



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

P R E M I E R M I N I S T R E

SECRETARIAT GENERAL DE LA DÉFENSE NATIONALE



**Plan national
de prévention et de lutte
« Pandémie grippale »**

n° 150/SGDN/PSE/PPS du 20 février 2009

Ce plan abroge et remplace le plan national n° 40/SGDN/PSE/PPS du 9 janvier 2007

2009

4^{ème} édition

Avertissement

La situation épidémiologique mondiale, l'importance des échanges et les connaissances tirées des pandémies grippales du XX^{ème} siècle ont amené le gouvernement à arrêter, en octobre 2004, un premier plan de lutte contre une nouvelle pandémie grippale et à lancer un processus planifié d'acquisition de moyens de prévention et de lutte. La présente édition est la quatrième, la précédente datant du 9 janvier 2007.

Le plan national se veut évolutif sans pour autant nécessiter une réécriture des plans spécifiques élaborés sur la base des précédentes éditions par les administrations, les collectivités et les entreprises. L'actualisation vise à prendre en compte les avancées réalisées depuis 2007 : évolution en cours du plan guide de l'OMS, mise en application du nouveau règlement sanitaire international, travaux réalisés sous l'égide du délégué interministériel à la grippe aviaire, publication du Livre blanc sur la défense et la sécurité nationale. Elle prend en considération un environnement qui s'est modifié, parfois négativement avec l'apparition de virus présentant certaines résistances aux antiviraux, mais surtout positivement avec des progrès scientifiques et techniques rapides, notamment sur les vaccins dits « pré-pandémiques ». La présente édition tire également les enseignements de l'exercice national réalisé le 24 janvier 2008 et des exercices locaux.

Le plan est un outil opérationnel, fondé sur des mesures normées que les autorités peuvent décider d'appliquer en fonction de chaque situation concrète rencontrée. En examinant l'opportunité de prendre chacune de ces mesures, le décideur doit avoir présent à l'esprit que l'efficacité de la plupart d'entre elles est conditionnée par une bonne anticipation et par la précocité de leur mise en œuvre. Depuis l'édition précédente du plan, chaque ministère a dû préciser le contenu de chaque mesure relevant de ses compétences.

Le plan est intersectoriel. Au-delà des enjeux sanitaires, il s'attache à préserver la continuité de l'ensemble de la vie sociale et économique, dont le fonctionnement le plus normal possible est une condition permettant d'éviter ou de réduire les dommages causés par la pandémie. Au cours des deux dernières années, la réalisation des plans de continuité d'activité de l'administration et des entreprises a permis de renforcer ce caractère intersectoriel.

Le plan veut souligner davantage l'attachement à la coordination internationale, gage d'une meilleure efficacité. Il s'agit de favoriser une meilleure connaissance mutuelle des dispositions envisagées par nos partenaires européens et mondiaux. Dans l'esprit du séminaire Eurogrippe de septembre 2008, il s'attache notamment à favoriser la concertation avec les Etats membres et partenaires de l'Union européenne sur les mesures à appliquer, en premier lieu avec les pays limitrophes de la France. Un volet particulier du plan est désormais consacré à cette dimension européenne.

Enfin le plan se veut exemplaire, participant pour la première fois à une démarche de planification de crise organisée à l'échelle planétaire pour faire face à une menace globale touchant la société dans son ensemble. Cette démarche pourrait être un jour étendue à d'autres problèmes globaux, qu'ils soient sanitaires, écologiques ou économiques.

L'utilisation de la présente édition reste inchangée :

- le sommaire est conservé ;
- la fiche de réaction rapide « Risque imminent de pandémie » qui figure dans le plan, doit être utilisée au moment critique où la forte probabilité d'un basculement dans la pandémie sera perçue, quelle que soit la situation nationale ;
- aucune mesure n'est automatique. Chacune doit être examinée par la Cellule interministérielle de crise au niveau national au cas par cas en fonction de l'évolution de la situation ;
- à des fins d'aide à la décision, certaines mesures sont accompagnées d'une appréciation de pertinence résultant de l'analyse d'épidémies ou de pandémies réelles ;
- le plan national est complété par un recueil de fiches techniques.

Pour cette 4^{ème} édition, une version du plan national sur cédérom permettra un accès par hyperliens aux principaux documents de référence, aux fiches techniques et aux textes législatifs et réglementaires les plus importants.

Sommaire

Introduction	p. 4
PREMIERE PARTIE : PRINCIPES D’ACTION ET DISPOSITIONS D’ORGANISATION	
1. Gradation de la réponse - Phases d’alerte internationale et situations du plan	p. 7
2. Stratégie générale	
2.1. Stratégie générale de préparation et de réponse	p. 8
2.2. Stratégie de freinage de la pandémie	p. 10
2.3. Stratégie de réponse sanitaire	p. 11
2.4. Prise en compte des aspects internationaux	p. 13
2.5. Prise en compte des aspects européens	p. 14
2.6. Continuité de la vie sociale et économique	p. 15
2.7. Information, formation et communication	p. 17
2.8. Prise en charge des ressortissants français à l’étranger	p. 18
3. Principes de conduite opérationnelle de la crise	
3.1. Conduite gouvernementale de la crise	p. 19
3.2. Conduite territoriale de la crise – Principes généraux	p. 22
3.3. Conduite territoriale de la crise – Organisation des soins	p. 24
3.4. Conduite internationale de la crise : les canaux de communication	p. 25
4. Prévention et lutte contre l’influenza aviaire - Prévention et plan d’urgence relatifs à l’influenza aviaire	p. 26
DEUXIÈME PARTIE : FICHES D’AIDE A LA DÉCISION	
<i>Méthodologie d’utilisation des fiches d’aide à la décision</i>	p. 29
<i>Fiche de thèmes des réunions interministérielles</i>	p. 30
Fiche de réaction rapide « Risque imminent de pandémie »	p. 31
Fiches « Situations et mesures »	p. 36
<i>Situations relatives à la maladie animale</i>	p. 36
Situation 1 - Pas de nouveau virus animal circulant chez l’homme	p. 36
Situation 2A - Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l’homme, identifié sur des animaux à l’étranger (phase 2 OMS)	p. 37
Situation 2B - Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l’homme, identifié sur des animaux en France (phase 2 OMS)	p. 39
<i>Situations relatives à la maladie humaine</i>	
Situation 3A - Cas humains isolés à l’étranger (phase 3 OMS)	p. 42
Situation 3B - Cas humains isolés en France (phase 3 OMS)	p. 45
Situation 4A - Début de transmission interhumaine efficace à l’étranger (phase 4 OMS)	p. 48
Situation 4B - Début de transmission interhumaine efficace en France (phase 4 OMS)	p. 51
Situation 5A – Extension géographique de la transmission interhumaine du virus (phase 5 OMS)	p. 56
Situation 5B - Idem, l’un des pays étant la France (phase 5 OMS)	p. 60
Situation 6 - Pandémie grippale (phase 6 OMS)	p. 60
Situation 7 - Fin de vague pandémique ou fin de pandémie	p. 68
TROISIEME PARTIE : TABLEAU DE SYNTHESE DES MESURES	
	p. 70
ANNEXES	
Annexe 1. Actions permanentes au niveau gouvernemental	p. 81
Annexe 2. Domaines d’action et prérogatives des partenaires internationaux	p. 85
Annexe 3. Glossaire - Principaux documents de référence - Sites Internet	p. 87

Introduction

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, d'origine virale. Une épidémie saisonnière hivernale peut toucher 5 à 15 % de la population.

Une pandémie grippale est caractérisée, quant à elle, par l'apparition d'un **nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle**. Elle se traduit, sur l'ensemble du globe, par une forte augmentation dans l'espace et le temps des cas et de leur gravité. Un tel virus peut résulter d'échanges entre souches animales et humaines en évolution permanente ou de mutations progressives d'un virus animal. Dans certains cas, des virus ayant déjà circulé dans le passé peuvent réapparaître.

Dans un cas comme dans l'autre, le délai d'incubation est de un à sept jours et les signes cliniques durent cinq à dix jours : le malade peut être contagieux 24 à 48 heures avant l'apparition des signes cliniques mais il l'est surtout pendant la période symptomatique de la maladie.

La persistance depuis 2003 d'un virus influenza aviaire hautement pathogène H5N1 dans l'environnement et dans l'avifaune tant sauvage que domestique dans de nombreux pays ainsi que le franchissement de la barrière des espèces observé dans les conditions naturelles font craindre l'émergence d'un virus grippal pandémique à partir de ce virus H5N1, sans qu'il faille pour autant exclure que la pandémie puisse être provoquée par un autre virus influenza (H7 ou H9 par exemple, voire H2).

La cinétique et l'impact d'une pandémie ont été modélisés par l'Institut de veille sanitaire sur la base des pandémies historiques. En l'absence d'intervention sanitaire, le bilan français pourrait s'établir à **9 à 21 millions de malades**, et **91 000 à 212 000 décès** en fin de pandémie. **500 000 à un million de personnes** pourraient développer des complications nécessitant leur hospitalisation.

Une pandémie, en l'absence de mesures efficaces, évolue habituellement en vagues successives pouvant durer chacune de 8 à 12 semaines, séparées de quelques mois voire davantage. La pandémie pourrait également survenir en une seule vague avec un taux d'attaque élevé (35%) sur une période de plus de 12 semaines ; elle pourrait aussi se dérouler sur plus de deux vagues.

Outre son impact sanitaire majeur, une pandémie pourrait provoquer durablement :

- une désorganisation du système de santé en raison de la saturation rapide des services de soins ;
- des difficultés graves pour certains secteurs d'activités d'importance vitale ou d'autres services essentiels au fonctionnement de la société et de l'État en période de pandémie ;
- une désorganisation de la vie sociale et économique. Une étude de la Banque mondiale évalue ainsi à 3000 milliards de dollars le coût d'une pandémie ayant la gravité de la grippe espagnole de 1918-1920¹.

La réponse à la pandémie grippale relève donc d'approches intersectorielles très diverses et interdépendantes, à la croisée de planifications liées à d'autres risques de grande ampleur.

Les principaux objectifs du plan sont de protéger la population en métropole et outre-mer, ainsi que les ressortissants français à l'étranger, contre une menace de pandémie grippale. Pour ce faire, le plan vise également à préserver le fonctionnement aussi normal que possible de la société et des activités économiques.

Il s'agit :

- de **préparer le pays** à faire face à une épizootie d'influenza aviaire à virus hautement pathogène, à la prise en charge de personnes malades de ce virus, ainsi qu'à une pandémie grippale de grande ampleur ;

¹ Evaluating the Economic Consequences of Avian Influenza *Andrew Burns, Dominique van der Mensbrugge, Hans Timmer* World Bank, septembre 2008

- d'empêcher autant que faire se peut l'apparition d'un virus pandémique en luttant contre l'épizootie en France comme à l'étranger ;
- **en période d'alerte pandémique**, de détecter l'apparition d'un nouveau virus grippal ayant une capacité de transmission interhumaine et de contenir sa diffusion, afin d'améliorer le niveau de préparation et les capacités de réaction, de limiter le nombre de personnes infectées et d'assurer la prise en charge optimale des malades à domicile ou à l'hôpital selon la gravité de leur état ;
- **en période pandémique**, de freiner autant que possible la diffusion du virus, de diminuer la morbidité et la létalité avec l'objectif d'atteindre une immunité d'une large partie de la population, d'assurer à la population le meilleur accès aux moyens de prévention et aux soins, d'assurer les fonctions essentielles de continuité de l'action gouvernementale, de sécurité et de vie de la population, d'ordre public et de maintien de l'activité économique ;
- de **maintenir le lien de confiance** entre la population et les pouvoirs publics, notamment grâce à une communication coordonnée, transparente et continue ;
- d'**exploiter le retour d'expérience** d'événements réels et d'exercices nationaux ou internationaux pour améliorer la préparation du pays face aux menaces sanitaires majeures ;
- de **remplir les engagements internationaux** de la France.

A ce titre, si des mesures limitées de contrôle aux frontières restent possibles, notamment dans le cadre de l'application du Règlement sanitaire international, le présent plan français ne retient pas l'option d'isoler le pays par une mesure de fermeture des frontières. Il tient comme un élément important le maintien des échanges internationaux, notamment pour tout ce qui concerne la réponse sanitaire à la pandémie.

Première partie

Principes d'action et dispositions d'organisation

SOMMAIRE

1. Gradation de la réponse - Phases d'alerte internationale et situations du plan	p. 7
2. Stratégie générale	
2.1. Stratégie générale de préparation et de réponse	p. 8
2.2. Stratégie de freinage de la pandémie	p. 10
2.3. Stratégie de réponse sanitaire	p. 11
2.4. Prise en compte des aspects internationaux	p. 13
2.5. Prise en compte des aspects européens	p. 14
2.6. Continuité de la vie sociale et économique	p. 15
2.7. Information, formation et communication	p. 17
2.8. Prise en charge des ressortissants français à l'étranger	p. 18
3. Principes de conduite opérationnelle de la crise	
3.1. Conduite gouvernementale de la crise	p. 19
3.2. Conduite territoriale de la crise – Principes généraux	p. 22
3.3. Conduite territoriale de la crise – Organisation des soins	p. 24
3.4. Conduite internationale de la crise : les canaux de communication	p. 25
4. Prévention et lutte contre l'influenza aviaire - Prévention et plan d'urgence relatifs à l'influenza aviaire	p. 26

1 - Phases d'alerte internationale et situations du plan

Les situations présentées dans le plan reprennent la numérotation des phases de la nomenclature de pandémie grippale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Phases OMS ²		Situations du plan français
<i>Période à transmission animale prédominante.</i>		
<i>phase 1</i>	Pas de nouveau virus grippal animal circulant chez l'homme	Situation 1 Pas de nouveau virus grippal animal circulant chez l'homme
<i>phase 2</i>	Un virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, a été identifié sur des animaux sauvages et domestiques.	Situations 2. Épizootie à l'étranger - situation 2A Épizootie en France - situation 2B
<i>phase 3</i>	<i>Un virus grippal animal ou hybride animal-humain provoque des infections sporadiques ou de petits foyers chez des humaines, sans transmission interhumaine.</i>	Situations 3 Cas humains isolés à l'étranger - situation 3A en France - situation 3B
<i>Période d'alerte pandémique (pré-pandémique)</i>		
<i>phase 4</i>	<i>Transmission interhumaine efficace.</i>	Situations 4 Début de transmission interhumaine efficace à l'étranger - situation 4A en France - situation 4B
<i>Période pandémique</i>		
<i>phase 5</i>	<i>Extension géographique de la transmission interhumaine d'un virus grippal animal ou hybride animal-humain.</i>	Situations 5 Extension géographique de la transmission interhumaine du virus à l'étranger - situation 5A en France - situation 5B
<i>phase 6</i>		Situation 6 Pandémie
<i>Fin de vague et fin de pandémie</i>		
<i>phases</i>	- post-pic (fin de vague pandémique) : décroissance du nombre des cas dans la plupart des Etats. Possibilité d'une nouvelle vague pandémique ; - post-pandémique : le nombre de cas correspond à ceux d'une grippe saisonnière.	Situations 7 Fin de vague pandémique ou fin de pandémie.

La plupart des phases peuvent constituer le niveau d'entrée direct dans la crise, sans avoir été précédées par les phases de degré inférieur. A l'inverse, jusqu'en situation de pandémie, un retour à la situation antérieure et à un niveau inférieur est possible.³

Chacune des phases peut se trouver aggravée par la survenue concomitante d'autres épidémies telles que le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) ou une grippe saisonnière.

² Les textes mentionnés dans cette colonne correspondent au document « Revision of the pandemic influenza preparedness guidance », publié par l'OMS le 16 juillet 2008, et restent susceptibles d'adaptations.

³ Le plan de l'Union européenne (UE) du 28 novembre 2005 subdivise cette phase en quatre niveaux :

- niveau 1 : aucun cas humain dans l'UE ;
- niveau 2 : un cas dans l'UE ;
- niveau 3 : un ou plusieurs groupes de cas dans l'UE ;
- niveau 4 : activité répandue dans un ou plusieurs États membres.

2.1. - Stratégie générale de préparation et de réponse

La stratégie générale de préparation et de réponse vise, par des mesures dont aucune n'est automatique et dont l'opportunité de mise en œuvre est à examiner au cas par cas :

- à **prendre en compte, en amont, la menace de pandémie** grippale par une veille continue des avancées scientifiques et technologiques, par une politique active de recherche et de développement, par une action permanente de planification, d'information, d'organisation et d'exercices, par l'encouragement du développement des capacités de production de vaccin antigrippal ainsi que par l'acquisition de moyens diversifiés de protection et de traitement ;
- à **aider les pays atteints par l'épizootie**, en coopération avec l'Office international des épizooties (OIE) et l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ; à **prévenir l'apparition et le développement de foyers d'influenza aviaire** sur le territoire national, en les détectant et en les éradiquant le plus rapidement possible ; à limiter ainsi le risque d'apparition d'un nouveau virus à capacité de transmission interhumaine ;
- à **limiter autant que possible l'épidémie à la source par une action d'assistance internationale** (ch. 2.4) ;
- à **coopérer de façon privilégiée avec les Etats-membres de l'Union européenne** dans un souci d'information réciproque et d'harmonisation des approches des États membres, en favorisant, dans ce cadre, la continuité de la circulation des marchandises dans l'Union européenne (ch. 2.5.) ;
- à **ralentir l'apparition sur le territoire national et le développement d'un nouveau virus adapté à l'homme**, par des mesures de santé publique précoces et d'emblée drastiques (ch.2.2):
 - o détection et prise en charge précoce, de préférence en milieu hospitalier, des premiers cas humains et de leurs contacts ;
 - o interruption des liaisons de passagers avec les pays touchés, contrôle aux frontières, limitation des déplacements, action en anneaux autour des premiers foyers, le cas échéant vaccin pré-pandémique, maintien à domicile des malades et de leurs contacts, si nécessaire maintien à domicile du personnel dont les activités peuvent être suspendues, limitation des déplacements non indispensables... ;
 - o limitation des contacts dans les lieux privilégiés de contagion et de forte concentration humaine : limitation ou arrêt temporaire des transports collectifs, fermeture des établissements d'enseignement et de formation, ajournement des manifestations sportives, fermeture des salles de spectacle... ;
 - o développement et production accélérés d'un vaccin pandémique à administrer selon un ordre de priorité à affiner en fonction des caractéristiques épidémiologiques du virus, notamment aux professionnels les plus exposés, aux personnes présentant des vulnérabilités particulières ou qui sont les plus susceptibles de propager l'épidémie ;
- à **prendre en charge les ressortissants français à l'étranger** (ch. 2.8) ;
- à **sensibiliser les professionnels de santé, les autres professionnels exposés ainsi que le public** au respect des mesures de protection et d'hygiène en cas de maladie contagieuse à transmission respiratoire ou par contact des mains ;
- à **organiser et à adapter le système de santé en pandémie** (ch.2.3.):
 - o dès lors que le nombre de personnes touchées devient important, prise en charge des patients à domicile tant que leur état de santé le permet ;
 - o mise en place de centres de consultation ainsi que de centres de coordination sanitaire et sociale ayant pour mission de coordonner les personnels de soins et le maintien à domicile ;
 - o organisation de structures intermédiaires d'hébergement pour le regroupement des malades isolés dont l'état clinique ne requiert pas une hospitalisation ;
 - o mobilisation graduée des établissements de santé ;

- utilisation optimale des réserves préalablement constituées de produits de santé (antiviraux notamment, vaccin pré-pandémique, etc.), avec un souci de diversification permettant de substituer un produit qui se révélerait efficace à un autre qui le serait de facto moins ;
- maintien d'un approvisionnement adéquat en produits de santé, en matériels médicaux, en équipements de protection, etc. ;
- renforcement de la capacité de réponse par la mobilisation du corps de réserve sanitaire ;
- à **organiser la continuité de l'action de l'État et de la vie sociale et économique, ainsi que le maintien de l'ordre public et du respect de la loi** dans un contexte dégradé (ch. 2.6) :
 - maintien des conditions de vie des personnes à domicile, grâce à une organisation de proximité appuyée sur la solidarité de voisinage et consolidée par les collectivités territoriales ;
 - maintien à un niveau acceptable des activités d'importance vitale et autres services essentiels pour la continuité de l'action de l'État et pour la sécurité et la vie de la population (tel l'approvisionnement alimentaire), en s'appuyant sur les collectivités territoriales et en se fondant sur une organisation particulière (relèves préservées, travail à distance) et sur toutes les ressources en personnel disponibles (réservistes, « jeunes retraités », bénévoles, inactifs, personnes guéries...) ;
 - maintien, au plus haut niveau possible, des activités économiques, tous secteurs confondus, tout en assurant la protection de la santé des employés ;
 - maintien de la sécurité des installations dangereuses dans un contexte de manque de personnel ;
 - maintien de l'ordre public et du respect de la loi ;
- à **organiser la communication**, l'information et la formation (ch. 2.7) qui s'inscrivent à la fois dans la durée et dans le contexte européen et international :
 - préparation du pays (population, professionnels, ...) à la gestion de ce risque en diffusant une information régulière et pédagogique sur les risques liés à la pandémie, en consolidant une culture de prévention et en encourageant la solidarité de voisinage ;
 - maintien de l'esprit civique et de la cohésion sociale ;
 - coordination de la communication entre tous les acteurs pour garantir la cohérence et l'efficacité de l'information sur la crise elle-même et sur les éléments qui s'y rapportent ;
 - incitation de chaque citoyen à devenir acteur et responsable face au risque ;
- à **veiller à maintenir un consensus social autour de principes éthiques**. Une pandémie grave est une situation exceptionnelle qui exigera la définition de priorités d'accès aux moyens sanitaires, un effort de solidarité à tous les niveaux, un engagement de ceux dont les missions impliquent un contact direct avec les malades. Un consensus sur des valeurs éthiques partagées sera indispensable pour préserver la cohésion de la société, par exemple :
 - devoir de solidarité à tous les niveaux, depuis le niveau international jusqu'au niveau local ;
 - face au devoir de soin par les professionnels de santé, devoir de la société de les protéger, ainsi que leurs familles et ceux que leur fonction conduit à s'exposer (y compris les collaborateurs occasionnels du service public) et d'assurer l'avenir des familles de ceux qui auraient été victimes de la maladie ;
 - approche éthique dans l'élaboration de priorités d'accès aux ressources limitées, y compris en matière de produits de santé et affichage de ces priorités dès lors qu'elles sont arrêtées ;
 - rejet de la stigmatisation des malades isolés ou des personnes maintenues en quarantaine ;
 - devoir pour chacun de participer, autant que faire se peut, à l'effort de continuité de la vie du pays ;
- à **évaluer en permanence le degré de préparation du dispositif** par des exercices aux différents niveaux de l'État et par la définition d'indicateurs de préparation. Trois catégories d'indicateurs sont définies pour évaluer le niveau de préparation : des indicateurs de niveau d'avancement des mesures préparatoires prévues dans le plan, des indicateurs de niveau opérationnel des mesures et des indicateurs chiffrés de capacités. Chaque ministère élabore une liste des indicateurs concernant ses services et les activités dont il a la charge et les communique au Délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (DILGA).

2.2. - Stratégie sanitaire I : Freinage de la pandémie

Une stratégie de freinage vise à :

- **gagner quelques semaines avant l'arrivée du pic pandémique** :
 - o pour permettre une meilleure préparation du dispositif de réponse ;
 - o pour progresser dans le processus de préparation du vaccin pandémique afin qu'il soit disponible, si possible, avant une deuxième vague (une semaine gagnée se répercutant à terme par 5 à 15 millions de doses supplémentaires produites en France, dont 0,45 à 1,35 million pour la consommation nationale) ;
 - o pour accélérer la fabrication de masques de protection sur les chaînes nationales ainsi que le conditionnement pharmaceutique des antiviraux en vrac, préparer la distribution et commencer à reconstituer des stocks ;
 - o le cas échéant pour permettre le développement d'une réaction immunitaire chez des personnes qui viendraient de recevoir un vaccin dit « pré-pandémique » ;
- **étaler dans le temps le pic pandémique pour réduire le risque de saturation du système sanitaire** (services de réanimation, capacités pédiatriques, charge des médecins libéraux et des SAMU-Centres 15, etc.) **et diminuer l'impact sur la vie sociale et économique** ;
- **réduire autant que possible le nombre de malades, d'hospitalisations et de décès.**

Cette stratégie se décline en cinq types d'actions :

- coopérer avec les partenaires internationaux de la France : avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour une intervention précoce dans des pays avec des cas groupés (prophylaxie par antiviraux, éventuellement vaccin pré-pandémique, isolement des zones...) ;
- empêcher au maximum les entrées de malades sur le territoire national ;
- ralentir la diffusion du virus dans la population à partir ou autour des premiers cas ou foyers sur le territoire national ;
- dès lors que la maladie s'étend, ralentir autant que possible son extension géographique à l'intérieur du pays ;
- limiter, tout au long de la pandémie, le taux de transmission du virus par un strict respect des mesures barrières, le renforcement de l'hygiène, la vaccination, etc.

2.3. - Stratégie sanitaire II : Réponse à la pandémie

Une stratégie unique de prise en charge est appliquée en période pandémique (situation 6) quelle que soit l'importance de l'épidémie :

- les patients sont traités à domicile ou sur leur lieu de séjour ou de résidence au moment où la maladie se déclare, tant que leur état le permet ; en cas d'aggravation de leur état, l'hospitalisation est régulée par le SAMU-Centre 15 ;
- le dispositif continue à prendre en charge les autres pathologies avec, si nécessaire, une priorisation des patients en fonction du degré d'urgence thérapeutique que leur état requiert ;
- les acteurs du dispositif doivent connaître à l'avance leurs missions et les mesures prévues.

1. Organisation générale du dispositif de soins

Les médecins libéraux, renforcés en cas de besoin par d'autres professionnels de santé, notamment dans le cadre de la réserve sanitaire, traitent en ambulatoire tous les patients qui ne nécessitent pas de prise en charge médicale lourde. Outre l'examen clinique du patient visant à porter un diagnostic de grippe (voire d'une autre pathologie), leur rôle est également d'informer le patient et son entourage, d'assurer un suivi et de prendre toutes mesures en cas d'aggravation (hospitalisation). L'accès aux moyens individuels de protection leur est facilité.

Des centres de consultation et des centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS) participent à l'organisation des soins ambulatoires. Le CCSS est une structure articulant les professionnels de santé et médico-sociaux autour des besoins des malades dans le but d'optimiser leur prise en charge médicale, leur maintien et/ou leur retour à domicile. Les résidents malades des établissements sociaux et médico-sociaux sont pris en charge sur place tant que leur état clinique le permet, dans le respect des règles d'hygiène et d'isolement. Les visites sont réduites au minimum.

Des structures intermédiaires d'accueil permettent de regrouper des malades qui seraient isolés à domicile, mais dont l'état ne justifie pas une prise en charge hospitalière.

Les établissements de santé prennent en charge des patients nécessitant une hospitalisation, celle-ci étant régulée par les SAMU-Centres 15, avec une sectorisation des circuits réservés aux patients grippés. Ils appliquent les dispositions des plans blancs (avec leurs annexes « pandémie grippale ») et plans blancs élargis. Un effort particulier est porté sur les équipements et dispositifs médicaux de réanimation.

2. Mesures d'hygiène et de protection individuelle

Le virus pouvant se trouver sur les mains des malades et sur des objets souillés, des **mesures d'hygiène de base** seront prises (lavage des mains, aération des pièces, isolement, etc.).

A ces dispositions s'ajoutent des mesures dites de « distance de protection sanitaire », comme la limitation des rassemblements, le développement du travail à distance ou de la téléconférence.

Le virus grippal se transmettant essentiellement par projection de particules expirées ou par aérosol (voie respiratoire), le malade porte un **masque anti-projections**, dit « masque chirurgical », pour protéger son entourage.

Les **masques dits « équipements de protection individuelle » (EPI), de type FFP2**, sont destinés à protéger en priorité les personnes au contact rapproché et répété des malades ou de leurs prélèvements biologiques ; en disposeront notamment tous les professionnels de santé, les professionnels de la sécurité placés dans les mêmes situations et les professionnels chargés des secours aux victimes. De même l'équipement en masques FFP2 de certains personnels indispensables et des personnels placés au contact permanent et rapproché du public et/ou de personnes vulnérables (établissements sociaux et médico-sociaux notamment), doit être prévu.

