

DÉCEMBRE 2020

SAPEURS-POMPIERS DU HAUT-RHIN

HORS  
SÉRIE

# Qu'on SDIS tout!

Magazine du SDIS 68



## COVID-19

2020 : LES SAPEURS-POMPIERS  
DU HAUT-RHIN AU CŒUR  
DE LA CRISE PANDÉMIQUE





# L'ÉDITORIAL DU DIRECTEUR

La crise sanitaire liée à la COVID-19 qui nous a impactés dès le début de l'année 2020, nous a collectivement confrontés à une situation grave, inédite et inattendue.

Dans notre pays, le Haut-Rhin sera l'un des premiers départements concernés et sans aucun doute l'un des plus fortement touchés par cette pandémie.

Le confinement général de la population, décrété à partir du 17 mars et qui aura duré 55 jours, nous a tous profondément marqués.

Mes pensées vont avant tout aux victimes de cette épidémie et à tous ceux dont la santé a été affectée. Notre communauté n'a pas été épargnée. Nombre de nos vétérans ont été emportés par la COVID-19 et plusieurs parmi les personnels actifs ou leurs proches ont subi dans leur chair les effets de ce terrible virus.

Je n'oublie pas non plus tous les personnels soignants qui se sont dévoués sans compter durant cette période. Ils n'ont ménagé ni leur temps ni leur peine, au mépris souvent de leur propre santé.

Si les services hospitaliers haut-rhinois ont été durement éprouvés, le SDIS 68 a lui aussi vu son organisation soudainement bouleversée. Notre établissement a dû très rapidement s'adapter, pour fonctionner de nombreuses semaines en mode « gestion de crise ».

Dès lors l'ensemble des acteurs des services d'incendie et de secours haut-rhinois se sont entièrement mobilisés.

Ils ont assisté et pris en charge jour et nuit les trop nombreuses victimes de la COVID-19, tout en assurant la continuité des missions de secours dans ce contexte si particulier.

Les agents de notre CTA-CODIS, nos équipes opérationnelles engagées en première ligne, nos personnels des services-supports, administratifs ou logistiques, notre service de santé avec sa pharmacie, mais aussi notre réseau associatif, chacun a fait preuve d'un engagement remarquable et exceptionnel lors de cette crise.

J'ai pu compter sur la qualité du travail accompli dans des circonstances exceptionnelles et je mesure les sacrifices personnels et familiaux que vous avez consentis. C'est là la marque de femmes et d'hommes d'action et de conviction, dignes de leurs valeurs d'altruisme, d'efficacité et de discrétion. Cet engagement, qui a démontré notre capacité collective à faire face à l'exceptionnel, a été reconnu par nos autorités de tutelle. En ma qualité de directeur départemental des services d'incendie et de secours j'en suis très fier et je vous en suis très reconnaissant.

Ce numéro est entièrement dédié à la première phase de cette crise que nous avons traversée. Il vous permettra de découvrir ou de redécouvrir de nombreuses facettes de la mobilisation remarquable de nos services durant cette période si particulière.

Je sais, et les haut-rhinois savent qu'ils pourront toujours compter sur tous les personnels du SDIS pour surmonter les difficultés présentes et à venir.

**« Qu'on SDIS tout » - Hors Série Covid-19 : retour sur la gestion de la première vague** – Décembre 2020

Revue du service départemental d'incendie et de secours du Haut-Rhin, 7, avenue Joseph-Rey, 68027 Colmar cedex.

**Directeur de la publication :** M. Rémy With, Président du conseil d'administration du SDIS 68.

**Directeur de la rédaction :** Colonel hors classe René Cellier. **Comité de rédaction :** Membres du CODIR ; Jean-Louis Vuillequez.

**Coordination :** Justine Fuhrer ; Jean-Louis Vuillequez - service communication du SDIS 68. **Ont contribué à ce numéro :** Méd. CE Fabien Trabold ; LCL Benoît Milanese ; LCL Christian Demark ; LCL Bruno Ducarouge ; pharmacienne HC Marie-Pierre Grandgeorge ; Méd. CNE Claire Danner ; Méd. CNE Wilfrid Danner ; cadre de santé Denis Muller ; CDT Vincent Cherrey ; expert psychologue Stéphanie Tomé ; CIS Soultzeren ; Justine Fuhrer ; Jean-Louis Vuillequez.

**Photographies et illustrations :** Nicolas Mathieu ; Justine Fuhrer ; Jean-Louis Vuillequez ; Yann Santerre ; Méd. CE Fabien Fabien Trabold ; pharmacienne HC Marie-Pierre Grandgeorge ; Méd. CNE Jacques Gerst ; cadre de santé Denis Muller ; LTN Jean-Pierre Reinprecht ; Victor Gautier ; Alain Cheval ; CTA-CODIS ; CSP Mulhouse ; CSP Colmar ; CSP Saint-Louis ; CSR Cernay-Wittelsheim ; ESAL ; CIS Soultzeren ; Le Figaro.

**Mise en page et Impression :** Freppel Imprimeur Wintzenheim  **Tirage :** 1700 exemplaires.

# LA COVID DANS LE MONDE

**Le 31 décembre 2019, une épidémie de pneumonies sévères, de cause inconnue, survenue dans la ville de Wuhan, est signalée par la Chine à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Selon les experts, les premiers cas de pneumonie seraient survenus dans la province de Hubei après août 2019, rattachés mi-décembre, sans plus de précision, à un virus de la famille du SRAS.**

L'enquête épidémiologique conduite par les hôpitaux de Wuhan après l'arrivée de nombreux patients infectés démontre un foyer de contamination lié au marché aux fruits de mer de Huanan, où s'achètent des animaux sauvages pour la consommation. Ce marché sera fermé le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Pour autant, de nouveaux patients continuent à affluer, certains n'ayant pas fréquenté le marché, témoignant d'une probable contagiosité interhumaine qui sera finalement démontrée fin janvier.

**Le 12 janvier 2020**, le nouveau coronavirus responsable de la maladie COVID-19 est formellement identifié : le génome viral (carte d'identité du virus) du SRAS-CoV-2 est officiellement publié. Il partage 96% d'homologie avec un coronavirus de la chauve-souris.

## La Chine confine 56 millions d'habitants

**Le 20 janvier 2020**, devant l'importance de l'épidémie et la rapidité de diffusion du virus, la Chine annonce le confinement des 56 millions

d'habitants de la région du Hubei. Différentes agences de santé nationales, dont la France, envisagent l'arrivée de l'épidémie sur leur sol.

**Le 24 janvier**, 3 patients revenant de Chine sont hospitalisés en France pour COVID, correspondant aux premiers cas officiellement dénombrés en Europe. Il apparaîtra bien plus tard, sur la base d'arguments indirects (pas de test direct ou sérologique disponible à ce moment), que le premier patient souffrant probablement de COVID a été hospitalisé à Colmar à la mi-novembre 2019. En dehors de la Chine, la maladie est présente au Japon, en Thaïlande, en Corée du Sud, à Singapour, au Vietnam, à Taiwan, au Népal et aux Etats-Unis.

**Le 30 janvier**, 18 pays rapportent des cas importés, et l'OMS qualifie l'épidémie d'urgence de santé publique. Des chercheurs chinois concluent que le virus à une contagiosité élevée et un potentiel pandémique supérieur au SRAS de 2003. Dans le même temps, une équipe allemande obtient la preuve

que les malades en phase d'incubation sont contagieux, rendant la traque du virus encore plus difficile.

## Français rapatriés par avions spéciaux

**Le 31 janvier**, l'Inde, les Philippines, la Russie, l'Espagne, la Suède, le Royaume-Uni, l'Australie, le Canada, Singapour, et les Émirats Arabes Unis confirment leurs premiers cas.

Un premier avion ramenant deux cents Français de la ville de Wuhan atterrit dans les Bouches-du-Rhône, où ils sont placés en quatorzaine. Dans le courant du mois de février, quatre autres avions rapatrient plus de 300 Français sur le territoire.

**Le 19 février**, l'Iran fait état de deux décès dus au coronavirus. Au stade San Siro de Milan, l'équipe de football de l'Atalanta de Bergame remporte le match de ligue des champions contre Valence devant 44 000 supporters italiens et espagnols. Le transport de masse de Bergame à Milan et retour, les heures de liesse ainsi que les festivités dans d'innombrables bars ont été considérés par certains observateurs comme une « bombe biologique ».

## L'Italie touchée en février

**Le 20 février**, un patient dans la trentaine admis à l'unité de soins intensifs (USI) de l'hôpital de Codogno (Lodi, Lombardie, Italie) a été testé positif pour le SRAS-CoV-2. Au cours des 24 heures suivantes, le nombre de cas signalés passe à 36, sans liens avec le patient ou les cas positifs identifiés précédemment. C'est le début de l'épidémie italienne.

**Le 25 février**, Bahreïn, l'Iraq, le Koweït, l'Afghanistan, Oman, la Norvège, le Danemark, les Pays-Bas, l'Irlande du Nord, l'Estonie, la Roumanie, la Grèce, la Géorgie, le Pakistan, la Macédoine du Nord et le Brésil signalent leurs premiers cas. La revue scientifique « Science » qualifie le virus « d'innarrêteable », et annonce que la pandémie est inévitable.

**Le 11 mars**, 114 pays et territoires notifiaient des cas ou des situations épidémiques de COVID-19, et le directeur général de l'OMS déclarait la situation pandémique.



# LA COVID EN FRANCE

*Le 24 janvier 2020, on recense les 3 premiers cas officiels en France : il s'agit d'un Français d'origine chinoise, et de 2 touristes chinois ayant séjourné à Wuhan. En fait, il semblerait que les premiers cas aient été présents sur le territoire national dès fin décembre en région parisienne, et peut-être mi-novembre à Colmar.*

Le 23 février, la France déclenche le stade 1 du plan ORSAN REB, (organisation du système sanitaire en cas de risques épidémiques et biologiques). Il s'agit de freiner l'introduction du virus sur le sol français. Le nombre de patients malades augmente progressivement pour atteindre 57 le 28 février, dont 18 dans l'Oise. Les personnes atteintes ou suspectes de l'être sont hospitalisées ou confinées chez elles.

Le stade 2 du plan ORSAN REB est déclenché le 29 février, alors que 100 personnes sont déclarées malades et 2 sont décédées. Il s'agit de freiner la diffusion du virus sur le territoire national. Le principal foyer de contamination (« cluster ») se trouve dans l'Oise, mais de multiples foyers apparaissent, et il devient de plus en plus difficile de détecter les « patients-sources ». Au niveau national, les manifestations de plus de 5000 personnes en milieu clos sont interdites.

## « La plus grave crise sanitaire depuis un siècle »

Le 5 mars, l'ensemble des régions métropolitaines et la Guyane sont touchées, et les décès sont de plus en plus nombreux.

Avec l'objectif de limiter la diffusion du virus, les rassemblements de plus de 1000 personnes sont interdits le 9 mars. En parallèle, afin de protéger nos aînés, les visites dans les EHPAD sont interdites le 11 mars.

Le 12 mars, le Président de la République parle de la plus grave

crise sanitaire survenue depuis un siècle et décrète la fermeture des crèches, écoles, collèges, lycées et universités. Il maintient toutefois le premier tour des élections municipales le week-end suivant. Dans les hôpitaux, tous les actes non urgents sont déprogrammés.

Le 14 mars, le stade 3 du plan ORSAN REB est activé, traduisant une circulation active du virus sur le territoire dont il importe d'atténuer les effets. Les rassemblements de plus de 100 personnes sont prohibés. Les lieux publics « non indispensables » sont fermés. Les français sont invités à limiter leurs déplacements.

