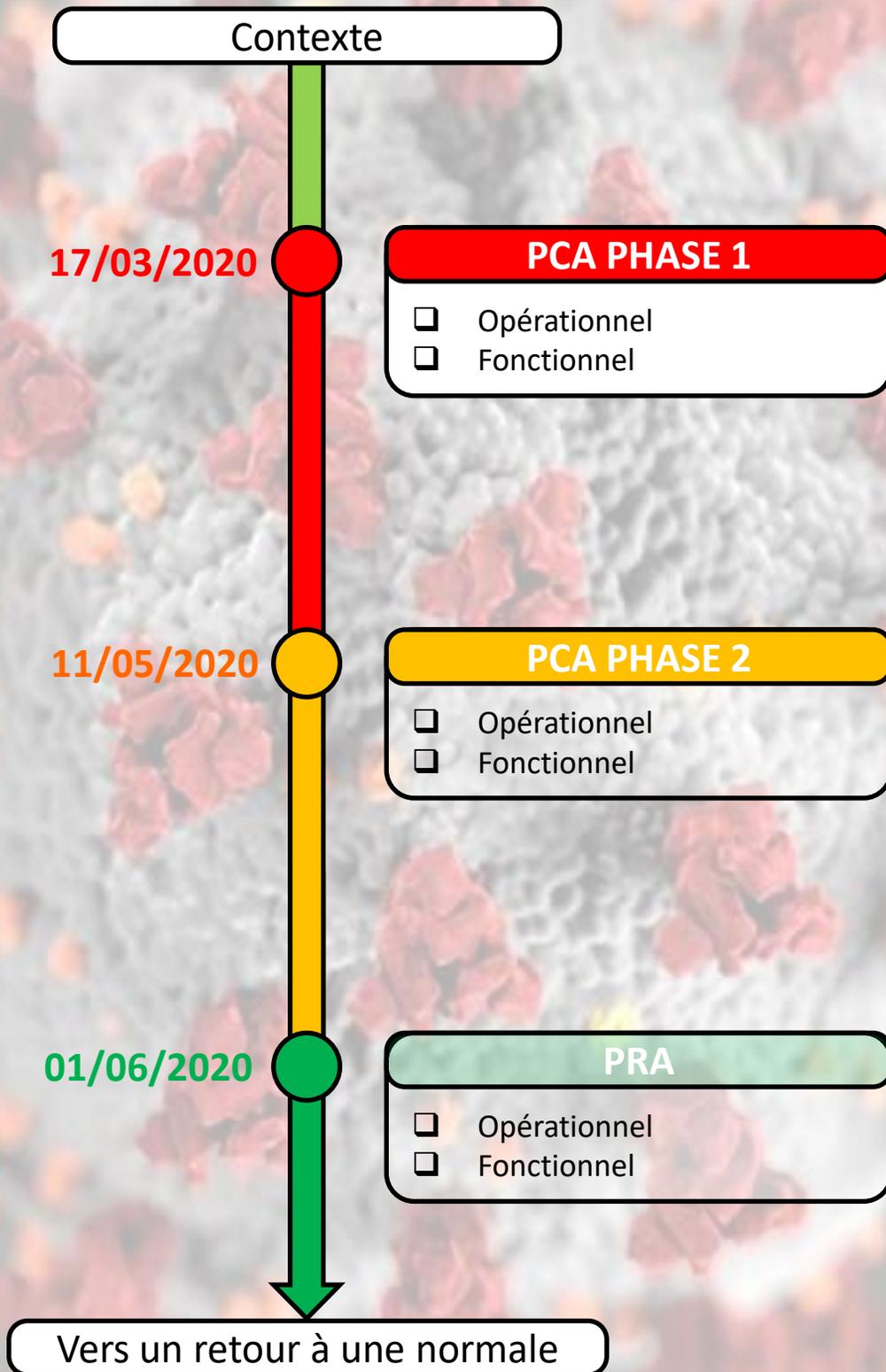


# COVID-19



*PCA / PRA*

## COVID-19





## COVID-19

Le virus identifié en Chine est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2. La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée COVID-19 par l'Organisation mondiale de la santé – OMS.

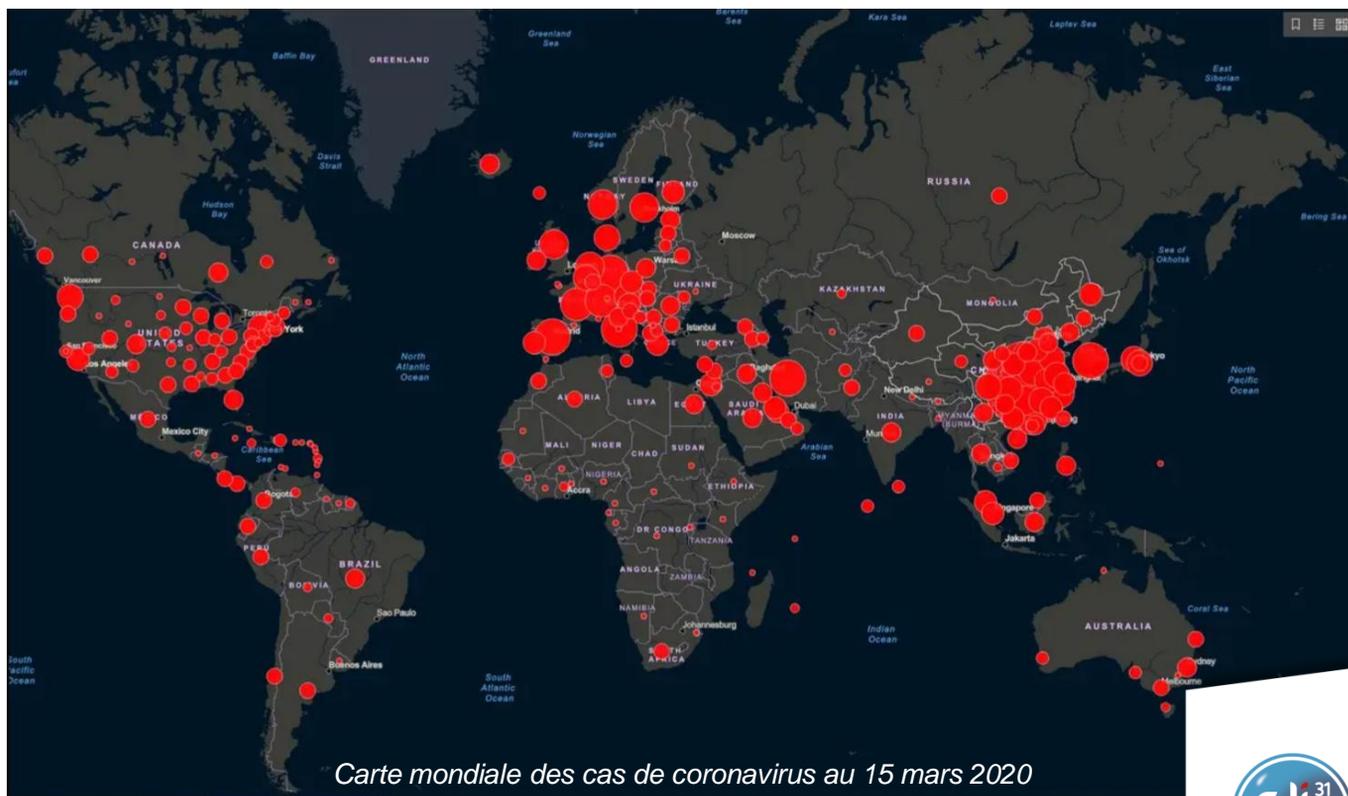
Les coronavirus sont une famille de virus qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères voire létales (comme les détresses respiratoires du MERS, du SRAS ou du COVID-19).