Pour les personnes indemnes, le port d'un masque anti-projection pourra être préconisé dans les espaces publics à titre de précaution. Le public est encouragé à en faire l'acquisition.

3. Produits antiviraux et autres médicaments

Le recours aux médicaments antiviraux dès l'apparition des symptômes ou après une exposition à un malade sans protection adaptée, peut être efficace. Cette efficacité sera d'autant plus importante que le médicament sera administré plus tôt. L'administration des antiviraux doit être réalisée si possible dans les 12 heures et au plus tard dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes.

Ils sont destinés en priorité au traitement des malades et seront délivrés gratuitement sur prescription médicale. Le ministère de la santé assure la disponibilité des stocks nécessaires au traitement de l'ensemble des malades selon l'estimation haute de l'InVS.

Leur utilisation préventive (prophylactique) peut être envisagée dans certains cas⁴, selon les indications du ministère de la santé, tenant compte du volume des stocks.

Une liste des autres médicaments nécessaires à la prise en charge de la grippe pandémique, de ses complications (antibiotiques notamment) et d'autres maladies graves est tenue à jour et les mesures sont prises pour garantir leur approvisionnement.

4. Vaccins

Au-delà des **vaccins saisonniers**, vraisemblablement inefficaces contre la souche pandémique, les laboratoires mettent au point des **vaccins dits « pré-pandémiques »** protégeant des virus aviaires H5N1. Leur efficacité éventuelle contre le virus pandémique devra être vérifiée dès le début d'une transmission interhumaine soutenue. Si tel était le cas, les stocks préalablement constitués pourraient être utilisés dans l'attente d'un vaccin pandémique.

Le **vaccin pandémique** ne pourra être développé que lorsque la souche pandémique aura été isolée, atténuée et transmise aux industriels producteurs (phase 5 ou 6 OMS), conduisant à un délai de plusieurs mois avant que l'on dispose des premiers lots de vaccin contre la souche pandémique.

Les groupes à vacciner en priorité sont notamment les personnes les plus exposées du fait de leur activité (personnels prenant en charge des patients ou leurs prélèvements biologiques), celles présentant des risques élevés de complications en raison de pathologies préexistantes et celles qui sont les plus susceptibles de diffuser l'épidémie.

Une expertise des populations et classes d'âge les plus affectées par un tel virus ou jouant un rôle majeur dans sa diffusion, associée à des modèles prenant en compte la disponibilité progressive du vaccin au regard de la cinétique de la pandémie, permettra d'affiner la stratégie vaccinale.

L'approvisionnement rapide et suffisant en vaccin pandémique constitue un objectif prioritaire.

Au-delà des vaccins antigrippaux, la stratégie sanitaire tient compte de l'ensemble des produits de santé susceptibles de contribuer à la lutte contre la pandémie, notamment le vaccin antipneumococcique, pour des personnes à risque.

5. – Intérêt du développement de tests biologiques

Il apparaît essentiel de développer et disposer de tests biologiques performants et adaptés aux pratiques ambulatoires et hospitalières pouvant, par exemple, être utilisés pour déterminer, selon les circonstances, si un sujet est infecté par le virus grippal pandémique, s'il a développé une immunité contre ce virus, ou si le virus dont il est porteur est résistant ou non aux médicaments antiviraux.

⁴ Par exemple : contrôle d'une zone touchée en début de pandémie, protection des membres d'un foyer d'un malade ou de personnels de santé ou équivalents qui auraient été exposés sans protection adéquate.

2.4. - Prise en compte des aspects internationaux

La mondialisation des échanges accroît la combinaison et la dissémination des germes pathogènes, dans un contexte caractérisé par un accès inégal des pays aux moyens de lutte. L'annexe 2 rappelle les domaines d'action et les attributions des principaux partenaires internationaux concernés.

La problématique de la grippe aviaire et de la pandémie grippale mobilise désormais tous les acteurs sous l'égide des **Nations unies** pour permettre une action globale, déterminée, coordonnée et transparente.

La réalisation des engagements de la France se traduit par un appui aux trois organisations majeures en matière de lutte (OMS – santé humaine – *Food and agriculture organization* (FAO) et Office international des épizooties (OIE) – santé animale –) et par l'accentuation de la coopération technique avec un effort sur l'Asie et l'Afrique.

La France met en œuvre les dispositions du nouveau règlement sanitaire international entré en vigueur en 2007.

La France participe à l'effort collectif afin de protéger sa population et assurer la continuité de la vie économique. Elle assure aux résidents étrangers sur son sol le même traitement qu'à ses ressortissants.

L'action gouvernementale s'applique également au bénéfice des Français à l'étranger.

Comme indiqué précédemment, le présent plan français ne retient pas l'option d'isoler le pays par une mesure de fermeture des frontières. Il tient comme un élément important le maintien des échanges internationaux.

2.5. – Prise en compte des aspects européens

Pour faire face aux risques liés à une pandémie grippale, l'Union européenne (U.E.) a conduit un travail important de préparation depuis plusieurs années.

6.1. - Compétences de l'Union

Les mesures de santé animale font partie du domaine communautaire et l'U.E. a adopté des mesures strictes de restriction des importations, de surveillance accrue, de renforcement de la biosécurité.

Si les questions de santé humaine relèvent de la compétence des États, une politique d'harmonisation des plans nationaux, associée à l'adoption de mesures de veille, de protection et d'information du public est activement menée.

Conformément au principe de subsidiarité, la Commission ne prend de mesures que si, en raison de l'échelle ou des effets de l'action proposée, leurs objectifs peuvent mieux être atteints par la Commission que par ses États membres.

Chaque État informe les autres États et la Commission (cf. décision 2119/98/CE du 24 septembre 1998) des mesures de contrôle qu'il envisage ou qu'il a prises dans l'urgence. Sauf urgence, il lui revient de consulter les États membres et la Commission. Cette consultation ne vaut pas obligation d'harmonisation.

Le ministre de la santé (direction générale de la santé - DGS) informe l'Union européenne des mesures prises par message *Early Warning and Response System* (EWRS).

6.2. – Aperçu de thèmes techniques pouvant utilement être traités dans le cadre des compétences de la Commission

Dans le secteur de la santé, il s'agit notamment de :

- la poursuite des efforts engagés d'une part pour suivre les épidémies de grippe saisonnière, d'autre part pour encourager la vaccination des populations cibles ;
- la mobilisation des moyens de la Commission et sa collaboration avec l'OMS permettant d'acquérir des informations épidémiologiques, virologiques et cliniques détaillées sur le virus pandémique dans les premières semaines d'apparition de cas possibles ou réels de transmission interhumaine ;
- les aspects relatifs aux autorisations de mise sur le marché des produits de santé (EMEA) ;
- la poursuite des travaux de recherche et de développement ;
- le suivi des résistances aux médicaments antiviraux.

Dans les autres secteurs :

- le besoin de renforcer la dimension intersectorielle de la préparation à une pandémie grippale aussi bien au niveau des États membres que de la Commission européenne ;
- une préparation à encourager sur les échanges transfrontaliers aux niveaux national et régional ;
- les stratégies de communication, notamment pour intégrer la perception et la compréhension par les populations des mesures complexes mises en œuvre, de la cohérence des conseils et des recommandations ainsi que des différences éventuelles entre les États membres.

Les travaux incluent une dimension éthique. Doivent également être encouragés les partages d'expérience et les échanges d'informations, et un appui devant être apporté en matière d'expertise notamment par l'ECDC.

La fermeture des frontières doit être évitée compte tenu d'un niveau important d'interdépendance entre les États au sein de l'Union Européenne, la continuité de certaines activités d'importance vitale et d'autres services essentiels pouvant en être fortement pénalisée.

2.6. - Continuité de la vie sociale et économique

La continuité de la vie du pays implique la continuité de l'action de l'Etat et du maintien de l'ordre public. Elle implique également la poursuite aussi normale que possible de la vie sociale et de l'activité économique.

Face à une pandémie dont les conséquences sanitaires seraient limitées, l'objectif est d'assurer un fonctionnement du pays (administrations, entreprises...) le plus proche possible des conditions normales, selon les dispositions de la **fiche G.1** du recueil des fiches techniques du plan national.

S'il apparaissait, dès son démarrage, que la pandémie fait de nombreuses victimes, la priorité de sauvegarde des vies humaines imposerait, dès que notre pays serait touché, une interruption temporaire des activités non essentielles des administrations et des entreprises pour limiter les contacts favorisant la contagion.

L'objectif à atteindre est celui de la « résilience », définie comme la capacité d'un pays, de la société et des pouvoirs publics à résister aux conséquences d'une catastrophe majeure, puis à rétablir rapidement leur capacité de fonctionner normalement. Pour atteindre cet objectif en assurant la sécurité économique, il importe de prendre les mesures garantissant la continuité de l'activité économique lors de la pandémie et, plus largement, de continuer à assurer la protection des intérêts économiques de la nation.

Il s'agit en premier lieu de maintenir l'activité au niveau le plus élevé possible, tout en protégeant les personnels et en appliquant les consignes gouvernementales qui pourront conduire à privilégier les missions essentielles et à réduire, si la protection de la santé publique l'exige, des activités dont la mise en sommeil peut être tolérée pendant quelques semaines.

La stratégie de maintien de la vie du pays et de l'activité économique nécessite :

- des mesures permettant de garantir les besoins de l'Etat, des entreprises et de la population relatifs aux activités d'importance vitale et autres services essentiels ne pouvant être interrompus en temps de pandémie : santé, alimentation, communications électroniques, fourniture d'énergie, information du public, transports nécessaires, circulation des liquidités et maintien des moyens de paiement, gestion de l'eau, élimination des déchets... ;
- la mise en place de mesures de protection des personnels ;
- l'évaluation permanente de la situation et les prévisions de son évolution grâce aux outils suivants : la définition et le suivi des indicateurs d'activité, l'organisation des observatoires zonaux, les principes de remontée d'informations. Les indicateurs concernent notamment le commerce, les finances, la consommation d'électricité et d'énergie, les transports, les réseaux de communication électronique, l'absentéisme.

Pour y parvenir, le plan national propose une démarche d'anticipation de la crise avec :

- la mise en place d'une cellule de continuité économique au ministère de l'économie ; cette cellule, préfigurée par des groupes de travail sectoriels, est activée dès la situation 4B, voire plus tôt, dès la menace de dysfonctionnements affectant tout secteur d'activité d'importance vitale ou tout autre service essentiel en temps de pandémie pour la vie de la population ;
- la mise en place de plans de continuité d'activités des administrations de l'Etat, des collectivités territoriales, des entreprises et des opérateurs. Ces plans organisent notamment les mesures visant à prévenir les ruptures d'approvisionnement en produits indispensables.

Les administrations et les entreprises sont incitées à planifier plusieurs modes d'organisation, leur application dépendant de la sévérité de l'épidémie :

- dans le mode le plus favorable, tous les salariés disponibles, ne présentant pas de risque particulier d'infection de leur entourage, viennent à leur travail ;
- dans le mode le plus critique, les salariés dont la présence n'est pas indispensable sur place, restent à leur domicile.

Des modes intermédiaires, avec redéploiements de personnels, recours au travail à distance etc. doivent être prévus.

Les scénarios de conception des plans peuvent être élaborés sur les bases indicatives suivantes, qui donnent une limite supérieure aux perturbations plausibles :

- un taux moyen d'absentéisme de 25 % tout au long de la vague pandémique (8 à 12 semaines) ;
- un taux d'absentéisme, toutes causes confondues, de 40 % sur les deux semaines de pointe de la vague pandémique.

Les plans de continuité d'activités portent notamment sur :

- la désignation d'un responsable « pandémie grippale » ;
- l'identification des missions devant être assurées en toutes circonstances ;
- le maintien à un niveau acceptable des besoins essentiels des administrations et des entreprises (énergie, communications, transports, eau potable ...) ;
- le nombre prévisible des personnels présents sur leur lieu de travail en temps de crise ;
- les méthodes et moyens de protection mis à la disposition des personnels ;
- les modes d'organisation pour le maintien de l'activité ;
- les conditions d'approvisionnement en mode dégradé par une connaissance fine des activités de leurs fournisseurs et sous-traitants ;
- les conséquences possibles de la pandémie sur les flux financiers, de marchandises et de personnes, ainsi que sur la consommation des biens et des services en situation dégradée (produits d'hygiène, par exemple) ;
- les solutions alternatives de transports, de restauration, de courrier...

Solidarité et continuité de la vie sociale.

Mais les actions de l'Etat et des divers organismes publics et privés ne sauraient suffire à elles seules. **Une mobilisation active de la population est également indispensable** (cf. fiche G2 du recueil des fiches techniques du plan). Elle implique une participation active de la population à la solidarité familiale et de voisinage, par exemple :

- aide aux personnes isolées ou malades, tant pour les démarches et courses de la vie quotidienne que pour la liaison avec le corps médical et l'approvisionnement en médicaments ;
- garde individuelle des enfants, au niveau de la famille ou des voisins, voire en utilisant la ressource des étudiants libérés par la fermeture des établissements d'enseignement supérieur ;
- poursuite de la participation à la vie économique et sociale, dans le respect des mesures annoncées par les pouvoirs publics et des plans de continuité des employeurs.

Cette mobilisation peut relever de l'initiative individuelle. Elle peut aussi s'inscrire dans le cadre de la participation aux réserves ou à l'action associative.

Le strict respect du maintien à domicile, dès lors que l'on est touché par la grippe, relève également du devoir de solidarité, pour limiter l'extension de la maladie.

Un comité d'initiative et de vigilance civiques a été créé par décret du 12 décembre 2006 auprès du ministre de la santé, pour proposer au Gouvernement toute action pouvant améliorer l'appropriation par la population des mesures de prévention et de lutte contre la pandémie grippale et autres crises sanitaires exceptionnelles et de contribuer à renforcer la mobilisation de la population dans la perspective d'une telle pandémie.

2.7. - Information, formation et communication

L'efficacité du dispositif prévu dans le plan repose sur le **maintien d'un lien de confiance fort entre les autorités gouvernementales et la population**. Cela implique une information transparente, continue et factuelle donnant l'assurance que les pouvoirs publics sont à même de gérer la situation dans ses composantes sanitaires et organisationnelles.

Pour les pouvoirs publics, placés en position d'émetteur de l'information, la communication vise également à informer et donc à **atténuer les craintes et l'anxiété** de la population et à éviter le risque de désinformation, de rumeurs, voire de déstabilisation.

Dans ce cadre, les objectifs de communication sont :

- d'informer en permanence la population sur la situation et les mesures prises ;
- d'entretenir la confiance de la population et la crédibilité des pouvoirs publics ;
- d'inciter chaque citoyen à devenir acteur et responsable face au risque, et favoriser la solidarité nationale ;
- d'informer sur la façon dont on peut retarder l'arrivée de l'épidémie sur le territoire français ;
- d'informer les cibles prioritaires (enfants, ressortissants français, ...) sur les mesures spécifiques les concernant ;
- de préparer le pays à gérer le risque en coordination avec les partenaires européens et internationaux ;
- d'aider à gérer la crise et à maintenir l'organisation de la société pendant la pandémie ;
- de préparer la sortie de crise et la reprise de la vie normale.

Pour parvenir à cet objectif, la communication doit comporter trois volets :

- une *communication informative* sur la situation sanitaire et l'état de la préparation ;
- une *communication pédagogique* : la maladie et sa prévention ; les comportements à adopter ;
- une *communication de confiance* dans les pouvoirs publics : explication des dispositions prises.

Les actions d'information et de formation auront pour enjeu :

- de répondre aux attentes d'information sur les risques de grippe aviaire et de pandémie grippale ;
- de faire connaître les modes opératoires précis d'utilisation des moyens d'hygiène et de protection aux professionnels concernés ainsi qu'à la population ;
- de favoriser l'adoption de comportements et de gestes adaptés de la part de l'ensemble des publics et de susciter l'adhésion à la logique de gestion de moyens parfois limités ;
- de créer les conditions favorables à la gestion de la crise en cas de pandémie, par une sensibilisation préalable et par une information adaptée, transparente et cohérente.

L'organisation de la communication revêt un caractère opérationnel :

- les axes stratégiques de communication sont définis par le Premier ministre ;
- en phase pré-pandémique, la communication est pilotée par le Premier ministre et coordonnée par le SIG, en liaison étroite et permanente avec le DILGA et le SGDN ; dans ce cadre général, chaque ministère prépare, avant la crise, les éléments de communication relatifs aux domaines et aux publics particuliers dont il a la charge ;
- dès que la cellule interministérielle de crise est activée, le ministère de l'intérieur, chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, anime et coordonne la communication des différents ministères avec l'appui du SIG ;
- aux niveaux zonal, départemental et local, les préfets coordonnent la communication territoriale ;
- à l'étranger, cette mission est exercée par les ambassadeurs ;
- aux différents niveaux, une coordination européenne et internationale est nécessaire.

2.8. - Prise en charge des ressortissants français à l'étranger

En cas de pandémie, il s'agit d'assurer la mise en place de mesures destinées :

- à protéger les ressortissants français ;
- à en limiter l'impact sur le fonctionnement des représentations ;
- à soutenir l'effort international pour retarder la diffusion du virus et l'extension de la maladie.

Les chefs de poste diplomatique, les consuls généraux ou consuls de plein exercice mettent en œuvre, à l'étranger, le « plan affaires étrangères / pandémie grippale » dérivé du plan national. Ils élaborent, sur cette base, **leur propre plan**, adapté à leur environnement. Les chefs de poste consulaire agissent sous l'autorité de l'ambassadeur, responsable du dispositif de lutte contre la pandémie dans le pays où il est accrédité.

Le plan « affaires étrangères » suit les phases OMS et prévoit de fournir, dans la mesure du possible, des moyens de protection et de soins à tous les Français à l'étranger, avec l'intervention d'un médecin français résident (ou à défaut d'un médecin local) agréé par la représentation.

Des traitements antiviraux et des masques de types FFP2 et chirurgical, destinés à assurer une couverture comparable à celle réalisée pour la France, ont été mis en place préventivement dans les représentations. Des réapprovisionnements pourront être réalisés après appréciation de la situation. Les instructions sur les modalités de prescription et de distribution seront adressées aux postes diplomatiques en fonction des situations locales.

Dans toutes les situations, le plan privilégie un traitement des malades sur place. Pour ce faire, il n'est pas exclu de fournir aux ambassades et consulats des moyens humains et matériels supplémentaires en fonction du ou des pays concernés, notamment du niveau de leurs infrastructures et de la taille de la communauté française.

Dès la situation 3A, le plan *Pandémie grippale* de chacune des représentations préconise l'activation du réseau de communication avec la communauté française et ses représentants. Celle-ci a été sensibilisée aux risques pandémiques lors des réunions du comité de sécurité du poste. Son site internet est régulièrement mis à jour. Les liens avec les sites gouvernementaux et celui de l'OMS y figurent. La représentation française est en contact avec celles des pays européens et, le cas échéant, avec les représentants locaux des organisations internationales de santé, sur la problématique de la pandémie.

En début de situation 4A (transmission humaine limitée), la plate-forme de réponse au public de la cellule de crise sera ouverte au ministère des affaires étrangères. Le confinement – assorti de soins, si nécessaire – sera vraisemblablement appliqué pour les Français se trouvant en zone infectée. Sauf nécessité de santé publique, le retour en France sera recommandé aux Français résidant dans les zones non infectées mais menacées par proximité. Ces décisions, et notamment la définition des zones de danger graduel autour du foyer de départ, feront l'objet d'examens préalables par les autorités françaises, en liaison avec les autorités locales, les partenaires européens et les organisations internationales de santé.

En situation 5, la mise en place d'une mission consulaire et médicale de renfort sera envisagée, après accord des autorités locales, en fonction des moyens disponibles sur place. Les transports de passagers pourront être interrompus avec les pays touchés.

3.1. - Conduite gouvernementale de la réponse à la crise

1. Conduite de l'action gouvernementale et conduite opérationnelle de cette action

La direction politique et stratégique de la réponse à la crise relève du **Président de la République et du Premier ministre**. Le Premier ministre dirige l'action gouvernementale. Il détermine les situations du plan dans lesquelles se trouve la France. Les propositions d'orientations stratégiques sont évoquées à son niveau. Il réunit, en tant que de besoin, un comité des ministres concernés.

Le **ministre de l'intérieur** assure, au niveau interministériel, la conduite opérationnelle de la réponse à la crise sur le territoire. L'ensemble des ministres lui apportent leur concours. Les responsabilités des questions sanitaires restent du ressort du ministre de la santé.

Le DILGA apporte son concours au Premier ministre et au ministre de l'intérieur.

2.- Structures interministérielles de conduite de la réponse à la crise

1. A partir de la situation 3B, dès qu'il le juge nécessaire, le ministre de l'intérieur met en place auprès de lui une **cellule interministérielle de crise (CIC)**, à vocation décisionnelle, appuyée sur la structure de son ministère. Elle comprend une cellule de communication.

La cellule interministérielle de crise, dont les réunions sont présidées par le ministre ou son représentant, est notamment constituée de représentants des cabinets ou directions des ministères chargés de l'intérieur, de l'outre-mer, de la santé, de la solidarité, de l'agriculture, du travail, de la justice, de l'économie, de l'industrie et de l'emploi, du budget, des affaires étrangères, de la défense, de l'éducation nationale, des transports, de l'énergie, de l'écologie, du tourisme, de l'immigration, du DILGA, du secrétariat général de la défense nationale, du service d'information du Gouvernement.

Elle assure la permanence de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale :

- elle centralise toutes les informations et assure, par des points de situation réguliers, l'information du Premier ministre et des ministres ;
- elle prépare les décisions et actes réglementaires relevant de l'échelon gouvernemental ;
- elle prend et met en forme les décisions de sa compétence et les transmet aux chaînes opérationnelles ;
- elle suit, au plan international, l'évolution de la crise ;
- elle propose les éléments de la communication gouvernementale et pilote la cellule de communication.

Elle est appuyée, en tant que de besoin, par l'ensemble des ministères et de leurs services.

La CIC est montée place Beauvau sous la responsabilité du ministre de l'intérieur. Elle est organisée en trois cellules :

- cellule de décision,
- cellule de situation,
- cellule de communication.

La description détaillée des cellules de la CIC est présentée dans la fiche A7 du recueil des fiches techniques du plan.

2. Le ministre de la santé active son **centre de crise sanitaire** auquel sont associés les agences sanitaires (InVS, EPRUS, AFSSAPS, AFSSA, AFSSET) et les ministères compétents. Bénéficiant des avis scientifiques du comité de lutte contre la grippe du ministère (CLCG), il élabore des propositions visant à répondre au risque sanitaire et prépare leur application. Lorsque les propositions nécessitent une décision à l'échelon gouvernemental ou interministériel, le ministre de la santé les transmet à la cellule interministérielle de crise.

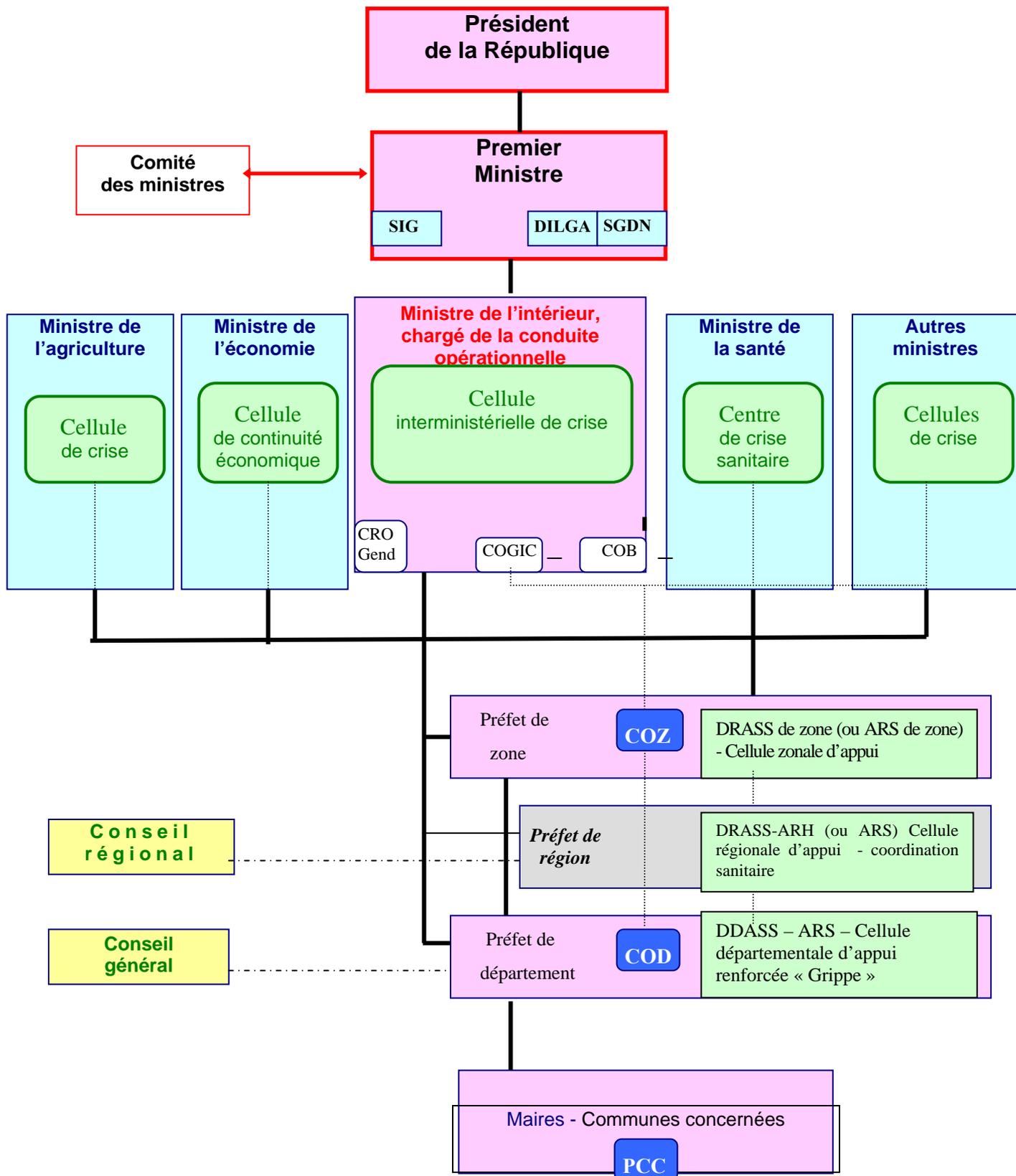
3. La **cellule de continuité économique**, sous la responsabilité du ministre de l'économie, est activée dès la situation 4B, voire plus tôt dès la menace de dysfonctionnements affectant tout secteur d'activité d'importance vitale ou tout autre service essentiel en temps de pandémie pour la vie de la population. Elle comprend des représentants des directions du ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi, et, en tant que de besoin, des ministères chargés de l'intérieur, de la santé, du travail et de l'emploi, des transports, de l'agriculture, de l'énergie et de l'écologie. Elle s'appuie sur des cellules sectorielles animées par ses directions (activités financières et bancaires, recettes et dépenses de l'État, communications électroniques, poste et messagerie, distribution, communication en matière économique...). Lorsque les propositions nécessitent une décision à l'échelon gouvernemental ou interministériel, le ministre de l'économie les transmet à la cellule interministérielle de crise.

3. Principales chaînes opérationnelles au niveau national

La CIC placée auprès du ministère de l'intérieur reçoit l'appui du COGIC pour les questions relevant de la sécurité civile, du COB (police) et du CROGEND (gendarmerie) pour les questions relevant de la sécurité intérieure. La CIC est aussi en liaison avec les centres opérationnels des autres ministères. Le COGIC, le COB et le CROGEND sont en liaison avec les centres opérationnels territoriaux. Le COGIC est également l'interface avec le Centre européen de suivi et d'information (*Monitoring and Information Centre - MIC*).

Le **centre de crise sanitaire du ministère de la santé** est en liaison avec la CIC et l'ensemble des services à vocation sanitaire aux niveaux international, européen, national et territorial.