## Le premier confinement

Le 16 mars, au cours d'une nouvelle allocution de tonalité martiale, le

Président de la République renforce encore les dispositions en vigueur : tous les déplacements doivent être réduits au strict nécessaire, les entreprises doivent s'organiser pour faciliter le travail à distance, les réunions familiales ou amicales ne sont plus permises, et les infractions à ces nouvelles règles sont appelées à être sanctionnées. Les frontières de l'espace Schengen sont fermées et les voyages entre pays non européens et l'Union Européenne sont suspendus, en dehors des ressortissants français qui peuvent tout de même rentrer en France. Plusieurs mesures sont prises à destination des entreprises pour éviter leur faillite, le report des charges et des impôts, la garantie d'État et un dispositif de chômage partiel.

Le 17 mars, la population est confinée à domicile. Le couvre-feu est décrété dans certaines communes ou territoires. Le confinement se durcira progressivement encore, avec restriction des activités sportives.

Le 7 avril, le seuil des 10 000 morts en France est franchi. 7091 décès sont enregistrés en milieu hospitalier et 3237 dans les EHPAD.

Le 13 avril, le président de la République annonce que le confinement pourrait être partiellement levé le 11 mai.

Le 11 mai, la France entre effectivement dans le déconfinement progressif.



# LA COVID DANS LE HAUT-RHIN

*Le virus circule déjà dans le Haut-Rhin en février 2020... des arguments indirects semblent montrer que le virus était déjà présent dès la fin 2019.*

C'est dans ce contexte que débute un grand rassemblement évangélique à Bourtzwiller, entre le 17 et le 21 février. Il réunit de 2000 à 2500 personnes. Des données épidémiologiques recueillies a posteriori montrent que plus d'un millier de personnes au moins seront contaminées. Cette manifestation jouera un rôle important dans la propagation du virus en France après le retour des participants à leur domicile (Ile-de-France, Guyane, Corse, etc.) et provoquera un important foyer épidémique dans le département du Haut-Rhin, puis dans la région Grand-Est.

**Le 1<sup>er</sup> mars**, 18 membres de l'Eglise sont testés positifs pour la COVID,



et l'Agence régionale de santé comprend l'impact sanitaire de ce rassemblement.

**Le 2 mars**, le premier patient est admis en réanimation à l'hôpital de Mulhouse. Le nombre de consultations de médecine générale et aux urgences explose.

**Le 5 mars**, devant une pression non

contenue des appels au Centre 15, le SAMU 68 demande au CODIS de réguler médicalement lui-même les appels qu'il reçoit.

**Le 6 mars**, constatant une situation spécifique et très en avance de phase dans le département, le préfet du Haut-Rhin déclare le « stade 2 avancé ». Il interdit tout rassemblement de plus de 50 personnes en milieu clos, les manifestations sportives qui ne se dérouleraient pas à huis clos, ferme une partie des établissements scolaires, périscolaires et restreint les visites en EHPAD.

L'afflux de patients imposera une adaptation majeure du système de secours et de soins. L'augmentation exceptionnelle des capacités hospitalières, avec l'appui des militaires dans le cadre du déploiement de l'EMR, élément mobile de réanimation de l'Armée, ainsi que le transfert des patients vers d'autres régions moins touchées, constitueront les actions emblématiques de cette crise. Le SDIS aura pour objectif majeur d'aider le système de soins à ne pas craquer, ainsi que d'assurer l'ensemble de ses missions (secours courant et spécialisé).



# LES DATES MARQUANTES DE LA CRISE



- ❖ **17 au 21 février** : rassemblement évangélique de l'Église Porte ouverte chrétienne à Mulhouse, qui a réuni de 2000 à 2500 personnes ;
- ❖ **27 février** : première réunion de crise à la préfecture du Haut-Rhin – Le directeur départemental des services d'incendie et de secours est associé ;
- ❖ **1 mars** : 18 membres de la Porte ouverte chrétienne testés positifs. D'autres clusters en lien avec le rassemblement sont identifiés ; 3 premiers cas déclarés dans le Haut-Rhin ;
- ❖ **2 mars** : premier patient admis en réanimation à l'hôpital de Mulhouse ;
- ❖ **6 mars** : 81 cas détectés en 24 heures à Mulhouse ; Le préfet annonce un « stade 2 avancé ». Dans l'ensemble du Haut-Rhin, des mesures restrictives sont prises (pour 2 semaines), dont la fermeture d'une partie des établissements scolaires, périscolaires et d'accueil de la petite enfance ;
- ❖ **7 mars** : deux premiers décès dans le Haut-Rhin ;
- ❖ **9 mars** : le Premier ministre annonce la fermeture dans le Haut-Rhin de la totalité des écoles, collèges, lycées, crèches pour 15 jours ;
- ❖ **13 mars** : toute l'Alsace passe en stade 2 renforcé ;
- ❖ **18 mars** : premières évacuations de patients haut-rhinois à bord d'un avion sanitaire ;
- ❖ **23 mars** : entrée en vigueur de l'état d'urgence sanitaire ;

- ❖ **24 mars** : activation de l'hôpital militaire (EMR) à Mulhouse ;
- ❖ **25 mars** : le président de la République visite l'hôpital de campagne de Mulhouse ;
- ❖ **8 avril** : l'Élysée annonce que le confinement des Français se prolongera au-delà du 15 avril ;



- ❖ **20 avril** : les visites sont à nouveau possibles dans les EHPAD, mais très strictement encadrées ;
- ❖ **11 mai** : première phase du déconfinement progressif en France jusqu'au 2 juin, assortie de restrictions (pas de rassemblement de plus de 10 personnes, déplacements limités à 100 km autour du domicile. Le pays est divisé entre une zone « rouge » et une zone « verte » ;
- ❖ **2 juin** : la France entame la « phase 2 » de son déconfinement. Les rassemblements de plus de dix personnes sur la voie publique restent interdits ;
- ❖ **14 juin** : le président de la République annonce le passage en zone verte de tous les territoires (sauf Mayotte et la Guyane) ;
- ❖ **22 juin** : réouverture des restaurants et des écoles ;
- ❖ **10 juillet** : fin de l'état d'urgence sanitaire ;
- ❖ **20 juillet** : port du masque obligatoire dans tous les lieux clos ;
- ❖ **11 août** : mise en place de plans d'action territoriaux, renforcement des actions de dépistage ;
- ❖ **27 août** : face à la reprise de l'épidémie, port du masque obligatoire dans l'ensemble des espaces fermés ;
- ❖ **1<sup>er</sup> septembre** : entrée en vigueur du nouveau protocole sanitaire pour les entreprises.



# LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE À MULHOUSE

Le président de la République, Emmanuel Macron, s'est déplacé à Mulhouse au plus fort de la crise sanitaire. Le mercredi 25 mars, dans les installations de l'élément militaire de réanimation (EMR) installé sur le site de l'hôpital Emile-Muller, il a exprimé son soutien et rendu hommage aux soignants et à tous les services engagés dans la lutte contre la pandémie.

Arrivé vers 17 h 30, il a reçu et écouté l'ensemble des acteurs : les hospitaliers et le monde de la santé, l'armée. Les sapeurs-pompiers y étaient représentés par le directeur départemental des services d'incendie et de secours.



C'est également de l'EMR que le président s'est adressé à la Nation lors d'un discours télévisé en direct.

*Le président de la République Emmanuel Macron (à droite) au sein de l'élément militaire de réanimation, lors de sa visite à Mulhouse, le 25 mars 2020.*

## LE MESSAGE DU PRÉFET



Mercredi 8 avril, le préfet du Haut-Rhin, Laurent Touvet, s'est rendu au centre de traitement de l'alerte - centre opérationnel départemental d'incendie et de secours du SDIS 68 et au centre de secours principal de Colmar.

Il a souligné le soutien indéfectible de l'Etat à l'ensemble des sapeurs-pompiers du Haut-Rhin, mobilisés depuis le premier jour dans la crise sanitaire et la lutte contre le coronavirus et a tenu à les remercier pour leur action.

Il leur a adressé ces mots : **« Je suis venu, à travers vous, remercier tous les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin. Vous êtes un repère pour notre société, un exemple dans la chaîne de solidarité. Grâce à vos efforts, à nos efforts à tous, nous vaincrons l'épidémie »**.



# REMERCIEMENTS DE LA PRÉSIDENTE

**A** deux reprises, alors qu'elle était encore présidente du conseil d'administration du SDIS 68, Brigitte Klinkert, ministre déléguée à l'insertion, s'est rendue auprès des sapeurs-pompiers du Haut-Rhin, en présence du colonel René Cellier, directeur départemental des services d'incendie et de secours. Consciente qu'ils restent en première ligne pour secourir leurs concitoyens en toutes circonstances, elle leur a exprimé son soutien et ses chaleureux remerciements pour leur engagement sans faille.



Le 22 avril, Mme Klinkert est allée rencontrer la garde du centre de secours de Saint-Louis, où les sapeurs-pompiers ont pu dialoguer avec elle. Le 5 mai, la présidente était également présente au CTA-CODIS et au centre de secours principal de Colmar.

## ... DE LA MAIRE DE MULHOUSE

## ...DU MAIRE DE COLMAR



**A** la mi-avril, Mme Michèle Lutz, maire de Mulhouse, s'est rendue au centre de secours principal de Mulhouse pour une visite informelle aux sapeurs-pompiers de la ville qu'elle administre. Accompagnée de son adjoint chargé de la sécurité, Paul Quin, elle y a rencontré la garde du jour et l'encadrement. Elle leur a exprimé toute sa gratitude et ses encouragements pour leur engagement quotidien sans faille dans la ville, particulièrement en cette période de crise.

**L**e 20 avril, sur la page Facebook de la Ville de Colmar, le regretté maire Gilbert Meyer a adressé un message de reconnaissance et de remerciements aux sapeurs-pompiers. Ancien sapeur-pompier lui-même, il connaissait le niveau d'engagement et la multiplicité des compétences déployées chaque jour aux côtés de la population. A ce titre, il avait souhaité exprimer sa gratitude et celle des Colmariens pour les hommes et les femmes qui faisaient face quotidiennement aux besoins de secours dans un contexte particulièrement difficile.

# LE DIRECTEUR DÉPARTEMENTAL INTERVIEWÉ PAR « SAPEURS-POMPIERS DE FRANCE LE MAG » (N°1134 – JUIN 2020)

## DOSSIER

N° 1134.06.2020

### Colonel hors classe René Cellier, DDSIS 68

## « Nous avons effectué jusqu'à 75 interventions Covid par jour »



SdSis 68

**SPF – le Mag :** Colonel, vous avez été au cœur de la crise sanitaire, épicerie du premier cluster épidémiologique de Mulhouse (Haut-Rhin). Quelles ont été les premières mesures prises dans votre département ?