Les risques liés à cette pandémie sont :

- ❑ La **très grande contagion** : chaque personne infectée peut contaminer au moins 3 personnes en l'absence de mesures de protection ;
- ❑ La COVID 19 est contagieuse **avant** d'être symptomatique (une personne contaminée qui ne ressent pas de symptôme peut contaminer d'autres personnes) ;
- ❑ **Environ 15% des cas constatés** entraînent des complications et **5% de ces dernières nécessitent une hospitalisation en réanimation.**

Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation mondiale du COVID-19 de pandémie.

### Contexte



# RETOUR D'EXPÉRIENCE



## Document de référence

- Issue des enseignements de la gestion pandémique de 2009
- Dernière version réalisée en octobre 2011

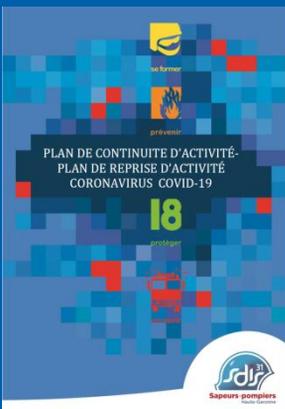
### Objectifs du plan :

- Protéger la population
- Préserver le fonctionnement de la société et des activités économiques



## Conséquence du confinement

- Limitation des déplacements
- Mise en place du télétravail
- Fermeture des ERP hors nécessité publique



### Objectifs du PCA :

- Assurer la protection du personnel contre la contamination
- Recentrer les actions du SDIS sur les missions prioritaires
- Assurer la permanence du commandement
- Optimiser les ressources humaines engagées sur les opérations et en soutien

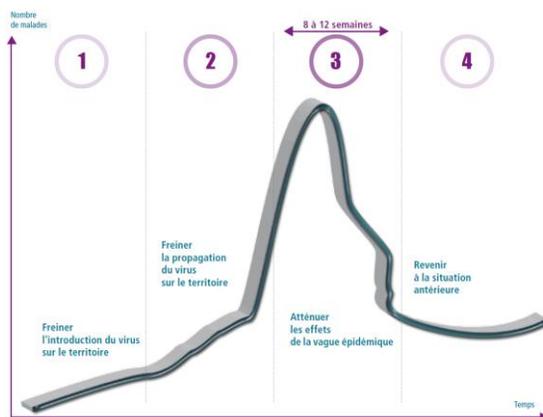
Outre son impact sanitaire majeur, une pandémie peut provoquer :

- Une désorganisation et une mise en tension du système de santé en raison de l'afflux important de malades, avec, pour la COVID-19, la particularité d'une saturation des services de réanimation
- Des difficultés graves pour des secteurs d'activités vitaux et des services essentiels au fonctionnement du pays
- Une désorganisation de la vie sociale et économique

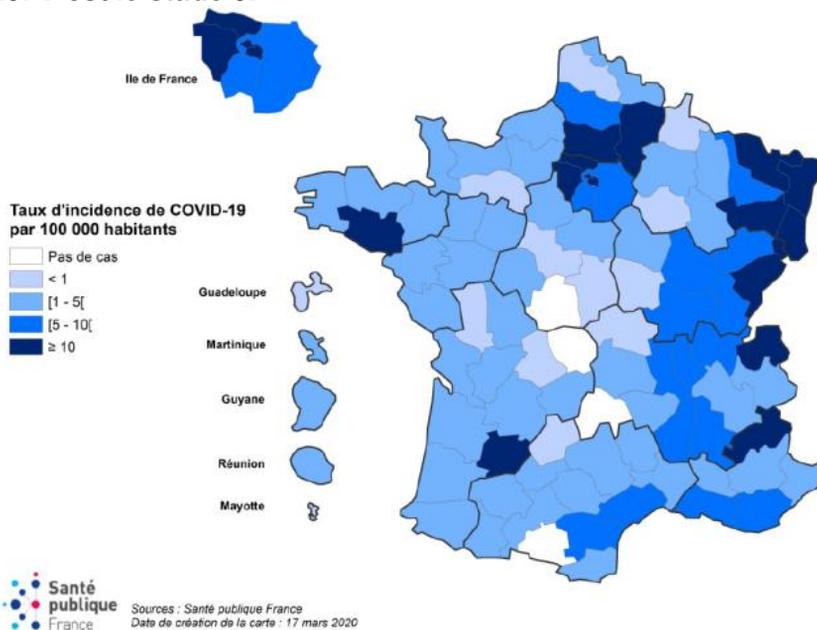
## En France

Pour y faire, l'État a utilisé le **plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale »**.

En dehors de la nomenclature de l'OMS, la France a défini 4 stades, traduisant la progression de l'épidémie sur le territoire considéré et correspond à 4 objectifs de conduite de crise pour l'application du plan français.



Suite à la prolifération de la COVID-19 et après une campagne sanitaire de recommandation des « gestes barrières » hygiéniques et de distanciation sociale, le lundi 16 mars 2020 à 20h, le président de la république annonce l'interdiction de déplacement en France, une mesure **sanitaire applicable à partir de 12h, le 17 mars 2020**. Cette période, appelée « confinement », s'étendra jusqu'au **11 mai 2020. C'est le stade 3.**



## Au SDIS 31

Suite à l'annonce du président de la république, le SDIS 31 déclenche son plan de continuité d'activité (PCA), validé le 16 mars 2020. Ce plan a été initié en 2015 au regard de plusieurs thématiques (risques naturels et technologiques) et était une première approche officielle de planification générale validée par les instances du SDIS.



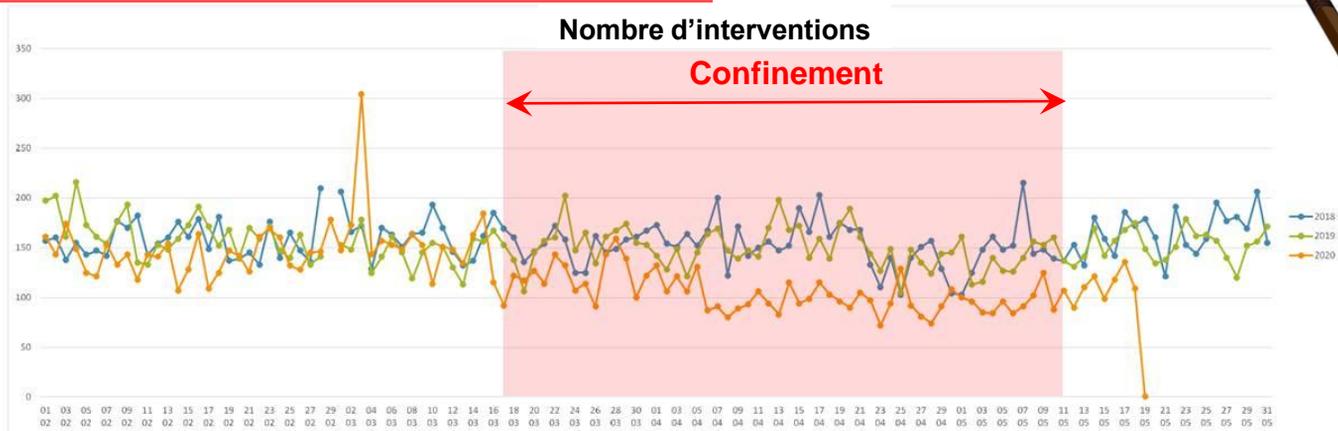
# RETOUR D'EXPÉRIENCE



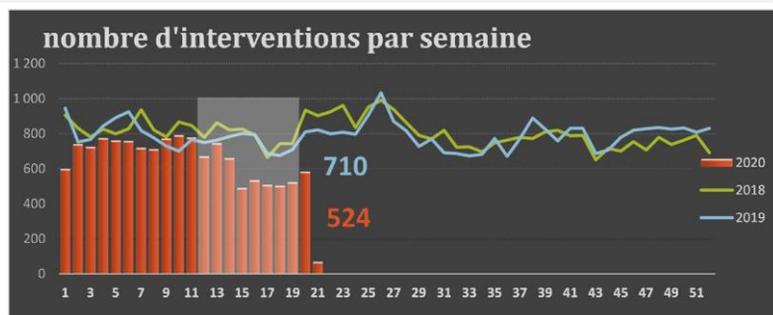
## Opérationnel

PCA phase 1

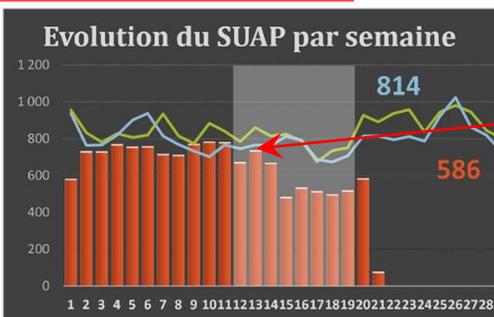
### Nombre d'interventions



Dès la mise en place des mesures de confinement par le gouvernement, le nombre d'interventions a baissé de **30 %** en moyenne. Nous voyons que cette baisse est surtout significative après la 2<sup>e</sup> semaine (cf. SUAP).