Le **centre de crise du ministère des affaires étrangères**, activée en permanence. Il est en liaison avec les dispositifs de crise des postes diplomatiques.



3.2. - Conduite territoriale de la crise – Principes généraux

Les **préfets** mettent en œuvre les mesures du plan national et des circulaires d'application. Ils incitent les collectivités territoriales à se préparer, notamment pour ce qui concerne l'aide de proximité aux malades et aux personnes isolées.

1. Les préfets de zone (cf. décret n° 2002-84 du 16 janvier 2002 modifié et article L. 3131-1 du code de la santé publique) assurent la synthèse des informations venant des départements et la transmettent au Centre de crise sanitaire du ministère de la santé et au COGIC. En liaison avec les officiers généraux de zone de défense et les préfets de région, ils coordonnent des moyens civils et militaires, analysent les besoins et déterminent les moyens de renforcement destinés aux départements.

Pour la gestion sanitaire et sociale de la crise, les préfets de zone s'appuient sur les DRASS déléguées de zone et leurs services zonaux de défense et de sécurité, qui activent une cellule zonale d'appui (principes devant être formalisés dans une circulaire interministérielle relative à l'organisation actuelle de la défense et de la sécurité dans le domaine des affaires sanitaires). Ces fonctions de DRASS déléguées de zone seront assurées par les agences régionales de santé des chefs-lieux de zone, dès la création de ces dernières.

Le centre opérationnel de zone (COZ) est mobilisé dès que des cas animaux (situation 2B) ou humains (3B) sont détectés dans la zone. Tous les COZ montent en puissance à partir des situations 4B ou 5A.

Les préfets de zone organisent annuellement au moins un exercice pour tester et mettre en œuvre les mesures du plan qui impliquent la mise en place d'une organisation spécifique au niveau territorial. Ils coordonnent les exercices départementaux.

Les **préfets de région** assurent la coordination de l'organisation des soins et de tout domaine le nécessitant, en s'appuyant sur les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS) et les agences régionales d'hospitalisation (ARH). Ces deux structures seront remplacées par les Agences régionales de santé, dès la création de ces dernières. Les préfets de région exercent les pouvoirs conférés dans le cadre de l'épidémie (article L. 3131-1 du code de la santé publique). Ils activent une cellule régionale d'appui pour les aspects sanitaires et sociaux, assurant l'interface avec les dispositifs de gestion de crise zonal et départemental.

2. Les préfets de département exercent les pouvoirs qui leur sont conférés en régime courant et dans le cadre de l'épidémie (loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions (notamment son article 34), article L. 2215-1 du code général des collectivités territoriales, décret n° 83-321 du 20 avril 1983 relatif aux pouvoirs des préfets en matière de défense de caractère non militaire, article L. 3131-1 du code de la santé publique).

Le centre opérationnel départemental (COD) est activé dès que des cas animaux (situation 2B) ou humains (situation 3B) sont détectés dans le département. Tous les centres opérationnels départementaux sont activés à partir des situations 4B ou 5A.

Sous l'autorité des préfets, les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) animent les réseaux de veille, d'information et d'intervention médicale et hospitalière. Elles suivent l'évolution des capacités de soins ambulatoires. Leurs services peuvent être renforcés par mutualisation de compétences du niveau régional. Ces missions seront transférées aux ARS dès leur création.

Le préfet s'appuie notamment sur la cellule départementale d'appui renforcée « grippe », placée auprès de la DDASS, qui a pour rôle :

- d'analyser les questions d'organisation et de permanence des soins et d'en définir les adaptations ;

- de veiller à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles (institutions hébergeant des personnes âgées et institutions médico-sociales, personnes isolées à autonomie réduite, fonctionnement des services d'accueil et d'hébergement d'urgence).

Les préfets activent, en tant que de besoin, les cellules de crise économique des COD et COZ et ils coordonnent les services économiques et de l'emploi qui recueillent périodiquement les indicateurs d'activité. Ils organisent chaque année un exercice « pandémie » sur l'un des thèmes retenus au niveau national.

Les préfets animent et coordonnent les réseaux locaux dans le respect des compétences des collectivités territoriales ; ils s'attachent à la convergence des efforts des collectivités territoriales en application du plan.

3. Les conseils régionaux et généraux, s'ils n'ont pas de responsabilité opérationnelle de gestion de crise, contribuent cependant à la définition des politiques locales, à la mise en place des moyens nécessaires en liaison avec l'État et les communes ; ils financent et animent les réseaux d'assistance aux personnes, animent la politique de solidarité locale et jouent un rôle important de sensibilisation. Ils sont associés, en tant que de besoin, aux structures territoriales de réponse à la crise.

4. Le maire joue un rôle majeur en matière de sécurité publique et sanitaire, notamment pour la mise en œuvre des orientations décidées par les pouvoirs publics. Il se tient en liaison permanente avec le représentant de l'État et met en œuvre les dispositions des plans communaux de sauvegarde. Il s'appuie sur le plan national et ses fiches techniques, ainsi que sur les circulaires qui lui ont été adressées. Les principes fondamentaux qui président à son action sont les suivants :

- la limitation des risques de contagion ;
- le maintien de la capacité des services communaux à faire face à la crise ;
- la protection des acteurs communaux de la crise.

Au niveau communal, les tâches indispensables concernent :

- la police administrative : fermeture d'établissements d'enseignement et de crèches, obligations de port de masques qui pourraient être décidées, restrictions ou interruptions de transports publics... ;
- le maintien du lien social et sanitaire avec la population : recensement des besoins des personnes, coordination du bénévolat, incitation à la solidarité de voisinage... ;
- le maintien des missions essentielles à la vie collective : état-civil, ramassage des ordures ménagères, production d'eau d'alimentation, traitement des eaux usées, maintien du chauffage collectif, services funéraires... ;
- la contribution à l'organisation de la vaccination pandémique dès que le vaccin sera disponible ;
- la communication et l'information des populations.

L'organisation de la solidarité au niveau local constitue un domaine essentiel de leur action, en s'appuyant sur la réserve communale de sécurité civile, les associations, les bénévoles de toutes origines dont il convient d'organiser l'action.

Face à une pandémie, la délégation des responsabilités devra s'exercer pleinement, à la fois dans un souci d'efficacité et de réponse rapide à l'urgence, et pour permettre aux niveaux supérieurs de se concentrer sur les problèmes pour lesquels leur intervention est indispensable.

5. A l'étranger, les services de l'État mobilisés dans la gestion de la crise sont placés sous l'autorité de l'**ambassadeur** qui exerce les attributions dévolues par le décret n° 79-433 du 1^{er} juin 1979.

6. Chaque citoyen, dès lors, devient un gestionnaire de la crise à son niveau. Ce principe concerne à la fois les entreprises, les services, les commerces, les associations et les individus eux-mêmes.

Devant l'ampleur des conséquences, la solidarité devra être à la fois :

- civique, par l'engagement volontaire au sein des associations, de la réserve communale de sécurité civile, de la réserve de la police nationale, des réserves militaires, sanitaires... ;
- professionnelle, au sein des professions de santé, mais aussi des autres professions des secteurs privé et public, pour limiter au maximum l'absentéisme et permettre une continuité de l'activité ;
- entre les générations et de voisinage dans les communes, pour la prise en charge des personnes isolées, notamment des personnes âgées, et la garde des enfants.

3.3. - Conduite territoriale de la crise – Organisation sanitaire

Pour la gestion sanitaire et sociale, les préfets de département activent, en tant que de besoin, les plans blancs élargis⁵, en vue d'assurer notamment :

- l'organisation des soins ambulatoires ;
- la coopération inter-établissements ;
- la coopération avec le secteur médico-social ;
- l'intégration de la prise en charge sociale.

Les préfets mettent en place notamment des centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS) qui articulent les professionnels de santé et médico-sociaux autour des besoins des malades, dans le but d'optimiser leur prise en charge médicale, leur maintien et/ou leur retour à domicile. La préparation de l'organisation des soins à l'échelon départemental repose sur la mise en œuvre des circulaires d'application du présent plan en s'appuyant notamment sur les CODAMUPSTS.

Les préfets veillent notamment au recensement de locaux pouvant être réquisitionnés en situation de pandémie pour servir de structures intermédiaires d'accueil de malades qui seraient isolés s'ils demeuraient à domicile mais dont l'état ne justifie pas une prise en charge hospitalière (internats, gymnases, anciennes casernes, infrastructures hôtelières...) ; ils s'assurent de pouvoir en disposer et les équiper rapidement.

Les préfets organisent l'emploi du corps de réserve sanitaire.

Les directeurs des établissements de santé déclenchent, en tant que de besoin, les plans blancs pour mettre en œuvre les dispositions des annexes « pandémie grippale ».

⁵ Circulaire DHOS/CGR/2007/130 du 26 mars 2007 relative à la diffusion du guide sur l'organisation des soins en pandémie grippale, à l'élaboration de l'annexe biologique « pandémie grippale » des plans blancs des établissements de santé et à la préparation du dispositif ambulatoire, pré-hospitalier et médico-social de prise en charge dans le cadre du plan blanc élargi.

3.4. - Conduite internationale de la crise : les canaux de communication

1. **Les communications d'ordre politique ou technique de la France avec les agences de l'ONU**, qu'elles émanent des directions du ministère des affaires étrangères ou d'autres ministères sont, pour des raisons de cohérence de l'action gouvernementale, du ressort de la direction des Nations unies et des organisations internationales du **ministère des affaires étrangères** (MAEE / NUOI) qui active, selon le cas, les représentants permanents de la France à Genève, à New York, à Rome ou à Vienne. Ces derniers sont chargés des contacts avec les agences des Nations unies.

Le ministère de la santé est l'interlocuteur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en tant que point focal national au titre du Règlement sanitaire international (RSI).

2. **Les communications avec les institutions financières internationales**, la Banque mondiale et le Fonds monétaire international sont du ressort du **ministère de l'économie, des finances et de l'industrie**. La direction des affaires économiques et financières du ministère des affaires étrangères (MAEE / DE), est associée à ces démarches selon le sujet traité.

3. S'agissant de l'**Union européenne**, pour les questions opérationnelles sanitaires :

- santé animale : le **ministère de l'agriculture** est l'interlocuteur du comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale (qui décide notamment des interdictions d'importation de volailles) et du Groupe des chefs de services vétérinaires (CVO) ;
- santé humaine : le **ministère de la santé** est l'interlocuteur des divers groupes et comités qui suivent les questions liées à la santé humaine :
 - o le comité de sécurité sanitaire (HSC),
 - o le comité de réseau pour la surveillance épidémiologique et le contrôle des maladies transmissibles,
 - o le système européen d'alerte précoce et de réaction (EWRS),
 - o le centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC).
- sur les questions relatives à la sécurité civile, le **ministère de l'intérieur (COGIC)** est le correspondant du mécanisme européen de protection civile (MIC).

Correspondances :

- **télégrammes diplomatiques européens ayant trait à la politique étrangère et de sécurité (PESC)** : utilisation du réseau télégraphique sécurisé COREU. Pour la France, ce réseau est géré par le service de la politique étrangère et de sécurité commune du ministère des affaires étrangères (MAEE / PESC) ;
- **domaines autres que la PESC** : les positions exprimées par la France auprès des institutions européennes sont instruites et préparées par le secrétariat général des affaires européennes (SGAE), par où transitent les correspondances à destination des institutions européennes ;
- le **ministre de la santé (direction générale de la santé – DGS)** informe l'Union européenne des mesures prises (par message DGS/InVS) via l'*Early Warning and Response System* (EWRS) ainsi que l'organisation mondiale de la santé, par la DGS, en tant que point focal national au titre du RSI. **Cette procédure s'applique pour les mesures det 08, erh 03 et erh 04.**

4. - Prévention et plan d'urgence relatifs à l'influenza aviaire (zoonoses)

Le ministère de l'agriculture surveille la présence de virus influenza chez les animaux et veille :

- à la mise en application des mesures réglementaires de protection des élevages vis-à-vis des risques de contamination à partir du milieu sauvage ou d'autres élevages ;
- au maintien d'un système performant de vigilance et d'alerte ;
- à l'actualisation et au contrôle de l'efficacité des plans d'urgence départementaux.

Une échelle du risque épizootique pour le territoire métropolitain est établie en fonction de la menace que représente le virus dans l'avifaune sauvage. Cette échelle fait apparaître les six niveaux suivants : **négligeable 1, négligeable 2, faible, modéré, élevé et très élevé**. Les mesures de surveillance et de protection des élevages dépendent du niveau de risque et de la situation dans ou hors des zones à risque particulier.

En situation d'épizootie, le ministère de l'agriculture met en œuvre le plan d'urgence national, en liaison avec les départements touchés. Il assure les liaisons avec les instances européennes et internationales chargées de la santé animale.

1. Surveillance des élevages et de la faune sauvage sur le territoire national

La surveillance active des élevages, conduite par les services vétérinaires départementaux a pour but de repérer la présence de souches H5 ou H7 dans les élevages de volailles les plus sensibles. Les épizooties passées montrent en effet qu'une souche hautement pathogène apparaît le plus souvent quelques semaines à quelques mois après la circulation dans ces élevages d'une souche faiblement pathogène H5 ou H7. Cette surveillance suit les lignes directrices de la Commission européenne, à laquelle un bilan annuel est adressé.

La surveillance passive des élevages est réalisée par les éleveurs et par les vétérinaires disposant d'un mandat sanitaire ; les éleveurs sont informés des critères d'appel au vétérinaire ; tout signe pouvant être lié à l'influenza impose la déclaration de suspicion au directeur départemental des services vétérinaires (DDSV). La suspicion entraîne la séquestration de l'élevage et des analyses. Les mesures sont levées lorsque tout risque d'infection est écarté. Cette surveillance est renforcée dès le niveau de risque épizootique modéré.

La surveillance de la faune sauvage est réalisée par des campagnes de prélèvements sur les oiseaux connus comme « réservoirs » des souches faiblement pathogènes et par la conduite d'analyses en cas de mortalité significative inexplicée. La surveillance est renforcée dès le niveau de risque épizootique faible.

La veille épidémiologique est assurée au niveau mondial par l'Office international des épizooties (OIE). Le ministère de l'agriculture (comme la Commission européenne) est en liaison permanente avec l'OIE.

2. Protection des élevages de volailles et des autres oiseaux

Le ministère de l'agriculture prend, en liaison avec la Commission européenne, toute disposition permettant de limiter les risques d'introduction de la maladie animale dans l'Union européenne. Ces mesures comportent en particulier l'interdiction d'importation d'oiseaux vivants et de produits non traités de volailles en provenance de pays infectés par l'influenza aviaire.

Les éleveurs français sont régulièrement sensibilisés aux règles de protection sanitaire des élevages :

- barrières sanitaires à l'endroit des personnes et des véhicules provenant d'autres élevages ;
- nettoyage et désinfection réguliers des locaux ;
- prévention des contacts étroits entre oiseaux domestiques et oiseaux sauvages.

Au niveau de risque modéré, les élevages situés en zone à risque non confinés ou non protégés par un système équivalent doivent mettre en œuvre un système de biosécurité comprenant en particulier l'application d'un guide de bonnes pratiques sanitaires. **A partir du niveau de risque élevé**, tous les élevages du territoire métropolitain sont soumis à l'application de ce guide.

Les rassemblements des oiseaux sont interdits dans les zones à risque **à partir du niveau de risque faible** et sur tout le territoire métropolitain **à partir du niveau de risque élevé**.

Des mesures particulières sont appliquées à certaines catégories d'oiseaux comme les pigeons voyageurs, les volailles des basses-cours et les appelants en fonction du niveau de risque. Un arrêté fixe les conditions de vaccination des oiseaux des espèces rares ou protégées ainsi que les oiseaux d'agrément ou d'ornement qui ne peuvent être confinés ou protégés par un système équivalent.

Un protocole entre les ministères de la santé et de l'agriculture prévoit des échanges sur la situation épidémiologique mondiale, et l'information immédiate de tous les partenaires quand une souche de virus influenza de sous-type H5 ou H7, pathogène ou non, est isolée.

3. Plans d'urgence

Un plan d'urgence indiquant les actions à conduire en cas de suspicion et de confirmation d'un foyer d'influenza aviaire dans un élevage a été élaboré au niveau national.

Chaque département établit un plan d'urgence selon le modèle fixé au niveau national. Il prévoit :

- les actions à mener en cas de suspicion ou d'infection d'un ou de plusieurs élevages, y compris les mesures particulières pour les établissements hébergeant des oiseaux de lignée ou d'espèces rares et/ou protégées ;
- les acteurs (y compris les prestataires de services privés), leur rôle et leur protection ;
- les stocks de matériels, de produits et d'équipements de protection individuelle ;
- la préparation : recensement des élevages, formation et sensibilisation des acteurs, exercices...

Première partie : mesures en cas de suspicion dans un élevage de volailles

Les principales mesures en cas de suspicion d'influenza aviaire dans un élevage de volailles sont :

- la publication d'un arrêté préfectoral de mise sous surveillance ;
- la séquestration de l'élevage ;
- les prélèvements pour analyses ;
- la mise en place des dispositifs de contrôle de tous les mouvements (personnes, autres animaux, etc.) et de désinfection des véhicules qui sortent de l'élevage ;
- une enquête épidémiologique visant à déterminer les élevages à la source de l'infection, ceux pouvant avoir été contaminés à partir de cet élevage, et les produits et denrées pouvant être contaminés.

En fonction de la plausibilité de l'infection et du risque de dissémination peuvent être décidés l'abattage préventif et la mise en place de zones réglementées destinées à limiter les mouvements autour du foyer.

Deuxième partie : mesures en cas d'infection avérée (foyer confirmé)

Les principales mesures prévues sont :

- la publication d'un arrêté préfectoral portant déclaration d'infection ;
- des mesures sur l'élevage infecté :
 - o en cas de virus hautement pathogène, l'abattage immédiat sur place des volailles ;
 - o la destruction des cadavres et de tous les produits ne pouvant être désinfectés ;
 - o le nettoyage et la désinfection des locaux ;
- des mesures autour de l'élevage infecté : la mise en place d'une zone de protection (rayon minimal de 3 km) et d'une zone de surveillance (rayon minimal de 10 km).

Sous l'autorité du préfet, le COD coordonne l'activité des services de l'Etat (DDSV, DDASS, DDAF, DDE, gendarmerie, SDIS...) pour la conduite des différentes actions, notamment l'assainissement des élevages, la protection sanitaire des personnes, le contrôle de la circulation des véhicules, etc.

4. Éléments financiers relevant de la santé publique vétérinaire

L'État prend en charge les visites vétérinaires de contrôle et les analyses de laboratoire.

Il prend également en charge les pertes subies par l'éleveur concerné par les volailles ou les oiseaux déclarés infectés : valeur de remplacement des animaux abattus, perte de production liée au blocage de l'exploitation, remboursement des produits et denrées détruits sur ordre de l'administration, frais liés à la désinfection.

Deuxième partie

Fiches d'aide à la décision

SOMMAIRE

<i>Méthodologie d'utilisation des fiches d'aide à la décision</i>	p. 29
<i>Fiche de thèmes des réunions interministérielles</i>	p. 30
Fiche de réaction rapide « Risque imminent de pandémie »	p. 31
Fiches « Situations et mesures »	p. 36
<i>Situations relatives à la maladie animale</i>	p. 36
Situation 1 - Pas de nouveau virus grippal animal circulant chez l'homme	p. 36
Situation 2A – Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux à l'étranger (phase 2 OMS)	p. 37
Situation 2B - Virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux à en France (phase 2 OMS)	p. 39
<i>Situations relatives à la maladie humaine</i>	
Situation 3A - Cas humains isolés à l'étranger (phase 3 OMS)	p. 42
Situation 3B - Cas humains isolés en France (phase 3 OMS)	p. 45
Situation 4A - Début de transmission interhumaine efficace à l'étranger (phase 4 OMS)	p. 48
Situation 4B - Début de transmission interhumaine efficace en France (phase 4 OMS)	p. 51
Situation 5A – Extension géographique de la transmission interhumaine du virus (phase 5 OMS)	p. 56
Situation 5B - Idem, l'un des pays étant la France (phase 5 OMS)	p. 60
Situation 6 - Pandémie grippale (phase 6 OMS)	p. 60
Situation 7 - Fin de vague pandémique ou fin de pandémie	p. 68

Méthodologie d'utilisation des fiches d'aide à la décision

Des fiches d'aide à la décision ont été établies pour chacune des situations identifiées.

Ces fiches présentent des séries de mesures, regroupées en fonction de 17 objectifs.

Objectifs	abrev	nombre de mesures
Renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale	org	24
Éviter l'introduction de l'épizootie en France et renforcer la surveillance sur le territoire	zoo	15
Contenir la diffusion du virus chez l'animal et l'éradiquer	era	19
Prévenir toute transmission à l'homme	trh	5
Préparer le dispositif national de réponse à une pandémie	pre	42
Assister les ressortissants français à l'étranger	fre	15
Retarder l'introduction de cas sur le territoire national	imp	14
Assister les pays touchés	coo	2
Détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)	det	7
Prendre en charge les cas suspects, les personnes contact et les malades	cas	18
Contenir la diffusion du virus humanisé et l'éradiquer	erh	8
Freiner la transmission du virus humain sur le territoire national	bar	14
Maintenir activités essentielles	mtn	58
Évaluer la situation et anticiper ses développements	eva	11
Informers le grand public et les professionnels	inf	31
Préparer le dispositif national de réponse à une nouvelle vague pandémique	rep	7
Assister la population	ass	7
Total du nombre des mesures		297

1. Chaque fiche est présentée en deux parties :

- les mesures majeures, au sens de leur impact et/ou de leur caractère interministériel, à **examiner en priorité** (dans un encadré rouge) ;
- les mesures d'accompagnement et d'application.

2. Une même fiche traite des situations 5B et 6 car la situation 5B correspond en fait à un démarrage de la pandémie et justifie l'examen des mêmes mesures que la situation pandémique 6. En situation 5B, certaines mesures pourront être appliquées plus spécialement sur les parties du territoire touchées, alors qu'en situation 6, l'application nationale de la plupart des mesures sera systématique.

3. Ces mesures constituent des propositions qui doivent être examinées par la CIC au cas par cas, selon les circonstances. Si nécessaire, elles sont à adapter notamment en fonction des caractéristiques épidémiologiques du virus, des moyens et des techniques disponibles, des attitudes des différents acteurs. Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.

4. La scénarisation au moyen de ces fiches pourra ne pas correspondre au contexte, en particulier lors du démarrage de la pandémie, avec une transmission interhumaine de grande ampleur (ordre de grandeur de la centaine de cas). Pour répondre à cette incertitude, une **fiche de réaction rapide « Risque imminent de pandémie »** a été établie, qui insiste sur des dispositions majeures à prendre en compte pendant une période transitoire, quelles que soient les conditions sanitaires existant sur le sol français.

Par contre, s'il s'agit d'une transmission interhumaine limitée (ordre de grandeur de la dizaine de cas, c.-à-d. passage de situation 3 à 4), on se référera aux mesures de la **situation 4 du plan**.

Fiche de thèmes des réunions interministérielles

Les comités interministériels et les réunions interministérielles présidées par le Premier ministre ou son cabinet pourront traiter en particulier des thèmes suivants.

1. État des lieux de la situation nationale et internationale et bilan des mesures déjà prises

- Niveau du plan français et rappel des principales mesures déjà mises en œuvre (DILGA, SGDN).
- Événements relatifs à la santé animale à l'étranger et en France (ministère de l'agriculture).
- Événements relatifs à la santé humaine à l'étranger et en France (ministère de la santé).
- Situation épidémiologique à l'étranger et en France : nombre de cas, pays atteints et pays menacés, ressortissants français touchés ou menacés, cartographie des cas et scénarios envisageables... (InVS).
- Données sanitaires : efficacité des traitements mis en œuvre, informations sur les vaccins... (ministère de la santé).
- Situation sanitaire internationale via les grandes organisations : phase du plan de l'OMS,... (ministère de la santé).
- Situation internationale et remontées des postes diplomatiques (ministère des affaires étrangères).
- Conséquences économiques en France et à l'étranger (ministère de l'économie et autres ministères concernés).
- Situation relative à la vie et à la sécurité de la population (ministères de l'intérieur et des affaires sociales).
- État des campagnes de communication et d'information, veille de l'opinion et veille médiatique (service d'information du Gouvernement).

2. État de la préparation des administrations et opérateurs

- Plans de continuité d'activité des ministères (ministères représentés).
- Synthèse sur la préparation des grands opérateurs et des entreprises (ministère de l'économie et autres ministères concernés).

3. Propositions de zonages pouvant servir de support à des prises de décisions de gestion des risques (zones touchées, zones menacées, autres zones).

4. Organisation et suivi de la réponse

- Présentation du choix des mesures, comprenant le choix de mise en œuvre immédiate ou à terme, la durée nécessaire à la préparation de chaque mesure, les moyens de suivi et d'évaluation de leur efficacité (indicateurs).
- Mesures relatives à la santé animale (ministère de l'agriculture).
- Mesures relatives à la santé humaine (ministère de la santé).
- Mesures concernant les ressortissants français à l'étranger (ministère des affaires étrangères et de la santé).
- Mesures de continuité de la vie sociale et économique (ministères de l'intérieur, de l'économie et des affaires sociales).
- Mesures d'ordre public et de sécurité des populations (ministère de l'intérieur).

5. Préparation des éléments d'information des acteurs concernés et de la population sur l'état de la situation et les mesures prises ou envisagées.

6. Conduite opérationnelle de l'action gouvernementale

A partir de la situation 3 du plan français, le Premier ministre peut confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur. Dès lors, une cellule interministérielle de crise (CIC) est mise en place dans les plus brefs délais.

Les propositions devant faire l'objet d'un arbitrage du Premier ministre pourront être examinées en comité de ministres.

FICHE DE REACTION RAPIDE

« Risque imminent de pandémie »

Cette fiche peut être utilisée dans tous les cas où le démarrage d'une pandémie paraît imminent

Dès lors que le démarrage d'une pandémie paraît imminent, des mesures drastiques s'imposent pour freiner sa dynamique ou protéger la population, indépendamment de la présence ou non de cas confirmés sur le territoire national.

Les signes d'alerte pouvant justifier l'utilisation de cette fiche sont les suivants :

brusque signalement par des sources concordantes, quelque part dans le monde, d'une extension de grande ampleur de la maladie avec un grand nombre de cas de syndrome grippal (supérieur à la centaine), avec suspicion d'extension rapide (forte contagiosité), avec une mortalité anormalement élevée et/ou une gravité clinique ou biologique nécessitant une hospitalisation sensiblement plus fréquente que pour la grippe saisonnière.

A contrario, une transmission interhumaine sur un nombre limité de cas, familiaux notamment (passage vraisemblable de la phase 3 à la phase 4), ne justifie pas l'appel à cette fiche, mais un examen des mesures de la situation 4.

Une attention particulière sera portée à la communication en direction du public (cf. p 35).

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC et à adapter au contexte si nécessaire. Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.

Mesures majeures

Organisation gouvernementale - Évaluation de la situation

org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.

org19. Activation des centres opérationnels départementaux et montée en puissance des COZonaux.

eva00. Tenue à jour permanente de la situation et de la prévision des développements de l'épidémie à l'étranger et éventuellement en France.

Mesures visant à retarder l'arrivée de la pandémie

Ces mesures ont pour objectifs de retarder autant que possible (de quelques jours à deux ou trois semaines) la progression de l'épidémie :

- *pour permettre la mise en place du dispositif de réponse afin de réduire autant que possible les conséquences (organisation des soins ambulatoires, montée en puissance des SAMU-Centres 15, etc.) ;*
- *pour donner des délais supplémentaires pour la mise en forme des antiviraux, la production du vaccin pandémique, la fabrication de masques, la vaccination prépandémique éventuelle (délai nécessaire au développement d'une immunité), etc. ;*
- *pour étaler le pic pandémique et réduire ainsi les contraintes sur le dispositif sanitaire.*

1. Hypothèse d'une réaction-réflexe générale (efficacité vraisemblablement élevée, mais durée d'application possible courte)

imp14. Contrôle aux frontières, efficace s'il est mis en œuvre précocement, impliquant une coordination européenne. Maintien du fret à privilégier.

imp15. Interruption des arrivées et départs internationaux de passagers, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie⁶.

imp16. A l'arrivée des vols en route depuis les pays touchés lors de la décision d'interruption, mise en quarantaine des équipages et passagers (capacité d'accueil très limitée).