**Colonel HC Cellier :** Effectivement, le Haut-Rhin a été parmi les premiers départements impactés et l'un des plus fortement touchés. Le principal cluster de contamination s'est déclaré entre le 17 et le 21 février à l'église évangélique de Mulhouse, lors d'un rassemblement de plus de 2 000 fidèles venus de la France entière et des pays limitrophes. À l'issue de ce rassemblement, les participants sont retournés chez eux, infectés pour certains sans le savoir mais déjà très contagieux. Tout est allé alors très vite. Le 1<sup>er</sup> mars, les premiers malades ont été identifiés et le 2 mars, on nous informe de la première admission

confirmée pour Covid à l'hôpital de Mulhouse. Nous nous attendions à une énorme vague. J'ai donc rapidement mis en œuvre le plan de continuité d'activité du Sdis pour nous permettre de fonctionner en mode dégradé. Ma préoccupation immédiate a été la protection des intervenants. Dès le 12 mars, compte tenu de l'ampleur de la vague et des incertitudes sur la contagion des victimes, j'ai imposé pour toutes les interventions SUAP le port obligatoire du masque chirurgical et, pour les suspicions Covid, un départ VSAV à deux équipiers. Dans le même temps, j'ai suspendu le prompt secours engagé par les CPI, hors urgence vitale. Mon souci constant a été de limiter le nombre d'intervenants en contact avec le virus et de les engager avec les protections nécessaires. Dans la foulée, j'ai fait appel à la solidarité des collègues du Grand-Est et de l'EMIZ Sud, qui ont mis à ma disposition des lots de masques, en attendant la dotation d'État. Pour pallier une rupture de stock en sur-blouses, qu'il n'était plus possible de commander, et pour tenir dans la durée, j'ai déstocké les tenues TSI et SPF1 disponibles sur la plate-forme logistique. Au retour de chaque intervention, le personnel doit se changer et laver la tenue en caserne. En complément, j'ai affecté tous les VSAV de réserve aux centres les plus importants pour éviter des carences de moyens en raison du temps nécessaire à la désinfection des véhicules. Au plus fort de la crise, nous avons effectué jusqu'à 75 interventions Covid par jour, ce qui représente 50 % de l'activité SUAP. Cette dernière a augmenté de 30 % par rapport à celle du mois de mars 2019. Le soutien remarquable de notre pharmacie à usage interne et des services logistiques a permis une continuité de l'approvisionnement nécessaire aux unités opérationnelles.

**Justement, combien de cas Covid ont été recensés parmi vos sapeurs-pompiers ?**

Pour mémoire, on dénombre au 14 mai, dans le Haut-Rhin, près de 1 400 décès liés au Covid. Alors que la proportion de décès au plan national est de 403 pour 1 million d'habitants, elle est de 1 823 par million pour le Haut-Rhin. S'agissant de mes personnels, avec le respect des gestes barrières et des procédures d'engagement, le nombre de malades est resté assez limité. Pour les SPV, qui sont 5 500, le nombre d'infectés est très difficile à estimer mais pour les SPP et les PATS, nous avons eu environ 80 cas d'infection, soit 14 % de l'effectif. Mais surtout, aucun cas grave n'est à déplorer à ce jour, alors que mes personnels sont intervenus pour un tiers des interventions SUAP avec une suspicion Covid.

**Comment votre coopération avec le Samu et les structures hospitalières s'est-elle passée ?**

J'entretiens d'excellentes relations avec nos partenaires de la santé, qu'il s'agisse des centres hospitaliers dont le Samu ou de la délégation territoriale de l'ARS. Cette situation a été un élément très favorable dans la gestion de la crise. À la demande du Samu, nos médecins ont assuré la régulation médicale des appels reçus au CTA-Codis et la réception des bilans des VSAV. Nous avons également accueilli dans les locaux du CTA-Codis, au plus fort de la crise, deux médecins du Samu chargés des appels Covid non urgents. Pour désengorger les services de réanimation, le SSSM a également participé au transfert de patients par hélicoptère et avions privés vers les pays voisins et le Sud de la France. Le Sdis s'est aussi mis à disposition de l'hôpital militaire de campagne déployé à Mulhouse, pour assurer un soutien logistique. La résilience de mes équipes a été exemplaire car chaque jour, nous devons nous enrichir de ce qui s'était passé la veille et nous adapter.

Propos recueillis par Patrick Forget

# CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ ET GESTION DE CRISE

*A l'issue de la première réunion de crise à la préfecture du Haut-Rhin le 27 février dernier, dès le lendemain, le comité de direction afin de mettre en place une organisation dédiée à la gestion de crise et d'assurer la continuité de l'activité.*



Dès le 4 mars, une cellule de crise est activée au SDIS. Les rencontres sont quasi-quotidiennes.

Dans un premier temps, toutes les activités structurantes ont été identifiées par groupement. Dans un second temps, pour chacune de ces activités, un travail de concertation entre les groupements a permis :

- d'étudier l'impact d'une interruption de l'activité sur les missions opérationnelles et sur le bon fonctionnement des services-supports ;
- d'identifier les mesures à prendre pour un fonctionnement en mode dégradé ;
- d'analyser les possibilités de mise en œuvre de ces mesures en présentiel ou en télétravail ;
- de recenser les ressources matérielles et informatiques nécessaires pour assurer la continuité d'activité.

Dans ce contexte hors du commun, le directeur a porté une attention particulière à la mise en place d'une organisation agile dédiée à la gestion de crise. Ce mode de fonctionnement a permis de garantir la continuité

du commandement et d'adapter en temps réel la réponse opérationnelle. Dès le 4 mars, une cellule de crise est activée. Les rencontres sont quasi quotidiennes. L'association précoce des chefs de compagnie et des chefs de flux d'information : « prise de pouls » du terrain et transmission des consignes aux unités opérationnelles et de soutien. L'utilisation massive de la visioconférence a permis de pérenniser cette organisation pendant toute la durée du confinement.

Par ailleurs, des outils spécifiques et adaptés à la gestion de crise ont été créés pour permettre d'identifier de manière permanente :

- les faits majeurs relatifs à la COVID 19 ;
- les conséquences sur les politiques publiques et sur nos missions ;
- les conséquences sur le fonctionnement interne du SDIS ;
- le suivi des équipements de protection individuelle.

## Quelques chiffres pour la période comprise entre le 5 mars et le 11 mai

- 125** agents ont effectué au moins une semaine de télétravail ;
- 9000** masques en tissu distribués (UDSP/SDIS) ;
- 63** synthèses à destination des autorités préfectorales ;
- 9** points de situation rédigés et adressés à l'ensemble des agents du SDIS et des SPV CPINI pour la phase «Plan de continuité d'activité».

## Gestion de crise mise en place



## Aperçu des activités suspendues progressivement

- mise en œuvre des formations ;
- visites des commissions de sécurité ;
- reconnaissances opérationnelles des points d'eau incendie ;
- visites médicales d'aptitude des SPV ;
- contrôles techniques au profit des CPINI ;
- activités des JSP ;
- actions de prévention citoyenne ;
- épreuves sportives institutionnelles.

# VEILLE SCIENTIFIQUE ET CONTACT AVEC LES PAIRS

*Trouver un chemin entre les prises de position du Pr Jean-François Delfraissy (président du conseil scientifique COVID-19) et celles du Pr Didier Raoult (directeur de l'IHU de Marseille)...*

*Répondre aux légitimes interrogations des sapeurs-pompiers qui entendent ou lisent tout et son contraire sur les chaînes d'information continue et les réseaux sociaux... Soigner sa famille et ses amis en tentant de respecter les règles de la « juste » médecine...*

**P**our ce faire, il nous aura fallu lire, beaucoup lire... Consulter les membres du corps médical dont l'avis est autorisé, beaucoup consulter...

C'est tout l'objet de cette veille scientifique permanente nécessaire pour éclairer nos décisions.

A la mi-janvier, moins d'une cinquantaine d'articles scientifiques étaient consacrés à la COVID-19. Fin juillet, plus de 34 000 références ont été publiés sur le sujet.

Il s'est agi d'intégrer cette abondante littérature en prenant en compte :

- l'évolution des connaissances sur le virus et la maladie ;
- l'évolution du virus lui-même (mutations) ;
- les très (trop) nombreuses publications en « pré-print », justifiées par l'urgence de la situation, diffusés avant que les comités de lecture ne se soient officiellement prononcés sur la qualité de l'article;
- les conflits d'intérêt et les luttes d'influence qui peuvent « inspirer » la rédaction de ces articles.

Chaque article scientifique peut diamétralement contredire un autre, en toute bonne foi, rendant

*La décision précoce du port du masque chirurgical par les sapeurs-pompiers pour toutes les interventions est un des fruits de la veille scientifique menée quotidiennement dès le début de la crise par le service de santé.*



nécessaire sa pondération en fonction de la qualité de la revue dans laquelle il est publié, des biais méthodologiques de l'étude, etc. Même les plus prestigieuses revues ont publié des articles biaisés, avant de se rétracter.

Enfin, il fallait intégrer ces informations au regard de ce que nous vivions localement, à la lumière d'une connaissance plus empirique... Plus empirique certes, mais expérience fondamentale, tant nous étions en avance de phase globale sur le reste de la France.

## Masque chirurgical en intervention

C'est ainsi, par exemple, que nous avons décidé de porter très précocement le masque chirurgical lors de l'ensemble de nos interventions et pas seulement en présence d'une victime fébrile qui toussait. En effet, notre expérience a vite démontré que cette maladie ne se traduisait

pas seulement par de la fièvre et de la toux, rendant trop complexe la discrimination des interventions où les EPI étaient nécessaires.

C'est également par cette expérience locale, au moment où nous avons vu déferler la vague, que chacun des médecins du SSSM ou des hôpitaux a alerté nos sociétés savantes respectives (Société française d'anesthésie-réanimation, Société de réanimation de langue française, Société française de médecine d'urgence). Notre objectif était de les éclairer sur la situation précise que nous vivions, leur permettant de se préparer pendant les quelques jours de calme précédant la tempête qui allait survenir. Ces alertes ont été grandement appréciées !

Cette veille scientifique a été permise (et se poursuit) du fait de la qualité des relations qui existent dans la communauté des soignants, quelles que soient leurs origines ou leurs statuts.

# COMMUNICATION EXTERNE



**LES  
SAPEURS-  
POMPIERS  
SE DÉVOUENT  
POUR VOUS**

[www.sdis68.fr](http://www.sdis68.fr)



De nombreux messages illustrés expressifs à destination des citoyens ont été conçus et publiés sur les réseaux sociaux et le site web officiels du SDIS.

## Une communication adaptée à la crise

Le service communication du SDIS 68 a, durant cette période, adapté son activité pour coller au plus près de l'actualité et transmettre des messages forts de sens à la population :

- relai systématique des messages des autorités sur les réseaux sociaux officiels et le site internet du SDIS 68 ;
- conception de messages illustrés expressifs, incitant les citoyens aux gestes barrières et rappelant l'engagement en première ligne des sapeurs-pompiers, qui prennent des risques pour secourir et sauver des vies.



**COVID-19**

**LES POMPIERS  
PRENNENT  
DES RISQUES  
POUR SAUVER  
DES VIES**




**LES  
SAPEURS-POMPIERS  
VOUS VIENNENT EN AIDE**

[www.sdis68.fr](http://www.sdis68.fr)






Le lieutenant Jean-Baptiste Hottier, 22 ans, entre chez les jeunes sapeurs-pompiers dès l'âge de 11 ans.



*Malgré l'anxiété et les risques face aux inconnues du virus, les 200 pompiers de Mulhouse se dévouent corps et âmes depuis quatre semaines*



Le lieutenant Benjamin Aïaire, 24 ans, pompier depuis l'âge de 16 ans, a choisi il y a un an le Haut-Rhin pour affectation.

38 | Le Figaro Magazine | 27 mars 2020

## Des médias à l'affût

Au plus fort de la crise, les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin ont été l'objet de nombreuses sollicitations, par des médias régionaux, mais aussi nationaux et internationaux :

- 🔴 le dimanche 29 mars, au petit matin, une équipe de BFM TV était présente au CSP Mulhouse pour suivre en direct l'activité et le quotidien des pompiers au cœur de la crise sanitaire ;
- 🔴 le lendemain, ce sont des journalistes du National Geographic et de l'agence Getty Images qui ont suivi une garde de 24 heures, toujours à Mulhouse ;
- 🔴 le Figaro Magazine a lui aussi consacré un dossier complet à Mulhouse, l'un des premiers foyers épidémiques de France ;
- 🔴 la presse quotidienne régionale était présente tout au long de la période de crise, donnant lieu à de nombreux articles.