### SUAP



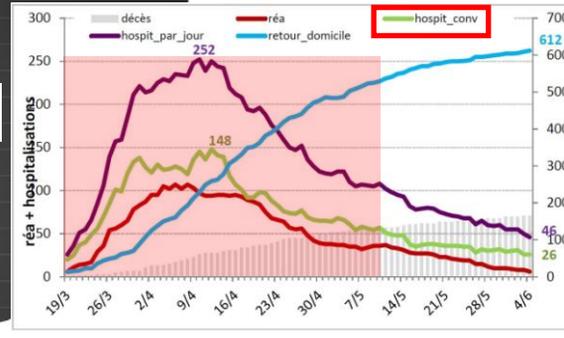
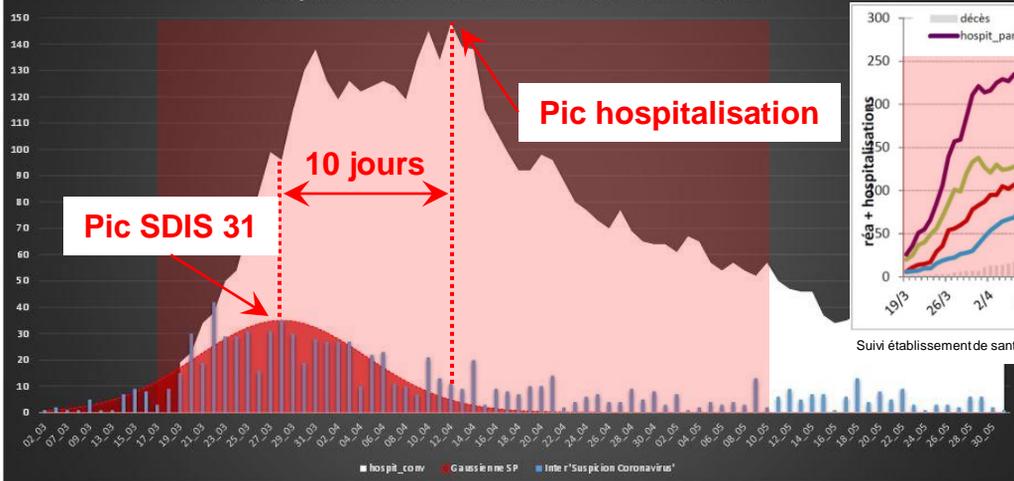
### Nombre d'interventions Suspicion coronavirus



Le pic des interventions COVID-19 se produit à la fin de la 2<sup>e</sup> semaine du confinement (hors pics isolés), ce qui correspond à la baisse significative des interventions SUAP avec une légère baisse de 5 % depuis le début du confinement. L'agence nationale de santé a doublé le nombre d'ambulances privées sur l'agglomération toulousaine passant de 13 à 26. Après la 2<sup>e</sup> semaine, nous constatons une baisse de l'activité SUAP de 30 %.

# RETOUR D'EXPÉRIENCE

Comparaison des interventions SP pour suspicion de coronavirus avec les hospitalisations 'coronavirus' en Haute-Garonne



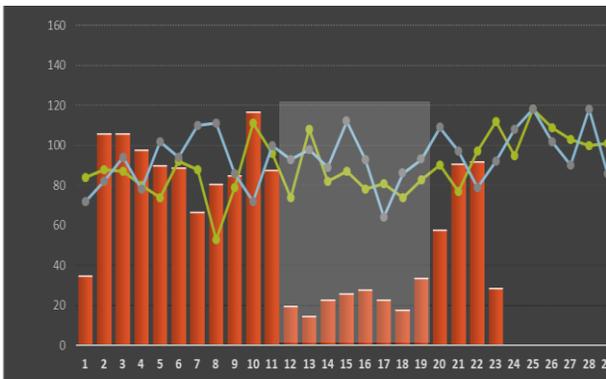
Suivi établissement de santé en Haute-Garonne (source ARS Occitanie - 04 juin 2020)

Les interventions du SDIS 31 pour suspicion coronavirus ont diminué 10 jours avant le pic des hospitalisations sur le département. Nous constatons également un afflux important de malades en hospitalisation par jour et particulièrement en service réanimation.

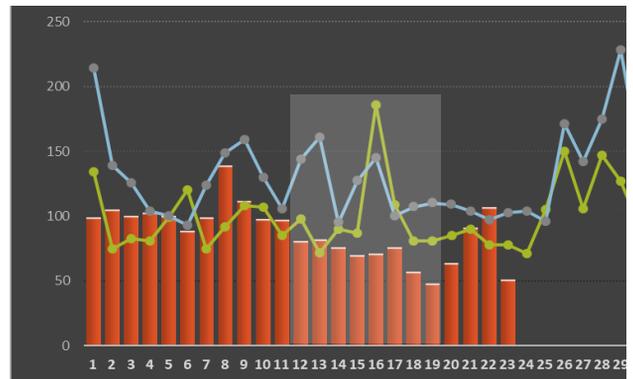
Les ambulances privées mises en place en plus par l'ARS ont certainement pris le relais évitant la saturation de notre service sur ces missions. Ces ambulances privées ont-elles également assuré d'autres missions SUAP ? A ce jour, nous ne disposons pas des données confirmant cette information. Mais au vu de notre baisse importante d'activité SUAP sur cette période, avant le pic des 252 hospitalisations par jour, cette hypothèse paraît fort probable..

## Les autres interventions

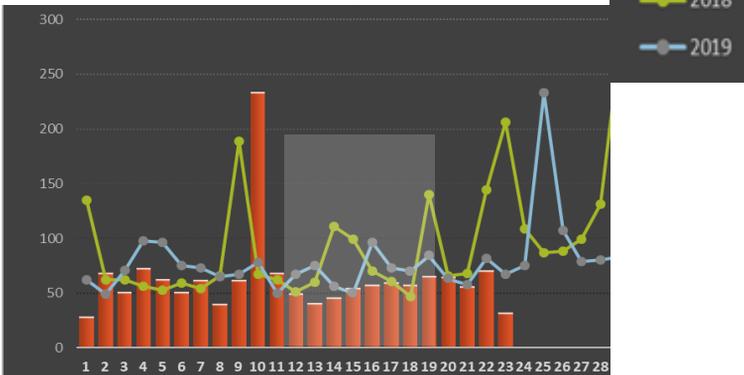
Nombre d'interventions Accident de circulation