2. Hypothèse de mesures ciblées sur la zone géographique de démarrage de la pandémie

bar07. Protection des collectivités d'outre-mer indemnes (ou de la métropole vis-à-vis d'une collectivité d'outre-mer touchée) ; restriction du transport de passagers.

Pour les pays touchés par la transmission interhumaine, selon la gravité et la contagiosité :

imp03. Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres de passagers avec les pays touchés ; pour les voyageurs en route depuis ces pays au moment de la décision, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).

imp08. Suspension de la délivrance des visas vers la France dans les pays touchés.

Pour les pays voisins des pays touchés, soit application des mesures imp03 et 08 ci-dessus au même régime que pour les pays touchés, soit :

fre09. Examen de l'opportunité et des risques d'une recommandation formelle aux ressortissants français de quitter les pays voisins des pays touchés, avec contrôle sanitaire au départ de ces pays.

imp01. Demande d'une réunion d'urgence des États membres de l'UE pour étudier les mesures à prendre au niveau communautaire (limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen, restriction aux liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, ...) ; consultation des États membres et de la Commission sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France (*simple information en cas d'urgence*).

imp10. Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.

imp12. Extension aux ressortissants français en provenance des pays voisins de pays touchés, des mesures de quarantaine (capacité très limitée) ou de traitement prophylactique.

Rappel : les ressortissants cas possibles ou malades sont pris en charge sur place dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés.

Mesures sanitaires majeures à examiner préalablement à leur exécution

pre30. Mise sur pied du dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients, notamment les centres de coordination sanitaire et sociale, les centres de consultations et les structures intermédiaires d'accueil.

pre31. Utilisation du stock de vaccin prépandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et / ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des dernières expertises

pre41. Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.

Cette mesure, à examiner avec les firmes, peut impliquer l'arrêt de tout ou partie de la production du vaccin grippal saisonnier.

pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponses téléphoniques.

pre 43 Appel à la réserve sanitaire.

cas13. Déclenchement de l'annexe « pandémie grippale » des plans blancs des établissements de santé ainsi que des plans bleus des établissements hébergeant des personnes âgées.

cas10. Mise en place du dispositif adapté de soins ambulatoires.

cas18. Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.

⁶ des modélisations publiées en 2006 évoquent un ordre de grandeur de retard du pic pandémique d'une à deux semaines pour une réduction des arrivées de 90 %, et de trois à quatre semaines, voire plus, pour une réduction de 99 % ; l'efficacité apparaît plus importante si la limitation se fait au départ des pays touchés.

Toutes les autres mesures de préparation (« pre » dans le tableau de la 3^{ème} partie) doivent être exécutées d'urgence et contrôlées

Mesures barrières

- bar01 Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption ou réduction de certains transports collectifs locaux, lieux potentiels de transmission du virus (en fonction de la virulence du virus et des besoins à satisfaire).
- bar02. Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs (mesure dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
- bar03. Suspension des activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, etc. et adaptation des activités culturelles.
- bar12. Port de protections respiratoires par les personnels de santé, les personnels chargés du secours à personne et par les autres personnes dont les missions impliquent un contact répété avec des malades ou mentionnées au § 2.3.2. du plan ; port de masques chirurgicaux par les malades.
- pre40. Activation et mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales et des entreprises.

Mesures d'application et d'accompagnement par les ministères

Tous ministères

Évaluation de la situation

- eva01. Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.
- eva03. Information, par les postes diplomatiques des pays affectés, du ministère des affaires étrangères et de la cellule interministérielle de crise sur les moyens et les mesures de lutte engagés par les pays étrangers.
- eva05. Recueil, dans les meilleurs délais, de tous les paramètres et indicateurs de suivi de la situation sanitaire en vue d'adapter le dispositif de réponse à la pandémie.
- org11. Mise en œuvre de la cellule de continuité économique auprès du ministre de l'économie.
- mtn05. Activation de cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel zonal.

Autres mesures

Ministère de la défense

- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.

Ministère de l'intérieur

- pre20. Mise en œuvre des mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé, des établissements de santé, pharmacies, médecins de ville.

Ministère des transports

- pre34. Mise en œuvre de la ou des plates-formes aéroportuaires dédiées à l'accueil des avions susceptibles de transporter des malades.

Ministère de la justice

- bar14. Mise en œuvre des mesures spécifiques de protection des établissements pénitentiaires.

Tous ministères

- pre17. Répartition fine et nominative des personnels occupant des postes indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.

Ministère de la santé : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

Toutes les dispositions préparatoires doivent être exécutées en urgence et contrôlées.

pre00. Instructions aux préfets pour la mise en œuvre du dispositif de soins adapté :

1) dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients ; 2) centres de coordination sanitaire et sociale ; 3) montée en puissance des SAMU-Centres 15 ; 4) plans blancs des établissements de santé avec leur annexe « pandémie grippale » et plans bleus des établissements médico-sociaux ; 5) plans blancs élargis ; 6) structures intermédiaires d'accueil.

pre03. Vérification du prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection en métropole et outre-mer ; renforcement des stocks dans les postes diplomatiques.

pre06. Prise d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant notamment les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS, mis en œuvre en tant que de besoin par les préfets.

pre07. Mise en œuvre de la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables n'en ayant pas encore bénéficié (protection contre certaines surinfections bactériennes).

pre10. Vérification de la disponibilité de tests biologiques (amorces PCR, tests rapides...).

pre11. Renforcement de la production de masques par l'industrie française [ministre de la santé en coordination avec le ministre de l'industrie].

det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.

det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...

det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.

det05. Renforcement du réseau de laboratoires de diagnostic de la grippe.

det07. En cas de suspicion, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.

cas01. Organisation de la prise en charge des patients de préférence en milieu hospitalier (fiche technique D1).

cas03. Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.

cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D.2).

cas08. Suspension du système du « médecin traitant » (loi 2005-1579 du 19.12.05, art. 37) et mise en œuvre de mesures administratives facilitant la couverture maladie des malades.

cas12. Mise en œuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.

cas16. Dès lors que les cas suspects deviennent trop nombreux, après régulation par le SAMU-Centre 15, prise en charge des seuls patients nécessitant une surveillance continue ou des actes thérapeutiques spécifiques ou de réanimation par les établissements de santé.

erh06. Mesures spécifiques de prise en charge des personnes contact (quarantaine à domicile et éventuellement traitement prophylactique par antineuraminidases).

Ministère des affaires étrangères

Contexte : dès que la pandémie aura démarré, l'ensemble des pays pourra être touché dans un délai réduit.

- fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.
- fre07. Limitation de l'effectif des agents de l'État à l'étranger aux seuls postes indispensables.
- fre08. Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, sur décision des ambassadeurs.
- fre11. Mise en place d'un dispositif de soutien pour les touristes et ressortissants français non-résidents qui n'auraient pu être rapatriés à temps.
- fre16. Modification du site internet « Conseils aux voyageurs » du ministère des affaires étrangères.
- fre18. Sur avis du centre de crise du MAEE, mise en alerte et/ou envoi, après accord des autorités locales et en liaison avec les ministères de la santé et de la défense, d'une mission consulaire et médicale de renfort, en fonction des ressources des pays touchés et des moyens dont dispose la représentation française.
- fre19. Mise en place, selon le niveau des disponibilités locales, d'un complément de moyens de soins et de protection adapté aux effectifs à assister.
- fre22. Envoi par le (ou les) poste(s) de l'effectif actualisé des ressortissants français.

Collectivités territoriales

- pre18. Organisation des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
- pre19. Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil etc.

Tous ministères

- inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyagistes et des transporteurs.
- inf13. Information sur la fermeture des crèches, des établissements d'enseignement et de formation.
- inf17. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les procédures à suivre, les moyens de protection (masques), les conduites à tenir.
- inf23. Information du grand public sur la situation, les règles à suivre et les comportements à adopter notamment le signalement immédiat de tous symptômes grippaux et de leur aggravation ; appel à la solidarité de voisinage.
- inf40. Activation des plates-formes de réponse téléphonique des ministères de la santé et des affaires étrangères.
- mtn37. Si l'on dispose d'un délai significatif, encouragement des ménages à constituer une réserve alimentaire complémentaire de denrées non périssables et d'eau en bouteilles ; communication encourageant les achats groupés plutôt que les achats au coup par coup conduisant à une affluence peu souhaitable en période d'épidémie ; si les délais sont contraints, découragement des comportements d'achat massif susceptibles de provoquer une pénurie injustifiée.

Situations et mesures

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC et à adapter au contexte si nécessaire. Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.

A des fins d'aide à la décision, certaines mesures sont accompagnées d'une appréciation de pertinence résultant de l'analyse d'épidémies ou de pandémies réelles.

Les décisions de mise en œuvre ou de levée des mesures font l'objet d'une transmission immédiate du SGDN aux ministres qui auront à les mettre en œuvre. Une confirmation par message leur est adressée.

Situation 1 : Pas de nouveau virus grippal animal circulant chez l'homme Période à transmission animale prédominante – Phase 1 OMS

Ces mesures relèvent d'une posture permanente de sécurité et ont vocation à être mises en œuvre dès la situation 1, mais aussi à être poursuivies dans les différentes situations.

Objectif : éviter l'introduction d'une épizootie en France et renforcer la surveillance sur le territoire

zoo01. Surveillance de la circulation des virus influenza aviaries dans les élevages.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

pre01. Définition et test des capacités et dispositions de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.

pre35. Veille permanente sur la circulation mondiale des virus de l'influenza aviaire et de la grippe humaine.

pre36. Mise à jour permanente des plans de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.

pre37. Mise à jour permanente des plans de prévention et de lutte contre l'influenza aviaire.

pre38. Conduite d'un programme de recherche et de développement sur l'influenza aviaire, la grippe pandémique et les moyens d'y faire face.

Situation 2A :
Un virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux à l'étranger

Période à transmission animale prédominante – Phase 2 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
 Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.*

L'apparition d'une épizootie d'origine grippale est un facteur de risque dès lors que la souche virale est connue pour avoir provoqué des infections chez l'homme.

Mesures majeures

- org26. Prise par le ministre de l'agriculture des mesures visant à prévenir les épizooties et à lutter contre les foyers aviaires.
- zoo04. Interdiction d'importation d'oiseaux et de produits animaux en provenance des zones touchées, en liaison avec la Commission européenne (suspension éventuelle de la délivrance de certificats d'importation, d'exportation et de transport des animaux).
- zoo07. Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- zoo13. Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
- zoo14. Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
- zoo16. Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleres, aux expositions d'oiseaux...

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org04. Consultation de la cellule de veille de la direction générale de l'alimentation.
- org12. Information du ministère de l'agriculture (DGAI) à ses partenaires (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) selon le protocole Agriculture-Santé.
- org14. Information du comité consultatif de la santé et de la protection animales.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : éviter l'introduction de l'épizootie en France et renforcer la surveillance sur le territoire

- zoo02. Contribution, sous l'égide de l'OIE et de la FAO, à la lutte contre l'épizootie dans les pays touchés ; examen des demandes d'assistance technique adressées par les pays affectés.
- zoo03. Activation des conseillers vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
- zoo05. Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
- zoo06. Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
- zoo08. Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones et migratrices signalées.
- zoo09. Évaluation des moyens de diagnostic et d'intervention vétérinaire en fonction du risque.
- zoo10. Si elle est autre que H5 ou H7, inscription d'une nouvelle souche potentiellement pandémique sur la liste des agents infectieux dangereux et publication d'un arrêté limitant les conditions de sa détention et de sa manipulation (modification de l'arrêté du 30 juillet 2004).
- zoo11. Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins, en liaison avec le ministère de la santé.
- zoo12. Mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

Mesures relatives à l'influenza aviaire

- inf01. Information des voyageurs et expatriés sur les précautions à prendre dans les pays touchés par l'épizootie.
- inf09. Information des professionnels avicoles, des chasseurs et des vétérinaires sur les risques liés à l'influenza aviaire et le respect des règles de protection sanitaire des élevages.
- inf11. Formation du public scolaire via les enseignants et les personnels de santé aux mesures visant à éviter la contamination par les oiseaux touchés par l'influenza aviaire.
- inf19. Information du grand public sur les risques d'influenza aviaire et les mesures de limitation de la contamination, ainsi que sur la consommation de volailles.
- inf25. Sensibilisation des médias à la problématique de l'influenza aviaire.
- inf35. Sensibilisation des élus sur les mesures à mettre en œuvre face à des foyers d'épizootie et sur les mesures de limitation de la contamination.

Mesures de préparation à une éventuelle pandémie humaine

- inf15. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les conduites à tenir dans les situations du plan national
- inf30. Sensibilisation des entreprises publiques et privées à la problématique de la pandémie grippale et incitation à se préparer.
- inf34. Sensibilisation des élus sur les risques de pandémie et les mesures à prendre.
- inf41. Formation du public scolaire, via les enseignants et les personnels de santé, aux gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.
- fre16. Modification du site internet « Conseils aux voyageurs » du ministère des affaires étrangères.

Situation 2B :
Un virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, identifié sur des animaux en France

Période à transmission animale prédominante – Phase 2 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC
 Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.*

Le ministère chargé de l'agriculture est chargé de la surveillance, de l'alerte et de l'éradication des foyers d'influenza aviaire. Il est responsable de l'élaboration et de la mise à jour des plans d'urgence. Le ministère chargé de la santé est chargé de la prévention d'une transmission humaine ainsi que de la surveillance et de la détection des premiers cas humains liés à une exposition à un virus influenza aviaire.

Mesures majeures

- org26. Prise par le ministre de l'agriculture des mesures visant à prévenir les épizooties et à lutter contre les foyers aviaires.
- era01. Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire. Mise en œuvre des mesures planifiées de séquestration d'élevages, de destruction de volailles, de mise en place de périmètres et de destruction des denrées à risque.
- era09. Mesures spécifiques de protection des collectivités d'outre-mer indemnes de cas animaux, ou de la métropole vis-à-vis d'une collectivité d'outre-mer touchée.
- era13. Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- era18. Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
- era19. Vaccination d'espèces menacées.
- era20. Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleries, aux expositions d'oiseaux...
- trh04. Sur décision du ministre de la santé, chimio-prophylaxie des personnes exposées.
- trh05. Sur décision du ministre de la santé, vaccination des personnes exposées avec un vaccin spécifique.

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org12. Information du ministère de l'agriculture (DGAI) à ses partenaires (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) selon le protocole Agriculture-Santé.
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org17. Activation du centre opérationnel départemental du ou des départements touchés.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : contenir la diffusion du virus chez l'animal et l'éradiquer

- era02. Consigne d'alerte de la direction départementale des services vétérinaires (DDSV) pour tout cas suspect ; information systématique de la DGAI par les DDSV sur tout cas suspect.

- era03. Déclenchement d'une enquête épidémiologique sur les animaux suspects ou confirmés. Si elle conclut que l'avifaune sauvage a pu être à l'origine ou a pu être contaminée à partir de l'élevage atteint, prise des mesures de surveillance et de protection des élevages, adaptées au nouveau niveau de risque épizootique suivant l'échelle de risque épizootique (§ 12).
- era04. Séquestration des élevages susceptibles d'avoir été contaminés ou d'être à l'origine de la contamination de l'élevage infecté.
- era05. Dès confirmation ou suspicion forte d'un cas dans un élevage, destruction des volailles de l'exploitation et mise en place d'un périmètre de protection (contrôle de la circulation, séquestration des élevages avicoles, éventuellement abattage préventif dans le périmètre) et d'un périmètre plus large de surveillance.
- era06. Destruction ou assainissement des denrées issues des élevages de volailles infectés ou situés dans les zones de protection et de surveillance.
- era07. Inspection et contrôle des élevages situés dans les zones de protection et de surveillance.
- era08. Activation de toutes les capacités du réseau des laboratoires de diagnostic.
- era10. Information de la Commission européenne et de l'Office international des épizooties.
- era11. Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
- era12. Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
- era14. Sur tout ou partie du territoire, mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
- era15. Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins.
- era16. Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones ou migratrices signalées.
- zoo10. Si elle est autre que H5 ou H7, inscription d'une nouvelle souche potentiellement pandémique sur la liste des agents infectieux dangereux et publication d'un arrêté limitant les conditions de sa détention et de sa manipulation (modification de l'arrêté du 30 juillet 2004).

Objectif : prévenir toute transmission à l'homme

- trh01. En présence d'un foyer identifié d'épizootie à virus hautement pathogène, mise en œuvre des actions du protocole de conduite à tenir devant un foyer d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine lors d'une épizootie en France ou dans les régions limitrophes, afin de prévenir toute contamination des personnes de la filière avicole, des familles des éleveurs, des inspecteurs vétérinaires impliqués.
- trh02. Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
- trh03. Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

Mesures relatives à l'influenza aviaire

- inf01. Information des voyageurs et expatriés sur les précautions à prendre dans les pays touchés par l'épizootie.
- inf10. Recommandations aux éleveurs, aux chasseurs, aux vétérinaires et à leurs familles en cas de suspicion ou de cas confirmé d'influenza aviaire.
- inf11. Formation du public scolaire via les enseignants et les personnels de santé, aux mesures visant à éviter la contamination par les oiseaux touchés par l'influenza aviaire.
- inf20. Information du grand public sur les mesures de prévention de la contamination en cas d'épizootie, sur la consommation de viandes de volailles, sur les risques éventuels liés aux animaux domestiques.
- inf25. Sensibilisation des médias à la problématique de l'influenza aviaire.

Mesures de préparation à une éventuelle pandémie humaine

- inf15. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les conduites à tenir dans les situations du plan national.
- inf30. Sensibilisation des entreprises publiques et privées sur la pandémie grippale et incitation à se préparer.
- inf34. Sensibilisation des élus sur les risques de pandémie et les mesures à prendre.
- inf41. Formation du public scolaire, via les enseignants et les personnels de santé, aux gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.

Situation 3A : Cas humains isolés à l'étranger

Période à transmission animale prédominante – Phase 3 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale
On trouvera les mesures relatives à l'épizootie dans les fiches de situation 2A et 2B.*

Mesures majeures

- pre04. Constitution de stocks nationaux de produits de santé et de matériels de protection.
- pre02. Mise en place de stocks (masques, produits de santé) dans les établissements de santé et les autres lieux de stockage.
- pre08a. Élaboration, par les opérateurs et exploitants notamment ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, de leurs plans de continuité visant à assurer, dans la durée, la fourniture de biens et de services. Acquisition, par leurs soins, des moyens de protection.
- pre09. Renforcement des capacités de production de masques par l'industrie française.
- pre12. Pour les ressortissants français à l'étranger, activation d'un réseau de conseillers médicaux grippe aviaire et information des sociétés employant des expatriés.
- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
- pre14. Production d'un vaccin « pré-pandémique » et réservation contractuelle du vaccin pandémique.
- pre26. Désignation et équipement d'une ou deux plates-formes aéroportuaires dédiées, à partir de la situation 4, à l'accueil des avions susceptibles de transporter des malades.

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org04. Consultation de la cellule de veille de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org13. Information réciproque selon le protocole liant le ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le ministère de l'agriculture (DGAI).
- org14. Information du comité consultatif de la santé et de la protection animales.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre05. Préparation d'arrêtés du ministre de la santé (art. L 3131-1 du code de la santé publique), comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les phases 4 ou 5 OMS.
- pre22. Détermination, au niveau départemental, des établissements de santé devant abriter des stocks de sécurité (masques et produits de santé).
- pre23. Élaboration au niveau départemental d'un plan de protection et de sécurisation des établissements de santé, pharmacies, médecins de ville.
- pre25. Préparation de l'action associative et de la mobilisation des bénévoles en cas de pandémie. Préparation de l'appel aux réserves.
- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action, etc.).
- pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponses téléphoniques.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

Principe : dans l'intérêt du malade, la prise en charge médicale est assurée prioritairement dans le pays ou la région où il se trouve, avec l'appui éventuel du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique. A ce stade, bien qu'aucune transmission interhumaine n'ait été mise en évidence, l'isolement du malade est requis par précaution, et accompagné du suivi de son entourage par ce même conseiller médical.

- fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.
- fre02. En fonction des capacités sanitaires locales de prise en charge et de l'état du patient, rapatriement sanitaire possible au cas par cas sur décision conjointe du poste diplomatique, du centre de crise du MAEE, du ministère de la santé et de l'assistance médicale du malade, sous réserve de garantir la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale ; avant le départ, information des ministères de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.

Objectif : détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)

- det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
- det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
- det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
- det06. En cas de suspicion de cas importé, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.
- det08. Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne par l'InVS (voir procédure p. 25).

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D2).

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises**Mesures relatives à l'influenza aviaire**

- inf01. Information des voyageurs et expatriés sur les précautions à prendre dans les pays touchés par l'épizootie.
- inf11. Formation du public scolaire via les enseignants et les personnels de santé aux mesures visant à éviter la contamination par les oiseaux touchés par l'influenza aviaire.
- inf20. Information du grand public sur les mesures de prévention de la contamination en cas d'épizootie, sur la consommation de viandes de volailles, sur les risques éventuels liés aux animaux domestiques.

Mesures de préparation à une éventuelle pandémie humaine

- inf15. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les conduites à tenir dans les situations du plan national.
- inf30. Sensibilisation des entreprises publiques et privées à la problématique de la pandémie grippale et incitation à se préparer.
- inf34. Sensibilisation des élus sur les risques de pandémie et les mesures à prendre.
- inf41. Formation du public scolaire, via les enseignants et les personnels de santé aux gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.
- fre16. Modification du site internet « Conseils aux voyageurs » du ministère des affaires étrangères.

Situation 3B : Cas humains isolés en France

Période à transmission animale prédominante – Phase 3 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.
On trouvera les mesures relatives à l'épizootie dans les fiches de situations 2A et 2B.*

Cette situation correspond soit à des cas importés, soit à des cas liés à un foyer d'épizootie sur le territoire national. La maladie ne change pas de nature. La vie de la population ne devrait pas être bouleversée mais il ne faut pas sous-estimer les réactions psychologiques et l'apparition de nombreux faux cas mobilisant les moyens médicaux.

Mesures majeures

- org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.
- erh02. Mise en place de mesures barrières de contrôle sanitaire et de circulation (métropole et outre-mer), visant à confiner le virus dans les zones atteintes et à protéger les zones indemnes.
- pre09. Renforcement des capacités de production de masques par l'industrie française.
- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
- pre14. Production d'un vaccin « pré-pandémique » et réservation contractuelle du vaccin pandémique.
- pre26. Désignation et équipement d'une ou deux plates-formes aéroportuaires dédiées, à partir de la situation 4, à l'accueil des avions susceptibles de transporter des malades.
- pre27. Activation, sur instruction des préfets, de mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé.
- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action etc.).

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. **Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.**
- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org13. Information réciproque selon le protocole liant le ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le ministère de l'agriculture (DGAI).
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org17. Activation du centre opérationnel départemental du ou des départements touchés.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)

- det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
- det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
- det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
- det07. En cas de suspicion, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.
- det08. Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas01. Organisation de la prise en charge des patients de préférence en milieu hospitalier (fiche technique D1).
- cas02. Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral sans transmission interhumaine.
- cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D.2).
- cas05. Si l'apparition de cas humains révèle un foyer d'épizootie en France, application du protocole de conduite à tenir devant un foyer d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine lors d'une épizootie en France ou dans les régions limitrophes.

Objectif : contenir la diffusion du virus chez l'homme et l'éradiquer

- erh01. Suivi des personnes contact du malade et, en cas de foyers animaux en France, des personnes ayant été au contact des animaux malades.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger ⁷

***Principe :** dans l'intérêt du malade, la prise en charge médicale est assurée prioritairement dans le pays ou la région où il se trouve, avec l'appui éventuel du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique. A ce stade, bien qu'aucune transmission interhumaine n'ait été mise en évidence, l'isolement du malade est requis par précaution, et accompagné du suivi de son entourage par ce même conseiller médical.*

- fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.
- fre02. En fonction des capacités sanitaires locales de prise en charge et de l'état du patient, rapatriement sanitaire possible au cas par cas sur décision conjointe du poste diplomatique, du centre de crise du MAEE, du ministère de la santé et de l'assistance médicale du malade, sous réserve de garantir la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale ; avant le départ, information des ministères de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.

⁷ S'il y a des cas hors de France

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre02. Mise en place de stocks (masques, produits de santé) dans les établissements de santé et autres lieux de stockage.
- pre04. Constitution de stocks nationaux de produits de santé et matériels de protection.
- pre05. Préparation d'arrêtés du ministre de la santé (art. L 3131-1 du code de la santé publique), comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les phases 4 ou 5 OMS.
- pre08b. Actualisation, par les opérateurs et exploitants notamment ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, de leurs plans de continuité visant à assurer, dans la durée, la fourniture de biens et de services. Acquisition, par leurs soins, des moyens de protection.
- pre12. Pour les ressortissants français à l'étranger, activation d'un réseau de conseillers médicaux grippe aviaire et information des sociétés employant des expatriés.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
- pre25. Préparation de l'action associative et de la mobilisation des bénévoles en cas de pandémie. Préparation de l'appel aux réserves.
- pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponse téléphonique.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

- inf11. Formation du public scolaire, via les enseignants et les personnels de santé, aux mesures visant à éviter la contamination par les oiseaux touchés par l'influenza aviaire.
- inf16. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation sur la détection des cas, les procédures d'alerte et les conduites à tenir.
- inf21. Information du grand public sur la situation et les mesures de protection contre le virus.
- inf26. Information régulière des médias sur la situation et sur les mesures de protection destinés à la population pour limiter la transmission du virus.
- inf30. Sensibilisation des entreprises publiques et privées à la problématique de la pandémie grippale et incitation à se préparer.
- inf41. Promotion auprès des enfants, des jeunes et du corps enseignant, des gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.

Situation 4A :
Début de transmission interhumaine efficace à l'étranger
(virus en voie d'adaptation, foyers localisés)

Période d'alerte pandémique – Phase 4 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
 Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.
 On trouvera les mesures relatives à l'épizootie dans les fiches de situations 2A et 2B.*

Cette situation correspond à un changement de nature du virus et doit être considérée comme un signal d'alerte. La coopération internationale pour éviter l'exportation du virus et la projection de moyens sanitaires pour circonscrire les foyers, constitueront vraisemblablement la stratégie la plus efficace.

Mesures majeures

org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.

Pour les zones touchées, en fonction de la contagiosité et de la gravité de la maladie :

imp02. Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les zones touchées ; pour les voyageurs en route depuis ces zones au moment de la décision, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).

imp04. En cas de maintien des liaisons aériennes avec les zones touchées, voyages vers ces zones formellement déconseillés ; aucun rapatriement sanitaire de personnes malades ; mise en quarantaine possible des voyageurs à leur retour (capacité très limitée).

Pour les zones menacées :

imp01. Demande d'une réunion d'urgence des États membres de l'UE pour étudier les mesures à prendre au niveau communautaire (limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen, restriction aux liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, ...); consultation des États membres et de la Commission sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France (*simple information en cas d'urgence*).

imp05. Voyages non indispensables fortement déconseillés.

fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippal aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.

fre04. Recommandation de retour en métropole des familles d'expatriés, des étudiants français à l'étranger et des agents de l'État non indispensables (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).

coo01. Contribution à l'action de l'OMS pour aider les pays touchés à contenir l'épidémie. Concertation avec les pays touchés pour étudier les mesures d'isolement à mettre en œuvre.

inf40. Activation des plates-formes de réponse téléphonique des ministères de la santé et des affaires étrangères.

pre31. Utilisation du vaccin pré-pandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et/ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des dernières expertises.

pre41. Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.

Cette mesure, à examiner avec les firmes, peut impliquer l'arrêt de tout ou partie de la production du vaccin grippal saisonnier.

pre43 Appel à la réserve sanitaire.

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org13. Information réciproque selon le protocole liant le ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le ministère de l'agriculture (DGAI).
- org25. Veille médiatique nationale et internationale; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

- fre08. Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, sur décision des ambassadeurs.
- fre10. En cas de besoin et si la situation internationale le permet, envoi d'équipes de renfort médical auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités.
- fre11. Mise en place d'un dispositif de soutien pour les touristes et ressortissants français non-résidents qui n'auraient pu être rapatriés à temps.
- fre12. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français sur le suivi de la crise. Assistance aux personnes endeuillées ou sinistrées.
- fre19. Mise en place, selon le niveau des disponibilités locales, d'un complément de moyens de soins et de protection adapté aux effectifs à assister.
- fre22. Envoi par le (ou les) poste(s) de l'effectif actualisé des ressortissants français.