GESTION DE LA CRISE



# COMMUNICATION INTERNE

- Pendant toute la durée de la crise, notes de service régulières à tous les SPP, SPV et PATS, les informant de l'état des lieux, de l'évolution de la situation et des nouvelles mesures à prendre en compte et à appliquer, tant sur le champ opérationnel que fonctionnel ;
- **mi-mars** : réalisation d'affiches « Les bons réflexes face au Covid-19 », distribuées dans tous les CIS du département et diffusées par mail ;
- **19 mars** : message de soutien, d'encouragement et de remerciements du DDSIS à l'attention de tous les personnels ;
- **30 mars** : message du ministre de l'Intérieur adressé à tous les services concourant à la sécurité transmis à tous les personnels ;
- **21 avril** : lettre de remerciements, de soutien et de félicitations de la PCASDIS adressée à tous les personnels ;
- **début mai** : réalisation d'un support de communication sur les nouvelles mesures-barrières en vue du déconfinement, et d'une note spécifique adressée à tous ;
- **septembre-novembre** : préparation du présent numéro hors-série Covid-19 consacré à la gestion de la première vague de la pandémie.

## LES BONS RÉFLEXES FACE AU COVID-19 POUR NOUS PROTÉGER TOUS

### EN CASERNE COMME DANS LA VIE COURANTE

- Se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'aide d'une solution hydro-alcoolique 1 x / h.
- Tousser dans son coude ou dans un mouchoir à usage unique
- Se saluer à distance et limiter les contacts à moins d' 1 m.
- Éviter de porter ses mains au visage
- Veiller à l'hygiène collective des locaux de vie et des matériels
- Ventiler fréquemment les locaux de vie



**Si vous portez un masque en caserne :**

- Surveiller votre température 2 x / j. et déclarer au SSSM l'apparition de symptômes
- Prendre un soin particulier à l'hygiène dans les espaces que vous fréquentez

**EN INTERVENTION**

- **• Limiter l'exposition en engageant un minimum de personnel** (économie du nombre de masques utilisés)
- **• Porter les EPI :**
  - TSI /SPF1 manches baissées
  - Gants à usage unique
  - Masque chirurgical
  - Lunettes de protection
- Respecter scrupuleusement les protocoles de désinfection des VSAV
- Sur ordre du chef d'agrès VSAV, laver vos tenues à 60 °C en retour d'intervention
- En fin de journée et en fin de garde, laver vos tenues à 60 °C et prendre une douche



www.sdis68.fr

Qu'on SDIS tout ! - Hors Série Covid-19

SAPEURS-POMPIERS DU HAUT-RHIN

### MESURES DE PROTECTION CONTRE LE COVID-19

**JE ME PROTÈGE ET JE PROTÈGE LES AUTRES**

JE ME SURVEILLE  
En cas d'apparition de signes pouvant évoquer le Covid-19

Je reste chez moi, je contacte mon médecin traitant et me signale à mon responsable hiérarchique

Si ces signes apparaissent sur site, je prévient mon responsable hiérarchique et le SSSM.

**TOUS RESPONSABLES**

Même si je ne me sens pas malade, je peux être contagieux donc je respecte les gestes-barrières

**GESTES-BARRIÈRES**

**LE PORT DU MASQUE EST OBLIGATOIRE**

dans les locaux communs et dès que je ne suis pas seul, en complément des gestes-barrières

**QUAND J'ENLÈVE MON MASQUE**

MASQUE EN TISSU : je le place dans un sac en plastique propre avant de le laver.

MASQUE CHIRURGICAL : je le jette à la poubelle.

60°C Plus et 15 minutes sans toucher

SDIS 68  
INCENDIE SECOURS

www.sdis68.fr

SAPEURS-POMPIERS DU HAUT-RHIN

BIENVENUE AU SDIS 68

### LES BONS RÉFLEXES FACE AU COVID-19

Merci de bien vouloir respecter les mesures suivantes POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES :

**LE PORT DU MASQUE EST OBLIGATOIRE**

**RESPECTER UNE DISTANCE PHYSIQUE MINIMALE D'AU MOINS UN MÈTRE**

**SE LAVER LES MAINS À L'EAU-SAVON OU AVEC DU GEL HYDROALCOOLIQUE À DISPOSITION À L'ENTRÉE DES LOCAUX**

SDIS 68  
INCENDIE SECOURS

www.sdis68.fr

SAPEURS-POMPIERS DU HAUT-RHIN

### RÈGLES D'UTILISATION DES SALLES DE RÉUNION

**LE PORT DU MASQUE EST OBLIGATOIRE**

**RESPECT D'UNE DISTANCE D'UN MÈTRE MINIMUM ENTRE DEUX PARTICIPANTS**

**10 maximum**

**DEL HYDROALCOOLIQUE À DISPOSITION À L'ENTRÉE DE LA SALLE POUR SE DÉSINFECTER LES MAINS EN ARRIVANT**

SDIS 68  
INCENDIE SECOURS

www.sdis68.fr

VSAV à l'entrée des urgences de l'hôpital de Mulhouse.  
Durant cinq jours, les équipes des VSAV ont transmis directement le bilan des victimes à la cellule médicalisée mise en place au CTA-CODIS, déchargeant ainsi le SAMU saturé à ce moment-là.

# COORDINATION MÉDICALE ET CELLULE COVID AU 18



ACTIVITÉ OPÉRATIONNELLE

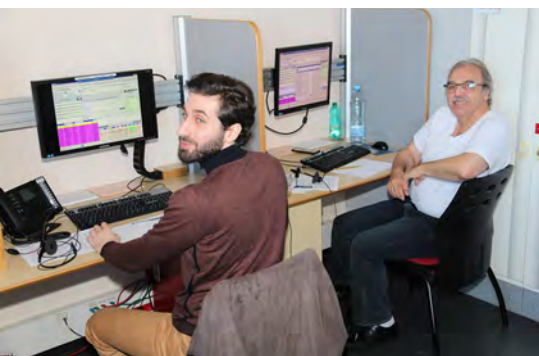
Cinq mars 2020, 8 h du matin : le centre de réception et de régulation des appel 15 (CRRRA) doit faire face à un nombre d'appels d'urgence trop important. Il n'est plus en mesure de les traiter dans des délais adaptés.

Le médecin-chef des urgences-SAMU 68, Le Dr Marc NOIZET, contacte le médecin-chef du SDIS pour lui demander de réguler les appels 18 et de prendre si possible les bilans des VSAV.

En moins d'une heure, après accord du directeur du SDIS, il s'agira de monter un poste de coordination médicale, dans le centre de traitement de l'alerte (CTA), en lien direct avec les opérateurs.

En plus de ses missions normales, le CTA médicalisé assurera les missions suivantes:

- fournir une réponse médicale adaptée à tout appel arrivant au 18 ;
- déclencher une réponse adaptée, incluant une réponse secouriste, paramédicale, médicale ;
- recevoir les bilans des VSAV et orienter la victime vers la structure hospitalière adaptée.



Le CTA-CODIS 68 a accueilli pendant une semaine des médecins hospitaliers dans le cadre de la cellule d'information du public (CIP) médicalisée.

Pour ce faire, il importera de :

- mettre en place un planning de médecins « coordinateurs », médecins sapeurs-pompiers volontaires, médecins sapeurs-pompiers professionnels, ayant une bonne connaissance de la régulation médicale ;
- déterminer de nouvelles interactions entre les opérateurs et le médecin, ainsi qu'entre les médecins dans les 2 salles opérationnelles ;
- constituer une mallette pour le médecin assurant la fonction, comprenant l'ensemble des contacts hospitaliers autres que les services d'urgence et des fiches de procédures identiques de traitement de l'alerte entre le CRRRA et le CTA.

Il faudra faire face à des difficultés liées à l'absence d'interopérabilité entre les systèmes informatiques, notamment l'impossibilité de déclenchement des SMUR ou des transporteurs sanitaires directement par le CTA. Nous tenterons également de conserver un lien constant avec le CRRRA, afin de nous informer mutuellement des actions engagées.

Une dizaine de médecins se succéderont au poste. L'accueil qui leur a été réservé a été d'une grande qualité et a démontré la capacité d'adaptation du CTA-CODIS devant une situation nouvelle : en effet, si ce poste de coordination médicale avait déjà été éprouvé lors de dysfonctionnements techniques du SAMU, il n'avait jamais été déployé pour une si longue durée.

Le dispositif fonctionnera pendant 5

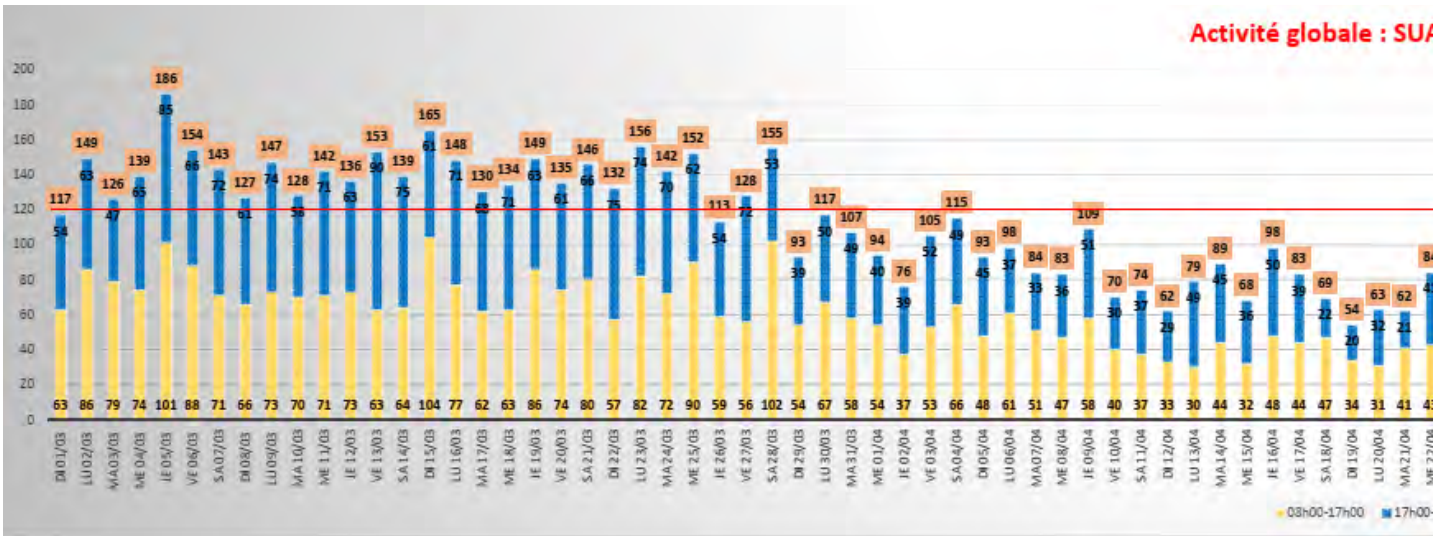
jours, du matin 8 h jusqu'en soirée. Il permettra au SAMU de s'organiser en diminuant sa charge d'appels. L'organisation de crise du SAMU qui sera mise en place lui permettra d'absorber jusqu'à 4 fois son activité normale.