Nombre d'interventions Incendie



Nombre d'interventions Opérations diverses



Nature intervention	Évolution 2019/2020
AVP	- 75 %
INC	- 44 %
DIV	-24%



# RETOUR D'EXPÉRIENCE

## Impact des interventions par CIS

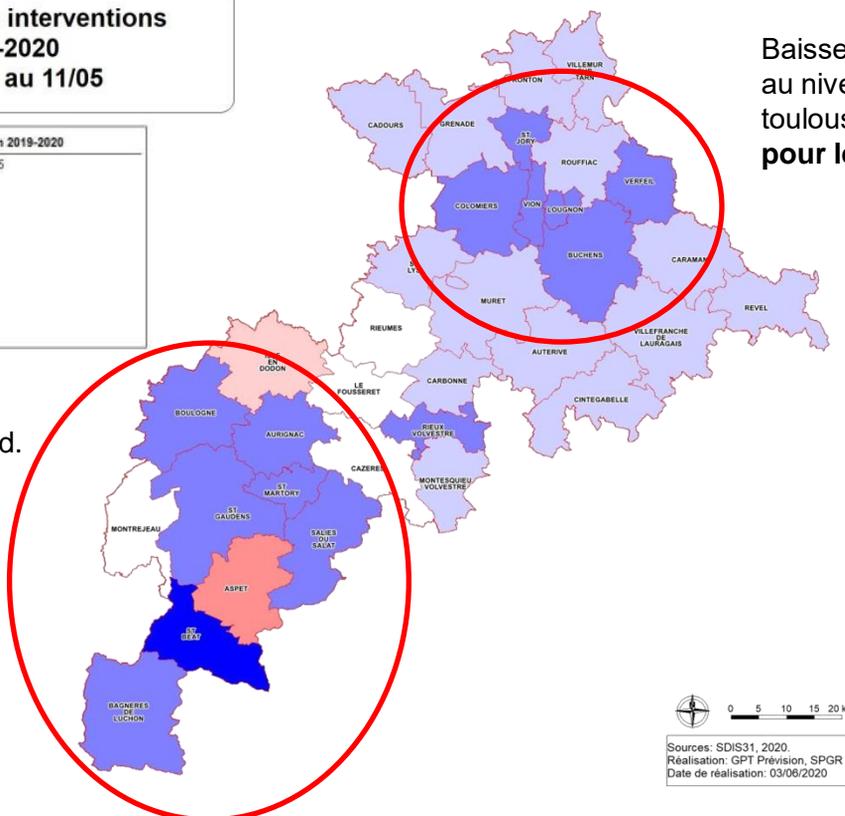
Evolution des interventions  
2019-2020  
du 17/03 au 11/05

Evolution des intervention 2019-2020  
du 17/03 au 11/05



Baisse d'activité très marquée au niveau de l'agglomération toulousaine, jusqu'à **-44 %** pour le CSP Lougnon.

Baisse d'activité très marquée au niveau du Gpt Sud.



0 5 10 15 20 km

Sources: SDIS31, 2020.  
Réalisation: GPT Prévision, SPGR  
Date de réalisation: 03/06/2020



### Éléments favorables

- ❑ Confinement entraînant une baisse d'activité, une présence des gens à domicile, disponibilité des SPV...
- ❑ Apport des ambulances privées en complément



### Éléments défavorables

- ❑ Changement du fonctionnement nominal : effectif, modification de la vie en communauté, apprentissage rapide de nouvelles procédures et respect des gestes barrières

## Ce qu'il faut retenir...

- ❑ À partir du début du confinement, le nombre d'intervention a baissé de 30 %.
- ❑ Concernant le SUAP, sur les **2 premières semaines de confinement**, il y a eu une légère baisse de **5 %** puis cette baisse est passée à **30 %**. Les 2 premières semaines du confinement correspondent également à la hausse de nos interventions concernant le COVID-19. L'agence régionale de santé a mis en place jusqu'à **26 ambulances privées au lieu de 13** permettant d'éviter la saturation de nos services. Le pic en Haute-Garonne a été la 4<sup>e</sup> semaine de confinement.
- ❑ Le confinement a eu également un impact important sur le nombre d'accidents de circulation, d'incendies et sur les opérations diverses.
- ❑ Être capable d'agilité et de créativité afin d'évaluer au plus juste la balance bénéfique / risque de chaque décision : analyse de chaque situation avec comme objectif premier la sécurité du personnel pour être sûr de remplir nos missions.



## Fonctionnel

Le propre des crises tient à l'incertitude. S'il est possible de la réduire, on ne peut jamais l'éliminer totalement.

Cette incertitude est particulièrement forte dans les crises sanitaires très anxiogènes. Il faut donc accepter une réelle part d'inconnue et apprendre à gérer la crise dans un contexte très incertain.

La planification, rédigée sans connaître le déroulement du scénario à venir, doit permettre une flexibilité, de l'agilité et une certaine autonomie. Le plan est la « partie fixe du dispositif ». Il doit s'efforcer d'encadrer la crise, en être un support et avoir une valeur générique et indicative.

Le rôle du décideur est, dès lors, de pouvoir s'y référer pour s'organiser et adapter les dispositions du plan à la situation concrète rencontrée.



PCA phase 1

## Plan de continuité d'activité (PCA)

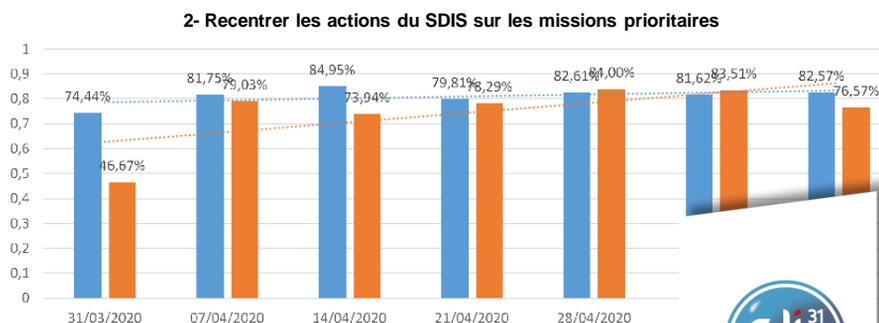
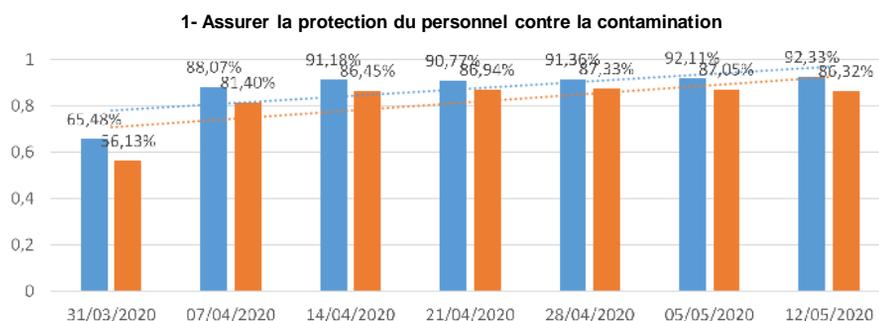
Le PCA du SDIS 31 a été déclenché le 16 mars 2020. Il s'est fixé 4 objectifs :

- Assurer la protection du personnel contre la contamination
- Recentrer les actions du SDIS sur les missions prioritaires
- Assurer la permanence du commandement
- Optimiser les ressources humaines engagées sur les opérations et en soutien

■ Réalisation des DTA  
■ Efficacité ressentie de réalisation des DTA

Afin d'aider au pilotage et constituer la mémoire de la crise, la mission pilotage stratégique et le service retour d'expérience, sur demande de la direction, ont mis en place des indicateurs, issus des DTA par groupement/service/CIS, mis à jour hebdomadairement à partir de la 3<sup>e</sup> semaine du confinement, permettant le suivi et l'évaluation de l'atteinte des objectifs. Afin de se rendre compte des difficultés à réaliser une DTA, une colonne efficacité ressentie a été créée.

De plus, l'entité pouvait remplir, mettre à jour les nouvelles DTA et faire part de ses problématiques permettant ainsi l'amélioration continue, l'écoute et la réactivité.



DTA : différentes tâches à accomplir



# RETOUR D'EXPÉRIENCE

**Le SDIS 31 à l'écoute de ses agents**

Mise en place d'une cellule d'écoute, de suivi et de soutien des expositions à risque (CESSER-CoVID-19)

Dans le cadre de cette situation exceptionnelle d'épidémie COVID-19, le SDIS 31 est à votre écoute et fait le maximum pour répondre aux besoins collectifs de vos collègues. Une cellule d'écoute, de suivi et de soutien est mise en place. Elle est accessible par téléphone au 05.34.57.31.81 du lundi au vendredi de 9h à 12h - de 14h à 18h. Vous pouvez également nous contacter par mail à [sd31@sd31.gardonne.fr](mailto:sd31@sd31.gardonne.fr) ou sur notre page Facebook.