Objectif : limiter les risques d'importation de la maladie

- imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières.
- imp10. Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.

Objectif : détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)

- det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
- det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
- det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
- det06. En cas de suspicion de cas importé, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.
- det08. Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas03. Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.
- cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D.2).

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre03. Vérification du prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection en métropole et outre-mer ; renforcement des stocks dans les postes diplomatiques.
- pre06. Prise d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant notamment les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS, mis en œuvre en tant que de besoin par les préfets.
- pre07. Mise en œuvre de la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables n'en ayant pas encore bénéficié (protection contre certaines surinfections bactériennes).
- pre10. Vérification de la disponibilité de tests biologiques (amorces PCR, tests rapides...).
- pre11. Renforcement de la production de masques par l'industrie française.
- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
- pre15. Préparation des services de l'État et des opérateurs concernés par la gestion, en situation de pandémie, de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la gestion de l'eau, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, des transports, du courrier, des services bancaires, des transports, de l'élimination des déchets...
- pre17. Répartition fine et nominative des personnels occupant des postes indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
- pre19. Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil etc.
- pre24. Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plan blanc et son annexe « pandémie grippale ») et pour les soins ambulatoires.
- pre27. Activation, sur instruction des préfets, de mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et de produits de santé.
- pre28. Prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection.
- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action, etc.).
- pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponses téléphoniques.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

- inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyageurs et des transporteurs.
- inf05. Information des ressortissants sur le principe de prise en charge sur place des cas possibles et des malades dans les pays touchés, ainsi que sur les précautions à observer et sur la délivrance de produits et de matériels de protection.
- inf16. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation sur la détection des cas, les procédures d'alerte et les conduites à tenir.
- inf21. Information du grand public sur la situation et les mesures de protection contre le virus.
- inf32. Information des entreprises publiques et privées sur la situation et les règles à adopter.
- inf41. Promotion auprès des enfants, des jeunes et du corps enseignant, des gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.

Situation 4B :
Début de transmission interhumaine efficace en France
(virus en voie d'adaptation, foyers localisés)

Période d'alerte pandémique – Phase 4 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
 Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.
 On trouvera les mesures relatives à l'épizootie dans les fiches de situations 2A et 2B.*

L'apparition de cas groupés en France, quelle qu'en soit l'origine, conduit à suspecter une transmission interhumaine et constitue un événement majeur. Si elle correspond à un changement de nature du virus, elle peut précéder sa diffusion rapide et, dans un scénario sévère, la pandémie elle-même. A cette étape, il est possible de circonscrire les foyers et, conjointement, de prendre les mesures pour éviter la diffusion du virus dans et hors nos frontières.

Mesures majeures

Mesures d'organisation

- org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.
- org19. Activation des centres opérationnels départementaux et montée en puissance des COZonaux.

Mesures de confinement des foyers

- erh02. Mise en place de mesures barrières de contrôle sanitaire et de circulation (métropole et outre-mer), visant à confiner le virus dans les zones atteintes et à protéger les zones indemnes.
- erh04. Demande de réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre ; consultation des États membres et de la Commission européenne sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France ; information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).
- erh09. Le cas échéant prophylaxie par antiviraux, sur proposition du ministre de la santé.
- erh05. Interruption ou suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres à destination de l'étranger et des collectivités d'outre-mer (ou de la métropole si l'outre-mer est touché). Fret à maintenir si possible.

Mesures majeures de préparation à la pandémie, à examiner préalablement à leur exécution

- pre06. Prise d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant notamment les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS, mis en œuvre en tant que de besoin par les préfets.
- pre20. Mise en œuvre des mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé, des établissements de santé, pharmacies, médecins de ville.
- pre30. Mise sur pied du dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients, notamment les centres de coordination sanitaire et sociale, les centres de consultations et les structures intermédiaires d'accueil.
- pre31. Utilisation du stock de vaccin pré-pandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et/ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des dernières expertises.

- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action, etc.).
- pre41. Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.
Cette mesure, à examiner avec les firmes, peut impliquer l'arrêt de tout ou partie de la production du vaccin grippal saisonnier.
- pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponses téléphoniques.
- pre43. Appel à la réserve sanitaire.

Toutes les dispositions préparatoires aux mesures de réponse à une pandémie doivent être menées à terme en urgence et contrôlées, soit l'ensemble des mesures « pre » de la situation 4 B.

Mesures éventuellement limitées aux zones touchées

- cas08. Suspension du système du « médecin traitant » (loi 2005-1579 du 19.12.05, art. 37) et mise en œuvre de mesures administratives facilitant la couverture maladie des malades.
- bar02. Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
- bar01. Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption ou réduction de certains transports collectifs locaux, lieux potentiels de transmission du virus (en fonction de la virulence du virus et des besoins à assurer).
- bar03. Suspension des activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements etc. et adaptation des activités culturelles.
- bar04. Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, établissements sociaux et médicaux-sociaux etc.
- bar05. Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles.
- bar11. Port de protections respiratoires par les personnels de santé, les personnels chargés du secours à personne et par les autres personnes dont les missions impliquent un contact répété avec des malades ou mentionnées au § 4.2 du plan ; port de masques chirurgicaux par les malades ; préconisation du port d'un masque chirurgical par les personnes indemnes dans les espaces publics, à titre de précaution.

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org11. Mise en œuvre de la cellule de continuité économique auprès du ministre de l'économie.
- org13. Information réciproque selon le protocole liant le ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le ministère de l'agriculture (DGAI).
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)

- det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.

- det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
- det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
- det05. Renforcement du réseau de laboratoires de diagnostic de la grippe.
- det08. Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).
- imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières.

Objectif : contenir la diffusion du virus chez l'homme et l'éradiquer
--

- erh03. Information sur l'apparition de ca groupés en France de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).
- erh10. En cas de suspicion de nouveaux cas humains, information immédiate de l'InVS, du CORRUSS, de la DGT, du ComSegur et du COGIC par le préfet.

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas01. Organisation de la prise en charge des patients de préférence en milieu hospitalier (fiche technique D1).
- cas03. Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.
- cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D.2).
- cas05. Si l'apparition de cas humains révèle un foyer d'épizootie en France, application du protocole de conduite à tenir devant un foyer d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine lors d'une épizootie en France ou dans les régions limitrophes.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre03. Vérification du prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection en métropole et outre-mer ; renforcement des stocks dans les postes diplomatiques.
- pre07. Mise en œuvre de la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables n'en ayant pas encore bénéficié (protection contre certaines surinfections bactériennes).
- pre10. Vérification de la disponibilité de tests biologiques (amorces PCR, tests rapides...).
- pre11. Renforcement de la production de masques par l'industrie française.
- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
- pre16. Actualisation et préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations, des collectivités territoriales et des entreprises.
- pre17. Répartition fine et nominative des personnels occupant des postes indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
- pre19. Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil etc.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).

pre24. Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plan blanc et son annexe « pandémie grippale ») et pour les soins ambulatoires.

mtn45. Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères :

- repérages de sites d'entreposage intermédiaires ;
- acquisition et organisation de la distribution de sacs plastiques (avec lien) pour les déchets des malades à domicile.

Pour les établissements de soins et hospitaliers :

- vérification que les fabricants disposent de stocks suffisants de cartons agréés ADR pour entreposer les DASRI ou peuvent en produire rapidement des quantités suffisantes ;
- identification, en liaison avec les préfetures et les collectivités locales, des sites de stockage disponibles susceptibles d'être utilisés pour les DASRI, en cas de crise.

Objectifs : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyagistes et des transporteurs.

inf05. Information des ressortissants sur le principe de prise en charge sur place des cas possibles et des malades dans les pays touchés, ainsi que sur les précautions à observer et sur la délivrance de produits et de matériels de protection.

inf16. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation sur la détection des cas, les procédures d'alerte et les conduites à tenir.

inf27. Information régulière des médias et du public sur la carte de France des zones touchées, la situation dans ces zones et les précautions à prendre.

inf32. Information des entreprises publiques et privées sur la situation et les règles à adopter.

inf40. Activation des plates-formes de réponse téléphonique des ministères de la santé et des affaires étrangères.

Mesures pouvant être limitées aux zones touchées

org18. Activation du COD des départements touchés, appuyé par la cellule départementale d'appui « grippe » renforcée et animée par la DDASS ; préparation de la suppléance de cette cellule au niveau régional.

org20. Activation des cellules régionales d'appui (DRASS, ARH, CIRE) ou des structures de veille, d'alerte ou de gestion des urgences des ARS (en voie de création).

cas07. Mise en œuvre d'arrêtés pris en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique (mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, etc.).

cas12. Mise en œuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.

cas13. Déclenchement de l'annexe « pandémie grippale » des plans blancs des établissements de santé ainsi que des plans bleus des établissements hébergeant des personnes âgées.

- cas14. Mise en œuvre, par les préfets de département, des plans blancs élargis, outils de coordination de tous les acteurs de santé en situation de crise.
- bar06. Protection en anneau autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; port de masques ; prise en charge des personnes contact.
- bar10. Rappel et application individuelle des principes d'hygiène standard (lavage des mains, etc.).
- bar13. Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.
- erh06. Mesures spécifiques de prise en charge des personnes contact (quarantaine à domicile et éventuellement traitement prophylactique par antineuraminidases).
- mtn39. Recours au bénévolat en se fondant autant que possible sur les structures associatives existantes ; application du statut de collaborateur occasionnel du service public aux bénévoles encadrés dans ces associations et/ou désignés par une autorité administrative.
- mtn40. Sur l'initiative des collectivités locales, recensement des personnes (personnes isolées et personnes sans domicile ...) et de leurs besoins (livraison de denrées alimentaires, de médicaments, de produits de première nécessité, gardes d'enfants...).
- mtn43. Soutien psychologique des familles de victimes.
- mtn44. Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non malades.
- mtn58. Appel à la réserve communale de sécurité civile.
- eva01. Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère, à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.
- eva02. Prévision actualisée quotidiennement, si possible, de l'évolution de l'épidémie, prenant en compte les données d'activité des établissements de santé et le recensement des décès à domicile ou en établissement.
- eva05. Recueil, dans les meilleurs délais, de tous les paramètres et indicateurs de suivi de la situation sanitaire en vue d'adapter le dispositif de réponse à la pandémie.
- eva06. Suivi de l'équilibre consommation / approvisionnement en produits de santé et en équipements de protection et d'hygiène.
- inf12. Information de la population des zones touchées sur la fermeture des crèches et établissements d'enseignement et de formation.
- inf22. Information du grand public se trouvant dans les zones touchées des comportements à adopter et appel à la solidarité.

Situation 5A :
Extension géographique de la transmission interhumaine du virus, à l'étranger
Période pandémique – Phase 5 OMS

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
 Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.
 On trouvera les mesures relatives à l'épizootie dans les fiches de situations 2A et 2B.*

Cette phase constitue le démarrage d'une pandémie. Sans avoir besoin d'attendre une confirmation de l'OMS, elle témoigne du changement de nature du virus et doit conduire à une mobilisation des autorités pour empêcher l'introduction du virus sur le territoire et préparer le pays à affronter la pandémie.

Mesures majeures

Mesures d'organisation

org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.

org19. Activation des centres opérationnels départementaux et montée en puissance des COZonaux.

Mesures de limitation de l'importation de la maladie

Pour les pays touchés par la transmission interhumaine, en fonction de la gravité et de la contagiosité de la maladie :

imp03. Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les pays touchés ; pour les voyageurs en route depuis ces pays au moment de la décision, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).

imp08. Suspension de la délivrance des visas vers la France dans les pays touchés.

fre11. Mise en place d'un dispositif de soutien par le ministère des affaires étrangères pour les touristes et ressortissants français non-résidents qui n'auraient pu être rapatriés à temps.

Pour les pays voisins des pays touchés :

imp06. Voyages non indispensables formellement déconseillés.

fre07. Limitation de l'effectif des agents de l'État à l'étranger aux seuls postes indispensables.

fre09. Examen de l'opportunité et des risques d'une recommandation formelle aux ressortissants français de quitter les pays voisins des pays touchés avec contrôle sanitaire au départ de ces pays.

imp01. Demande d'une réunion d'urgence des États membres de l'UE pour étudier les mesures à prendre au niveau communautaire (limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen, restriction aux liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, ...); consultation des États membres et de la Commission sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France (*simple information en cas d'urgence*).

imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières.

imp10. Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.

imp12. Extension aux ressortissants français en provenance des pays voisins de pays touchés des mesures de quarantaine (capacité très limitée) ou de traitement prophylactique.

imp13. Mise en place, si possible, d'un contrôle sanitaire au départ des pays voisins des pays touchés.

Principe : à l'étranger, dans l'intérêt du malade, la prise en charge médicale est assurée prioritairement dans le pays ou la région où il se trouve, avec les moyens de protection et de traitement du poste diplomatique et l'appui éventuel du conseiller médical grippe aviaire.

Mesures majeures de préparation à la pandémie, à examiner préalablement à leur exécution

- pre06. Prise d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant notamment les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS, mis en œuvre en tant que de besoin par les préfets.
- pre20. Mise en œuvre des mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé, des établissements de santé, pharmacies, médecins de ville.
- pre31. Utilisation du vaccin pré-pandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et/ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des dernières expertises
- pre40. Activation et mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales et des entreprises.
- pre41. Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.
- pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponses téléphoniques.
- pre43. Appel à la réserve sanitaire.

Toutes les mesures de préparation à la pandémie (mesures « pre » figurant ci-dessus ainsi qu'en pages 54 et 55) doivent être menées à terme en urgence et contrôlées.

Mesures de prise en charge des personnes

- cas01. Organisation de la prise en charge des patients de préférence en milieu hospitalier (fiche technique D1).
- cas03. Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.
- cas04. Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D.2).
- fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.

Mesures d'information

- inf23. Information du grand public sur la situation, les règles à suivre et les comportements à adopter notamment le signalement immédiat de tous symptômes grippaux et de leur aggravation ; appel à la solidarité de voisinage.

Mesures d'application et d'accompagnement

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org06. Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé.
- org11. Mise en œuvre de la cellule de continuité économique auprès du ministre de l'économie.
- org13. Information réciproque selon le protocole liant le ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le ministère de l'agriculture (DGAI).
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

- fre08. Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, sur décision des ambassadeurs.
- fre12. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français sur le suivi de la crise. Assistance aux personnes endeuillées ou sinistrées.
- fre18. Sur avis du centre de crise du MAEE, mise en alerte et/ou envoi, après accord des autorités locales, d'une mission consulaire et médicale de renfort, en fonction des ressources des pays touchés et des moyens dont dispose la représentation française.
- fre19. Mise en place, selon le niveau des disponibilités locales, d'un complément de moyens de soins et de protection adapté aux effectifs à assister.

Objectif : détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)

- det01. Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
- det02. Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
- det04. Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
- det06. En cas de suspicion de cas importé, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.
- det08. Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p.25).

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas08. Suspension du système du « médecin traitant » (loi 2005-1579 du 19.12.05, art. 37) et mise en œuvre de mesures administratives facilitant la couverture maladie des malades.
- cas18. Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre03. Vérification du prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection en métropole et outre-mer ; renforcement des stocks dans les postes diplomatiques.
- pre07. Mise en œuvre de la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables n'en ayant pas encore bénéficié (protection contre certaines surinfections bactériennes).
- pre10. Vérification de la disponibilité de tests biologiques (amorces PCR, tests rapides...).
- pre11. Renforcement de la production de masques par l'industrie française.
- pre13. Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
- pre16. Actualisation et préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations, des collectivités territoriales et des entreprises.
- pre17. Répartition fine et nominative des personnels occupant des postes indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
- pre19. Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil etc.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).

- pre24. Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plan blanc et son annexe « pandémie grippale ») et pour les soins ambulatoires.
- pre30. Mise sur pied du dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients, notamment les centres de coordination sanitaire et sociale, les centres de consultations et les structures intermédiaires d'accueil.
- pre32. Adaptation du plan de vaccination pandémique en fonction des caractéristiques du virus, des populations les plus susceptibles de diffuser l'épidémie et des populations les plus touchées (en fonction de l'âge, de l'état de santé etc.).
- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action, etc.).
- mtn45. Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères :
- repérages de sites d'entreposage intermédiaires ;
 - acquisition et organisation de la distribution de sacs plastiques (avec lien) pour les déchets des malades à domicile.
- Pour les établissements de soins et hospitaliers :
- vérification que les fabricants disposent de stocks suffisants de cartons agréés ADR pour entreposer les DASRI ou peuvent en produire rapidement des quantités suffisantes ;
 - identification, en liaison avec les préfetures et les collectivités locales, des sites de stockage disponibles susceptibles d'être utilisés pour les DASRI, en cas de crise.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

- inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyagistes et des transporteurs.
- inf05. Information des ressortissants sur le principe de prise en charge sur place des cas possibles et des malades dans les pays touchés, ainsi que sur les précautions à observer et sur la délivrance de produits et de matériels de protection.
- inf17. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les procédures à suivre, les moyens de protection (masques), les conduites à tenir.
- inf28. Information régulière des médias sur la situation et les comportements de protection.
- inf32. Information des entreprises publiques et privées sur la situation et les règles à adopter.
- inf40. Activation des plates-formes de réponse téléphonique des ministères de la santé et des affaires étrangères.
- inf41. Promotion auprès des enfants, des jeunes et du corps enseignant, des gestes élémentaires de prévention de la transmission interhumaine des maladies respiratoires.
- fre16. Modification du site internet « Conseils aux voyageurs » du ministère des affaires étrangères.

Situations 5B / 6

5 B : Extension géographique de la transmission interhumaine du virus, en France cette situation équivaut à un démarrage de la pandémie sur le territoire français et justifie l'examen des mêmes mesures que la situation pandémique.

6 : Pandémie**Pandémie grippale****Période pandémique – Phases 5 et 6 OMS**

*Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la CIC.
Certaines mesures majeures peuvent exiger une décision gouvernementale.*

Mesures majeures du début de pandémie**Mesures d'organisation**

- org08. Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.
- org19. Activation des centres opérationnels départementaux et montée en puissance des COZonaux.
- pre40. Activation et mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales et des entreprises.
- pre18. Organisation des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
- pre19. Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil etc.

Mesures de limitation d'importation du virus sur le territoire national

A l'étranger, prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés.

Les mesures visant à limiter les risques d'importation de la maladie peuvent garder un intérêt en situation de pandémie même si des cas sont déjà présents en France (dans l'objectif de limiter les points de dispersion). Elles ont notamment pour objectifs de retarder de quelques jours à deux ou trois semaines la progression de l'épidémie :

- pour permettre la mise en place du dispositif de réponse afin de réduire autant que possible les conséquences (organisation de la médecine de ville, montée en puissance des SAMU-Centres 15, etc.) ;
- pour donner des délais supplémentaires pour la mise en forme des antiviraux, la production du vaccin pandémique, la fabrication de masques, la vaccination pré-pandémique éventuelle (temps nécessaire au développement d'une immunité), etc.
- pour étaler le pic pandémique et réduire ainsi les contraintes sur le dispositif sanitaire.

imp14. Contrôle aux frontières, efficace s'il est mis en œuvre précocement, impliquant une coordination européenne. Maintien du fret à privilégier.

imp16. A l'arrivée des vols en route depuis les pays touchés lors de la décision d'interruption, mise en quarantaine des équipages et passagers (capacité d'accueil très limitée).

imp15. Interruption des arrivées et départs internationaux de passagers, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie⁸.

imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières.

Mesures de mise en œuvre de la stratégie sanitaire

cas06. Application de la stratégie sanitaire définie par le ministre de la santé, indiquant les conséquences pour la prise en charge des autres pathologies (hiérarchisation), précisant la doctrine d'utilisation des antiviraux et proposant des priorités pour l'usage des ressources limitées.

cas07. Mise en œuvre d'arrêtés pris en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique (mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, etc.).

cas08. Suspension du système du « médecin traitant » (loi 2005-1579 du 19.12.05, art. 37) et mise en œuvre de mesures administratives facilitant la couverture maladie des malades.

cas10. Mise en place du dispositif adapté de soins ambulatoires.

pre31. Utilisation du vaccin pré-pandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et/ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des dernières expertises.

pre41. Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.

pre42. Renforcement des plates-formes de régulation des SAMU-Centres 15 et des capacités de réponse téléphoniques.

pre43. Appel à la réserve sanitaire.

Mesures barrières de freinage et de limitation d'extension de la maladie

bar02. Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).

bar01. Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption ou réduction de certains transports collectifs locaux, lieux potentiels de transmission du virus (en fonction de la virulence du virus et des besoins à assurer).

bar03. Suspension des activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements etc. et adaptation des activités culturelles.

bar04. Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, établissements sociaux et médicaux-sociaux, etc.

bar05. Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles.

bar07. Protection des collectivités d'outre-mer indemnes (ou de la métropole vis-à-vis d'une collectivité d'outre-mer touchée) ; restriction du transport de passagers.

bar08. Selon la situation, incitation ou restriction de mouvements de desserrement de la population urbaine et / ou de mouvements transrégionaux.

bar13. Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.

Mesures de prise en charge des personnes

cas09. Prise en charge médicale des malades atteints de grippe et de leurs contacts selon la procédure définie pour une situation de pandémie.

fre03. Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.

⁸ les modélisations effectuées convergent sur l'ordre de grandeur d'un retard du pic pandémique d'environ une à deux semaines pour une limitation des arrivées de tous les vols internationaux de passagers de 90 % et de trois à quatre semaines pour une limitation de 99 % ; l'efficacité apparaît plus importante si la limitation se fait au départ des pays touchés.

Mesure d'information

inf23. Information du grand public sur la situation, les règles à suivre et les comportements à adopter notamment le signalement immédiat de tous symptômes grippaux et de leur aggravation ; appel à la solidarité de voisinage.

Mesures d'application et d'accompagnement**Organisation et mesures sanitaires****Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale**

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org11. Mise en œuvre de la cellule de continuité économique auprès du ministre de l'économie.
- org20. Activation des cellules régionales d'appui (DRASS, ARH, CIRE) ou des structures de veille, d'alerte ou de gestion des urgences des ARS (en voie de création).
- org21. Coordination par le préfet de zone, en liaison avec l'officier général de zone de défense, des moyens civils et militaires mis à disposition des préfets de département.
- org22. Sécurisation de l'approvisionnement en vaccin pandémique.
- org23. Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
- org24. Isolement, autant que faire se peut, de personnels en alerte susceptibles d'être appelés à rejoindre des postes essentiels.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

- fre10. En cas de besoin et si la situation internationale le permet, envoi d'équipes de renfort médical auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités.
- fre11. Mise en place d'un dispositif de soutien pour les touristes et ressortissants français non-résidents qui n'auraient pu être rapatriés à temps.
- fre12. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français sur le suivi de la crise. Assistance aux personnes endeuillées ou sinistrées.

Objectif : prendre en charge les cas possibles, les personnes contact et les malades

- cas11. Prise en charge des patients nécessitant une surveillance continue ou des actes lourds de réanimation par les établissements de santé, après régulation par le SAMU-Centre 15.
- cas12. Mise en œuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.
- cas13. Déclenchement de l'annexe « pandémie grippale » des plans blancs des établissements de santé ainsi que des plans bleus des établissements hébergeant des personnes âgées.
- cas14. Mise en œuvre, par les préfets de département, des plans blancs élargis, outils de coordination de tous les acteurs de santé en situation de crise.
- cas15. Mise en place de structures intermédiaires d'hébergement pour regrouper les patients qui seraient isolés à domicile et dont l'état clinique ne requiert pas une hospitalisation ; dans ces structures qui n'ont pas vocation à assurer les missions dévolues aux établissements de santé, prise en charge médicale avec notamment des visites périodiques des médecins, comme à domicile ; hospitalisation du malade en cas d'aggravation de son état.
- cas17. Mise sur pied des centres de coordination sanitaire et sociale et des centres de consultation.
- cas18. Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre32. Adaptation du plan de vaccination pandémique en fonction des caractéristiques du virus, des populations les plus susceptibles de diffuser l'épidémie et des populations les plus touchées (en fonction de l'âge, de la santé, etc.).
- pre39. Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action etc.).

Objectif : freiner la transmission du virus humain sur le territoire national

- bar06. Protection en anneaux autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; port de masques ; prise en charge des personnes contact.
- bar09. Dès que le vaccin pandémique est disponible, mise en œuvre du plan de vaccination.
- bar10. Rappel et application individuelle des principes d'hygiène standard (lavage des mains, etc.).
- bar11. Port de protections respiratoires par les personnels de santé, les personnels chargés du secours à personne et par les autres personnes dont les missions impliquent un contact répété avec des malades ou mentionnées au § 4.2. du plan ; port de masques chirurgicaux par les malades ; préconisation du port d'un masque chirurgical par les personnes indemnes dans les espaces publics, à titre de précaution.
- bar14. Mise en œuvre des mesures spécifiques de protection des établissements pénitentiaires.

Objectif : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

- inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyagistes et des transporteurs.
- inf05. Information des ressortissants sur le principe de prise en charge sur place des cas possibles et des malades dans les pays touchés, ainsi que sur les précautions à observer et sur la délivrance de produits et de matériels de protection.
- inf17. Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les procédures à suivre, les moyens de protection (masques), les conduites à tenir.
- inf24. Information du public des éventuels soutiens mis en place (économique, sociaux, psychologiques).
- inf28. Information régulière des médias sur la situation et les comportements de protection.
- inf32. Information des entreprises publiques et privées sur la situation et les règles à adopter.
- inf40. Activation des plates-formes de réponse téléphonique des ministères de la santé et des affaires étrangères.

Maintien des activités**Objectif : maintenir les activités essentielles**

- mtn01. Collationnement, par les services de l'État, des informations en provenance des entreprises, des plates-formes de distribution et des centrales d'achat, permettant d'orienter l'approvisionnement en jouant sur la répartition des disponibilités entre zones.
- mtn02. Stricte application, par les personnes présentant des symptômes grippaux, des consignes de maintien à domicile et de régulation par le système de santé.
- mtn04. Vérification par chaque ministère de la cohérence des mesures prises par les acteurs socioéconomiques avec la stratégie globale définie par le gouvernement.
- mtn05. Activation de cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel zonal.
- mtn51. Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions, téléconférences, limitation des déplacements...
- mtn53. Mobilisation des personnes guéries ou immunisées, notamment pour les activités essentielles et pour les tâches auprès des malades

Mesures spécifiques emploi

- mtn09. Exploitation de modes alternatifs d'organisation :
- développement du travail à distance et des téléréunions ;
 - mutualisation de ressources, réalisation de missions complémentaires inhabituelles par certains personnels, recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements... ;
 - recours aux « jeunes retraités », à des étudiants expérimentés, aux réserves sanitaire, de la police, de la sécurité civile, aux bénévoles, aux personnes rétablies ;
 - solidarité locale (secteur agricole par exemple) ;
 - doublement des équipes essentielles sur des lieux de travail séparés ;
 - transfert d'activités sur des régions moins touchées, etc.
- mtn52. Mise en ligne par l'opérateur ANPE de postes non pourvus permettant de réaffecter des salariés vers des activités prioritaires.
- mtn55. Mise en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel.

Dispositions juridiques particulières

- mtn06. Contrôle de la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement.
- mtn07. Sur proposition du ministre des finances, mise en place du contrôle des prix.
- mtn08. Réquisition de personnes, de biens et de services.
- mtn10. Mise à disposition, par les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires relatifs à la lutte contre l'épidémie ou au maintien de la vie du pays.
- mtn54. Obligation de port de masques dans certains lieux.

Sécurisation des installations sensibles ou dangereuses

- mtn11. Pour les installations ne pouvant être arrêtées (y compris certains laboratoires de recherche), mise en œuvre de mesures de précaution, de type maintien sur place ou préparation simultanée de plusieurs équipes de relève passant par un « sas de quarantaine » (local isolé où l'équipe montante reste pendant la durée nominale de l'incubation).
- mtn12. Mise en sécurité d'installations préalablement identifiées qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population ; prise en compte du délai d'arrêt des activités industrielles fonctionnant en continu ; planification de relèves prélevées sur les effectifs consignés à domicile dès le début de la crise.