## Des médecins hospitaliers au CTA-CODIS

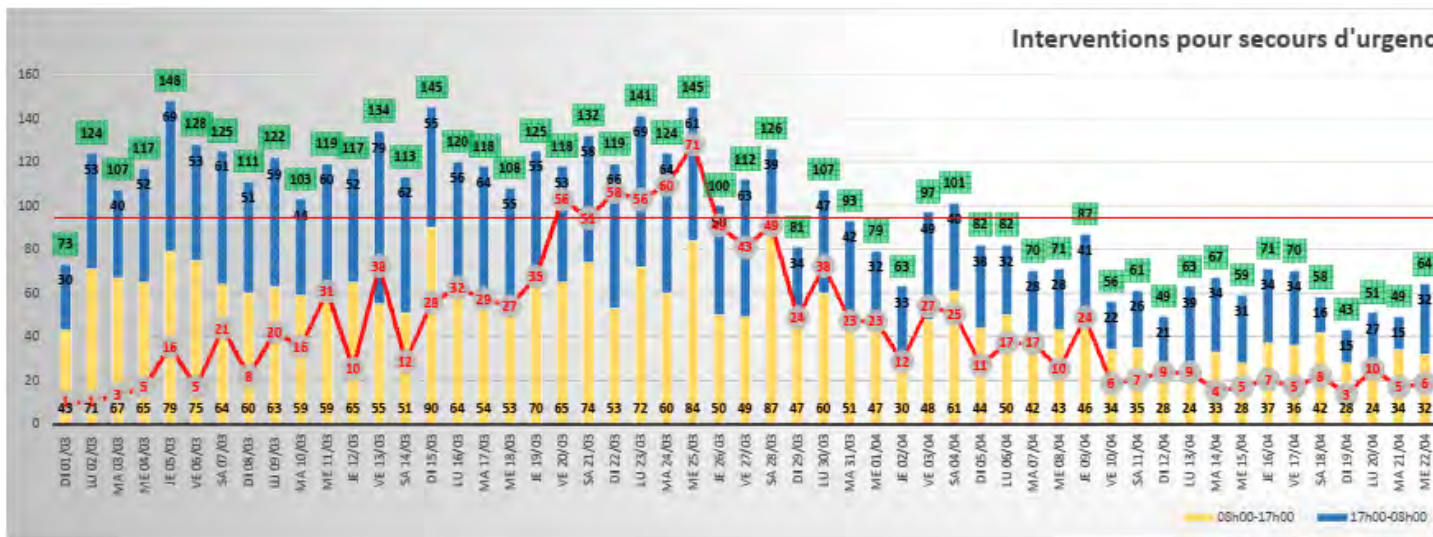
Parallèlement à ce dispositif de coordination, le CTA-CODIS accueillera en semaine 11 une partie de la cellule d'information du public (CIP) médicalisée. Ainsi, 2 médecins hospitaliers ou internes de médecine se relayeront tous les jours pour répondre aux nombreuses questions de patients présentant potentiellement des symptômes de la COVID. Afin de gérer au mieux la longue file d'attente de ces appels, le service informatique du SDIS a installé spécialement 2 ordinateurs incluant l'application informatique de régulation médicale du SAMU. Là encore, une première ! Installés dans une cellule de débordement opérations multiples du CODIS, les médecins pouvaient aussi répondre aux questions du CTA le cas échéant.

Cette organisation « agile », mise en place dans des délais records, a encore une fois démontré l'exceptionnelle capacité d'adaptation de notre organisation. Avec l'objectif constamment affiché d'aider l'hôpital à faire face, notre organisation aura permis de délester le SAMU d'un nombre conséquent d'appels, lui permettant de s'organiser et de répondre à une sollicitation qui allait encore s'accroître.

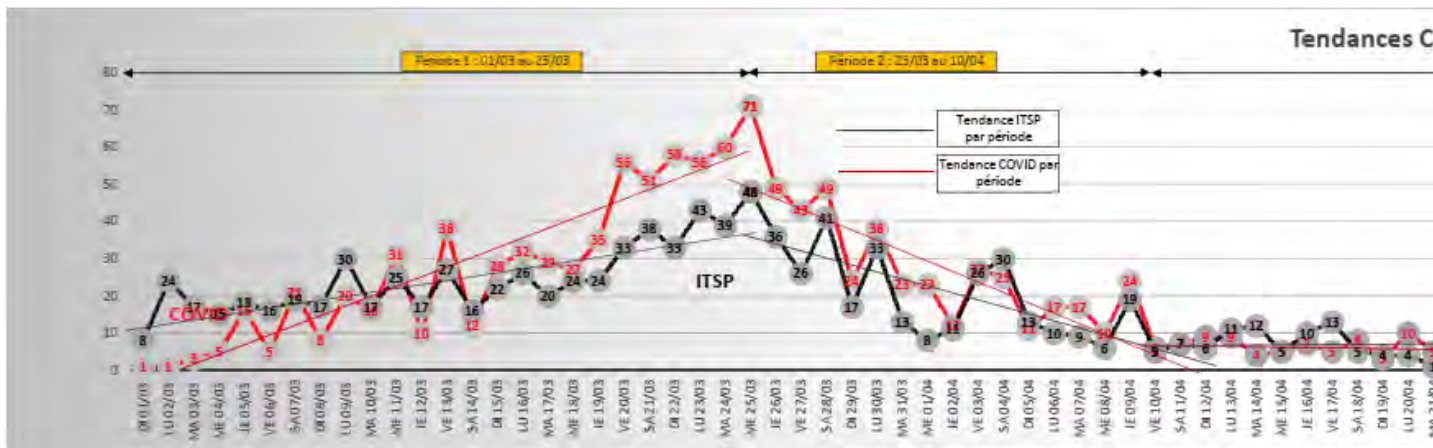
# ILLUSTRATION DES VARIATIONS DE L'ACTIVITÉ DES SAPEUR



Evolution de l'activité globale du SDIS 68.



Evolution de l'activité SUAP

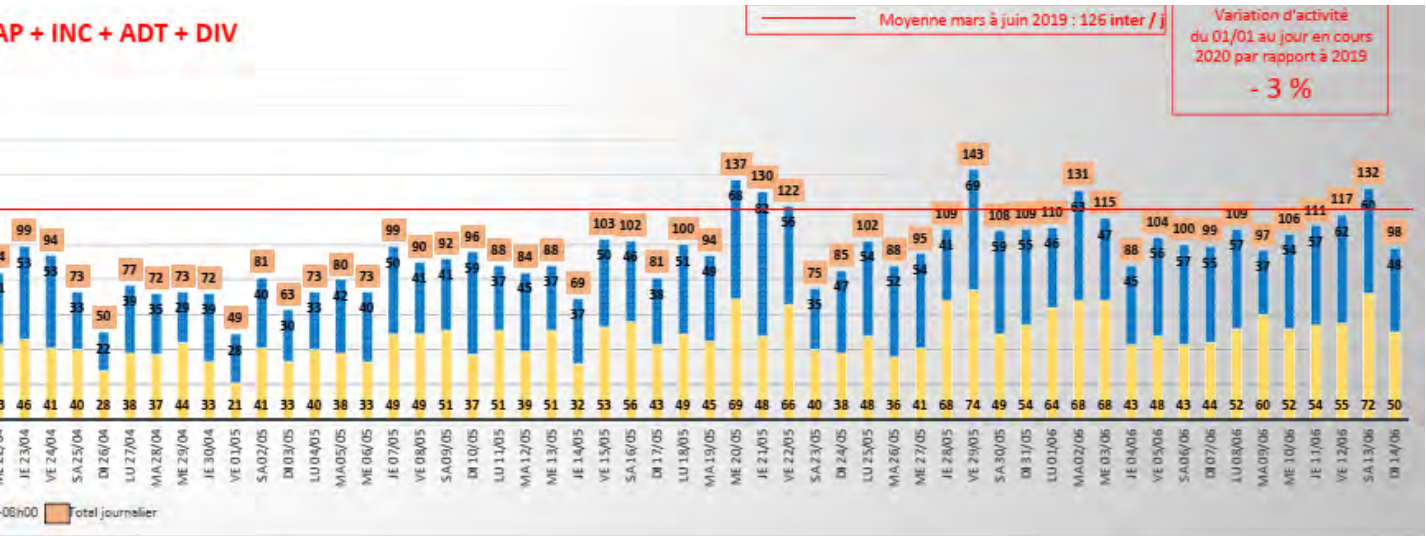


Tendance des prises en charge des patients COVID-19 et transports pour indisponibilité des transporteurs sanitaires pr

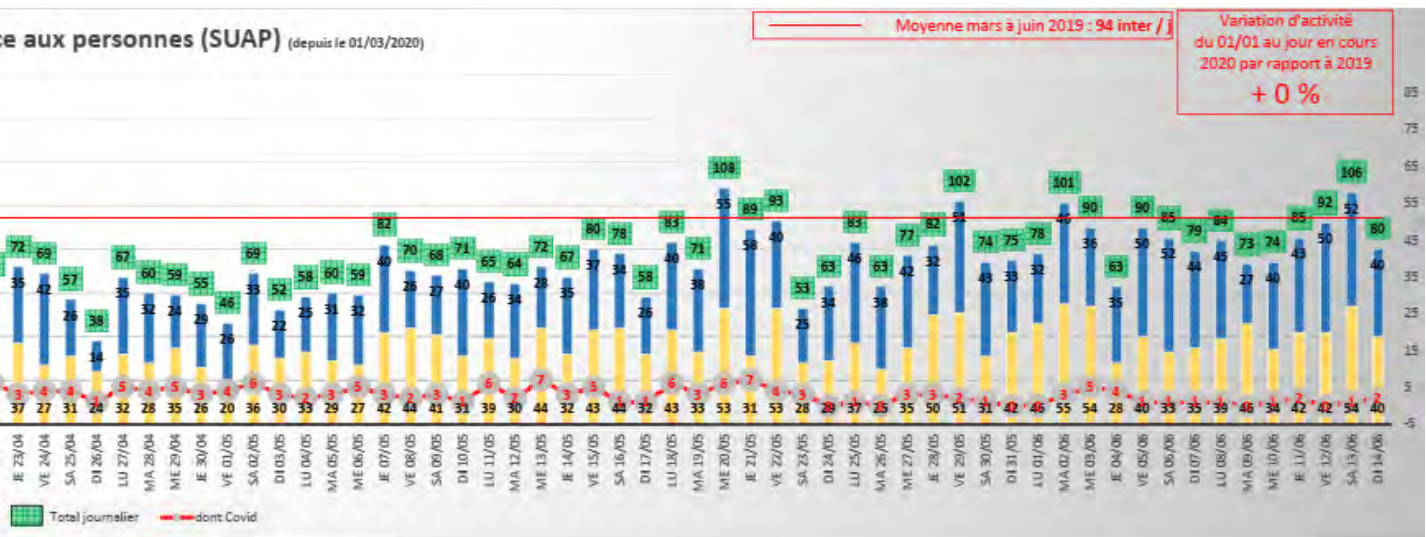
Qu'on SDIS tout ! - Hors Série Covid-19

# S-POMPIERS DU HAUT-RHIN DURANT LA PREMIÈRE VAGUE :

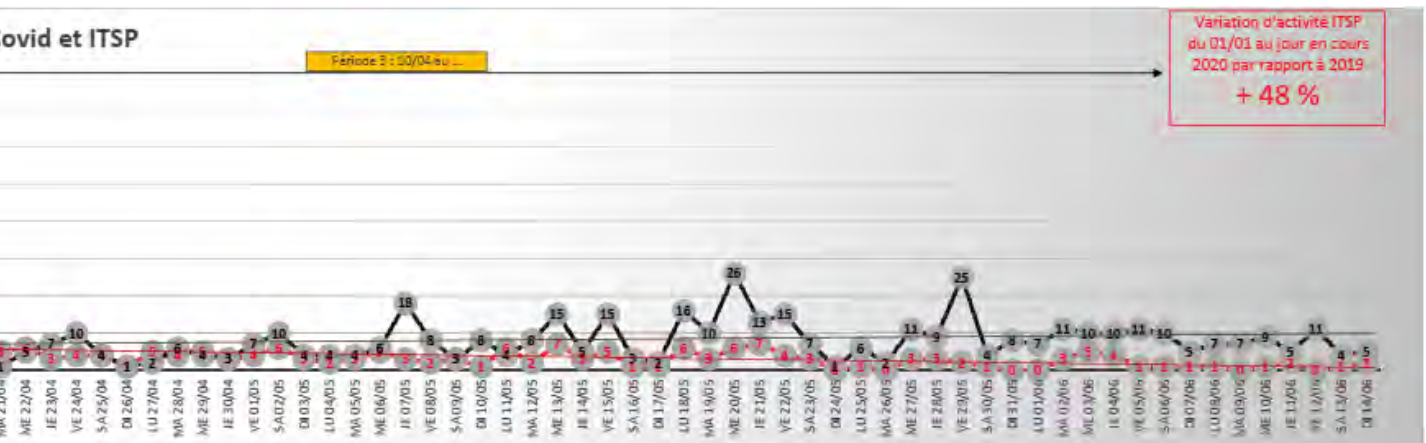
AP + INC + ADT + DIV



Interventions aux personnes (SUAP) (depuis le 01/03/2020)



Covid et ITSP



ivés.