**La cellule d'écoute CESSER - CoVID-19**

**Des besoins**  
 Répondre aux besoins individualisés et en cas d'urgence  
 Prendre en compte les besoins collectifs de vos collègues

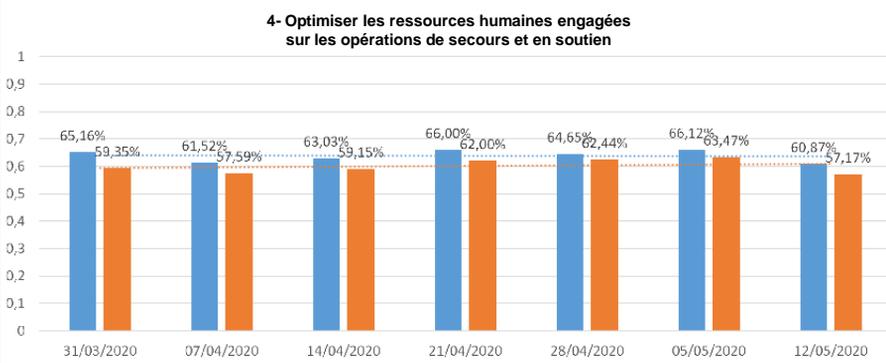
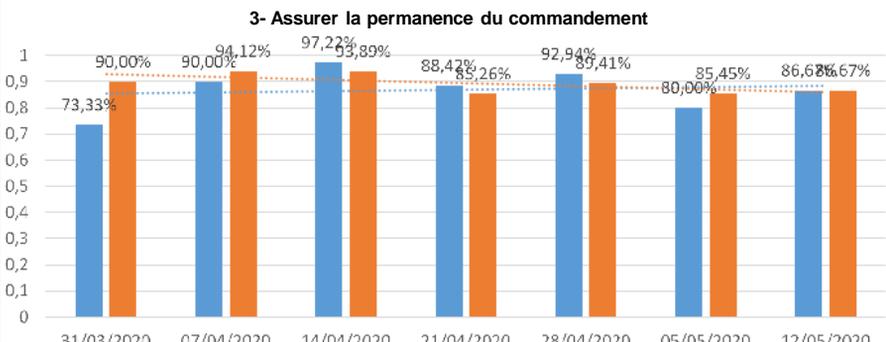
**05.34.57.31.81**  
 Du lundi au vendredi  
 de 9h à 12h - de 14h à 18h

**Le service répond à vos questions**

Vous avez une question, une demande, un besoin, contactez-nous par téléphone ou par mail pour nous apporter une réponse adaptée.

**Le service vous accompagne**

Des actions régulières avec un panel de professionnels experts permettent de répondre à vos besoins (SP, PATS, anciens et jeunes SP), notamment dans les cas suivants :



Le fichier final de tous les retours des entités est à disposition des groupements pour faire évoluer le PCA et au besoin le réécrire.

## Les bonnes pratiques mises en place

### Communication - Transmissions :

- Mise en place d'une cellule et de différents soutiens (santé aux opérations, psychologique, social)
- Information quotidienne et/ou hebdomadaire par tableaux de bord et points de situation des autorités
- Plateforme APIS (information, formation et visioconférences)

### Organisation opérationnel :

- Procédures
- Ordre d'opérations COVID 19
- Centres déportés de décontamination
- Réorganisation du CTA
- Soutien opérationnel

### Logistique / Technique

- Réorganisation du réapprovisionnement des CIS
- Permanence technique et mécanique

### SSSM :

- Pharmacie (logistique, approvisionnement et disponibilité des personnels, conseils)
- Officier santé mis en place au CTA
- Conseils (cellule CESSER) et disponibilité des médecins
- Veille sanitaire permanente

### Encadrement :

- Disponibilité
- Adaptabilité
- Soutien
- Organisé

### Groupements / Services :

- Écoute, implication
- Adhésion – Présence des cadres
- Adaptabilité / Créativité
- Télétravail (ou travail à distance)

**ORDRE D'OPÉRATIONS COVID-19**

Mise à jour le 29 mai 2020

**Le SDIS 31 vous accompagne**

LA PLATEFORME D'ORIENTATION, DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT (POSA) pour tous les SPV, SPP, PATS, anciens et jeunes SP

La plateforme POSA est là pour vous orienter, vous soutenir et vous accompagner.

**06.43.83.45.97**  
 Du lundi au vendredi  
 de 9h à 12h - de 14h à 17h

**Tableau de Bord**

Le 19 mars à 16h00

**Plateforme APIS**

APPRENTISSAGE PARTAGE INCENDIE ET SECOURS



## Les axes d'améliorations

Chaque entité doit avoir une définition rapide et partagée de ses missions (DTA) :

- Définition de la priorisation des DTA (Urgent – Indispensable - Nécessaire)
- Avoir les moyens pour réaliser ses DTA

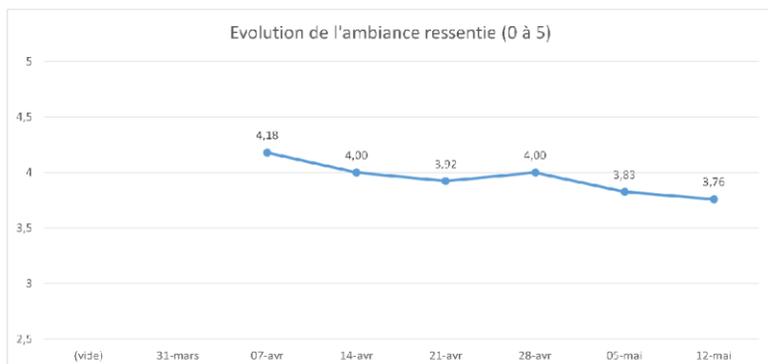
Se préparer au dimensionnement à cette crise :

- Durée (avec son incertitude)
- Anticiper les contraintes engendrées, même les pires...
- Accepter le changement de notre fonctionnement nominal

Être en capacité de réévaluer rapidement les différentes tâches à accomplir en temps de crise :

- Donner de l'autonomie sous réserve du retour d'information rapide vers sa structure

## Évolution de l'ambiance



Au fur et à mesure des semaines, l'ambiance a baissé.

Quelques causes :

- Période anxiogène
- Moins de lien social
- Baisse d'activité
- Doutes, questionnements autant personnels que fonctionnels...
- Des problématique soulevées mais non résolues voire non prises en compte



### Éléments favorables

- Soutien et présence de la direction
- Création de cellules (CESSER, POSA, unité psycho-sociale...)
- Engagement réel de tous les acteurs



### Éléments défavorables

- Les groupements/services/CIS n'ont pas tous pu identifier en temps normal et réel leurs DTA avec des ordres de priorisation
- Système d'évaluation du PCA, créé et mis en oeuvre en temps de crise sans explication préalable, anticipation et recul

## Ce qu'il faut retenir...

Créer et pérenniser rapidement une voie unique d'entrée pour toutes les problématiques (guichet unique) :

- Permet de donner un repère à l'ensemble de la structure
- Permet de centraliser et coordonner les questions/réponses
- Permet de rassurer et de donner une seule information : sentiment d'organisation