Priorités particulières

- mtn14. Chaînes de commandement et de liaison des ministères : maintien à pleine capacité opérationnelle.
- mtn15. Défense : missions de continuité de l'action gouvernementale pour la préservation des fonctions militaires stratégiques ; missions de coopération civilo-militaire dans les domaines de la continuité gouvernementale, de la contribution à la sécurité et de l'assistance à la population.
- mtn17. Ordre public : exécution des missions suivant les priorités définies et actualisées par le ministre de l'intérieur, tenant compte des besoins exprimés par les ministères (protection des établissements hospitaliers, des stocks et transports d'équipements de protection et de produits de santé, des commerces...).
- mtn18. Justice : activités pénales essentielles pour le maintien de l'ordre public ; pour l'administration pénitentiaire, entretien et surveillance des personnes placées sous main de justice.
- mtn19. Production et transport d'énergie : poursuite de la fonction « production », au besoin en mode dégradé ; maintien intégral de la fonction « sécurité » ; approvisionnement des transports prioritaires ; approvisionnement en fuel domestique pour le chauffage des logements.
- mtn20. Approvisionnement alimentaire : ravitaillement de la population, notamment via les commerces et plates-formes de distribution ; collecte de lait et industries laitières ; aliments pour les animaux d'élevage.
- mtn21. Circuits financiers et moyens de paiement :
- approvisionnement des établissements bancaires et des distributeurs automatiques en billets ; délivrance des minima sociaux, notamment par la Poste ;
 - maintien de la continuité des règlements interbancaires, des marchés financiers, des activités boursières et du secteur des assurances.
- mtn22. Communications électroniques : 1) liaisons gouvernementales ; 2) liaisons concernant des activités d'importance vitale ou d'autres services essentiels en situation de pandémie, notamment ceux indispensables à la santé et la sécurité de la population.
- mtn23. Industrie pharmaceutique et médicale : production de produits de santé indispensables et d'équipements médicaux ; approvisionnement du système de soins.
- mtn24. Production de matériels de protection, de produits de ménage et d'hygiène : masques de toutes natures, gants à usage unique, lunettes de protection, tous produits virucides et désinfectants, savon, mouchoirs jetables...
- mtn25. Audiovisuel : information des différents publics sur la pandémie, maintien des moyens audiovisuels.
- mtn26. Transports : infrastructures et réseaux ; services de contrôle, de régulation et d'exploitation ; planification des transports prioritaires (alimentation, produits de santé, oxygène médical, produits de traitement de l'eau (chlore...), hydrocarbures, déchets biomédicaux, fret vers les collectivités d'outre-mer) ; missions prioritaires de Météo France.
- mtn27. Fonctionnement continu des installations de production et de distribution d'eau potable.
- mtn28. Entretien des systèmes d'information de toute nature (réseaux, moyens informatiques...).
- mtn56. Rééquilibrage de l'activité des transports (route, fer, mer, fleuves) vers certains besoins prioritaires.

Mesures spécifiques Défense

- mtn29. Rappel des réservistes de la réserve militaire opérationnelle pour assurer, en priorité, le fonctionnement de la chaîne de l'organisation territoriale interarmées de défense.
- mtn30. Restriction et contrôle sanitaire des accès aux installations de la dissuasion, aux locaux dédiés aux moyens d'intervention, aux moyens en alerte et aux centres de gestion de crises.
- mtn31. Limitation des relèves des détachements militaires en opérations ou stationnés à l'étranger.

mtn32. Limitation ou arrêt des activités non indispensables (exercices, stages, missions, etc.).

mtn33. Règles spécifiques appliquées aux escales, aux mouvements transfrontaliers et aux exercices multinationaux.

Mesures spécifiques Justice

mtn34. Adaptation de la procédure pénale et du fonctionnement des juridictions.

Mesures spécifiques Services de secours, sapeurs-pompiers

mtn35. Couverture opérationnelle des missions de secours par redéploiement des effectifs ; maintien de la régulation des secours à personnes par le SAMU-Centre 15.

Mesures spécifiques Services funéraires

mtn36. Application des dispositions du guide méthodologique du ministère de l'intérieur. Faire prendre par les préfets les arrêtés visant en particulier :

- à prescrire la mise en bière immédiate (art. R. 2213-18 du CGCT) ;
- à suspendre les délais légaux (art. R. 2213-33 et 35 du CGCT) ;
- à adapter le régime des autorisations régissant les opérations consécutives au décès ;
- à déroger aux prescriptions techniques applicables aux véhicules funéraires (art. R. 2223-58 du CGCT) ;
- à limiter le régime de surveillance des opérations funéraires et vacations afférentes ;
- à interdire les soins de thanatopraxie ;
- à mobiliser les moyens de renfort prévus et adaptés.

Mesures spécifiques Distribution alimentaire, eau en bouteilles, produits de ménage et d'hygiène

mtn37. Si l'on dispose d'un délai significatif, encouragement des ménages à constituer une réserve alimentaire complémentaire de denrées non périssables et d'eau en bouteilles ; communication encourageant les achats groupés plutôt que les achats au coup par coup conduisant à une affluence peu souhaitable dans les magasins en période d'épidémie ; si les délais sont contraints, découragement des comportements d'achat massif susceptibles de provoquer une pénurie injustifiée.

Mesures spécifiques Enseignement

mtn57. Diffusion par les moyens audio et audiovisuels d'émissions pédagogiques.

Mesures spécifiques Solidarité de voisinage et assistance à la vie courante

mtn38. Mise en œuvre, incitation et encadrement, par les collectivités locales, d'actions de solidarité de voisinage au profit de personnes isolées ou dépendantes, ou de familles maintenues à domicile pour soigner un ou plusieurs malades ; exploitation des listes de personnes âgées et de personnes handicapées isolées, instituées par le décret n° 2004-926 du 1^{er} septembre 2004 et tenues à jour par les mairies.

mtn39. Recours au bénévolat en se fondant autant que possible sur les structures associatives existantes ; application du statut de collaborateur occasionnel du service public aux bénévoles encadrés dans ces associations et/ou désignés par une autorité administrative.

mtn40. Sur l'initiative des collectivités locales, recensement des personnes (personnes isolées et personnes sans domicile ...) et de leurs besoins (livraison de denrées alimentaires, de médicaments, de produits de première nécessité, gardes d'enfants...).

mtn41. Assistance financière, alimentaire ou sociale aux personnes sans ressources en raison de l'épidémie.

mtn42. Définition de modalités adaptées de recouvrement des dettes et créances des services essentiels.

mtn43. Soutien psychologique des familles de victimes.

mtn44. Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non malades.

mtn58. Appel à la réserve communale de sécurité civile.

Mesures spécifiques Assainissement et ordures ménagères

mtn59. Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères :

- poursuite du ramassage et de l'élimination des déchets des ménages (déchets infectieux compris) ;
- suspension du tri dans les installations de traitement des déchets pour réduire le risque d'exposition des agents concernés et concentrer les moyens pour la collecte et l'élimination des ordures ménagères résiduelles ;
- suspension du compostage de certains déchets s'il risque de propager l'épidémie ;
- protection des agents effectuant le ramassage des déchets (masques, gants, lunettes ...) ;
- maintien en activité des réseaux d'eaux usées et des stations d'épuration.

mtn60. Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères :

- autorisation / création des sites d'entreposage intermédiaires ;
- en cas de pénurie, distribution de sacs plastiques à lien pour les déchets des malades à domicile.

Pour les établissements de soins et hospitaliers :

- acquisition, en cas de besoin, de stocks suffisants de cartons pour l'entreposage des DASRI ;
- demande, en cas de besoin, d'ouverture des sites de stockage réservés aux DASRI.

Mesures spécifiques Production et transport d'énergie (électricité, hydrocarbures, gaz)

mtn46. Mise en œuvre du plan ressources *Hydrocarbures*.

mtn47. Mise en place immédiate, par les opérateurs et exploitants, d'un mode de fonctionnement à effectif réduit avec constitution de plusieurs équipes de relève disponibles, éventuellement isolées sur un plan sanitaire.

Mesures spécifiques Courrier

mtn48. Encouragement et mise en œuvre de solutions de substitution (courrier électronique).

mtn49. Traitement prioritaire des services postaux nécessaires à la continuité de l'action gouvernementale, des activités d'importance vitale et des autres services essentiels pour la santé et la vie de la population en situation de pandémie. Réduction des activités non essentielles (traitement des envois publicitaires...).

mtn50. Suspension de la distribution de documents publicitaires par porteurs.

Objectif : évaluer la situation et anticiper ses développements
--

eva01. Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère, à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.

eva02. Prévision actualisée quotidiennement, si possible, de l'évolution de l'épidémie, prenant en compte les données d'activité des établissements de santé et le recensement des décès à domicile ou en établissement.

eva03. Information, par les postes diplomatiques des pays affectés, du ministère des affaires étrangères et de la cellule interministérielle de crise sur les moyens et les mesures de lutte engagés par les pays étrangers.

eva05. Recueil, dans les meilleurs délais, de tous les paramètres et indicateurs de suivi de la situation sanitaire en vue d'adapter le dispositif de réponse à la pandémie.

eva06. Suivi de l'équilibre consommation / approvisionnement en produits de santé et en équipements de protection et d'hygiène.

Situation 7 : Fin de vague pandémique et fin de pandémie

En l'absence de critères actuels permettant de distinguer la fin d'une vague pandémique et la fin d'une pandémie, la situation 7 ne pourra être déclenchée que si les éléments suivants sont notés :

- annonce de diminution de cas à l'étranger par l'OMS ;
- baisse des cas en dessous du seuil épidémique, constaté sur la courbe des cas (l'expérience des pandémies passées, en 1918-1920 notamment, témoigne d'une fin de vague lorsque le nombre de cas recensés sur une semaine descend à moins de 10 % du nombre enregistré lors de la semaine de pic pandémique). Une vague suivante peut toutefois survenir dans un délai rapproché (entre deux semaines et quelques mois).

Remise en condition du dispositif de réponse et de surveillance en cas de vague nouvelle

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.
- org29. Soutien de la reprise des services essentiels, en termes d'effectifs et de ressources.
- org30. Évaluation rétrospective de l'organisation et des mesures des plans dans tous les domaines : santé, activité sociale et économique, etc.
- org28. Adaptations urgentes et indispensables du plan national, des plans ministériels et de l'ensemble des plans dérivés publics ou privés.

Objectif : assister les pays touchés

- coo02. Partage des enseignements avec les différents pays touchés.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

- fre12. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français sur le suivi de la crise. Assistance aux personnes endeuillées ou sinistrées.
- fre14. Concertation locale avec les entreprises employant des expatriés français.
- fre15. Réouverture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, en fonction de l'appréciation des ambassadeurs.

Objectif : évaluer la situation et anticiper ses développements

- eva07. Suivi des indicateurs de la situation socio-économique, sanitaire...
- eva08. Information, par l'ensemble des postes diplomatiques, du ministère des affaires étrangères sur l'état des lieux économique, social, géopolitique, sanitaire de ces pays.
- eva09. Examen de la question des entreprises sinistrées.
- eva10. Examen de la question des assurances.
- eva11. Examen de la question des foyers familiaux ayant spécialement souffert de la pandémie.

Objectif : préparer le dispositif de réponse à une éventuelle nouvelle vague pandémique

- rep01. Évaluation et réapprovisionnement des stocks restants de produits de santé et matériels biomédicaux.
- rep02. Préparation des arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, sur l'adaptation ou la levée des mesures sanitaires.
- rep03. Organisation de réunions de retour d'expérience avec les opérateurs et exploitants.
- rep04. Évaluation du stock de masques et réapprovisionnement par les chaînes de fabrication dédiées.
- rep05. Pour les ressortissants français à l'étranger, maintien de la veille d'un réseau de conseillers médicaux grippe aviaire et information des sociétés employant des expatriés.
- rep06. Examen de l'efficacité des traitements et des contre mesures (quarantaine, prophylaxie...), mise à jour les protocoles.
- rep07. Mise en œuvre ou poursuite de la vaccination. Point sur l'approvisionnement en vaccin pandémique (quantité, échéancier, priorités de vaccination).

Objectifs : informer le grand public, les responsables, les professionnels et les entreprises

Si l'information doit être dédramatisante et faciliter le retour à la normale, elle vise aussi à maintenir la mobilisation face à une maladie qui peut encore revenir. Elle doit permettre à chacun de connaître les mesures qui sont maintenues, celles qui sont adaptées et celles qui sont levées.

- inf02. Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyagistes et des transporteurs.
- inf14. Information du public sur la levée, l'adaptation ou le maintien des mesures barrières.
- inf18. Information des professionnels de santé libéraux et hospitaliers, ainsi que des pharmaciens sur les levées, l'adaptation ou le maintien des mesures sanitaires et sur les nouvelles dispositions à mettre en œuvre.
- inf24. Information du public des éventuels soutiens mis en place (économique, sociaux, psychologiques).
- inf29. Information des médias sur la situation et l'évolution des mesures.
- inf33. Information des entreprises publiques et privées sur les mesures de toute nature les concernant.

Gestion de la post-crise et rétablissement de l'activité normale**Objectif : assister la population et aider la reprise de l'activité sociale et économique**

- ass01. Mise en œuvre de forums de parole sur la pandémie et ses conséquences (travail de résilience) pour la population et pour les intervenants (personnels de santé, services de secours...).
- ass02. Soutien aux foyers touchés par la pandémie. Assistance aux personnes sans ressource. Prise en charge sociale et psychologique des personnes fragilisées.
- ass03. Suivi des procédures d'indemnisation par les compagnies d'assurances.
- ass04. Collationnement, par les services de l'État, des informations de toutes natures permettant d'évaluer précisément la situation socio-économique ainsi que son évolution. Identification des activités à relancer en priorité.
- ass05. Préparation d'un dispositif de relance de l'économie.
- ass06. Examen de mécanismes d'aide à certains secteurs en difficulté en raison de la pandémie.
- ass07. Levée progressive et coordonnée des dispositifs exceptionnels par le préfet de département (centres de coordination sanitaire et sociale, structures intermédiaires, plans blancs...).

Troisième partie

Tableau de synthèse des mesures

Le tableau présente l'ensemble des mesures figurant dans les fiches d'aide à la décision du plan national, classées par objectifs.

Les colonnes de gauche illustrent les situations du plan dans lesquelles ces mesures peuvent s'appliquer. La première colonne correspond à la fiche de réaction rapide « *Risque imminent de pandémie* ».

Les trois colonnes de droite correspondent respectivement :

- au code de nomenclature de la mesure ;
- au(x) ministère(s) pilote(s) pour la mise en œuvre et / ou pour la transmission initiale de l'ordre aux organismes ou services chargés de cette mise en œuvre⁹ ;
- à l'intitulé de la mesure.

⁹ codes utilisés : INT=Intérieur ; SAN=Santé ; AGR=Agriculture ; IND=Industrie ; ECO=Economie ; MAE=Affaires étrangères ; TRA=Transports ; TRV=Travail ; ECL=Écologie ; DEF=Défense ; OM=Outre-mer ; RCH=Recherche ; EDI=Éducation ; TRM=Tourisme ; JUS=Justice ; JSP=Jeunesse et sports ; SGDN=secrétariat général de la défense nationale ; SIG=service d'information du Gouvernement ; SGAE=secrétariat général des affaires européennes ; DDM=Direction du développement des médias ; TOUS=tous ministères et services.

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
Renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale													
				3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	org00		Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
		2A		3A							org04	AGR	Consultation de la cellule de veille de la direction générale de l'alimentation
			2B	3A	3B						org05	AGR	Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
			2B	3A	3B	4A					org06	SAN	Sollicitation du Comité de lutte contre la grippe (CLCG) du ministère de la santé
RAP					3B	4A	4B	5A	5B/6		org08	INT SAN	Dès confirmation du fait générateur, réunion interministérielle; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de la crise, sur le plan interministériel, au ministre de l'intérieur; mise en place de la cellule interministérielle de crise. Activation du centre de crise sanitaire du ministère de la santé.
RAP							4B	5A	5B/6		org11	ECO	Mise en œuvre d'une cellule de continuité de l'activité économique auprès du ministre chargé de l'économie.
		2A	2B								org12	AGR	Information du ministère de l'agriculture (DGAI) à ses partenaires (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) selon le protocole Agriculture-Santé.
				3A	3B	4A	4B	5A			org13	AGR SAN	Information réciproque selon le protocole liant le m.de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et le m.de l'agriculture (DGAI).
		2A		3A							org14	AGR	Information du comité consultatif de la santé et de la protection animales.
			2B	3A	3B						org15	AGR	Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
			2B	3A	3B						org17	INT	Activation du centre opérationnel départemental du ou des départements touchés.
							4B				org18	INT SAN	Activation du centre opérationnel des départements touchés, appuyé par la cellule départementale d'appui " grippe " renforcée et animée par la DDASS ; préparation de la suppléance de cette cellule au niveau régional.
RAP							4B	5A	5B/6		org19	INT	Activation des centres opérationnels départementaux et montée en puissance des COZonaux
							4B		5B/6		org20	SAN	Activation des cellules régionales d'appui (DRASS, ARH, CIRE) ou des structures de veille, d'alerte ou de gestion des urgences des ARS (en voie de création).
									5B/6		org21	INT DEF	Coordination par le préfet de zone, en liaison avec l'officier général de zone de défense, des moyens civils et militaires mis à disposition des préfets de dépt.
									5B/6		org22	SAN	Sécurisation de l'approvisionnement en vaccin pandémique.
									5B/6		org23	SAN DEF	Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
									5B/6		org24	TOUS	Isolement, autant que faire se peut, des personnels en alerte susceptibles d'être appelés à rejoindre des postes essentiels
		2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	org25	SIG	Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.
		2A	2B								org26	AGR	Prise par le ministre de l'agriculture des mesures visant à prévenir les épizooties et à lutter contre les foyers aviaires.
										7	org28	TOUS	Adaptations urgentes et indispensables du plan national, des plans ministériels et de l'ensemble des plans dérivés publics et privés.
										7	org29	TOUS	Soutien de la reprise des services essentiels, en termes d'effectifs et de ressources.
										7	org30	TOUS	Évaluation rétrospective de l'organisation et des mesures des plans dans tous les domaines : santé, activité sociale et économique etc.
Éviter l'introduction de l'épizootie en France et renforcer la surveillance sur le territoire													
	1										zoo01	AGR	Surveillance de la circulation des virus influenza aviaires dans les élevages.
		2A									zoo02	MAE AGR	Contribution, sous l'égide de l'OIE et de la FAO, à la lutte contre l'épizootie dans les pays touchés ; examen des demandes d'assistance technique adressées par les pays affectés.
		2A									zoo03	MAE AGR	Activation des conseillers pour les affaires vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
		2A									zoo04	AGR	Interdiction d'importation d'oiseaux et de produits animaux en provenance des zones touchées, en liaison avec la Commission européenne (suspension éventuelle de la délivrance de certificats d'importation, d'exportation et de transport des animaux).
		2A									zoo05	AGR ECO	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
		2A									zoo06	AGR	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
		2A									zoo07	AGR	Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
		2A									zoo08	AGR ECL	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones et migratrices signalées.
		2A									zoo09	AGR	Évaluation des moyens de diagnostic et d'intervention vétérinaire en fonction du risque.
		2A	2B								zoo10	SAN	Si elle est autre que H5 ou H7, inscription d'une nouvelle souche potentiellement pandémique sur la liste des agents infectieux dangereux et publication d'un arrêté limitant les conditions de sa détention et de sa manipulation (modification de l'arrêté du 30 juillet 2004).
		2A									zoo11	AGR SAN	Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins, en liaison avec le ministère de la santé.
		2A									zoo12	AGR	Mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
		2A									zoo13	AGR ECL	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
		2A									zoo14	AGR	Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
		2A									zoo16	AGR INT	Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleres, aux expositions d'oiseaux...
Contenir la diffusion du virus chez l'animal et l'éradiquer													

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 2

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
			2B								era01	AGR	Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire. Mise en œuvre des mesures planifiées de séquestration d'élevages, de destruction de volailles, de mise en place de périmètres et de destruction des denrées à risque.
			2B								era02	AGR	Consigne d'alerte de la DDSV pour tout cas suspect ; information systématique de la DGAI par les DDSV sur tout cas suspect.
			2B								era03	AGR ECL	Déclenchement d'une enquête épidémiologique sur les animaux suspects ou confirmés. Si elle conclut que l'avifaune sauvage a pu être à l'origine ou a pu être contaminée à partir de l'élevage atteint, prise des mesures de surveillance et de protection des élevages, adaptées au nouveau niveau de risque épizootique suivant l'échelle de risque épizootique.
			2B								era04	AGR	Séquestration des élevages susceptibles d'avoir été contaminés ou d'être à l'origine de la contamination de l'élevage infecté.
			2B								era05	AGR INT	Dès confirmation ou suspicion forte d'un cas dans un élevage, destruction des volailles de l'exploitation et mise en place d'un périmètre de protection (contrôle de la circulation, séquestration des élevages avicoles, éventuellement abattage préventif dans le périmètre) et d'un périmètre plus large de surveillance.
			2B								era06	AGR	Destruction ou assainissement des denrées issues des élevages de volailles infectés ou situés dans les zones de protection et de surveillance.
			2B								era07	AGR	Inspection et contrôle des élevages situés dans les zones de protection et de surveillance.
			2B								era08	AGR	Activation de toutes les capacités du réseau des laboratoires de diagnostic.
			2B								era09	OM AGR	Mesures spécifiques de protection des collectivités d'outre-mer indemnes de cas animaux, ou de la métropole vis-à-vis d'une collectivité d'outre-mer touchée.
			2B								era10	SGAE AGR	Information de la Commission européenne et de l'Office international des épizooties.
			2B								era11	AGR ECO	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
			2B								era12	AGR	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
			2B								era13	AGR	Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
			2B								era14	AGR	Sur tout ou partie du territoire, mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
			2B								era15	AGR SAN	Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins.
			2B								era16	AGR ECL	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones ou migratrices signalées.
			2B								era18	ECL AGR	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
			2B								era19	AGR	Vaccination d'espèces menacées.
			2B								era20	AGR INT	Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleries, aux expositions d'oiseaux...
Prévenir toute transmission à l'homme													
			2B								trh01	AGR SAN	En présence d'un foyer identifié d'épizootie à virus hautement pathogène, mise en œuvre des actions du protocole de conduite à tenir devant un foyer d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine lors d'une épizootie en France ou dans les régions limitrophes, afin de prévenir toute contamination des personnes de la filière avicole, des familles des éleveurs, des inspecteurs vétérinaires impliqués.
			2B								trh02	AGR	Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
			2B								trh03	SAN	Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.
			2B								trh04	SAN	Sur décision du ministre de la santé, chimio-prophylaxie des personnes exposées.
			2B								trh05	SAN	Sur décision du ministre de la santé, vaccination des personnes exposées avec un vaccin spécifique.
Préparer le dispositif national de réponse à une pandémie													
RAP											pre00	SAN	Instructions aux préfets pour la mise en œuvre du dispositif de soins adapté : 1) dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients ; 2) centres de coordination sanitaire et sociale ; 3) montée en puissance des SAMU-Centres 15 ; 4) plans blancs des établissements de santé avec leur annexe "pandémie grippale" et les plans bleus des établissements médico-sociaux ; 5) plans blancs élargis ; 6) structures intermédiaires d'accueil.
	1										pre01	TOUS	Définition et test des capacités et dispositions de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.
				3A	3B						pre02	SAN TOUS	Mise en place de stocks (masques, produits de santé) dans les établissements de santé et autres lieux de stockage.
RAP						4A	4B	5A			pre03	SAN MAE	Vérification du prépositionnement des produits de santé et des équipements en métropole et outre-mer ; renforcement des stocks de produits de santé et d'équipements de protection dans les postes diplomatiques.
				3A	3B						pre04	SAN TOUS	Constitution de stocks nationaux de produits de santé et matériels de protection.
				3A	3B						pre05	SAN	Préparation d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS.
RAP						4A	4B	5A			pre06	SAN	Prise d'arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, comportant notamment les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS, mis en œuvre en tant que de besoin par les préfets.
RAP						4A	4B	5A			pre07	SAN	Mise en œuvre de la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables n'en ayant pas encore bénéficié (protection contre certaines surinfections bactériennes).
				3A							pre08a	ECO	Élaboration, par les opérateurs et exploitants notamment ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, de leurs plans de continuité visant à assurer, dans la durée, la fourniture de biens et de services. Acquisition, par leurs soins, des moyens de protection.
					3B						pre08b	ECO	Actualisation, par les opérateurs et exploitants notamment ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, de leurs plans de continuité visant à assurer, dans la durée, la fourniture de biens et de services. Acquisition, par leurs soins, des moyens de protection.
				3A	3B						pre09	ECO SAN	Renforcement des capacités de production de masques par l'industrie française.