# LES TRANSPORTS

*Dès le début de la crise COVID, les hôpitaux se sont réorganisés pour pouvoir accueillir toujours plus de patients : annulation des actes médicaux non urgents et report de certaines hospitalisations, par exemple. Les réanimations sont sorties de leurs murs, en investissant les salles de réveil ou les blocs opératoires.*

*L'Élément militaire de réanimation mis en œuvre par le Service de santé des armées a été déployé sur le site du centre hospitalier Emile-Muller, à Mulhouse pour délester les services de réanimation.*



gréer des machines souvent nues (pas de matériel médical dans les hélicoptères ou les avions privés). Après la mission, quelle que soit l'heure de retour, souvent tardive, le réarmement des engins était nécessaire (dispositifs médicaux, médicaments etc.). Comme toujours, le service pharmacie répondait présent !

## Adaptation des hélicoptères

L'agilité et l'adaptabilité étaient probablement les qualités les plus importantes pour préparer les missions de transfert. Deux heures après l'ordre de mobilisation nous demandant de médicaliser 2 patients en hélicoptère Caïman, un schéma de référence des transports héliportés était posé, résultat de nombreux échanges visant à cerner la totalité des problèmes qui allaient se poser !

Cette même agilité interservice a été nécessaire avec le Détachement

Pour autant, au plus fort de la crise, et malgré la forte augmentation des capacités hospitalières, les réanimations n'ont plus eu la capacité d'accueillir de nouveaux patients. De nombreux malades pouvant le supporter ont été transportés dans des services de réanimation moins touchés par la pandémie. Par la route vers les hôpitaux les plus proches (Sélestat, Haguenau, Strasbourg, Trévenans) ; par les airs ou le train pour les hôpitaux les plus éloignés (notamment Reims, Toulouse, Nîmes, Suisse, Allemagne, Luxembourg etc.). Le SDIS 68 s'est fortement impliqué dans ces transferts :

- transferts en VSAV médicalisé depuis les réanimations vers l'EuroAirport ou l'aéroport de Houssen, notamment lors des vols « Morphée » effectués par l'armée de l'air dans le cadre de l'opération Résilience ;

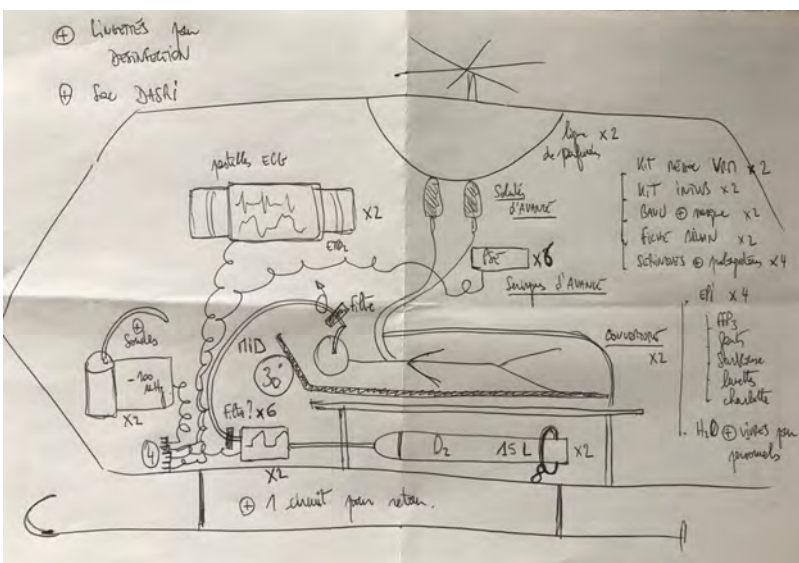
- transferts en VSAV médicalisé vers des hôpitaux hors département ;
- transferts aéroportés (avion, hélicoptères Dragon ou Caïman).

Avec des préavis souvent très courts, il a fallu constituer des équipages et



# INTERHOSPITALIERS

aérien de gendarmerie. En prévision de l'emploi possible d'Héli-DJ dans le cadre du transfert de patients COVID, il nous a fallu préparer sans délai un protocole conjoint de protection des pilotes et mécaniciens de bord, de protection du lot médical ainsi que de désinfection en fin d'intervention. Ce protocole a également été décliné pour les opérations de treuillage après déconfinement. Précurseur, il a été partagé au niveau national avec les autres hélicoptères de gendarmerie ainsi qu'avec Dragon 67.



Devant médicaliser pour la première fois le transport de patients en hélicoptère militaire non équipé à l'origine, les médecins du SDIS 68 ont conçu en deux heures un schéma de référence prenant en compte tous les besoins et problèmes pouvant survenir pendant le transfert.

## Suractivité opérationnelle du SSSM pendant la crise

Le système de soins est en surchauffe, dans sa composante hospitalière et extrahospitalière...

Il s'agit pour les infirmiers sapeurs-pompiers, médecins sapeurs-pompiers et SMUR, aux côtés de leurs confrères libéraux, de prendre en charge les détresses vitales liées à la COVID-19, mais aussi les détresses liées aux autres causes (notamment accidentelles).

L'ensemble du SSSM s'est donc mobilisé pour répondre aux nombreux engagements du CTA et du CRRA 15 : par rapport à 2019, entre les semaines 10 et 14, l'activité des ISP et des MSP a augmenté de plus de 50%, avec un pic d'augmentation à 70% en semaine 11.

Assumer cette suractivité pour ces pompiers volontaires est d'autant plus admirable qu'elle s'ajoutait à leur activité professionnelle.

# MÉDECINE PROFESSIONNELLE ET SUIVI DES PERSONNELS

Dans le contexte de l'émergence d'une nouvelle maladie virale, à laquelle est exposé l'ensemble des pompiers et personnels administratifs et techniques du SDIS, que ce soit dans leur environnement professionnel ou privé, le rôle de la médecine professionnelle est fondamental.

Après étude des données de la littérature scientifique et de l'ensemble de la production normative, le médecin de prévention, aidé par ses confrères professionnels et volontaires, doit notamment :

- participer aux réflexions sur les mesures de protection des agents ;
- participer aux réflexions sur les mesures de confinement et de déconfinement ;
- définir les stratégies d'isolement puis de retour au travail pour les cas « contact à risque » et les malades, les adapter aux spécificités de l'environnement des sapeurs-pompiers ;
- lister et suivre les « contacts à risque » et les malades ;
- répondre aux multiples questions des agents sur la COVID.

Pour le SDIS 68, ces réflexions concernant la médecine professionnelle ont été menées en lien avec les médecins du travail de certains grands groupes industriels et la chaire de médecine du travail de la faculté de Strasbourg.

Ainsi, jusqu'au déconfinement le 11 mai 2020, ce sont 59 SPP, 17 PATS et 57 SPV (sous-évaluation probable) malades qui ont été suivis en lien avec le SSSM.



## SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Dans le contexte particulier de la crise sanitaire, le service de prévention des risques psychologiques professionnels du SDIS 68 a élaboré une page intranet contenant des informations, des conseils et des ressources afin de soutenir au mieux l'ensemble des personnels dans la gestion de cette situation inédite. Une évaluation du niveau d'impact psychologique était également proposée au travers d'une autoévaluation (anonyme) et

d'un sondage portant sur le vécu et les difficultés potentielles ressenties. 89 personnels y ont répondu dont 58,5 % de SPV ; 31,5 % de SPP ; 10% de PATS.

Il en ressort une altération de l'équilibre pour 1 personnel sur 2 (51,6%) avec un impact qui apparaît plus marqué chez les SPP. Néanmoins, aucun contact avec le dispositif de soutien psychologique ne s'est ensuivi.

## Soutien face au COVID-19



L'analyse des réponses formulées dans le sondage met essentiellement en évidence un besoin de sécurité et d'information, plutôt qu'un besoin de soutien psychologique.

Une analyse complète et détaillée des résultats a été réalisée afin de comprendre au mieux les besoins émergents d'une telle situation et formuler les axes à améliorer.

# LA LOGISTIQUE SUR TOUS LES FRONTS

*Le groupement d'appui logistique et technique (GALT) est resté mobilisé tout au long de cette crise sanitaire. Les premières semaines ont même été particulièrement intenses, afin d'accompagner et de mettre en œuvre les décisions de la cellule de crise sur le plan logistique.*

**G**lobalement, tous les services ont maintenu une activité quasiment normale, afin d'assurer la disponibilité des véhicules, équipements et infrastructures.

On retiendra quelques actions particulières organisées souvent dans des délais contraints mais toujours avec efficacité et une grande implication des agents du GALT :

**1 Lave-linge et sèche-linge :** pour répondre à la contrainte de nettoyage des tenues après chaque intervention, deux actions ont été conduites de front :

- fourniture d'un stock-tampon de tenues de rechange aux centres de secours principaux et centres de secours renforcés (centres à forte activité opérationnelle) ;

- achat et mise en service de lave-linge et sèche-linge, en complément de dotation ou en équipement initial, pour toutes nos unités. Les agents du service de maintenance des bâtiments ont installé en quelques jours 51 machines.

**2 Télétravail :** pour accompagner la mise en œuvre du télétravail le Service informatique et communication (SIC) a dû réaffecter, là aussi dans des délais très courts, des ordinateurs portables après les avoir reconfigurés pour que les agents aient accès à leurs outils métiers à domicile. Cette opération a nécessité la programmation de 30 machines.

En parallèle, le SIC a adapté notre architecture informatique pour gérer tous ces accès à distance et

a développé plusieurs modes de visioconférences nécessaires à la tenue de nombreuses réunions. La téléphonie a été reconfigurée pour permettre aux agents en télétravail de disposer des mêmes liaisons que depuis le SDIS.

**3 Logistique :** la cellule logistique, renforcée par deux agents du groupement de la formation et des activités physiques (GFAP), a été particulièrement sollicitée pour acheminer vers nos unités opérationnelles les équipements et divers consommables :

- plusieurs opérations ont concerné les masques soit pour des livraisons dans nos centres d'incendie et de secours, soit pour la récupération des dotations de l'Etat à Metz ou Strasbourg ;
- constitution et livraison des stocks-tampons de tenues pour les CSP et CSR, soit plus de 150 ensembles ;
- livraison des produits d'entretien des locaux ;
- livraison des lave-linge et sèche-linge ;
- livraison de solution hydroalcoolique et savon en partenariat avec l'Agence régionale de santé ;
- etc.

Pour répondre aux multiples sollicitations, les horaires d'ouverture de la plateforme ont été étendus et les rotations amplifiées.

**4 Véhicules et matériel :** les deux ateliers mécaniques du SDIS ont maintenu leur activité durant cette période de crise, malgré les difficultés d'approvisionnement notamment en pièces détachées.

Le service de contrôle des matériels opérationnels a également poursuivi ses missions, toutefois recentrées sur le seul parc du SDIS, afin de garantir les délais de vérification des équipements.



Au CSP de Mulhouse, un ancien vestiaire du hall des VSAV a été transformé en laverie pour passer en machine les tenues portées en intervention. Sur le portant, une réserve de vestes de rechange.