## COVID-19

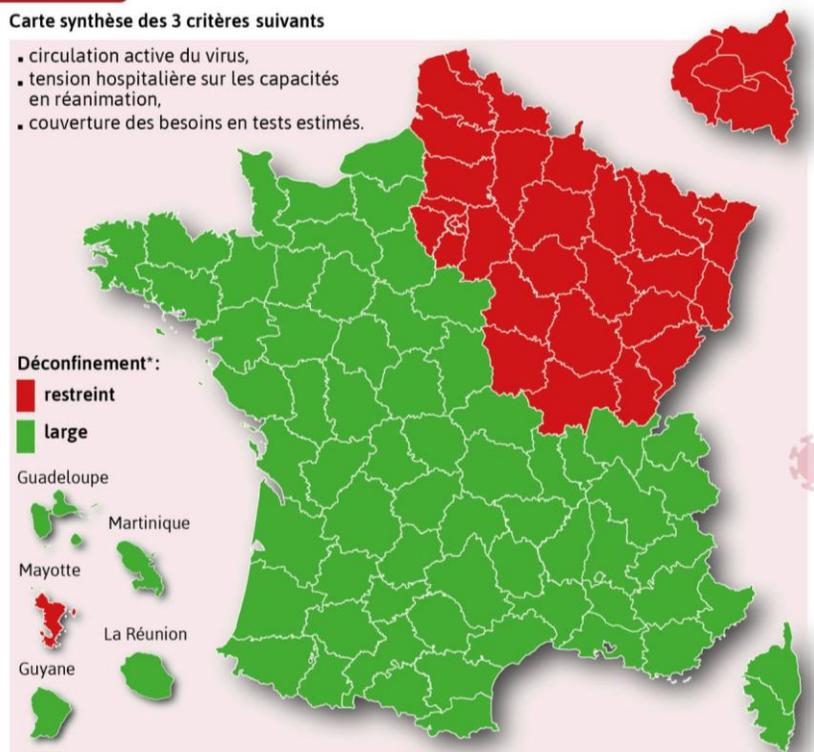
Le 13 avril 2020, le président de la République annonce le début du déconfinement pour le lundi 11 mai 2020. Les départements sont classés en 2 catégories de risque.

### Contexte – Phase 2

#### COVID-19 LA SITUATION JEUDI 7 MAI 2020

##### Carte synthèse des 3 critères suivants

- circulation active du virus,
- tension hospitalière sur les capacités en réanimation,
- couverture des besoins en tests estimés.



Consignes réglementaires pour les départements en zone verte :

- Liberté de circulation dans son département et < 100 km autour de son domicile
- Réouverture des écoles et des collèges pour les 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> avec un maximum de 15 élèves par classe
- Maintien des fermetures des ERP (type O, N, T et L)
- Retour progressif au travail des salariés tout en favorisant le télétravail
- Port du masque

## Au SDIS 31

Le SDIS 31 réactualise son plan de continuité d'activité et déclenche sa phase 2 en définissant 4 nouveaux objectifs :

- Adapter les effectifs opérationnels à la remontée des sollicitations
- Reprendre les formations obligatoires liées aux aptitudes opérationnelles
- Remettre en fonctionnement les services afin de poursuivre les missions indispensables urgentes préservées à la phase 1 et assurer toutes les missions indispensables qui avaient été suspendues
- Privilégier le télétravail à chaque fois que cela est possible

# RETOUR D'EXPÉRIENCE

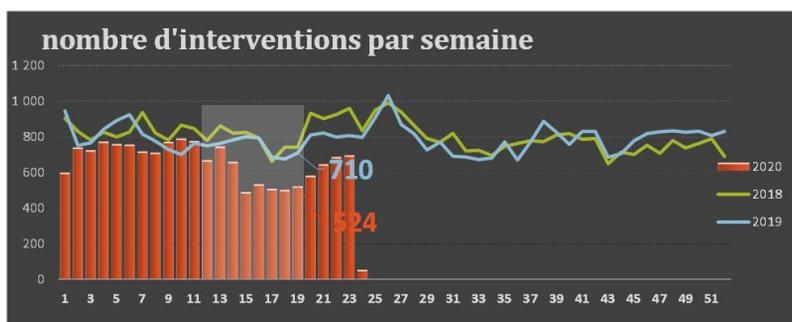


## Opérationnel

PCA phase 2  
(phase de transition)

### Nombre d'interventions

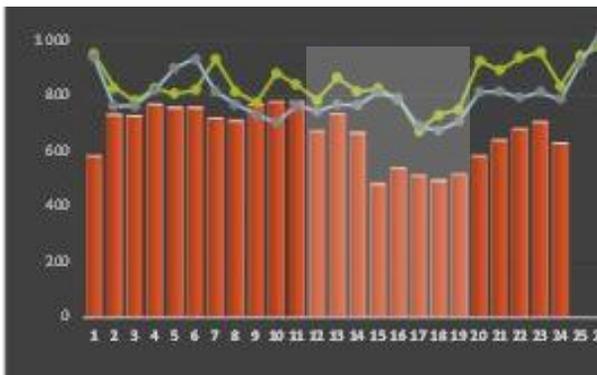
- Hausse des interventions dès le début du déconfinement sans toutefois atteindre aussitôt notre moyenne habituelle d'interventions.
- Remontée rapide du nombre d'interventions pour accident de circulation dès le dé-confinement.



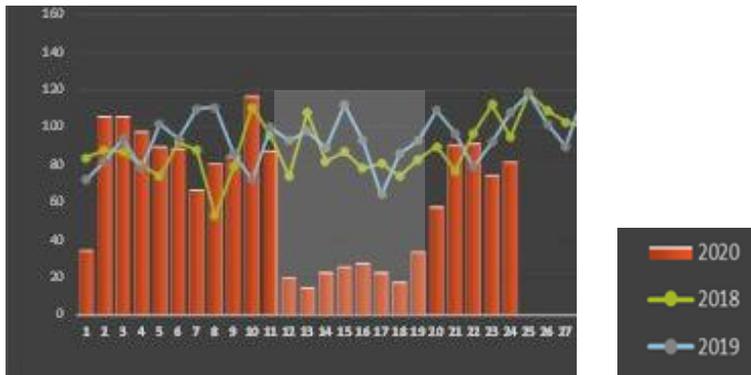
### Répartition par type

Date du dé-confinement : 11 mai (semaine 20)

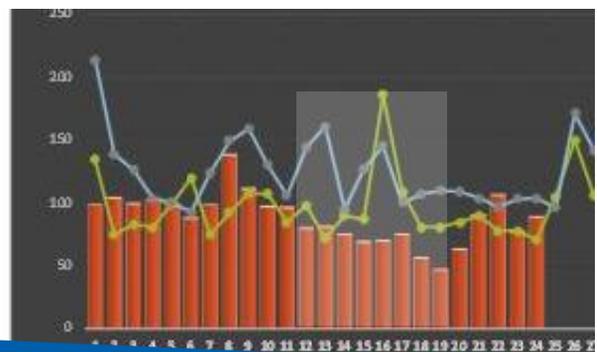
#### SUAP



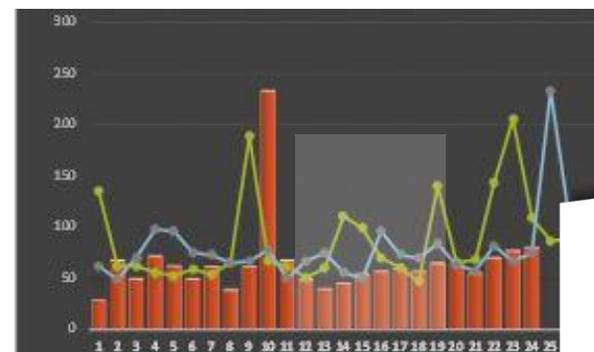
#### Nombre d'interventions accident de circulation