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
RAP						4A	4B	5A			pre10	SAN	Vérification de la disponibilité de tests biologiques (amorces PCR, tests rapides...).
RAP						4A	4B	5A			pre11	ECO SAN	Renforcement de la production de masques par l'industrie française.
				3A	3B						pre12	MAE	Pour les ressortissants français à l'étranger, activation d'un réseau de conseillers médicaux grippe aviaire et information des sociétés employant des expatriés.
RAP				3A	3B	4A	4B	5A			pre13	SAN	Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
				3A	3B						pre14	SAN	Production d'un vaccin "pré-pandémique" et réservation contractuelle du futur vaccin pandémique.
						4A					pre15	TOUS	Préparation des services de l'État et des opérateurs concernés par la gestion, en situation de pandémie, de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la gestion de l'eau, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier, des services bancaires, des transports, de l'élimination des déchets...
							4B	5A			pre16	TOUS	Actualisation et préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations, des collectivités territoriales et des entreprises
RAP						4A	4B	5A			pre17	TOUS	Répartition fine et nominative des personnels occupant des postes indispensables au fonctionnement des structures et planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
RAP						4A	4B	5A	5B/6		pre18	INT	Organisation des services des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PML, maisons de retraite, handicapés, enfants ...) et d'autres activités.
RAP						4A	4B	5A	5B/6		pre19	INT	Organisation des services municipaux en vue du soutien de la population : mise en alerte de la réserve communale de sécurité civile, contact avec les associations sociales et de quartier, état-civil, etc.
RAP							4B	5A			pre20	INT SAN	Mise en œuvre des mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé, des établissements de santé, des pharmacies, des médecins de ville.
					3B		4B	5A			pre21	SAN	Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
				3A				5A			pre22	SAN	Détermination, au niveau départemental, des établissements de santé devant abriter des stocks de sécurité (masques et produits de santé).
				3A							pre23	INT SAN	Élaboration au niveau départemental d'un plan de protection et de sécurisation des établissements de santé, pharmacies, médecins de ville.
						4A		5A			pre24	SAN	Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plans blancs et son annexe "pandémie grippale") et pour les soins ambulatoires.
				3A	3B						pre25	INT	Préparation de l'action associative et de la mobilisation des bénévoles en cas de pandémie. Préparation de l'appel aux réserves.
				3A	3B						pre26	TRA	Désignation et équipement d'une ou deux plate(s)-forme(s) aéroportuaire(s) dédiée(s), à partir de la situation 4, à l'accueil des avions susceptibles de transporter des personnes malades.
					3B	4A					pre27	INT SAN	Activation, sur instruction des préfets, de mesures de sécurisation des établissements de production et de stockage de moyens de protection et produits de santé
						4A					pre28	SAN	Prépositionnement des produits de santé et des équipements de protection.
							4B	5A			pre30	SAN	Mise sur pied du dispositif adapté de prise en charge ambulatoire des patients, notamment les centres de coordination sanitaire et sociale, les centres de consultation et les structures intermédiaires d'accueil.
RAP						4A	4B	5A	5B/6		pre31	SAN	Utilisation du vaccin pré-pandémique, en fonction de l'évolution des connaissances et/ou de l'efficacité constatée, selon les conclusions des expertises
								5A	5B/6		pre32	SAN	Adaptation du plan de vaccination pandémique en fonction des caractéristiques du virus et des populations touchées (en fonction de l'âge, de la santé etc.).
RAP											pre34	TRA	Mise en œuvre de la ou des plates-formes aéroportuaires dédiées à l'accueil des avions susceptibles de transporter des personnes malades.
	1										pre35	AGR SAN	Veille permanente sur la circulation mondiale des virus de l'influenza aviaire et de la grippe humaine.
	1										pre36	SGDN	Mise à jour permanente des plans de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.
	1										pre37	AGR	Mise à jour permanente des plans de prévention et de lutte contre l'influenza aviaire.
	1										pre38	RCH SAN	Conduite d'un programme de recherche et de développement sur l'influenza aviaire, la grippe pandémique et les moyens d'y faire face.
				3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		pre39	SAN	Examen des derniers développements relatifs aux produits de santé utiles et évaluation des stocks correspondants (vaccins, antiviraux, produits potentialisant leur action etc.).
RAP								5A	5B/6		pre40	TOUS	Activation et mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales et des entreprises.
RAP							4B	5A	5B/6		pre41	SAN	Mise en posture de production du vaccin pandémique par les firmes pharmaceutiques.
RAP				3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		pre42	SAN	Renforcement des plates formes de régulation des SAMU-Centre 15 et des capacités de réponses téléphoniques.
RAP						4A	4B	5A	5B/6		pre43	SAN	Appel à la réserve sanitaire.
Assister les ressortissants français à l'étranger													
				3A	3B						fre02	MAE	En fonction des capacités sanitaires locales de prise en charge et de l'état du patient, rapatriement sanitaire possible au cas par cas sur décision conjointe du poste diplomatique, du centre de crise du MAEE, de la cellule d'aide à la décision du m. de la santé et de l'assureur du malade, sous réserve de garantir la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale ; avant le départ, information des m. de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.
RAP				3A	3B	4A		5A	5B/6		fre03	MAE	Prise en charge sur place des ressortissants cas possibles ou malades dans les pays touchés, en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés. En fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
						4A					fre04	MAE	Recommandation de retour en métropole des familles d'expatriés, des étudiants français à l'étranger et des agents de l'État non indispensables (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
RAP								5A			fre07	MAE	Limitation de l'effectif des agents de l'État à l'étranger aux seuls postes indispensables.
RAP						4A		5A			fre08	MAE	Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, sur décision des ambassadeurs
RAP								5A			fre09	MAE	Examen de l'opportunité et des risques d'une recommandation formelle aux ressortissants français de quitter les pays voisins des pays touchés avec contrôle sanitaire au départ de ces pays
						4A			5B/6		fre10	MAE	En cas de besoin et si la situation internationale le permet, envoi d'équipes de renfort médical auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités.
RAP						4A		5A	5B/6		fre11	MAE	Mise en place d'un dispositif de soutien pour les touristes et ressortissants français non-résidents qui n'auraient pu être rapatriés à temps.
						4A		5A	5B/6	7	fre12	MAE	Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français sur le suivi de la crise. Assistance aux personnes endeuillées ou sinistrées.
										7	fre14	MAE	Concertation locale avec les entreprises employant des expatriés français sur le retour à la normale de leurs effectifs sur place
										7	fre15	MAE	Réouverture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, en fonction de l'appréciation des ambassadeurs
RAP											fre16	MAE	Modification du site Internet « Conseils aux voyageurs » du ministère des affaires étrangères.
RAP								5A			fre18	MAE	Sur avis du centre de crise du MAEE, mise en alerte et/ou envoi, après accord des autorités locales, en liaison avec les ministères de la santé et de la défense, d'une mission consulaire et médicale de renfort, en fonction des ressources des pays touchés et des moyens dont dispose la représentation française.
RAP						4A		5A			fre19	MAE SAN	Mise en place, selon le niveau des disponibilités locales, d'un complément de moyens de soins et de protection adapté aux effectifs à assister.
RAP						4A					fre22	MAE	Envoi par le (ou les) poste(s) de l'effectif actualisé des ressortissants français,
Retarder l'introduction de cas sur le territoire national													
RAP						4A		5A			imp01	SGAE	Demande d'une réunion d'urgence des États membres de l'UE pour étudier les mesures à prendre au niveau communautaire (limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen, restriction aux liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, ...); consultation des États membres et de la Commission sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France (<i>simple information en cas d'urgence</i>).
						4A					imp02	TRA SAN	Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les zones touchées; pour les voyageurs en route depuis ces zones au moment de la décision, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
RAP								5A			imp03	TRA SAN	Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres de passagers avec les pays touchés; pour les voyageurs en route depuis ces pays au moment de la décision, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
						4A					imp04	MAE TRM	En cas de maintien des liaisons aériennes avec les zones touchées, voyages vers ces zones formellement déconseillés; aucun rapatriement sanitaire de personnes malades; mise en quarantaine possible des voyageurs à leur retour (capacité très limitée).
						4A					imp05	TRM	Voyages non indispensables fortement déconseillés.
								5A			imp06	TRM	Voyages non indispensables formellement déconseillés.
RAP								5A			imp08	MAE	Suspension de la délivrance des visas vers la France dans les pays touchés.
						4A	4B	5A	5B/6		imp09	SAN	Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières.
RAP						4A		5A			imp10	SAN	Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.
RAP								5A			imp12	MAE	Extension aux ressortissants français en provenance des pays voisins de pays touchés des mesures de quarantaine (capacité très limitée) ou de traitement prophylactique.
								5A			imp13	MAE	Mise en place, si possible, d'un contrôle sanitaire au départ des pays voisins des pays touchés.
RAP									5B/6		imp14	INT	Contrôle aux frontières, qui peut être efficace s'il est mis en œuvre précocement, impliquant une coordination européenne. Maintien du fret à privilégier.
RAP									5B/6		imp15	TRA	Interruption des arrivées et départs internationaux de passagers, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie.
RAP									5B/6		imp16	SAN	A l'arrivée des vols en route depuis les pays touchés lors de la décision d'interruption, mise en quarantaine des équipages et passagers (capacité d'accueil très limitée).
Assister les pays touchés													
						4A					coo01	MAE SAN	Contribution à l'action de l'OMS pour aider les pays touchés à contenir l'épidémie. Concertation internationale pour étudier les mesures d'isolement à mettre en œuvre, en coopération avec les pays touchés
										7	coo02	MAE SAN	Partage des enseignements avec les différents pays touchés.
Détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)													
RAP			3A	3B	4A	4B	5A				det01	SAN	Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
RAP			3A	3B	4A	4B	5A				det02	SAN	Diffusion du protocole de prise en charge des cas possibles aux établissements de santé, aux services d'urgence, aux SAMU-Centres 15, aux services médicaux des aéroports, aux services de santé au travail, aux centres nationaux de référence de la grippe...
RAP			3A	3B	4A	4B	5A				det04	SAN	Mise en alerte et/ou renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
RAP						4B					det05	SAN	Renforcement du réseau de laboratoires de diagnostic de la grippe.
			3A		4A		5A				det06	SAN	En cas de suspicion de cas importé, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS; information du ministère de la santé par l'InVS.

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 5

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
RAP					3B						det07	SAN	En cas de suspicion, saisine immédiate de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS ; information du ministère de la santé par l'InVS.
				3A	3B	4A	4B	5A			det08	SAN	Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe pour confirmation ; dès confirmation, information de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p 25).
Prendre en charge les cas suspects, les personnes contact et les malades													
RAP					3B	4A	4B	5A			cas01	SAN	Organisation de la prise en charge des patients, de préférence en milieu hospitalier (cf. fiche technique D1)
					3B						cas02	SAN	Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral sans transmission interhumaine.
RAP						4A	4B	5A			cas03	SAN	Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.
RAP				3A	3B	4A	4B	5A			cas04	SAN TRA	Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie (cf. fiche technique D2).
					3B		4B				cas05	AGR SAN	Si l'apparition de cas humains révèle un foyer d'épizootie en France, application du protocole de conduite à tenir devant un foyer d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine lors d'une épizootie en France ou dans les régions limitrophes.
									5B/6		cas06	SAN	Application de la stratégie sanitaire définie par le ministre de la santé, indiquant les conséquences pour la prise en charge des autres pathologies (hiérarchisation), précisant la doctrine d'utilisation des antiviraux et proposant des priorités pour l'usage des ressources limitées.
							4B		5B/6		cas07	SAN	Mise en œuvre d'arrêtés pris en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique (mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, etc.).
RAP							4B	5A	5B/6		cas08	SAN	Suspension du système du « médecin traitant » (loi 2005-1579 du 19.12.05 art.37) et mise en œuvre des mesures administratives facilitant la couverture maladie des malades.
									5B/6		cas09	SAN	Prise en charge médicale des malades atteints de grippe et de leurs contacts selon la procédure définie en différents niveaux pour une situation de pandémie.
RAP									5B/6		cas10	SAN	Mise en place d'un dispositif adapté de soins ambulatoires.
									5B/6		cas11	SAN	Prise en charge des patients nécessitant une surveillance continue ou des actes lourds de réanimation par les établissements de santé, après régulation par le SAMU-Centre 15.
RAP							4B		5B/6		cas12	SAN	Mise en œuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.
RAP							4B		5B/6		cas13	SAN	Déclenchement de l'annexe "pandémie grippale" des plans blancs des ETS ainsi que des plans bleus des établissements hébergeant des personnes âgées.
							4B		5B/6		cas14	SAN	Mise en œuvre, par les préfets de département, des plans blancs élargis, outils de coordination de tous les acteurs de santé en situation de crise.
									5B/6		cas15	SAN	Mise en place de structures intermédiaires d'hébergement pour regrouper les patients qui seraient isolés à domicile et dont l'état clinique ne requiert pas une hospitalisation ; dans ces structures qui n'ont pas vocation à assurer les missions dévolues aux établissements de santé, prise en charge médicale avec notamment des visites périodiques des médecins, comme à domicile ; hospitalisation du malade en cas d'aggravation de son état.
RAP											cas16	SAN	Dès lors que les cas suspects deviennent trop nombreux, après régulation par le SAMU-Centre 15, prise en charge des seuls patients nécessitant une surveillance continue ou des actes thérapeutiques spécifiques ou de réanimation par les établissements de santé, .
									5B/6		cas17	SAN	Mise sur pied des centres de coordination sanitaire et sociale et des centres de consultation
RAP								5A	5B/6		cas18	SAN DEF	Exécution des plans de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
Contenir la diffusion du virus humain et l'éradiquer													
					3B						erh01	SAN	Suivi des personnes contact du malade et, en cas de foyers animaux en France, des personnes ayant été au contact des animaux malades.
					3B		4B				erh02	SAN INT	Mise en place de mesures barrières de contrôle sanitaire et de circulation, y compris à l'intérieur du territoire national (métropole et outre-mer), visant à confiner le virus dans les zones atteintes et à protéger les zones indemnes.
							4B				erh03	SAN	Information sur l'apparition de cas groupés en France de l'OMS et de la Commission européenne (voir procédure p 25).
							4B				erh04	SGAE	Demande de réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre ; consultation des États membres et de la Commission européenne sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la France ; information de l'OMS et de la Commission européenne sur les mesures décidées (voir procédure p 25).
							4B				erh05	TRA	Interruption ou suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres à destination de l'étranger et des collectivités d'outre-mer (ou de la métropole si l'outre-mer est touché). Fret à maintenir si possible.
RAP							4B				erh06	SAN	Mesures spécifiques de prise en charge des personnes contact (quarantaine à domicile et éventuellement traitement prophylactique par antineuraminidases).
							4B				erh09	SAN	Le cas échéant prophylaxie par antiviraux, sur proposition du ministre de la santé.
							4B				erh10	SAN	En cas de suspicion de nouveaux cas humains, information immédiate de l'InVS, du CORRUSS, de la DGT, du ComSegur et du COGIC par le préfet.
Freiner la transmission du virus sur le territoire national													
RAP							4B		5B/6		bar01	TRA	Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption ou réduction de certains transports collectifs locaux, lieux potentiels de transmission du virus (en fonction de la virulence du virus et des besoins à assurer).

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 6

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
RAP							4B		5B/6		bar02	SAN EDU AGR JSP	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, accueils collectifs de mineurs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
RAP							4B		5B/6		bar03	SAN INT	Suspension des activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements etc. et limitation des activités culturelles.
							4B		5B/6		bar04	SAN JUS	Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, établissements sociaux et médico-sociaux etc.
							4B		5B/6		bar05	TOUS	Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles.
							4B		5B/6		bar06	SAN	Protection en anneau autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; port de masques ; prise en charge des personnes contact.
RAP									5B/6		bar07	OM TRA	Protection des collectivités d'outre-mer indemnes (ou de la métropole vis-à-vis d'une collectivité d'outre-mer touchée) ; restriction du transport de passagers.
									5B/6		bar08	SAN INT	Selon la situation, incitation ou restriction de mouvements de desserrement de la population urbaine et / ou de mouvements transrégionaux.
									5B/6		bar09	SAN	Dès que le vaccin pandémique est disponible, mise en œuvre du plan de vaccination.
							4B		5B/6		bar10	SAN	Rappel et application individuelle des principes d'hygiène standard (lavage des mains, etc.).
							4B		5B/6		bar11	TOUS	Port de protections respiratoires par les personnels de santé, les personnels chargés du secours à personne et par les autres personnes dont les missions impliquent un contact répété avec des malades ou mentionnés au § 4.2. du plan; port de masques chirurgicaux par les malades ; préconisation du port d'un masque chirurgical par les personnes indemnes dans les espaces publics, à titre de précaution.
RAP											bar12	TOUS	Port de protections respiratoires par les personnels de santé, les personnels chargés du secours à personne et par les autres personnes dont les missions impliquent un contact répété avec des malades ou mentionnés au § 2.3.2. du plan ; port de masques chirurgicaux par les malades ;
							4B		5B/6		bar13	SIG	Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.
RAP									5B/6		bar14	JUS	Mise en œuvre des mesures spécifiques de protection des établissements pénitentiaires.
Maintenir les activités essentielles													
									5B/6		mtn01	ECO AGR INT	Collationnement, par les services de l'État, des informations en provenance des entreprises, des plateformes de distribution et des centrales d'achat, permettant d'orienter l'approvisionnement en jouant sur la répartition des disponibilités entre zones.
									5B/6		mtn02	SAN	Stricte application, par les personnes présentant des symptômes grippaux, des consignes de maintien à domicile et de régulation par le système de santé
									5B/6		mtn03	TOUS	Mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales et des entreprises.
									5B/6		mtn04	TOUS	Vérification par chaque ministère de la cohérence des mesures prises par les acteurs socioéconomiques dans ses secteurs d'activité avec la stratégie globale définie par le gouvernement.
RAP									5B/6		mtn05	ECO INT	Activation de cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel zonal.
									5B/6		mtn06	ECO	Contrôle de la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement.
									5B/6		mtn07	ECO	Sur proposition du ministre chargé des finances, mise en place du contrôle des prix.
									5B/6		mtn08	TOUS	Réquisition de personnes, de biens et de services.
									5B/6		mtn09	TOUS	Exploitation de modes alternatifs d'organisation : - développement du télétravail et des téléréunions ; - mutualisation de ressources, réalisation de missions complémentaires inhabituelles par certains personnels, recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements... ; - recours aux " jeunes retraités ", à des étudiants expérimentés, aux réserves sanitaire, de la police et de la sécurité civile, aux bénévoles, personnes rétablies (en principe immunisées)... ; - solidarité locale (secteur agricole par exemple) ; - transfert d'activités sur des régions moins touchées, etc.
									5B/6		mtn10	EDU JSP TOUS	Mise à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires relatifs à la lutte contre l'épidémie ou au maintien de la vie du pays.
									5B/6		mtn11	TOUS	Pour les installations ne pouvant être arrêtées (y compris certains laboratoires de recherche), mise en œuvre de mesures de précaution, de type maintien sur place ou préparation simultanée de plusieurs équipes de relève passant par un " sas de quarantaine " (local isolé où l'équipe montante reste pendant la durée nominale de l'incubation).
									5B/6		mtn12	IND ECL	Mise en sécurité d'installations préalablement identifiées qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population ; prise en compte du délai d'arrêt des activités industrielles fonctionnant en continu ; planification de relèves prélevées sur les effectifs consignés à domicile dès le début de la crise.
									5B/6		mtn14	TOUS	Chaînes de commandement et de liaison des ministères : maintien à pleine capacité opérationnelle.
									5B/6		mtn15	DEF	Défense : missions de continuité de l'action gouvernementale pour la préservation des fonctions militaires stratégiques (dissuasion, moyens de communication) ; missions de coopération civilo-militaire dans les domaines de la continuité gouvernementale, de la contribution à la sécurité et de l'assistance à la population.
									5B/6		mtn17	INT	Ordre public : exécution des missions suivant les priorités définies et actualisées par le ministre de l'intérieur, tenant compte des besoins exprimés par les ministères (protection des établissements hospitaliers, des stocks et transports d'équipements de protection et de produits de santé, des commerces...).

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 7

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
									5B/6		mtn18	JUS	Justice : activités pénales essentielles pour le maintien de l'ordre public ; pour l'administration pénitentiaire, entretien et surveillance des personnes placées sous main de justice.
									5B/6		mtn19	IND TRA	Production et transport d'énergie : poursuite de la fonction " production ", au besoin en mode dégradé ; maintien intégral de la fonction " sécurité " ; approvisionnement des transports prioritaires ; approvisionnement en fuel domestique pour le chauffage des logements
									5B/6		mtn20	AGR SAN	Approvisionnement alimentaire : ravitaillement de la population, notamment via les commerces et plateformes de distribution ; collecte de lait et industries laitières ; aliments pour les animaux d'élevage.
									5B/6		mtn21	ECO	Circuits financiers et moyens de paiement : - approvisionnement des établissements bancaires et des distributeurs automatiques en billets ; délivrance des minima sociaux, notamment par la Poste ; - maintien de la continuité des règlements interbancaires, des marchés financiers, des activités boursières et du secteur des assurances.
									5B/6		mtn22	ECO TOUS	Communications électroniques: - liaisons gouvernementales ; - liaisons concernant des activités d'importance vitale et les autres services essentiels, notamment ceux indispensables à la santé et à la sécurité de la population.
									5B/6		mtn23	SAN	Industrie pharmaceutique et médicale : production de produits de santé indispensables et d'équipements médicaux ; approvisionnement du système de soins.
									5B/6		mtn24	SAN IND	Production de matériels de protection, de produits de ménage et d'hygiène : masques de toutes natures, gants à usage unique, lunettes de protection, tous produits virucides et désinfectants, savon, mouchoirs jetables...
									5B/6		mtn25	SIG DDM	Audiovisuel : information des différents publics sur la pandémie, maintien des moyens audiovisuels.
									5B/6		mtn26	TRA	Transports : infrastructures et réseaux ; services de contrôle, de régulation et d'exploitation ; planification des transports prioritaires (alimentation, produits de santé, oxygène médical, produits de traitement de l'eau (chlore...), hydrocarbures, déchets biomédicaux, fret vers les collectivités d'outre-mer) ; missions prioritaires de Météo France.
									5B/6		mtn27	SAN ECL	Fonctionnement continu des installations de production et de distribution d'eau potable.
									5B/6		mtn28	TOUS	Entretien des systèmes d'information de toute nature (réseaux, moyens informatiques...).
									5B/6		mtn29	DEF	Rappel des réservistes de la réserve militaire opérationnelle pour assurer, en priorité, le fonctionnement de la chaîne de l'organisation territoriale interarmées de défense.
									5B/6		mtn30	DEF	Restriction et contrôle sanitaire des accès aux installations de la dissuasion, aux locaux dédiés aux moyens d'intervention, aux moyens en alerte et aux centres de gestion de crises.
									5B/6		mtn31	DEF	Limitation des relèves des détachements militaires en opérations ou stationnés à l'étranger.
									5B/6		mtn32	DEF	Limitation ou arrêt des activités non indispensables (exercices, stages, missions, etc.).
									5B/6		mtn33	DEF	Règles spécifiques appliquées aux escales, aux mouvements transfrontaliers et aux exercices multinationaux.
									5B/6		mtn34	JUS	Adaptation de la procédure pénale et du fonctionnement des juridictions.
									5B/6		mtn35	INT SAN	Couverture opérationnelle des missions de secours par redéploiement des effectifs et appel à la réserve communale de sécurité civile ; maintien de la régulation des secours à personnes par le SAMU-Centre 15.
									5B/6		mtn36	INT	Application des dispositions du guide méthodologique du ministère de l'intérieur. Faire prendre par les préfets les arrêtés visant en particulier : - à prescrire la mise en bière immédiate (art. R2213-18 du CGCT) ; - à suspendre les délais légaux (art. R2213-33 et 35 du CHCT) ; - à adapter le régime des autorisations régissant les opérations consécutives au décès ; - à déroger aux prescriptions techniques applicables aux véhicules funéraires (art. R2223-58 du CGCT) ; - à limiter le régime de surveillance des opérations funéraires et vacations afférentes ; - à interdire les soins de thanatopraxie. - à mobiliser les moyens de renfort prévus et adaptés.
RAP									5B/6		mtn37	AGR	Si l'on dispose d'un délai significatif, encouragement des ménages à constituer une réserve alimentaire complémentaire de denrées non périssables et d'eau en bouteilles ; communication encourageant les achats groupés plutôt que les achats au coup par coup conduisant à une affluence peu souhaitable en magasins en période d'épidémie ; si les délais sont contraints, découragement des comportements d'achat massif susceptibles de provoquer une pénurie injustifiée.
									5B/6		mtn38	INT SAN	Mise en œuvre, incitation et encadrement, par les collectivités locales, d'actions de solidarité de voisinage au profit de personnes isolées ou dépendantes, ou de familles maintenues à domicile pour soigner un ou plusieurs malades ; exploitation des listes de personnes âgées et de personnes handicapées isolées, instituées par le décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004 et tenues à jour par les mairies.
							4B		5B/6		mtn39	INT SAN	Recours au bénévolat en se fondant autant que possible sur les structures associatives existantes ; application du statut de collaborateur occasionnel du service public aux bénévoles encadrés dans ces associations et/ou désignés par une autorité administrative.

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 8

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
							4B		5B/6		mtn40	INT SAN	Sur l'initiative des collectivités locales, recensement des personnes (personnes isolées et personnes sans domicile, ...) et de leurs besoins (livraison de denrées alimentaires, de médicaments, de produits de première nécessité, gardes d'enfants...).
							4B		5B/6		mtn41	ECO SAN AGR	Assistance financière, alimentaire ou sociale aux personnes sans ressources en raison de l'épidémie
									5B/6		mtn42	ECO	Définition de modalités adaptées de recouvrement des dettes et créances des services essentiels.
							4B		5B/6		mtn43	SAN	Soutien psychologique des familles de victimes.
							4B		5B/6		mtn44	SAN INT	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non malades.
							4B	5A			mtn45	ECL	Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères : - repérages de sites d'entreposage intermédiaires ; - acquisition et organisation de la distribution de sacs plastiques (avec lien) pour les déchets des malades à domicile Pour les établissements de soins et hospitaliers : - vérification que les fabricants disposent de stocks suffisants de cartons agréés ADR pour entreposer les DASRI ou peuvent en produire rapidement des quantités suffisantes ; - identification, en liaison avec les préfetures et les coll. locales, des sites de stockage disponibles susceptibles d'être utilisés pour les DASRI, en cas de crise.
									5B/6		mtn46	IND	Mise en œuvre du plan ressources Hydrocarbures.
									5B/6		mtn47	TOUS	Mise en place immédiate, par les opérateurs et exploitants, d'un mode de fonctionnement à effectif réduit avec constitution de plusieurs équipes de relève disponibles, éventuellement isolées sur un plan sanitaire.
									5B/6		mtn48	TOUS	Encouragement et mise en œuvre de solutions de substitution (courrier électronique).
									5B/6		mtn49	IND	Traitement prioritaire des services postaux nécessaires à la continuité de l'action gouvernementale, des activités d'importance vitale et des autres services essentiels pour la santé et la vie de la population en situation de pandémie. Réduction des activités non essentielles (traitement des envois publicitaires...).
									5B/6		mtn50	IND	Suspension de la distribution de documents publicitaires par porteurs.
									5B/6		mtn51	TOUS	Appel à la mise en œuvre de mesures de distance de protection sanitaire : travail à distance, limitation des réunions, téléconférences, limitation des déplacements...
									5B/6		mtn52	TRV	Mise en place d'une bourse du travail par l'ANPE, pour réaffecter des salariés vers des activités prioritaires
									5B/6		mtn53	TOUS	Mobilisation des personnes guéries ou immunisées, notamment pour les activités essentielles et pour les tâches auprès des malades
									5B/6		mtn54	SAN	Obligation de port de masques dans certains lieux.
									5B/6		mtn55	TRV	Mise en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel
									5B/6		mtn56	TRA	Rééquilibrage de l'activité des transports (route, fer, mer, fleuves) vers certains besoins prioritaires
									5B/6		mtn57	EDU	Diffusion par les moyens audios et audiovisuels d'émissions pédagogiques.
							4B		5B/6		mtn58	INT	Appel à la réserve communale de sécurité civile
									5B/6		mtn59	ECL	Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères : - poursuite du ramassage et de l'élimination des déchets des ménages (déchets infectieux compris) ; - suspension du tri dans les installations de traitement des déchets pour réduire le risque d'exposition des agents concernés et concentrer les moyens pour la collecte et l'élimination des ordures ménagères résiduelles ; - suspension du compostage de certains déchets s'il risque de propager l'épidémie ; - protection des agents effectuant le ramassage des déchets (masques, gants, lunettes ...) ; - maintien en activité des réseaux d'eaux usées et des stations d'épuration.
									5B/6		mtn60	ECL	Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères : - autorisation / création des sites d'entreposage intermédiaires ; - en cas de pénurie, distribution de sacs plastiques à lien pour les déchets des malades à domicile Pour les établissements de soins et hospitaliers : - acquisition, en cas de besoin, de stocks suffisants de cartons pour l'entreposage des DASRI ; - demande, en cas de besoin, d'ouverture des sites de stockage réservés aux DASRI.

Évaluer la situation et anticiper ses développements

RAP											eva00	SAN MAE	Tenue à jour permanente de la situation et de la prévision des développements de l'épidémie à l'étranger et éventuellement en France.
RAP							4B		5B/6		eva01	TOUS	Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère, à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.
							4B		5B/6		eva02	SAN	Prévision actualisée quotidiennement, si possible, de l'évolution de l'épidémie, prenant en compte les données d'activité des établissements de santé et le recensement des décès à domicile ou en établissement.

Plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 9

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
RAP									5B/6		eva03	MAE	Information, par les postes diplomatiques des pays affectés, du ministère des affaires étrangères et de la cellule interministérielle de crise sur les moyens et les mesures de lutte engagés par les pays étrangers.
RAP							4B*		5B/6		eva05	SAN	Recueil, dans les meilleurs délais, de tous les paramètres et indicateurs de suivi de la situation sanitaire en vue d'adapter le dispositif de réponse à la pandémie.
							4B*		5B/6		eva06	SAN	Suivi de l'équilibre consommation / approvisionnement en produits de santé et en équipements de protection et d'hygiène.
										7	eva07	ECO SAN	Suivi des indicateurs de la situation socio-économique, sanitaire...
										7	eva08	MAE	Information, par l'ensemble des postes diplomatiques, du m. des affaires étrangères sur l'état des lieux économique, social, géopolitique, sanitaire de ces pays.
										7	eva09	ECO	Examen de la question des entreprises sinistrées.
										7	eva10	ECO	Examen de la question des assurances.
										7	eva11	ECO	Examen de la question des foyers familiaux ayant spécialement souffert de la pandémie.
Informier le grand public et les professionnels													
		2A	2B	3A							inf01	MAE	Information des voyageurs et expatriés sur les précautions à prendre dans les pays touchés par l'épizootie
RAP						4A	4B	5A	5B/6	7	inf02	TRA	Information sur les interdictions, restrictions et/ou dispositions particulières concernant les liaisons internationales, des exploitants des aéroports et ports internationaux, des voyageurs, des voyageurs et des transporteurs.
						4A	4B	5A	5B/6		inf05	MAE	Information des ressortissants sur les principes de prise en charge sur place des cas possibles et des malades
		2A									inf09	AGR	Information des professionnels avicoles, chasseurs et vétérinaires sur les risques liés à l'influenza aviaire et le respect des règles de protection sanitaire des élevages.
			2B								inf10	AGR	Recommandations aux éleveurs, chasseurs, vétérinaires et leurs familles en cas de suspicion ou de cas confirmé d'influenza aviaire.
		2A	2B	3A	3B						inf11	SAN EDU	Formation du public scolaire via les enseignants et personnels de santé aux mesures pour éviter la contamination par les oiseaux touchés par l'influenza aviaire.
							4B				inf12	TOUS	Information de la population des zones touchées sur la fermeture des crèches et établissements d'enseignement et de formation.
RAP											inf13	TOUS	Information sur la fermeture des crèches, des établissements d'enseignement et de formation.
										7	inf14	TOUS	Information du public sur la levée, l'adaptation ou le maintien des mesures barrières.
		2A	2B	3A							inf15	TOUS	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, services de secours, laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les conduites à tenir dans les situations du plan national
					3B	4A	4B				inf16	TOUS	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation à la détection précoce de toute apparition du virus sur les procédures d'alerte et les conduites à tenir
RAP								5A	5B/6		inf17	TOUS	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins du réseau GROG, des établissements de santé et des SAMU-Centres 15, des pharmaciens, des services de secours, des laboratoires d'analyse de biologie médicale, du service de santé des armées, des services de santé au travail et de collectivités éducatives sur les procédures à suivre, les moyens de protection (masques), les conduites à tenir.
										7	inf18	SAN	Information des professionnels de santé libéraux et hospitaliers, ainsi que des pharmaciens sur les levées, l'adaptation ou le maintien des mesures sanitaires et sur les nouvelles dispositions à mettre en œuvre.
		2A									inf19	AGR SAN	Information du grand public sur les risques d'influenza aviaire et les mesures de limitation de la contamination, ainsi que sur la consommation de volailles.
			2B	3A							inf20	AGR SAN	Information du grand public sur les mesures de prévention de la contamination en cas d'épizootie, sur la consommation de viandes de volailles et sur les risques éventuels liés aux animaux domestiques.
					3B						inf21	SAN	Information du grand public sur la situation et les mesures de protection contre le virus.
							4B				inf22	SAN INT	Informier régulièrement le grand public se trouvant dans les zones contaminées des comportements à adopter et appel à la solidarité.
RAP								5A	5B/6		inf23	SAN INT	Information du grand public sur la situation, les règles à suivre et les comportements à adopter notamment le signalement immédiat de tous symptômes grippaux et de leur aggravation; appel à la solidarité de voisinage.
									5B/6	7	inf24	TOUS	Information du public des éventuels soutiens mis en place (économique, sociaux, psychologiques)
		2A	2B								inf25	AGR	Sensibilisation des médias à la problématique de l'influenza aviaire.
					3B						inf26	SAN	Information régulière des médias sur la situation et sur les mesures de protection destinés à la population pour limiter la transmission du virus.
							4B				inf27	SAN INT	Information régulière des médias et du public sur la carte de France des zones touchées, la situation dans ces zones et les précautions à prendre.
								5A	5B/6		inf28	SAN INT	Information régulière des médias sur la situation et les comportements de protection.
										7	inf29	SAN INT	Information donnée aux médias sur la situation et l'évolution des mesures.
		2A	2B	3A	3B						inf30	ECO	Sensibilisation des entreprises publiques et privées à la problématique de la pandémie grippale et incitation à se préparer.
						4A	4B	5A	5B/6		inf32	ECO	Information des entreprises publiques et privées sur la situation et les règles à adopter
										7	inf33	ECO	Information des entreprises publiques et privées sur les mesures de toute nature les concernant.
		2A	2B	3A							inf34	INT	Sensibilisation des élus sur les risques de pandémie et les mesures à prendre.

RAP	1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
		2A									inf35	INT AGR	Sensibilisation des élus sur les mesures à mettre en œuvre face à des foyers d'épizootie et sur les mesures de limitation de la contamination.
RAP						4A	4B	5A	5B/6		inf40	TOUS	Activation des plates-formes téléphoniques des m.de la santé et des affaires étrangères.
		2A	2B	3A	3B	4A		5A			inf41	EDU SAN	Promotion auprès des enfants, des jeunes et du corps enseignant, des gestes élémentaires de prévention de la transmission des maladies respiratoires.
Préparer le dispositif national de réponse à une nouvelle vague pandémie													
										7	rep01	SAN	Évaluation et réapprovisionnement des stocks restants de produits de santé et matériels biomédicaux.
										7	rep02	SAN TOUS	Préparation des arrêtés du ministre de la santé en application de l'art. L. 3131-1 du code de la santé publique, sur l'adaptation ou la levée des mesures sanitaires.
										7	rep03	TOUS	Organisation de réunions de retour d'expérience avec les opérateurs et exploitants.
										7	rep04	SAN	Évaluation du stock de masques et réapprovisionnement par les chaînes de fabrication dédiées.
										7	rep05	MAE	Pour les ressortissants français à l'étranger, maintien de la veille d'un réseau de conseillers médicaux grippe; information des sociétés employant des expatriés.
										7	rep06	SAN	Examen de l'efficacité des traitements et des contre mesures (quarantaine, prophylaxis..), mise à jour les protocoles
										7	rep07	SAN	Mise en œuvre ou poursuite de la vaccination. Point sur l'approvisionnement en vaccin pandémique (quantité, échéancier, priorités de vaccination)
Assister la population et aider la reprise de l'activité sociale et économique													
										7	ass01	TOUS	Mise en œuvre de forums de parole sur la pandémie et ses conséquences (travail de résilience) pour la population et pour les intervenants (personnels de santé, services de secours...).
										7	ass02	ECO SAN	Soutien aux foyers touchés par la pandémie. Assistance aux personnes sans ressource. Prise en charge sociale et psychologique des personnes fragilisées.
										7	ass03	ECO	Suivi des procédures d'indemnisation par les compagnies d'assurances.
										7	ass04	TOUS	Collationnement, par les services de l'État, des informations de toutes natures permettant d'évaluer précisément la situation socio-économique ainsi que son évolution. Identification des activités à relancer en priorité.
										7	ass05	ECO	Préparation d'un dispositif de relance de l'économie.
										7	ass06	ECO	Examen de mécanismes d'aide à certains secteurs en difficultés en raison de la pandémie.
										7	ass07	SAN	Levée progressive et coordonnée des dispositifs exceptionnels par le préfet de département (centre de coordination sanitaire et sociale, structures intermédiaires, plans blancs...).

Annexe 1 - Actions permanentes au niveau gouvernemental

Le Président de la République et le Premier ministre assurent la direction politique et stratégique de la réponse aux crises majeures.

Le Premier ministre définit le dispositif interministériel de lutte contre le risque de pandémie grippale. Il s'appuie sur :

- le délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (DILGA) qui coordonne l'action de l'État contre ce risque et suit la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du plan. Ses attributions sont fixées par le décret n° 2005-1057 du 30 août 2005. Il veille à la mise en œuvre des mesures de lutte contre une éventuelle épizootie aviaire, de prévention d'une pandémie et, le cas échéant, d'organisation des soins aux malades, ainsi qu'au développement de la coopération internationale et à la cohérence entre l'action de l'État et celle des organisations internationales, des organisations non gouvernementales, des collectivités territoriales et des entreprises ;
- le SGDN, qui tient à jour le plan national « Pandémie grippale » et organise les exercices majeurs ;
- le SGAE, qui participe à l'élaboration de la position française sur les questions traitées par les institutions européennes qu'il transmet à la Représentation permanente de la France auprès de l'Union européenne (UE) ;
- le Haut-fonctionnaire de défense pour l'information, responsable de la diffusion des communications gouvernementales à la population en situation de pandémie ;
- le SIG, qui participe à la préparation et à la mise en œuvre de la stratégie de communication. Il veille à la coordination de la communication et au partage de l'information par tous les acteurs.

Chaque ministre prend en permanence toutes mesures d'anticipation, de planification et d'organisation relevant de son domaine :

- pour garantir l'exécution, durant l'épidémie, des missions prioritaires de son secteur. A cet effet :
 - o il s'assure de sa capacité à exécuter les dispositions du plan national et tient à jour son plan de continuité en cas de pandémie, comprenant un volet de protection de la santé de ses personnels ;
 - o il s'assure de la préparation et de l'actualisation des plans de continuité d'activité des établissements publics placés sous sa tutelle. veille à l'information des opérateurs des secteurs d'activités qui lui sont rattachés et les incite à préparer leurs plans de continuité ;
 - o il prépare les éléments de communication sur ses domaines de compétence ou pour des publics ciblés ;
 - o il définit des indicateurs de l'état des ressources critiques et de leur disponibilité lors de la pandémie, ainsi que les chaînes d'information pour les renseigner et les transmettre ;
 - o il détermine les activités qui nécessiteraient une protection par les forces de sécurité, notamment en cas de troubles à l'ordre public en période pandémique ;
- pour que les moyens, matériels et approvisionnements relevant de son secteur de compétence soient disponibles en quantité suffisante et si nécessaire répartis avant le déclenchement du volet pandémique et / ou soient disponibles tout au long de la pandémie. Pour ce faire :
 - o il tient le ministre de la santé informé de ses besoins de moyens de prévention de toute nature : masques (à la charge de chaque ministère), vaccins, etc. et de ceux des secteurs d'activité dont il a la responsabilité ;
 - o il indique au ministère chargé des transports les approvisionnements à maintenir en priorité (hydrocarbures, alimentation, produits médicaux et de santé, produits d'hygiène et de ménage, chlore pour les réseaux d'eau potable, etc.) et le mode de transport recommandé ;
 - o il identifie les installations qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population et dont la mise en sécurité pourra alors être décidée en cas de manque de personnel. Une attention particulière est accordée aux sites Seveso.

Le ministre chargé des transports prépare les mesures d'acheminement des produits indispensables à la vie économique et toute mesure de limitation des transports collectifs de passagers qui pourrait être décidée par le Gouvernement ou les représentants de l'État ; il veille à l'information des opérateurs de transport et des voyageurs. Le ministre chargé du tourisme assure l'information des voyageurs.

Le ministre chargé de l'écologie prévoit, en liaison avec le ministre chargé de l'industrie, la mise en sécurité de fonctionnement des installations dangereuses qui relèvent de son champ de compétence, en cas de pénurie de personnel. Il contribue à organiser la gestion des déchets, contaminés ou non. Il assure l'information des chasseurs et des ornithologues. Il prend les mesures appropriées de protection de la nature et de police de la chasse. Il fournit les informations sur les mouvements d'oiseaux des services et établissements publics placés sous sa tutelle.

Le ministre de l'intérieur :

- assure la conduite opérationnelle de la réponse à la crise sur le territoire ;
- pilote et coordonne l'action des services civils de l'État dans les départements ;
- garantit l'ordre public ;
- veille à la préparation des secours ;
- incite les collectivités territoriales à se préparer, notamment pour ce qui concerne l'aide de proximité aux malades et aux personnes isolées ;
- assure la sécurisation des produits de santé et des équipements de protection, en liaison avec les ministres de la défense et de la santé. Il veille à la sécurité des établissements de santé, des pharmacies et des médecins de ville ;
- répercute, au plan départemental, la communication gouvernementale sur la pandémie.

Le ministre chargé de l'outre-mer s'assure que les spécificités des collectivités d'outre-mer sont prises en compte dans la préparation du dispositif et veille à sa mise en œuvre selon le principe que les équipements et la prise en charge médicale doivent pouvoir être fournis à l'identique de la métropole. Il revient aux ministères concernés d'intégrer ces prévisions dans leurs besoins. Dans les collectivités du Pacifique, les représentants de l'État agissent en concertation avec les représentants des institutions locales.

Le ministre chargé de l'économie de l'industrie et de l'emploi, en liaison avec les ministres concernés :

- coordonne l'élaboration et le recueil d'indicateurs économiques ;
- édite les guides de bonnes pratiques élaborés en concertation avec les secteurs d'activité pour préparer les plans de continuité des entreprises ;
- prépare, en liaison avec le ministre chargé de l'agriculture et le ministre chargé de l'énergie, les mesures de gestion des priorités d'approvisionnement, de distribution des produits de première nécessité, de contrôle des prix et de lutte contre les fraudes ;
- veille à la continuité du versement des transferts sociaux de sa compétence et mobilise les aides à l'emploi rendues nécessaires par la situation.

Le ministre des affaires étrangères prépare les mesures relatives à la protection et à la prise en charge des ressortissants français à l'étranger ainsi qu'aux aspects internationaux de la crise. Il informe les gouvernements étrangers de l'évolution du dispositif français et, le cas échéant, leur transmet des demandes. Les échanges d'informations avec les États membres de l'UE, les États parties aux accords Schengen, le Conseil de l'UE et la Commission, de même qu'avec les organisations internationales, sont réalisées conformément aux données du chapitre 11. La coordination transfrontalière est assurée dans le cadre des mécanismes existants.

Le ministre chargé de l'immigration :

- se concerta avec les ministres chargés des affaires étrangères et de la santé pour décider la suspension éventuelle de la délivrance des visas dans les pays déjà touchés par la pandémie et met en œuvre les mesures d'application de cette décision ;
- prépare les mesures éventuelles visant à la réintroduction temporaire du contrôle de personnes aux frontières intérieures (notamment la notification à la Commission et aux autres États-membres en application des dispositions du code communautaire, dit code frontières Schengen) au cas où ces mesures seraient rendues inévitables par un afflux massif aux frontières depuis l'étranger ;

- veille à ce que la situation sanitaire des personnes présentes en zone d'attente ou en centre de rétention administrative, et notamment celle des ressortissants étrangers, soit maintenue à un niveau compatible avec les dispositions du RSI et que ces personnes reçoivent les soins dont elles ont besoin, conformément aux dispositions du code de la santé publique.

Le ministre de la justice prépare les éléments de politique pénale permettant de veiller au respect de la réglementation édictée par les autorités publiques en charge de la gestion de la crise pandémique.

Le ministre chargé de l'agriculture :

- surveille la présence de virus grippaux chez les oiseaux et plus généralement chez les animaux. Il suit la circulation des souches de virus influenza A des sous-types faiblement pathogènes. Il effectue la surveillance des élevages, la mise en œuvre des mesures de protection sanitaire nécessaires et suit la situation épidémiologique mondiale, en liaison avec l'Office international des épizooties ;
- veille à l'approvisionnement en ressources alimentaires, en liaison avec le ministre chargé de l'économie.

Il effectue également :

- l'étude des mesures visant à limiter les risques d'introduction d'une maladie animale dans l'UE ;
- la sensibilisation régulière des éleveurs au respect des règles de protection sanitaire ;
- le suivi de l'élaboration des plans d'urgence départementaux, selon un modèle fixé au niveau national ;
- la fermeture des établissements d'enseignement agricole, dès lors qu'elle est décidée.

Le ministre chargé du travail participe à l'information des entreprises sur les risques d'épizootie et de pandémie grippale, ainsi que sur les mesures de prévention dont il contrôle la mise en œuvre. Il mobilise notamment pour cela les services d'inspection du travail. Il propose, si nécessaire, des adaptations de la réglementation du travail. Il assure l'information et la mobilisation des services de santé au travail.

Le ministre chargé de la solidarité :

- participe, en lien avec le ministère de l'intérieur, à la mobilisation des collectivités territoriales, notamment pour ce qui concerne l'aide aux personnes vulnérables isolées ;
- veille à l'information des associations de solidarité ;
- s'assure de l'information, de la préparation et de l'actualisation des plans de continuité des établissements et services du secteur social et médico-social placés sous sa tutelle.

Le ministre chargé de l'éducation nationale assure l'éducation sanitaire des élèves et l'information des professionnels de la médecine scolaire. Il est responsable de la mise en œuvre de la fermeture et, en relation avec les collectivités territoriales, de l'utilisation des établissements d'enseignement dans le cadre du plan. Il assure la continuité de l'enseignement dans la période de fermeture des établissements (téléenseignement).

Le ministre de la défense concourt à la préparation du dispositif national et prend toutes mesures nécessaires pour préserver les fonctions militaires stratégiques et, en situation de pandémie, pour permettre le concours des armées aux missions de défense civile dans la limite des effectifs rendus disponibles par le fonctionnement en mode dégradé du ministère et l'attrition due à la pandémie.

Le ministre chargé de la santé :

- assure la veille épidémiologique relative à la grippe ;
- prépare avec les administrations concernées toutes les dispositions nécessaires pour réduire ou limiter les risques d'extension de l'épidémie et les conséquences sanitaires de celle-ci ;
- prépare toutes dispositions de mise en œuvre de la stratégie sanitaire en situation de pandémie par les professionnels de santé exerçant en mode libéral ou dans les secteurs public et privé ;
- veille à la qualité de la prise en charge médicale en métropole, outre-mer et pour les ressortissants français à l'étranger ; s'assure des dispositions mises en place en métropole et outre-mer pour l'organisation des soins dans les établissements de santé et pour les soins ambulatoires ;
- assure la mobilisation de la réserve sanitaire ;

- constitue ou fait constituer des réserves de produits et d'équipements prophylactiques ou thérapeutiques, de tests de détection du virus ou des anticorps et élabore les plans de leur distribution ;
- définit la politique vaccinale ; prépare les plans de vaccination ; assure l'approvisionnement adapté en vaccin pandémique, en vaccin contre le virus aviaire et en vaccin antipneumococcique ; propose, si nécessaire, le renforcement de l'infrastructure de production sur le territoire national ;
- tient à jour un état des capacités de production, des commandes et de l'approvisionnement en moyens médicaux, en produits de santé (antiviraux, immunoglobulines, antibiotiques, vaccins et moyens d'injection etc.), s'assure de leur disponibilité dans la perspective d'une pandémie, évalue les besoins complémentaires et propose toutes mesures pour les satisfaire ; détermine la dépendance nationale en matière d'approvisionnement en produits intermédiaires ou finaux et propose toutes mesures pour la réduire ;
- assure la tutelle des centres nationaux de référence de la grippe et oriente leur activité ;
- planifie l'organisation des laboratoires d'analyse de biologie médicale en situation de pandémie ;
- prend les mesures permettant de réduire le délai d'autorisation du ou des vaccins ;
- en liaison avec les recommandations de l'OMS, encourage la vaccination contre la grippe saisonnière, en particulier pour les populations vulnérables et pour certains professionnels, indépendamment de toute menace de pandémie ;
- définit les règles qui, en situation pandémique, garantiront la sécurité virale et la disponibilité des produits biologiques (sang, greffons, etc.).

Le ministre chargé de la jeunesse, des sports et de la vie associative assure l'information du mouvement sportif et des associations de jeunesse et d'éducation populaire. Il est responsable de la suspension de l'activité normale et de l'utilisation, dans le cadre du plan, des établissements publics nationaux placés sous sa tutelle.

Le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de l'économie et de l'industrie prennent les dispositions pour satisfaire, lors de la pandémie, les besoins prioritaires en produits non spécifiquement médicaux mais concourant à la réponse sanitaire : équipements de protection individuelle (masques, vêtements, lunettes), et d'hygiène (produits désinfectants, thermomètres médicaux, etc.). En concertation avec les industriels, ils favorisent l'adaptation de la production nécessaire à l'application du plan.

Les ministres chargés de la recherche, de l'agriculture, de la santé, de l'économie et de la défense prennent toutes mesures pour renforcer les actions de recherche et de développement visant à améliorer la réponse à la pandémie. Sous l'égide du ministère chargé de la recherche et avec le concours d'une cellule d'experts, ils tiennent à jour un état des problèmes nécessitant un renforcement des actions de recherche, à partir duquel ils élaborent et veillent à la mise en œuvre d'un programme correspondant de R&D.

Annexe 2 – Domaines d'action et prérogatives des principaux partenaires internationaux concernés

Santé humaine : l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

L'Organisation mondiale de la santé :

- coordonne la surveillance épidémiologique et analyse les données virologiques et épidémiologiques communiquées par les États. Elle déclare les phases d'alerte ainsi que le début et la fin de la pandémie ;
- coordonne l'assistance technique aux pays touchés et la mobilisation de l'expertise internationale. Elle émet des recommandations pour prévenir ou limiter la diffusion du virus ;
- s'appuie sur un réseau de laboratoires pour isoler la souche pandémique et la transmet à des laboratoires spécialisés pour la fabrication de la souche vaccinale qui sera transmise aux producteurs de vaccin ;
- constitue un stock de vaccins et d'antiviraux d'intervention d'urgence.

La politique d'achat de vaccin et la stratégie vaccinale sont du ressort des États.

Santé animale : l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Office international des épizooties (OIE) (encore appelé Organisation mondiale de la santé animale)

L'Organisation pour l'agriculture et l'alimentation, agence des Nations unies, a pour compétences :

- l'évaluation des situations épidémiologiques ;
- les recommandations auprès des gouvernements et des organismes régionaux ;
- l'élaboration de lignes directrices pour les méthodes de lutte contre la maladie ;
- la mise en œuvre de projets en appui aux programmes nationaux, régionaux et internationaux de prévention et de lutte contre l'influenza aviaire (appui aux acteurs et aux structures concernées).

L'OIE est une organisation intergouvernementale regroupant 197 pays. Elle est notamment chargée d'assurer la transparence sur la situation zoonositaire des pays et d'élaborer les normes sanitaires applicables aux échanges internationaux d'animaux et de leurs produits.

Les actions conjointes OIE / FAO recouvrent :

- l'envoi de vétérinaires en mission d'urgence (diagnostic épidémiologique rapide, renforcement des services vétérinaires et laboratoires, recommandations auprès des gouvernements) ;
- l'élaboration des politiques et programmes de lutte contre la grippe aviaire.

Les conséquences économiques : la Banque mondiale (BM) et le Fonds monétaire international (FMI)

La Banque mondiale a réalisé une évaluation des conséquences économiques d'une épidémie de grippe aviaire et d'une éventuelle pandémie humaine. Elle conseille une trentaine de pays pour la préparation des projets destinés à être financés dans le cadre de son programme grippe aviaire. Elle suit la mise en œuvre des engagements pris par les donateurs. Le Fonds monétaire international évalue les conséquences économiques d'une pandémie humaine, et notamment l'impact sur les systèmes bancaires et financiers dans le monde.

Les organisations européennes**La Commission européenne**

La planification de la réponse à une pandémie grippale ne relève pas des compétences exclusives de la Commission européenne.

La Commission européenne peut être chargée :

- de centraliser les informations sur l'état des plans nationaux de réponse à une pandémie ;
- de favoriser la concertation sur les mesures et leur harmonisation, notamment aux frontières ;
- d'apporter un soutien aux systèmes de surveillance de la grippe dans l'Union ;
- avec l'OMS et l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments (EMA), de coopérer au développement de nouveaux vaccins ; la Commission maintient une plate-forme fournie par son Comité pharmaceutique pour traiter avec l'industrie de questions de recherche, de développement, d'autorisation, de disponibilité et de constitution de stocks de vaccins ;
- de gérer les mesures de protection du territoire européen contre une épizootie venant de l'extérieur de ses frontières, et de valider les dispositifs mis en œuvre par tout État membre touché pour protéger les autres États membres.

Face à l'apparition de cas isolés d'infection humaine par un nouveau virus grippal et face à une transmission interhumaine limitée, la Commission européenne :

- réunit le *Network Committee* et le *Community Influenza Pandemic Preparedness Group* ;
- maintient un contact régulier avec l'Organisation mondiale de la santé ;
- fournit une assistance aux États tiers, en liaison avec l'Organisation mondiale de la santé.

Pendant la période pandémique, l'Union européenne :

- active le *Community Influenza Pandemic Preparedness Group* et son plan d'action ;
- signale l'évolution des foyers épidémiques et les mesures prises par les États membres et portées à sa connaissance.

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies :

- fournit analyses et conseils aux États membres et aux institutions européennes ;
- coordonne la surveillance et l'alerte épidémiologiques, via le réseau d'« alerte précoce et de réaction » (EWRS) ;
- fournit, en cas de menace, une assistance technique en matière d'investigation et de réaction ; en cas de menace hors UE, il évalue les risques de contamination des États membres et leur fait des recommandations, ainsi qu'à la Commission ;
- assure une communication sur l'évaluation des risques ;
- peut appuyer la réaction du ou des pays touchés, sur demande de l'OMS, si cette action contribue à la sécurité de l'UE.

Le Centre de situation de l'Union européenne (SITCEN)

Rattaché au Secrétaire général / Haut représentant pour la politique étrangère et de sécurité commune (PESC), le Centre de situation donne à l'UE une capacité permanente de renseignement, d'analyse et d'alerte.

Annexe 3 – Glossaire – Principaux documents de référence – Sites Internet

AFSSA	Agence française de sécurité sanitaire des aliments
AFSSAPS	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
AFSSET	Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
ARH	Agence régionale d'hospitalisation
ARS	Agence régionale de santé
CIC	Cellule interministérielle de crise
CIPPG	<i>Community Influenza Pandemic Preparedness Group</i>
CIRE	Cellule interrégionale d'épidémiologie
CNR	Centre national de référence [de la grippe]
COBeauvau	Centre opérationnel Beauvau
COD	Centre opérationnel départemental
CODAMUPSTS	Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires
COGIC	Centre opérationnel de gestion interministérielle des crises
CORRUSS	Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales
COZ	Centre opérationnel de zone (activé 24 h / 24)
CROGend	Centre de renseignement et d'opération de la gendarmerie
DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDSV	Direction départementale des services vétérinaires
DFAE	Direction des Français à l'étranger et des étrangers en France
DGAC	Direction générale de l'aviation civile
DGAI	Direction générale de l'alimentation
DGS	Direction générale de la santé
DGT	Direction générale du travail
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DILGA	Délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire
DRASS	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
EWRS	<i>Early Warning and Response System</i>
GROG	Groupes régionaux d'observation de la grippe
HFD	Haut fonctionnaire de défense
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
InVS	Institut de veille sanitaire
MAEE	Ministère des affaires étrangères et européennes
OIE	Office international des épizooties, aussi appelé Organisation mondiale de la santé animale
OMS	Organisation mondiale de la santé
PCC	Poste de commandement communal
RSI	Règlement sanitaire international
SAMU	Service d'aide médicale d'urgence
SGAE	Secrétariat général des affaires européennes
SGDN	Secrétariat général de la défense nationale
SGG	Secrétariat général du gouvernement
SIG	Service d'information du gouvernement
UE	Union européenne

Principaux documents de référence – Sites Internet

- Recueil des fiches techniques du plan national « Pandémie grippale », Mars 2008.
- Plan national d'urgence « Pestes aviaires » du ministère de l'agriculture DGAL/SDSPA/N2001-8095 du 10 juillet 2001.
- Circulaire aux préfets NOR/INT/E/06/00014/C du 20 janvier 2006 relative à l'action des maires dans la gestion d'une crise sanitaire majeure de type pandémie grippale.
- Circulaire NOR/INT/E/06/00011/C du 20 janvier 2006 et son guide de préconisations, relative à l'action des préfets.
- Circulaire du 10 avril 2008, portant sur l'action des maires dans la gestion d'une crise sanitaire majeure de type pandémie grippale.
- Mémento et guide de la DDSG relatifs au plan communal de sauvegarde - novembre 2005.
- Circulaire du ministère du travail DGT 2007-18 du 18 décembre 2007.
- Circulaire DHOS/CGR/2007/130 du 26 mars 2007 relative à la diffusion du guide sur l'organisation des soins en pandémie grippale, à l'élaboration de l'annexe biologique « pandémie grippale » des plans blancs des établissements de santé et à la préparation du dispositif ambulatoire, pré-hospitalier et médico-social de prise en charge dans le cadre du plan blanc élargi.
- Guide sur l'organisation des soins en situation de pandémie grippale – Ministère de la santé
- Circulaire interministérielle (en préparation) relative à l'organisation actuelle de la défense et de la sécurité dans le domaine des affaires sanitaires.
- Circulaire du ministère de l'éducation nationale n°2008-162 du 10 décembre 2008.
- Loi n°2007-294 du 5 mars 2007, relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur crée un corps de réserve sanitaire.
- Sites www.grippeaviaire.gouv.fr (service d'information du Gouvernement), www.sante.gouv.fr (ministère de la santé), www.diplomatie.gouv.fr (ministère des affaires étrangères).