# PHARMACIE : UNE GRANDE

Rapidement, les premières alertes au virus sont arrivées sur le territoire national. « Il a fallu se pencher sérieusement sur nos stocks de masques, établir s'ils suffisaient ou non », témoigne la pharmacienne, Marie-Pierre Grandgeorge. Le premier problème s'est présenté rapidement : les fournisseurs se sont très vite trouvés à court de stock.

« *L'enjeu immédiat a été de trouver des masques. Tout le monde s'y est mis, chacun actionnant ses contacts pour en trouver : les médecins, la pharmacie, la direction, les entreprises susceptibles d'en céder* », poursuit la pharmacienne. La générosité a été au rendez-vous, avec au bout un nouveau travail de fourni : le contrôle de l'état et de la validité du millier de masques reçus.



## Difficile gestion des stocks

Parallèlement, il a aussi fallu inventorier les stocks dans les casernes : combien de masques ; dans quel état. Après quoi, le suivi permanent des stocks a été assuré, compte tenu de la tension extrême sur les approvisionnements et... la disparition inexplicable de certains lots. « *Dès le début avéré de la crise tout le monde a été soumis à des tensions très fortes qui*

*Pour la pharmacie à usage intérieur (PUI) du SDIS 68, la prise en compte de la Covid-19 a commencé dès janvier ! En effet, alors que la pandémie qui sévissait en Asie commençait à se rapprocher, les coronavirus ont été un thème de la formation aux risques technologiques (RT) – santé, dans le cadre d'un travail sur les risques émergents. Le pôle RT SSSM piloté par le médecin-commandant Jean-Christophe Zink a décidé d'informer et de sensibiliser les personnels des cellules mobiles d'intervention chimique (CMIC) à ce nouveau virus.*



*ont généré une grande anxiété, de la peur, qui ont pu pousser certains à des actes irrationnels* », analyse la responsable de la PUI. Il a même été nécessaire de déjouer des tentatives de livraison de masques périmés par certains fournisseurs... Pour faire face, la petite équipe a multiplié les contrôles des stocks et organisé des distributions plus fréquentes mais avec des quantités calculées chaque fois au plus juste.

A crise inédite, réponses inédites : dès le début mars, la pharmacie du SDIS 68 a lancé un appel à la solidarité auprès des collègues proches et vers tous les SDIS de France. Pour échanger vite et facilement, les pharmaciens de la zone de défense Est ont créé un groupe WhatsApp !

# CHAÎNE DE SOLIDARITÉ

L'oxygène est aussi devenu très vite un problème. « Nos consommations ont augmenté ; celles des hôpitaux aussi. Air liquide s'est trouvé très rapidement en difficulté, l'approvisionnement ne suivait plus ; on n'y arrivait plus. Finalement, le fournisseur a pu me réserver un stock-tampon à raison de trois livraisons par semaine, mais sur un seul site, Colmar. Nous devons assurer la distribution dans les centres, récupérer les bouteilles vides, les rapporter. Cela a ajouté une notion logistique lourde à notre activité ; c'était très contraignant, mais on y est arrivé ».

## Parallèlement, le confinement se profilait...

Les transporteurs pourraient-ils circuler et livrer ? « Ça devenait tendu partout et on ne savait pas ce qui nous attendait : il était indispensable d'anticiper au maximum les besoins en matériel. »

Le fournisseur de solution hydroalcoolique était déjà en difficulté interne avant même la crise. « Nous avons pensé un plan B : appel à un autre fournisseur livrant en gros bidons ;



et un plan C : fabriquer nous-même le produit... J'ai acheté de quoi faire et c'est là que le syndicat des pharmaciens du Haut-Rhin l'a fait pour nous, gratuitement », confie la pharmacienne. L'entreprise TFL (Huningue) en a fabriqué pour ses employés. Un sapeur-pompier travaillant là-bas a évoqué notre besoin : TFL a fabriqué de la solution pour le SDIS ; le labo Delpharm, à Huningue également. « Il y a eu une véritable chaîne de solidarité qui s'est mise en place, chez les sapeurs-pompiers et autour ». Idem avec les pharmacies des hôpitaux, les pharmaciens SPV, les pharmaciens des SDIS de France, d'autres professionnels de la santé, le service financier du SDIS, pour valider les indispensables bons d'achat (l'allocation budgétaire de la pharmacie a été dépassée de plus de 160 000 €). « On était tous en contact, on s'entraidait mutuellement ».

## ... puis les transferts de patients Covid

Vint le temps des transferts de patients Covid intubés. Avec leurs besoins de respirateurs, de matériel médical, du curare et d'autres denrées rares. Cette fois, l'objectif était de tenir dans la durée avec toujours

l'incertitude sur l'approvisionnement. La veille de chaque transfert, il fallait préparer les kits de transfert pour les médecins ; mais le curare relève de la chaîne du froid ; les circuits de respirateurs ont été en rupture de stock... et de fournisseur ! « Une gymnastique permanente. Ça a été serré, mais on a tenu jusqu'au dernier transfert. »

Il y a eu aussi l'élaboration et la constitution des kits de prélèvements Covid ; l'évacuation réglementaire des déchets de soins ; l'approvisionnement des personnels de l'élément militaire de réanimation en EPI, dont ils manquaient au tout début de leur installation...

« Et à côté de tout ça, une veille scientifique constante pour suivre les évolutions des connaissances sur le virus et adapter chaque jour nos pratiques aux évolutions de la situation... Au début on avait l'impression d'être seuls. Nos interlocuteurs éloignés géographiquement n'avaient pas l'air de saisir la réalité de ce qui se passait chez nous. Heureusement qu'en local la solidarité a marché à fond ! »

Une course contre la montre 24 heures sur 24 qui a démarré fin février, pour ne ralentir qu'à partir de la fin du premier confinement.



# DISTRIBUTION DE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE AUX EHPAD

Pour aider les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à faire face au besoin accru en moyens de désinfection des mains, l'Agence régionale de santé a réuni un stock de 3000 litres de solution hydroalcoolique et de savon d'Alep destiné aux 140 EHPAD et établissements sociaux et médico-sociaux du Haut-Rhin.

Le SDIS 68 a été impliqué dans cette chaîne de solidarité en prenant part à la distribution des bidons. En effet, la logistique et l'organisation des sapeurs-pompiers ont permis d'organiser des points de retraits dans 7 centres de secours du département, où les établissements destinataires ont pu se rendre pour retirer leur dotation.

Le lancement de l'opération a eu lieu le mercredi 20 mai au centre de secours principal de Colmar, en présence de Brigitte Klinkert, qui était



alors présidente du Conseil départemental, du conseil d'administration du SDIS 68 et du Centre départemental de repos et de soins de Colmar (CDRS) ; Pierre Lespinasse, délégué territorial de l'ARS pour le Haut-Rhin ; du directeur et du médecin-chef du

CDRS et de la directrice de L'EHPAD Les Magnolias de Wintzenheim et du colonel René Cellier, directeur départemental des services d'incendie et de secours.

## RENFORTS BÉNÉVOLES DANS LES EHPAD

Durant la période de confinement liée à la pandémie, les sapeurs-pompiers ont, bien sûr, continué à assurer leurs missions de secours. Mais ils ont aussi participé à des actions de solidarité plus spécifiques.

Suite à l'appel lancé par la présidente du conseil départemental, une quarantaine de sapeurs-pompiers et membres du SDIS se sont portés volontaires pour apporter une aide bénévole aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du Haut-Rhin. Il s'agissait d'apporter du renfort aux personnels des établissements dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne, considérablement alourdies par les contraintes sanitaires et les mesures-barrières inédites en vigueur.

Ces bénévoles ont rendu visite aux résidents ; apporté leur aide aux promenades dans l'enceinte des établissements possédant un parc ; revêtus de surblouses ou de combinaisons, ils ont effectué la désinfection de chambres ; etc.

Un engagement bénévole, accompli en plus du temps de travail ou d'astreinte opérationnelle et salué par la présidente du conseil départemental, présidente du conseil d'administration du SDIS, Brigitte Klinkert, en responsabilité à ce moment-là.



# PREMIER ENGAGEMENT DE LA CHAÎNE DE DÉCONTAMINATION CANINE

Le 25 mars 2020, la chaîne de décontamination canine du SDIS du Haut-Rhin (DECAN) est engagée à l'hôpital de Mulhouse, sur demande des démineurs, chargés de la sécurisation de la visite officielle du Président de la République. Une des missions du service de déminage est de faire les vérifications utiles à la sécurisation du parcours du président. Les démineurs sont appuyés dans cette mission par la gendarmerie, qui fournit un binôme de son équipe cynophile.

Le parcours exact du président n'est pas connu initialement, mais s'il venait à vouloir circuler dans la zone de soins de l'hôpital, le chien devrait préalablement contrôler son itinéraire. Dans cette éventualité, l'animal pourrait être exposé au virus et, même si cela ne présente pas de risque pour lui, il deviendrait un potentiel vecteur de contamination pour les humains. Afin de limiter ce risque, il est décidé que, le cas échéant, le chien passerait par la chaîne de décontamination canine et bénéficierait d'un contrôle vétérinaire.



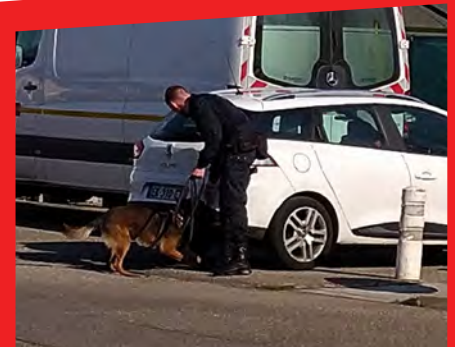
La chaîne de décontamination canine du SDIS 68, ici lors d'un entraînement grandeur nature.

Le dispositif de la DECAN est donc dépêché sur les lieux en appui sanitaire au chien de déminage. Si le besoin était avéré, les spécialistes du SDIS 68 assureraient la mise en œuvre de la chaîne, prendraient en charge le chien et son maître ainsi que le contrôle de l'animal après la décontamination.

En fin de compte, le Président de la République n'est pas entré dans la zone de soins de l'hôpital. La chaîne de décontamination canine n'a donc pas été mise en œuvre. Mais cette opération démontre le bénéfice du travail interservices et l'appui mutuel possible dans nos missions.



Lors d'un précédent exercice, la chaîne de décontamination prête à servir.



Equipe cynophile de la gendarmerie à l'hôpital de Mulhouse.



Dispositif interservices.

# 35 JOURNÉES DE DÉPISTAGES PUBLICS

Entre le 16 juin et début novembre, les sapeurs-pompiers du SDIS 68 ont participé à 35 journées organisées pour prêter main-forte aux laboratoires d'analyses médicales dans le cadre des prélèvements COVID grand public. Sous forme de « drive test », elles se sont déroulées à Colmar, Mulhouse (en ville et sur les campus universitaires), Saint-Louis, Ferrette, Folgensbourg, Sainte-Marie-aux-Mines, Thann, Guebwiller, Altkirch, Wittenheim. Chaque fois, les sapeurs-pompiers ont participé à l'accueil des patients, à l'organisation de la zone d'attente et au dispositif préventif de secours.



Parmi ces journées, entre le 8 août et le 6 septembre, dans le cadre de la reprise des vols aériens à l'EuroAirport de Mulhouse-Bâle, 12 infirmiers sapeurs-pompiers du SDIS ont participé sur six jours à la réalisation des tests COVID auprès des passagers de certains vols.