#### Nombre d'interventions incendie

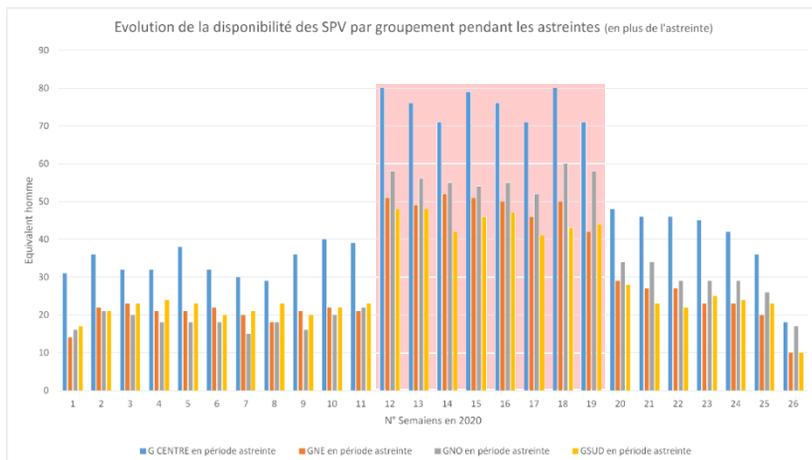
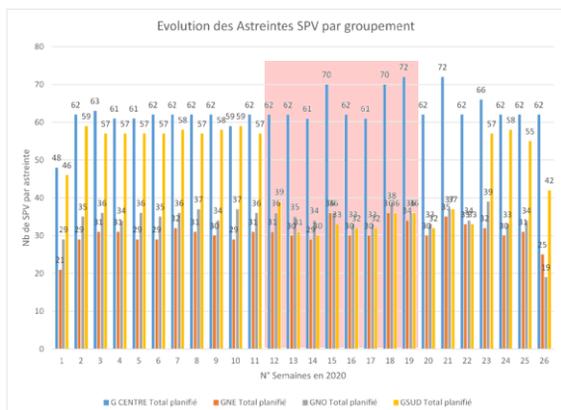


#### Nombre d'interventions opérations diverses

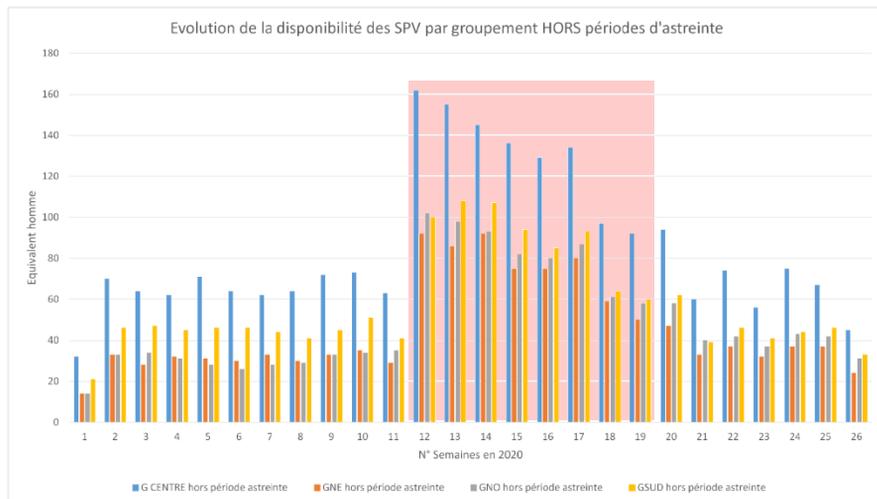


## Potentiel humain

### Sapeurs-pompiers volontaires



❑ Le déclenchement du PCA niveau 1 (POJ inférieur à la normal de 1 à 2 agents/CIS) n'est visible que sur le groupement sud. Nous remarquons même une hausse sur le groupement centre.

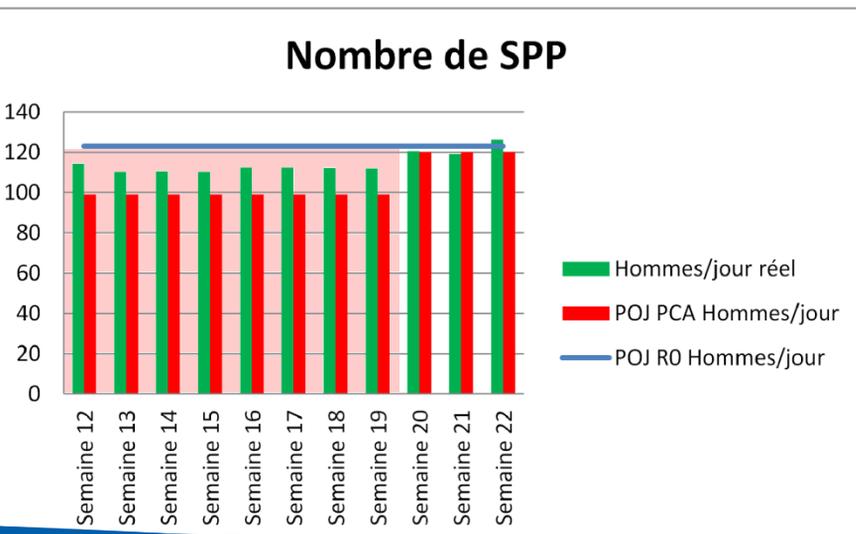


❑ La disponibilité a augmenté pendant la période de confinement.

❑ Au niveau du groupement sud, sur les périodes d'astreinte, la capacité humaine a été linéaire mais s'est inversée entre les astreintes (baisse du POJ des astreintes SPV) et la disponibilité - ex : semaine 8 (astreinte : 57 + dispo : 23 = 80) et semaine 13 (astreinte : 31 + dispo : 48 = 79).

❑ Baisse de la disponibilité SPV au fur et à mesure de la durée du confinement = effets du « non-emploi », démotivation, ... ???.

### Sapeurs-pompiers professionnels



❑ Le déclenchement du PCA niveau 1 (POJ inférieur à la normal de 1 à 2 agents/CIS) s'est effectué dès le début du confinement jusqu'à la phase 2 du PCA (déconfinement) où le POJ est revenu à la normale.

❑ Il n'y a pas eu, à aucun instant, de problème d'effectif.



# RETOUR D'EXPÉRIENCE

## Principales mesures et actions entreprises et/ou maintenues du point de vue opérationnel

- ❑ Maintien des mesures de préservation et de protection du CTA : « sacréaliser l'endroit », le préserver : présence infirmier H24 ; accès contrôlé ; prise température de tous les visiteurs ; questionnaire ...
- ❑ Augmentation des POJ pour accompagner et anticiper le retour vers la normale...
- ❑ Adaptation et agilité pour accompagner et anticiper le retour vers la normale et revenir au mode nominal : armement des véhicules, continuité des protocoles, rappels de l'importance des gestes barrières et de la distanciation, port du masque, mesures d'accompagnement de la vie en CIS, reprise du sport, accès aux CIS, restauration, habillement, protocoles de désinfection et de nettoyages...
- ❑ Maintien des protocoles et des vecteurs de diffusion des informations « Covid » : utilisation plateforme APIS : visioconférences ; accès aux visuels et aux vidéos FMA...
- ❑ Poursuite et maintien de l'activation de la cellule d'écoute « CESSER » pour tous les personnels (y compris JSP et retraités...), idem pour la cellule « POSA » et l'assistance sociale...
- ❑ Reprises progressives des FMAPA, respectueuses des mesures d'hygiène : privilégier la théorie, les groupes restreints, adaptation des protocoles...
- ❑ Continuité des points de situations et d'information réguliers par la direction, le SSSM, la pharmacie départementale...
- ❑ Poursuite de l'utilisation du cadre d'ordre « marche en avant Covid-19 » et de sa déclinaison pratique sous forme d'un livret de synthèse...
- ❑ Participation et disponibilité pour répondre aux sollicitations interservices : transferts de patients Covid venant d'autres régions ; intervention dépistage en milieu carcéral ; ...
- ❑ Poursuite de la distribution de masques et de gel hydro alcoolique à tous les agents (PATS inclus) ;
- ❑ Mise en œuvre de mesures de protection et de soutien des personnels en toute circonstances : exemple de la campagne d'information relative à la défense d'une infirmière et SPV, victime de comportements et réactions hostiles du fait de ses activités...



### Éléments favorables

- ❑ Montée progressive du nombre d'interventions
- ❑ Disponibilité et volonté des personnels (tous statuts confondus)



### Éléments défavorables

- ❑ Durée de la crise et incertitudes diverses générant de forts questionnements tant personnels que collectifs sur l'avenir...

