moyens	<ul style="list-style-type: none"> Demandes de renfort en moyens humain, Approvisionnements en médicaments et denrées, Coordination des moyens de réponse sanitaire (produits de santé) 	<ul style="list-style-type: none"> Redéploiement zonal de moyens humains Redéploiement des moyens tactiques (PSM, dotations NRBC, unités décontamination, respirateurs), Déploiement des moyens de l'Etat (stocks stratégiques, réserve sanitaire), si dépassement des capacités de la région
Fonctions transversales	Suivi et analyse	<ul style="list-style-type: none"> Suivi de la situation régionale, Décliner les mesures de gestion arrêtées, Analyser et synthétiser les données régionales, Analyser le dispositif terrain (inspections et visites sur place), Assurer la veille média et gestion des relations presse, en lien avec la/les préfectures 	<ul style="list-style-type: none"> Suivi de la situation au sein de la zone.
	Interfaces partenaires	<ul style="list-style-type: none"> Informer les professionnels de santé Piloter et informer l' ESR Relayer et mettre en œuvre les instructions nationales, représentation sanitaire en COD Remonter les informations vers les niveaux zonaux (ARS Zone) et nationaux (CCS). Informer la population, en lien avec la/les préfectures, sur les recommandations sanitaires à adopter et sur la situation (cf. stratégie nationale 	<ul style="list-style-type: none"> Piloter /informer ESR Relayer et mettre en œuvre les instructions nationales, Assurer une représentation sanitaire en COZ Information de l'état major de zone (EMIZ) sur la base de l'extraction des données issues des ARS de la zone de défense rentrées dans SISAC



— Les outils thématiques de la gestion des risques (dans le domaine sanitaire)

— Les plans gouvernementaux (interministériels)

- Il existe de nombreux plans de niveau national (plan NRBC, PCT, grippe, variole, canicule...)
- qui rappellent la doctrine, évaluent les risques et développent des outils de gestion
- Ils ont vocation à être réactualisés en permanence (et notamment à s'adapter au schéma général)
- font l'objet d'une double déclinaison
 - Par niveau territorial : zone, région et département
 - Par champ de compétence : chaîne Intérieur (ORSEC) et chaîne Santé (PBE /PZM/ ORSAN*)

— Le dispositif ORSAN constitue le dispositif intégré de préparation de la réponse du système de santé,

qui s'appuie sur

- Un **schéma régional ORSAN** , définissant la doctrine sanitaire régionale, (arrêté par le DGARS après avis du Préfet), qui constitue le pivot du dispositif
- 2 plans de renfort aux échelons territoriaux d'intervention des préfets (arrêtés par le Préfet respectivement après avis du CODAMU ou du comité de défense de zone)
 - **PBE** (départemental) renommé plan départemental de mobilisation (LSP), arrêté par le préfet de département après avis du CODAMUPS
 - **PZM** (zonal), arrêté par le préfet de région
- Des plans d'opérateurs de soins
 - **Plans blancs des établissements de santé**
 - **Plans bleus des établissements médico-sociaux**

et est « connecté » aux autres dispositifs de planification et de contractualisation sanitaires (PRS notamment SROS, CPOM)

— Le schéma ORSAN (échelon régional)

organisation de la réponse du système sanitaire

- Organise la montée en puissance du système de santé en SSE
- dans une logique régionale et zonale
- à partir des **effets a obtenir** définis par les Préfets
- Élaboré à partir du PRS (SROS) et pris en compte par les CPOM des ES
- Échéance 2017
- Comprend notamment 5 volets opérationnels:
 - 2 volets zonaux:
 - BIO (pec d'un risque biologique connu ou émergent)
 - NRC (pec d'un risque NRC)
 - 3 volets régionaux:
 - AMAVI (accueil massif de victimes non contaminées)
 - CLIM (pec de patients suite à phénomène climatique)
 - EPI-VAC (gestion épidémie et campagne de vaccination)
 - une synthèse des besoins de formation
 - un programme d'action (destiné à combler l'écart entre le disponible et le nécessaire)
- les éléments du schéma ORSAN font l'objet d'une fiche synthétique départementale pouvant être intégrée dans les plans de défense et de sécurité

— **Chaque volet ORSAN précisera**

— **Nature de l'évènement**

- Mécanisme
- Gravité
- Cinétique
- Durée

— **Typologie des patients à prendre en charge**

- Médical ou chirurgical
- Pédiatrie
- Besoin de prise en charge spécifique /Décontamination

— **Alerte et circuit de l'information**

- Alerte
- Circuit information

— **Rôle des différents acteurs**

— **Moyens et ressources sanitaires disponibles**

— **Outils à mobiliser**

— **Besoins sanitaires a mobiliser**

— **Besoins extra sanitaires à mobiliser (le cas échéant)**

Éléments de volumétrie

— Cartographie des risques

— Définition des effets à obtenir : compétence Préfets

— Ordre de grandeur des effets à obtenir (indicatifs)