## DIAGNOSTIC À DOMICILE PAR LES GÉNÉRALISTES

Nous sommes fin mars 2020, l'épidémie de Covid frappe le Haut-Rhin depuis 1 mois, le nombre de nouveaux patients double tous les 3 jours et nous ne savons pas quand cela va s'arrêter. Malgré ses efforts, l'hôpital est saturé. Apparaît alors l'idée de créer une évaluation préhospitalière, un nouveau maillon dans la chaîne de soins des patients

Covid. Un appel est lancé aux médecins sapeurs-pompiers, aux médecins libéraux et à leurs remplaçants. Rapidement, des équipes sont constituées. A la demande du centre 15, les médecins vont évaluer à domicile les malades, notamment leur saturation en oxygène dans le sang, critère important d'hospitalisation. Ils sont déclenchés via

une application sur smartphone (entr'acte). On pourra ainsi limiter les hospitalisations, la consommation de ressources humaines et matérielles. 10 médecins généralistes, dont 4 remplaçants, ont pris part à ce dispositif. Parmi eux, 4 médecins capitaines sapeurs-pompiers.

# REPRISE PROGRESSIVE D'ACTIVITÉ... AVANT UN RECONFINEMENT

*Le directeur départemental des services d'incendie et de secours a souhaité à compter du 11 mai, la mise en place d'une organisation agile axée sur une reprise progressive d'activité.*

*Celle-ci a permis de manière concomitante la conciliation des impératifs de sécurité sanitaire, la préservation des casernes et des services d'un foyer de contamination, ainsi que la reprise de manière optimale des activités des fonctions supports.*

Le processus d'élaboration du phasage de la reprise progressive d'activité a nécessité la prise en compte permanente de l'évolution des données scientifiques, des directives institutionnelles et des remontées du terrain.

Afin de limiter l'impact de l'ensemble de ces nouvelles contraintes sur le fonctionnement quotidien des services d'incendie et de secours, un travail important de partage d'informations a été mené entre les différents acteurs (membres du comité de direction, membres du SSSM, médecine de prévention, hygiène et sécurité, chefs des CSP, chefs des compagnies, UDSP, organisations syndicales, conseillers techniques, etc.).

Cette réflexion globale a conduit à l'élaboration de lignes directrices claires et compréhensibles par tous les personnels.

Toutes les mesures post déconfinement ont intégré des dispositions d'hygiène et sécurité définissant notamment :

- les mesures de prévention générales ;
- les mesures de protection



- collectives ;
- les mesures de protection individuelles ;
- les conditions d'organisation du travail (télétravail, occupation des bureaux partagés, utilisation des bureaux partagés, utilisation des véhicules) ;
- les conditions de pratique des activités physiques ;
- les recommandations associées aux activités de formation ;
- les préconisations propres à certains postes de travail (accueil, CTA-CODIS, ateliers, etc.).

Initialement, un ordonnancement en

quatre phases avait été défini avec pour objectif un retour à la normale en septembre. Ce plan fixait, pour chaque étape, les conditions de reprise des activités pour l'ensemble des groupements.

Toutefois, l'évolution défavorable de la situation sanitaire au niveau national après l'été et l'application des directives gouvernementales ont amené le SDIS à ajuster son organisation, jusqu'à interrompre à nouveau des activités structurantes lors du reconfinement, en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'expérience de ce printemps.



Des mesures-barrières sont appliquées aux actions de formation



De nombreux points d'hygiène sont installés dans les locaux.

# LE RÔLE DU RÉSEAU ASSOCIATIF

*La crise sanitaire, avec la période de confinement, les nombreuses mesures de prévention et leur cortège de contraintes, a pesé lourdement sur les activités de l'union départementale des sapeurs-pompiers (UDSP). Toutes les dispositions concernant le réseau associatif et son activité ont été prises en parfaite concertation entre le directeur départemental des services d'incendie et de secours et le président de l'union.*

## Sections de JSP

Dans un premier temps (jusqu'au 5 mars 2020), toutes les formations JSP, sauf les stages incendie (JSP4) en cours, ont été suspendues. Cette disposition a été renforcée le 6 mars, mettant fin aux formations incendie encore en attente. Les sections JSP ont été invitées à utiliser les modules FOAD de la FNSPF, mais en donnant priorité à l'activité scolaire (ne pas surcharger les JSP en travail). Après le 2 juin, certaines activités ont pu reprendre moyennant le respect des mesures de protection.

## Équipe de soutien et d'appui logistique (ESAL)

Toutes les activités de l'équipe



Des bénévoles de l'ESAL conditionnant du gel hydroalcoolique.

d'appui et de soutien logistique (ESAL) ont été suspendues jusqu'au 11 mai 2020. L'UDSP a procédé à l'envoi individuel d'un masque facial en tissu à tous les membres de l'ESAL en vue d'un redémarrage progressif prévu à partir du 11 mai. Toutefois, dès la reprise d'activité phase 1, l'ESAL a été remobilisée pour diverses activités logistiques, comme par exemple le conditionnement de gel hydroalcoolique.

## Engagement bénévole au profit des populations sensibles

De nombreuses missions d'appui et d'aide au profit des populations âgées (visites à domicile, courses et livraisons de médicaments pour les personnes âgées...) ont été effectuées. Ces actions ont été encouragées par l'UDSP (courrier du président de l'union départementale)

mais laissées à l'initiative du terrain. Elles ont été coordonnées avec les municipalités concernées.

## Relations et suivi des anciens sapeurs-pompiers

De nombreuses initiatives locales émanant des amicales ont été relevées, notamment la prise de contact avec les anciens sapeurs-pompiers. À noter une explosion des dossiers auprès de la mutuelle nationale des sapeurs-pompiers, au titre du « décès toutes causes », de très nombreux anciens sapeurs-pompiers ayant malheureusement succombé à la COVID-19.

## Achats d'EPI

L'UDSP a acquis 9000 masques faciaux en tissu, lavables et réutilisables à destination des membres du réseau, actifs comme anciens, mais également mis à la disposition du SDIS. Une seconde commande groupée de 22 000 masques en tissu au profit des amicales a été ensuite réalisée.

## Autres activités de l'UDSP 68

Toutes les formations au secourisme (PSC1) ont été suspendues ; un courrier d'encouragement a été adressé au réseau ; l'UDSP a émis une réaction politique suite à la visite du Président de la République à Mulhouse où les sapeurs-pompiers n'ont pas été cités : contacts téléphoniques avec les élus locaux.



Après le 2 juin, certaines activités des JSP ont pu reprendre moyennant le respect des mesures de protection.

# UNE GÉNÉROSITÉ QUI FAIT CHAUD AU CŒUR

*La situation de crise inédite engendrée par l'épidémie de Covid-19 a eu un effet inattendu, du moins dans son ampleur : les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin ont vu se développer envers eux un élan de solidarité et de générosité qu'ils étaient loin d'imaginer.*

Dès le début du confinement et durant de nombreuses semaines, jusqu'à ce que la vie quotidienne reprenne peu à peu son cours habituel, des dons de toutes natures ont afflué dans les différents centres d'incendie et de secours du corps départemental.

Simple particuliers, artisans, petites et grandes entreprises : ce

sont plus de 150 donateurs qui ont fait preuve de générosité envers les sapeurs-pompiers, afin de les soutenir dans leur lutte en première ligne au cœur de la crise.

Plateaux-repas, plats cuisinés, légumes, denrées alimentaires diverses, sandwichs, viennoiseries, pâtisseries, chocolats et autres douceurs, mais aussi masques,

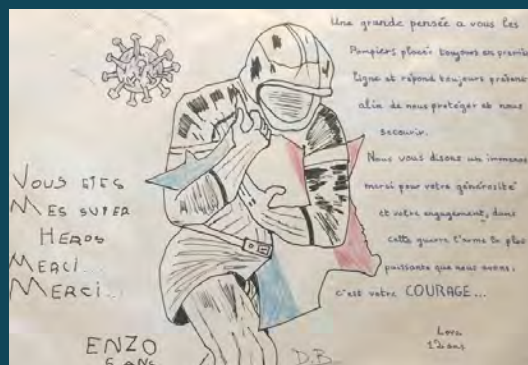
lunettes, combinaisons, surblouses, gants, housses de protection, rouleaux de polyane, solution hydroalcoolique, sans oublier des mots d'enfants et autres gestes émouvants et réconfortants.

Un tel afflux de générosité qui a fait chaud au cœur aux sapeurs-pompiers et les a encouragés dans cette lutte quotidienne inédite.



Les sapeurs-pompiers de Neuf-Brisach ont réceptionné un don de 70 paires de lunettes de sécurité offertes par une entreprise de Biesheim.

SOLIDARITÉ



# 420 LITRES DE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE OFFERTS AU SDIS 68



***Le 25 mars, la Brasserie du Marcaire, à Muhlbach-sur-Munster, a fait don au SDIS 68 de 420 litres de solution hydroalcoolique, fabriqués et offerts en collaboration avec le syndicat des pharmaciens du Haut-Rhin.***

L'initiative en revient à Bérangère Thomen, gérante de la brasserie et sapeur-pompier volontaire à Soultzeren. Conséquence du confinement lié à la pandémie, la fermeture des restaurants avait tari la principale source de commandes et la brasserie était à l'arrêt. Bérangère Thomen était sensibilisée au besoin aigu et urgent en solution hydroalcoolique auquel était confrontée toute la chaîne de santé et de secours. « De mon côté, je disposais des moyens techniques nécessaires

à la fabrication de cette denrée si précieuse et rare », explique la jeune femme.

C'est ainsi que, le 19 mars peu avant minuit, elle contacte par mail le syndicat des pharmaciens du Haut-Rhin pour offrir ses services. Dès le lendemain matin le syndicat se mettait en quête des ingrédients nécessaires, fournis par diverses entreprises alsaciennes et réunis en deux jours. Le 22 mars, la première cuvée « marcaire » de solution hydroalcoolique était préparée.

Trois jours plus tard, après les 72 heures obligatoires de repos de la solution, les bidons ont été pris en charge par un pharmacien sapeur-pompier volontaire du service de santé et de secours médical du SDIS.

A noter que quelques jours plus tard, les sapeurs-pompiers du Haut-Rhin ont prêté leur concours à une seconde fabrication de solution hydroalcoolique menée par les pharmaciens et la brasserie. La quantité à réaliser, 1200 litres, et le protocole de sécurité réclamant plus d'espace, c'est dans les locaux

du centre d'incendie et de secours de Soultzeren que la production a eu lieu, avec l'aide de plusieurs sapeurs-pompiers locaux.

Enfin, une troisième production a été effectuée selon le même protocole, 3600 litres cette fois, à la demande du Conseil départemental. Pour un tel volume, ce sont à nouveau les cuves à bière de la brasserie qui ont servi de chaudron pour réaliser le précieux mélange, tandis que pour la sécurité, le CIS de Metzeral assurait le piquet d'incendie.





## FEMMES DE FOOT : PLATEAUX-REPAS POUR LES SAPEURS-POMPIERS

*L'association Femmes de foot, adossée au Racing-club de Strasbourg et fondée par Sabryna Keller, a apporté un fort soutien aux sapeurs-pompiers du Haut-Rhin, en première ligne au plus fort de la crise sanitaire.*



Chaque jour durant deux mois, de début avril jusqu'à début juin, elle a offert des plateaux-repas aux équipes de garde des centres de secours principaux de Mulhouse, Colmar et Saint-Louis, ainsi qu'au CTA-CODIS. Soit plusieurs centaines de repas chauds et de qualité.

La 5 mai, Mme Brigitte Klinkert, alors présidente du conseil d'administration du SDIS 68, a tenu à remercier chaleureusement la présidente de l'association pour cette action de solidarité.

Sabryna Keller, accompagnée de Marc Keller, président du

Racing Club de Strasbourg, et de Jérémy Grimm, footballeur au club, a pu échanger avec les sapeurs-pompiers colmariens et le colonel Cellier, directeur des services d'incendie et de secours du Haut-Rhin.