## Ce qu'il faut retenir...

- ❑ En ce qui concerne le SDIS 31, notion de faible impact de la crise «Covid-19» à l'instant de la reprise et du dé-confinement en termes d'activité opérationnelle mais forts impacts en termes de questionnements des fonctionnements nominaux et des perspectives d'avenir (tant personnels que collectifs)...
- ❑ L'objectif essentiel de la préservation et de la protection des personnels a été pleinement atteint.
- ❑ Ressentis « paradoxaux » liés à cette crise inédite : plus d'effectifs, moins d'actions ; plus de temps, moins d'engagement ; multiplication des mesures de soutien adaptées, innovatrices et anticipatives et parfois sentiments d'anxiété, de solitude ou d'isolement, ...





## Fonctionnel

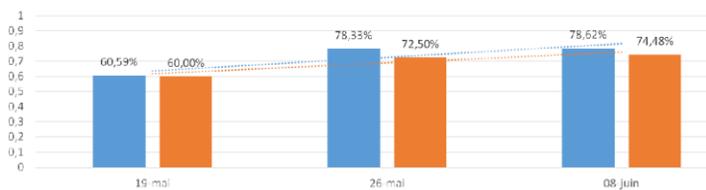
PCA phase 2  
(phase de transition)

### Plan de continuité d'activité (PCA)

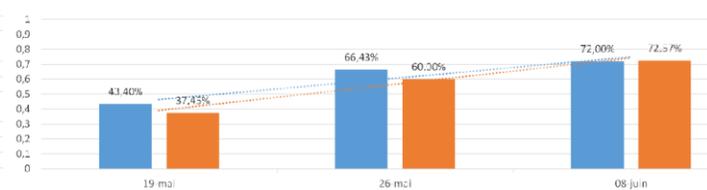
Le PCA – phase 2 du SDIS 31 a été déclenché le 11 mai 2020. Il s'est fixé 4 nouveaux objectifs :

- Adapter les effectifs opérationnels à la remontée des sollicitations
- Reprendre les formations obligatoires liées aux aptitudes opérationnelles
- Remettre en fonctionnement les services afin de poursuivre les missions indispensables urgentes préservées à la phase 1 et assurer toutes les missions indispensables qui avaient été suspendues
- Privilégier le télétravail à chaque fois que cela est possible

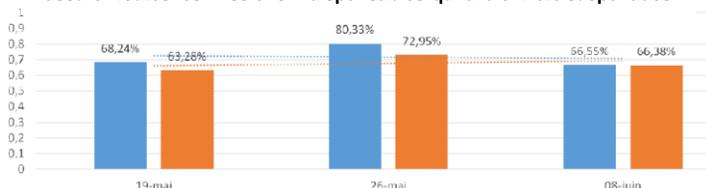
#### 1- Adapter les effectifs opérationnels à la remontée des sollicitations



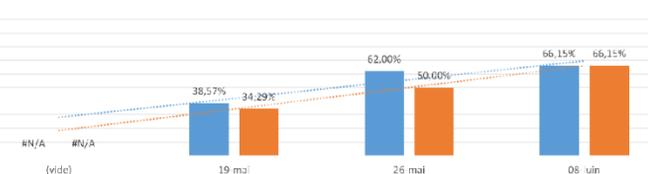
#### 2- Reprendre les formations obligatoires liées aux aptitudes opérationnelles



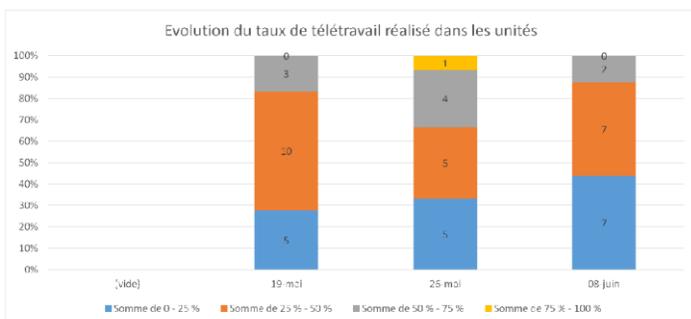
#### 3- Remettre en fonctionnement les services afin de poursuivre les missions indispensables urgentes préservées à la phase 1 et assurer toutes les missions indispensables qui avaient été suspendues



#### 4- Privilégier le télétravail à chaque fois que cela est possible



Evolution du taux de télétravail réalisé dans les unités



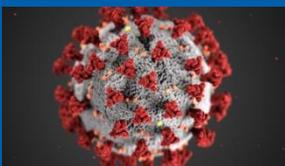
Evolution de l'ambiance ressentie (0 à 5)



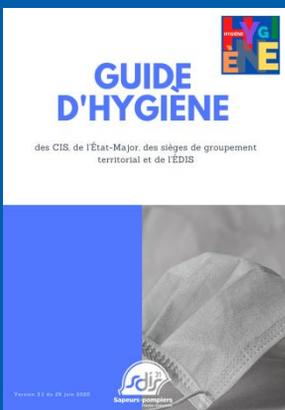
Après une baisse de l'ambiance générale 2 semaines après le déconfinement, celle-ci remonte la 3<sup>e</sup> semaine, première semaine d'application du PRA, pratiquement au plus haut depuis la crise.



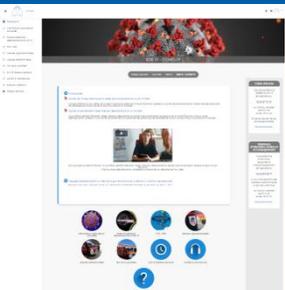
# RETOUR D'EXPÉRIENCE



## Communication sur le port du masque



## APIS



- Assouplissement progressif des « règles » de vie en commun, reprise du sport au SDIS,
- Reprise progressive des réunions en présentiel avec adaptation des salles, nombre de participants et disposition des lieux...
- Premiers bilans par service et/ou groupements de l'impact de la crise en termes de management, évaluation charge de travail réalisée et non-réalisée ou reportée...
- Poursuite du renseignement des tableaux de suivi et d'évaluation du PCA/PRA...
- Reprise progressive de l'accueil au SDIS...
- Création et affichage d'un visuel reprenant les différentes bonnes pratiques relatives au PRA...
- Visites de soutien des élus dans les CIS et au SDIS...



**Éléments favorables**



**Éléments défavorables**

- Envies, motivation, impatience du retour à la normal...
- Questionnements et effets paradoxaux entre l'annonce du retour à la normal et la mise en place toute différente (présence encore active et potentielle du virus...)
- Reprise de l'activité opérationnelle tandis que la reprise de la scolarité n'était pas partout réelle (problème de garde d'enfants)

## Ce qu'il faut retenir...

- Cette phase du PCA, nommée PCA2 / PRA, a été en réalité une phase de transition, rendue nécessaire pour permettre le passage agile entre les phases de confinement et de déconfinement. Certaines mesures ont nécessité des ajustements, des rappels, des corrections, des discussions, des réflexions et des validations. Ainsi le SDIS a pu convoquer et réunir ses instances pour valider les changements et pérenniser certaines actions indispensables nécessitant une temporalité de mise en œuvre (par exemple: maintenances diverses, approvisionnements en vue d'une reprise normale d'activité, retour progressif en présentiel, rappels de l'importance des gestes barrières, premiers bilans et mesures du « non-fait » induit par la crise, vie en collectif...).
- Cette notion de changement de phase n'apparaissait pas formellement dans le PCA initial et semble être une notion à prendre en compte et à intégrer dans la gestion et la planification de crises de ce type, de cette durée ou de cette ampleur...
- Notre organisation peut être dépendante de l'environnement extérieur, ici notamment la reprise de la scolarité.



***Mission pilotage stratégique, innovation  
et coordination des projets transversaux***

*Cdt Jean-Michel Covin*

**&**

***Service retour d'expérience et prospectives***

*Cne Daniel Jean et Ltn Joël Fava*

**16 juillet 2020**