- ORSAN BIO :
 - maladies émergentes transmissibles : 4 à 5 cas hautement infectieux
 - terrorisme biologique maladie a transmission interhumaine : 200 cas index et potentiel de 2000 personnes
 - terrorisme biologique maladie non transmissible (ex toxine) : 15 000 personnes
- ORSAN EPIVAC
 - Sur la base de scenario InVS adapté à chaque région
- ORSAN NRC
 - Risque chimique : 1000 personnes
 - Risque radiologique – bombe sale : 2000 à 3000 personnes
 - Risque radiologique – irradiation source orpheline : 1000 personnes irradiés
- ORSAN AMAVI
 - volume a déterminer en fonction du risque régional (DGSNV)
 - 25% UA / 75% UR
- ORSAN clim
 - Se baser sur les effets constatés par le passé

— Les Plans blancs élargis (échelon départemental)

- Le PBE devient le **Plan départemental de mobilisation** (Loi SP)
- Jusqu' à présent considéré comme l' outil principal de planification sanitaire
- Il se recentre sur sa définition du CSP (puisque la doctrine sera désormais donnée par le schéma ORSAN), et doit répondre à 2 objectifs
 - Renforcer la mobilisation de ressources du système de santé du département
 - Définir les modalités d' organisation et de recours à des ressources extra-sanitaires
- réservé aux situations pour lesquelles les ressources du système de santé ne permettent pas à elles seules de faire face à l' évènement,
- Il recense des moyens publics et privés nécessaire à la gestion des SSE
- et précise les modalités de leur mobilisation (conventions, réquisitions,...)
- 3 thématiques retenues (annexes obligatoires) :
 - L' organisation d' une campagne de vaccination exceptionnelle en centres dédiés
 - La distribution de produits de santé en dehors du circuit pharmaceutique
 - Le volet « évacuation » des ES et EMS

— Le plan zonal de mobilisation (échelon zonal)

- Assure le suivi et la mobilisation des moyens zonaux et la répartition des moyens nationaux de renfort
- Identifie leur répartition au sein de la zone
- Précise les modalités de mobilisation
- Précise les modalités de suivi de l'offre de soins zonale
- Comporte le plan de formation et d'entraînement des acteurs de santé au sein de la zone

PLAN BLANC d'ETABLISSEMENT(plan acteur / compétence ES)

Le plan blanc d'établissement définit notamment :

- les modalités de mobilisation des moyens humains et matériels
- les modalités d'accueil et d'orientation des victimes ;
- un plan de confinement et un plan d'évacuation de l'établissement ;
- les mesures spécifiques pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles, notamment les accidents nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques ;
 - Annexe NRBC
 - Annexe pandémie
 - Annexe mise en sécurité de l' établissement
- les modalités de formation et d'entraînement à la mise en œuvre du plan.

l'ARS

- veille, à la cohérence du plan blanc d'établissement avec le PBE
- procède à l'inclusion des objectifs et des moyens dans le CPOM

Le PBES n'est pas (qu') un plan d'afflux de victimes mais un plan de gestion de crise

- *Etablissement acteur de gestion de crise (NOVI, épidémie ...)*
- *Etablissement objet de la crise (inondation rupture électrique épidémie...)*

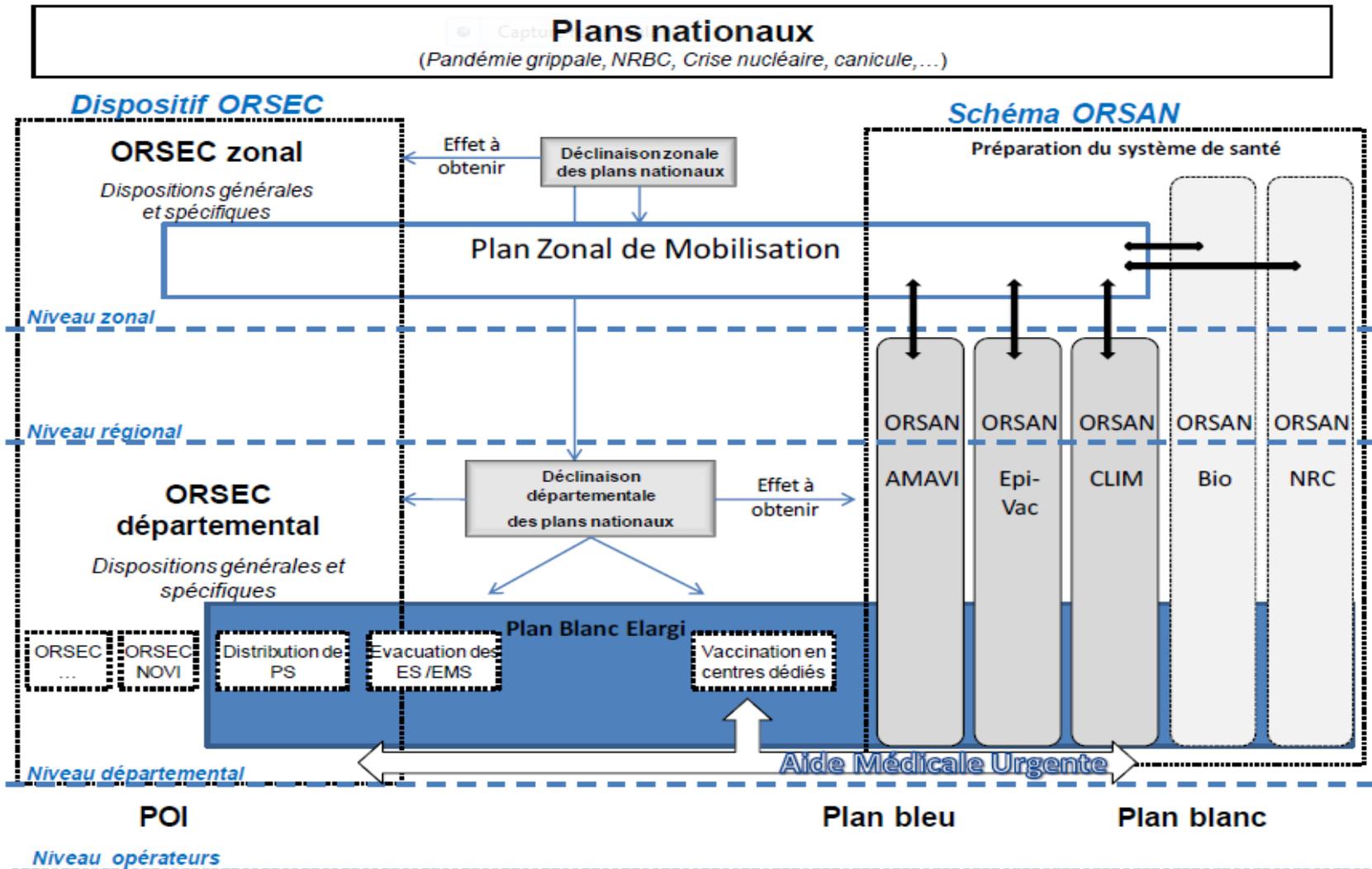
— Articulation ORSAN - ORSEC

- ORSEC organise la réponse intersectorielle de sécurité civile à différentes situations d'urgence
 - Protection des populations
 - Protection des biens et environnement
 - Fonctionnement en mode dégradé des réseaux
- ORSAN planifie la réponse du système de santé
 - Dispensation des soins en libéral, durant la phase pré hospitalière
 - Dispensation des soins en établissement de santé
 - Leur chronologie : *la phase de soins hospitalier peut précéder la phase pré hospitalière (μ organisme émergent)*
- Selon la nature de l'évènement les mesures ORSEC et ORSAN peuvent être mises en œuvre séparément ou concomitamment

— Articulation ORSAN - PZM

- Le PZM permet la déclinaison sanitaire des plans zonaux
- Pour les ressources rares (labo P3, gds brûlés ...), les capacités mentionnées dans ORSAN peuvent être structurées sur maille zonale

Articulation des différents dispositifs



Les ressources

L' établissement de santé de référence (ESR) – arrêté du 30-12-2005

- Assistance technique aux ARS (de la zone)
- Expertise technique aux ES
- actions de formation du personnel des ES aux SSE
- Proposer organisation des pec des patients et prélèvements par la zone
- Assurer Dg et pec thérapeutique des patients

Ressources dites tactiques (locales)

- dévolues aux établissements de santé et financées par MIG)
 - PSM1 (prise en charge de 25 victimes)
 - PSM2 (prise en charge de 500 victimes) : 4 Lpol+2L prin
 - EPI
 - Respirateurs
 - Unités de décontamination
 - Moyens de communication

Ressources dites stratégiques (nationales)

- Gérées par l'EPRUS
- Mobilisables sur la base d'un arrêté pris par le ministère de la santé (DGS)
- Schéma d'organisation à 3 niveaux (national, zonal, infra zonal)

Ressources humaines : la Réserve sanitaire

- Gérée par l'EPRUS

Inventaire des stocks stratégiques IDF 2014

AP2C	Couverture	1758
	Brancard	593
	Tél sat. Iridium	6
	Tél sat. Inmarsat	4
	Valise portatif	1
	Lot radio PSM2	4
	Chauffage GE	13
	Tente PSM	10
	Remorque PMA	7
	Remorque PSM	7
	PSM2	4
	PSM 1	5
	Cartouche masque Dotation SAU	2666
	Masque dotation SAU	2099
	Tenues NRBC Dotation SAU	2025
	Dosimètre SAPHYMO (SMUR)	45
	Dosimètre MGP (SAMU)	20
	Laryngophones	0
	Cagoule soufflante	375
	Cartouche masque ARFC	620
	Masque ARFC	433
	EPI intervention	458
	EPI instruction	117
	ECMO	64
	Respirateurs OSIRIS 2	211
	Respirateurs OSIRIS 1	291
	Unité déconta mobile	12
	Chambre à pression Unité régulée fixe	8
	Unité régulée fixe	4
	AP2C	4